

# Quarterly Journal of Health Psychology

Open  
Access

## ORIGINAL ARTICLE

### The Role of Spiritual Health, Body Appreciation, and Perceived Social Media Advertising Deception in Predicting the Tendency towards Cosmetic Surgery in Women

Solmaz Karimi<sup>1\*</sup>, Naeimeh Moheb<sup>2</sup>

<sup>1</sup> M.A. of Clinical Psychology,  
Department of Psychology, Faculty of  
Human and Educational Sciences,  
Islamic Azad University, Tabriz, Iran.

<sup>2</sup> Assistant Professor, Department of  
Clinical Psychology, Faculty of  
Medicine, Tabriz Medical Sciences,  
Islamic Azad University, Tabriz, Iran.

#### Correspondence

Solmaz Karimi

Email: [Solmaz.karimi69@gmail.com](mailto:Solmaz.karimi69@gmail.com)

#### ABSTRACT

**Objective:** The aimed of present study was to predict the tendency toward cosmetic surgery in women applying for cosmetic surgery based on spiritual health, body appreciation, and perceived social media advertising deception. **Method:** The present research design is correlational. The statistical population of this research was all the women applying for cosmetic surgery (Without medical necessity) who referred to the beauty clinics in Mashhad in the first three months of 2023, from a sample of 120 people who were selected voluntarily, and responded to questionnaires of the tendency towards cosmetic surgery and perceived social media advertising deception, spiritual well-being scale (SWBS), body appreciation scales (BAS). Data were analyzed using the Pearson coefficient and stepwise regression analysis using SPSS software. **Results:** Most of the participants in the present study were between 31 and 35 years old (21.7%, 26 people) and in terms of education, 41.7% (50 people) had a Bachelor's degree. 73.3% (88 people) of the participants in this study were married and 60.8% (73 people) of them were unemployed. Also, 34.2% (41 people) of the people participating in the present study applied for cosmetic surgery of the abdomen and 33.3% (40 people) applied for cosmetic surgery of the nose. The study's results showed that the perceived social media advertising deception has a significant positive relationship ( $r=0.38$ ,  $p<0.01$ ), and spiritual health and body appreciation have a significant negative relationship (respectively,  $r=-0.32$  and  $r=-0.40$ ,  $p<0.01$ ) with

#### How to cite

Karimi, S. & Moheb, N. (2024). The Role of Spiritual Health, Body Appreciation, and Perceived Social Media Advertising Deception in Predicting the Tendency towards Cosmetic Surgery in Women . Quarterly Journal Of Health Psychology, 13(4). 65-80.

the tendency towards cosmetic surgery. By entering predictor variables, it was determined that all three variables of spiritual health ( $\beta=-0.322$ ), body appreciation ( $\beta=-0.344$ ), and perceived social media advertising deception ( $\beta=0.353$ ) explain about 38% of the variance of the tendency to cosmetic surgery. Of course, the variable of perceived social media advertising deception has more weight in explaining the tendency toward cosmetic surgery. **Conclusion:** The results of the present study clarified this vital theme for researchers and experts in the mental health field, that social media play the most important role in the tendency towards cosmetic surgery. Also, mental health policymakers should be mobilized to raise the feeling of appreciation for their body and spiritual health by adopting a series of measures and trainings for young women. This results can be useful for parents, clinicians, and mental health policymakers to understand how Internet habits, especially social media use, influence psychosocial motivations underlying the desire for cosmetic surgery. More studies are needed in Iranian populations of different cultures to better understand the trend towards cosmetic surgery and prevent cultural interventions in its incorrect promotion.

#### **KEY WORDS**

Body Appreciation, Cosmetic Surgery, Social Media, Spiritual Health.

---

© 2024, by the author(s). Published by Payame Noor University, Tehran, Iran.

This is an open access article under the CC BY 4.0 license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

<https://hpj.journals.pnu.ac.ir/>

نشر به علمی

روان‌شناسی سلامت

«مقاله پژوهشی»

## نقش سلامت معنوی، قدردانی از بدن و فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی در پیش‌بینی گرایش به عمل زیبایی زنان

سلماز کریمی<sup>۱\*</sup>، نعیمه محب<sup>۲</sup>

### چکیده

**مقدمه:** هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی گرایش به عمل زیبایی زنان متقاضی جراحی زیبایی بر اساس سلامت معنوی، قدردانی از بدن و فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی بود.

**روش:** طرح پژوهش حاضر از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش تمامی زنان متقاضی جراحی زیبایی (بدون ضرورت طبی) مراجعه‌کننده به کلینیک‌های زیبایی در شهر مشهد در سه ماه اول سال ۱۴۰۲ بودند که از میان نمونه، ۱۲۰ نفر به صورت در دسترس انتخاب شدند و به پرسش‌نامه‌های گرایش به عمل زیبایی و فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی، مقیاس سلامت معنوی (SWBS) و مقیاس قدردانی از بدن (BAS) پاسخ دادند. بررسی و تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از ضریب پیرسون و تحلیل رگرسیون کام‌به‌گام، با کمک نرم‌افزار SPSS انجام شد.

**یافته‌ها:** نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی رابطه مثبت معنادار و سلامت معنوی و قدردانی از بدن رابطه منفی معناداری با گرایش به عمل زیبایی دارند. با ورود متغیرهای پیش‌بین مشخص گردید هر سه متغیر سلامت معنوی ( $\beta = -0/322$ )، قدردانی از بدن ( $-0/344$ ) و فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی ( $\beta = 0/353$ ) حدود ۳۸ درصد از واریانس گرایش به عمل زیبایی را تبیین می‌کنند، البته متغیر فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی وزن بیشتری در تبیین گرایش به عمل زیبایی دارد.

**نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش حاضر این مضمون مهم را برای پژوهشگران و متخصصین حوزه سلامت روان مشخص ساخت که رسانه‌های اجتماعی مهم‌ترین نقش را در گرایش به عمل زیبایی دارند.

### واژه‌های کلیدی

سلامت معنوی، شبکه‌های اجتماعی، عمل زیبایی، قدردانی از بدن.

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی و تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.  
<sup>۲</sup> استادیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

نویسنده مسئول:

سلماز کریمی

رایانامه:

Solmaz.karimi69@gmail.com

استناد به این مقاله:

کریمی، سلماز و محب، نعیمه، (۱۴۰۳). نقش سلامت معنوی، قدردانی از بدن و فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی در پیش‌بینی گرایش به عمل زیبایی زنان. نشریه علمی روان‌شناسی سلامت، ۱۳(۴)، ۸۰-۶۵.

## مقدمه

جراحی زیبایی به سرعت در حال رشد است و به‌عنوان مؤثرترین وسیله برای اصلاح ظاهر به‌طور فزاینده‌ای قابل‌قبول شده است (مفاخری<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۱؛ خبازثابت<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). آمارهای جهانی نشان می‌دهد که زنان اکثریت بیماران جراحی زیبایی در طول سال‌ها هستند (ونگ<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). سه عامل کلی سبب تقویت نگرش‌های مطلوب نسبت به جراحی زیبایی در زنان می‌شود: فشارهای اجتماعی و فرهنگی (عادی‌سازی جراحی زیبایی، همسالان متمرکز بر ظاهر)، ویژگی‌های درون فردی (درونی‌سازی آرمانی زیبایی، مقایسه اجتماعی) و مزایای زیبایی (جذب مردان، مزایای اجتماعی و اقتصادی). دو عامل نیز سبب کاهش نگرش مطلوب نسبت به جراحی زیبایی در زنان می‌شود: ویژگی‌های درون فردی (پذیرش بدون قید و شرط بدن، اعتمادبه‌نفس) و ملاحظات خارجی (خطرات بهداشتی، هزینه‌های مالی) (وو<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۲ الف). در چارچوب نظریه آگاهی شیء انگاری بدنی<sup>۵</sup>، باورهای کنترل بدن منعکس‌کننده این دیدگاه هستند که ظاهر بدن را می‌توان و باید برای مطابقت با استانداردهای فرهنگی جذابیت کنترل کرد که چنین باورهایی از درونی‌سازی استانداردهای فرهنگی جذابیت ناشی می‌شوند (مک کینلی<sup>۶</sup> و هاید<sup>۷</sup>، ۱۹۹۶). نظریه عینیت‌سازی<sup>۸</sup> که توسط فردریکسون<sup>۹</sup> و رابرتز<sup>۱۰</sup> (۱۹۹۷) ارائه شده است، معتقد است که تجربه‌های اجتماعی‌سازی جنسیتی و عینی‌سازی جنسی، زنان را با بدن و ظاهرشان تعریف می‌کنند. چنین تجاربی، دختران و زنان را به این سمت سوق می‌دهند تا معیارهای فرهنگی جذابیت را به‌عنوان استانداردهای خود درونی کنند و خود را عینیت بخشند یا دیدگاه ناظر را نسبت به بدن خود در نظر بگیرند (مرادی<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۰). مدل مسیر دوگانه<sup>۱۲</sup> نیز نشان می‌دهد که فشار درک شده برای لاغر بودن، درونی‌سازی ایده‌آل لاغری را ارتقا می‌دهد. چنین درونی‌سازی منجر به نارضایتی بدن، رژیم غذایی و عاطفه منفی می‌شود که به‌نوبه خود منجر به آسیب‌شناسی

خوردن می‌شود (استیس<sup>۱۳</sup> و آگراس<sup>۱۴</sup>، ۱۹۹۹). به‌طور مشابه، مدل تأثیر سه‌جانبه<sup>۱۵</sup> بیان می‌کند که درونی‌سازی استانداردهای فرهنگی جذابیت و مقایسه ظاهری همراه با فشارهای خانواده، همسالان و رسانه‌ها به تصویر بدن و اختلال خوردن تبدیل می‌شود (تامپسون<sup>۱۶</sup> و همکاران، ۱۹۹۹؛ ون دن برگ<sup>۱۷</sup> و همکاران، ۲۰۰۲).

برخی عوامل ممکن است بر گرایش زنان به جراحی زیبایی تأثیر بگذارد (وو و همکاران، ۲۰۲۲ ب). یکی از مهم‌ترین عوامل فرهنگی و اجتماعی مرتبط با سلامت روان در دهه‌های اخیر، سلامت معنوی است. معنویت به عنوان برترین بُعد وجودی انسان، ارتباط هماهنگ بین نیروهای درونی ایجاد می‌کند و باعث ایجاد آرامش، تقارن و هماهنگی در زندگی و همچنین احساس ارتباط نزدیک با خود، خدا، جامعه و محیط می‌شود. در واقع سلامت معنوی جدیدترین بُعد سلامت است که هم بُعد دینی و هم سلامت وجودی دارد. سلامت دینی منعکس‌کننده رابطه با خدا یا قدرت نامحدود است و سلامت وجودی بیانگر رابطه فرد با خود، دیگران و محیط است که می‌توان آن را توانایی ادغام جنبه‌های مختلف هستی و انتخاب‌های مختلف دانست (میهن‌دوست<sup>۱۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). به اعتقاد فروید<sup>۱۹</sup> (۱۹۳۰) دین یک روان رنجوری و سواسی برای نوع بشر است. یونگ نیز، باورهای دینی را مشتق از نظام کهن‌الگویی می‌داند. او کهن‌الگوهای خدا، شیطان، رستگاری و سایر تصاویر اولیه دینی را بخشی از ناخودآگاه جمعی انسان می‌داند (موسک<sup>۲۰</sup>، ۲۰۰۷). مدل‌های روان‌شناختی دین با رویکرد پدیدار شناختی مشترک روان‌شناسی انسان‌گرا، وجودی و فراشخصی مرتبط است. این پیشینه‌های نظری، دین‌داری و معنویت را به‌عنوان اصلی‌ترین ویژگی بالقوه اولیه انسان می‌دانند. در همین راستا، نتیجه مطالعه پوتت<sup>۲۱</sup> و همکاران (۲۰۲۲) نشان داد باورهای معنوی شخصی و ایمان نقش مثبتی در بهزیستی عاطفی دارند. در حالیکه نتیجه پژوهش قربانی و همکاران (۲۰۲۲) نشان داد سابقه انجام جراحی زیبایی با سلامت معنوی ارتباطی ندارد. همچنین، در پژوهش

1. Mafakheri
2. Khabbaz Sabet
3. Wang
4. Wu
5. objectified body consciousness theory
6. McKinley
7. Hyde
8. objectification theory
9. Fredrickson
10. Roberts
11. Moradi
12. dual pathway model

13. Stice
14. Agras
15. tripartite influence model
16. Thompson
17. van den Berg
18. Mihandoust
19. Freud
20. Musek
21. Potteet

رفتاری<sup>۱۰</sup> که توسط کش<sup>۱۱</sup> و همکاران (۲۰۰۴) ارائه شده است، عوامل تاریخی و عوامل نزدیک یا همزمانی را که به شکل‌گیری نگرش‌های تصویر بدن شکل می‌دهند، شامل «ارزیابی تصویر بدن» و «سرمایه‌گذاری تصویر بدن» پیشنهاد می‌کند. ارزیابی تصویر بدن منعکس‌کننده باورها و ارزیابی‌های فرد (به‌عنوان مثال، رضایت یا نارضایتی) در مورد بدن خود است (پور کاوه دهکردی<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۱۳۹۹). سرمایه‌گذاری در تصویر بدن به اهمیت شناختی، رفتاری و عاطفی بدن فرد در رابطه با احساس ارزش خود اشاره دارد، متمایز است (لوئیس-اسمیت<sup>۱۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). در پژوهش کاظمی<sup>۱۴</sup> و همکاران (۲۰۲۰) رضایت از بدن و تصویر و نگرش‌ها پیش‌بینی‌کننده قصد انجام جراحی زیبایی بودند. در پژوهش خبازثابت و همکاران (۲۰۲۱) متغیر تصویر بدنی منفی با میانجیگری تنظیم شناختی هیجان، پیش‌بینی‌کننده گرایش به جراحی زیبایی در زنان است. در پژوهش گیلن<sup>۱۵</sup> و همکاران (۲۰۱۷) افراد با قدردانی از بدن بالاتر تمایل قابل توجهی بالاتری برای منحصر به فرد بودن و سرمایه‌گذاری برای ظاهر متمایز را گزارش کردند. در مطالعه تیلکا<sup>۱۶</sup> و ایانانتونو<sup>۱۷</sup> (۲۰۱۶) قدردانی از بدن به‌طور قابل توجهی با پذیرش کمتر جراحی زیبایی در نمونه‌های جامعه بزرگسالان مالزی مرتبط است. با این حال، در مطالعه کریسلر<sup>۱۸</sup> و همکاران (۲۰۱۲) قدردانی از بدن به‌طور قابل توجهی با نگرش جراحی زیبایی در زنان میانسال در ایالات متحده مرتبط نبود.

ظاهر فیزیکی یک جنبه مهم از هویت شخصی است و ارتباط آن با ادراک افراد از خود در اوایل زندگی آغاز می‌شود. اگرچه ادراکات جذابیت توسط ترجیحات ذاتی در میان زنان هدایت می‌شود، محیط اجتماعی-فرهنگی نیز می‌تواند بر ادراک جذابیت تأثیر بگذارد (والکر<sup>۱۹</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). قرار گرفتن بیش از حد در معرض رسانه‌ها یا شبکه‌های اجتماعی با ایده‌آل‌های زیبایی همراه با رویدادهای ارزشمند زندگی، زنان را بیشتر به این باور سوق می‌دهد که ظاهر فیزیکی ایده‌آل قابل‌دستیابی است و منجر به زندگی بهتر می‌شود. تحقیقات نشان داده است که فریب

سهیلی زاد<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۲۰) بین سلامت معنوی گرایش به جراحی زیبایی همبستگی معنادار وجود ندارد. در مطالعه معینی<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۹) نیز افرادی که تمایلی به انجام جراحی زیبایی نداشتند، نسبت به افراد متمایل به انجام جراحی زیبایی از سلامت معنوی بالاتری برخوردار بودند، اما این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود.

جنبه‌های تصویر مثبت از بدن، یعنی عشق و پذیرش بدن خود و قدردانی از منحصر به فرد بودن آن و عملکردهایی که انجام می‌دهد، ممکن است با گرایش به جراحی زیبایی مرتبط باشد. قدردانی از بدن (BAS)<sup>۳</sup> یک جنبه کلیدی از تصویر مثبت بدن است که به‌عنوان تأیید بی‌قید و شرط و احترام به بدن تعریف می‌شود و افرادی که قدردانی بالاتری از بدن دارند، تمایل کمتری به درونی کردن ایده‌آل‌های زیبایی و دنبال کردن جراحی‌های زیبایی برای دستیابی به این ایده‌آل‌ها دارند (آوالوس<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۵). یکی دیگر از جنبه‌های مهم تصویر مثبت بدن، قدردانی از عملکرد یعنی قدردانی از آنچه بدن قادر به انجام آن است که با نگرش مطلوب نسبت به جراحی زیبایی در میان زنان ارتباط معکوس دارد. وقتی مردم از آنچه بدنشان می‌تواند انجام دهد قدردانی و احترام می‌گذارند، ممکن است از هر گونه روشی که می‌تواند به بدن آن‌ها آسیب برساند، مانند جراحی زیبایی اجتناب کنند (آلوا<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۷). مدل غذا خوردن شهودی<sup>۶</sup> که توسط تریبول<sup>۷</sup> و ریچ<sup>۸</sup> (۱۹۹۵)؛ به نقل از چنگ<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۲۲) ارائه شده است، فرض می‌کند پذیرش بی‌قید و شرط بدن توسط دیگران به کاهش نگرانی زنان در مورد رسیدن به آرمان‌های ظاهری اجتماعی کمک می‌کند و توجه آن‌ها را از ظاهر بیرونی آن‌ها دور می‌کند و به سمت احساس و عملکرد بدن آن‌ها سوق می‌دهد. بر اساس این مدل، وقتی افراد درک می‌کنند که افراد مهم زندگی خود، خود درونی و شکل و وزن بیرونی بدن خود را می‌پذیرند، احتمال بیشتری دارد که به سیگنال‌های گرسنگی و سیری درونی خود احترام بگذارند و طبق این سیگنال‌ها غذا بخورند (آوالوس و تیلکا، ۲۰۰۶). مدل شناختی-

10. cognitive-behavioral theory

11. Cash

12. Pourkaveh Dehkordi

13. Lewis-Smith

14. Kasmaei

15. Gillen

16. Tylka

17. Iannantuono

18. Chrisler

19. Walker

1. Soheylizad

2. Moini

3. body appreciation scales (BAS)

4. Avalos

5. Alleva

6. intuitive eating model

7. Tribolè

8. Resch

9. Cheng

دنیا از نظر محبوبیت جراحی‌های زیبایی است (قربانی<sup>۱۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). مطالعه توسلی<sup>۱۶</sup> و مدیری<sup>۱۷</sup> (۲۰۱۲) شیوع ۱۵ درصدی جراحی‌های زیبایی را در بین زنان ایرانی گزارش کرد. روان‌شناسی جراحی زیبایی هنوز به‌خوبی شناخته نشده است و تحقیقات انجام گرفته در خصوص ویژگی‌های روان‌پزشکی متقاضیان جراحی زیبایی بسیار اندک است و با توجه به سیر صعودی سالیانه تعداد متقاضیان جراحی زیبایی (بیدخوری<sup>۱۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۱) که می‌تواند پیامدهای روان‌شناختی وخیمی به همراه داشته باشد، انجام مطالعات بیشتر و منسجم‌تر در این زمینه ضرورت دارد؛ از طرفی مرور ادبیات پژوهشی نشان می‌دهد تاکنون مطالعه‌ای متغیرهای سلامت معنوی، قدردانی از بدن و فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی به عنوان عوامل تأثیرگذار در گرایش به عمل زیبایی بررسی نکرده است، بنابراین درک بهتر از عوامل تأثیرگذار در گرایش به عمل زیبایی، شکاف موجود در ادبیات روانشناسی جراحی زیبایی را پر می‌کند. همچنین، شناسایی متغیرهای پیش‌بین گرایش به عمل زیبایی به مشاوران کمک می‌کند تا در مشاوره‌های خود به این متغیرها توجه کنند. لذا این پژوهش با هدف پیش‌بینی گرایش به عمل زیبایی زنان متقاضی جراحی زیبایی شهر مشهد بر اساس سلامت معنوی، قدردانی از بدن و فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی طراحی شد.

### روش‌شناسی پژوهش

طرح پژوهش از نوع همبستگی و از نظر هدف کاربردی است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زنان متقاضی جراحی زیبایی در سال ۱۴۰۲ بودند که به کلینیک‌های زیبایی شهر مشهد مراجعه کرده بودند. از میان آن‌ها ۱۲۰ زن متقاضی جراحی‌های زیبایی بینی، پلک، لب، واژن، گونه، سینه، باسن و شکم (انجام یا برنامه‌ریزی جهت انجام جراحی زیبایی بدون دلایل طبی و ضروری بر اساس نظر پزشک متخصص) به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. معیار انتخاب کلینیک‌های زیبایی قرار داشتن آن‌ها در مناطق مختلف شهر مشهد و تعداد زیاد مراجعه‌کننده به آن‌ها بود. شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌های گرایش به عمل زیبایی و فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی، مقیاس سلامت معنوی

ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی با تمایل به انجام جراحی زیبایی در میان زنان، از جمله دختران نوجوان، رابطه دارد (وو و همکاران، ۲۰۲۲ ب). بر اساس نظریه استفاده و خشنودی<sup>۱</sup> که توسط بلوملر<sup>۲</sup> و کاتز<sup>۳</sup> (۱۹۷۴) ارائه شده است، قرار گرفتن در معرض ایده آل لاغر و سایر هنجارهای مضر پیرامون ظاهر از طریق شبکه‌های اجتماعی، افراد را متقاعد می‌کند که این‌ها استانداردهای دنیای واقعی مناسبی هستند که منجر به آگاهی بدنی عینی و مقایسه‌های اجتماعی می‌شود (ساندرز<sup>۴</sup> و ایتون<sup>۵</sup>، ۲۰۱۸). نظریه کاشت<sup>۶</sup> نیز که توسط جرج گرینر<sup>۷</sup> (۱۹۷۶) ارائه شده است، بیان می‌کند که افزایش قرار گرفتن در معرض رسانه‌ها باعث می‌شود، مردم باور کنند ایده‌آل‌هایی که در رسانه‌ها به تصویر کشیده می‌شوند در دنیای واقعی وجود دارند. تئوری استفاده و خشنودی، نیازهایی را توصیف می‌کند که افراد را به جستجوی رسانه‌های جمعی سوق می‌دهد (ساندرز و ایتون، ۲۰۱۸). در مطالعه سونمز<sup>۸</sup> و ایسیوک<sup>۹</sup> (۲۰۲۲) بین تمایل به جذاب بودن و تصور اینکه رسانه ابزار مهمی در تصمیم‌گیری برای انجام جراحی زیبایی است، همبستگی متوسط و مثبت وجود دارد. مطالعه مائس<sup>۱۰</sup> و ده لنه<sup>۱۱</sup> (۲۰۲۲) استفاده از فیلترهای صورت ارتباط مثبتی با انگیزه‌های اجتماعی برای پذیرش جراحی زیبایی داشت. نتایج مطالعات مطالعه میلر<sup>۱۲</sup> (۲۰۲۱) نشان داد نگرش به مد، رسانه‌ها و نگرش افراد نسبت به مدگرایی می‌تواند در افزایش گرایش به جراحی زیبایی تأثیرگذار باشند. در پژوهش چن<sup>۱۳</sup> و همکاران (۲۰۱۹) یافته‌ها نشان داد که استفاده از رسانه‌های اجتماعی خاص و برنامه‌های ویرایش عکس ممکن است با افزایش پذیرش جراحی زیبایی همراه باشد. نتایج مطالعه برانتون<sup>۱۴</sup> و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد نگرش به مد، رسانه‌ها و نگرش افراد نسبت به مدگرایی می‌تواند در افزایش گرایش به جراحی زیبایی تأثیرگذار باشند.

گزارش‌ها حاکی از آن است که ایران یکی از کشورهای برتر

1. uses and gratifications theory
2. Blumler
3. Katz
4. Saunders
5. Eaton
6. cultivation theory
7. George Gerbner
8. Sonmez
9. Esiyok
10. Maes
11. de Lenne
12. Miller
13. Chen
14. Brunton

15. Ghorbani  
16. Tavassoli  
17. Modiri  
18. Bidkhori

پایایی از طریق آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۲ گزارش شده است. در این پژوهش پایایی سلامت معنوی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۳ بدست آمد.

۳- مقیاس قدردانی از بدن (BAS): این مقیاس توسط آولوس<sup>۵</sup> و همکاران در سال ۲۰۰۵ ساخته شده است و با ۱۳ سؤال جنبه‌های مثبت تصویر بدنی را می‌سنجد. نمره‌گذاری آن به صورت لیکرت ۵ امتیازی از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) است و دامنه نمرات از ۱۳ تا ۶۵ است. نتایج هنجاریابی آولوس و همکاران (۲۰۰۵) اعتبار درونی بالای ۰/۹۳ را نشان داد. در مطالعه هاشمی نژاد<sup>۶</sup> و همکاران (۲۰۱۰) پایایی از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۸ و روایی قابل قبول گزارش شده است. در این پژوهش پایایی قدردانی از بدن با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ بدست آمد.

۴- پرسشنامه فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی: این پرسشنامه توسط بختیاری بستاکی و همکاران در ۱۴۰۰ ساخته شده است و دارای ۹ سؤال است و هدف آن ارزیابی فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی در دو بُعد فریب در تبلیغ (سؤال ۱-۴) و فریب منبع (سؤال ۵-۹) است. نمره‌گذاری پرسشنامه به صورت لیکرت ۵ امتیازی از ۱ (خیلی کم) تا ۵ (خیلی زیاد) است. حداقل نمره این مقیاس ۹ و حداکثر نمره ۴۵ است. بختیاری بستاکی<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۲۲) پایایی بازآزمون این پرسشنامه را برابر با ۸۵ درصد و روایی آن را مطلوب گزارش کرده‌اند. در این پژوهش پایایی فریب ادراک‌شده در شبکه‌های اجتماعی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ بدست آمد.

در این تحقیق از میانگین و انحراف معیار، فراوانی به نفر و فراوانی به درصد برای توصیف داده‌ها و از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون (گام‌به‌گام<sup>۸</sup>) برای آزمون فرضیه‌ها و سؤال تحقیق استفاده شد. برای انجام آمار توصیفی و استنباطی از بسته آماری برای علوم اجتماعی<sup>۹</sup> (SPSS) نسخه ۲۶ استفاده شد.

### یافته‌ها

اطلاعات مربوط به ویژگی‌های جمعیت شناختی نشان داد که اکثر شرکت کنندگان در پژوهش حاضر، بین ۳۱ تا ۳۵ سال (۲۱/۷ درصد، ۲۶ نفر) بودند و از نظر تحصیلات ۴۱/۷ درصد (۵۰ نفر) دارای مدرک لیسانس بودند. ۷۳/۳ درصد (۸۸ نفر) از شرکت

(SWBS) و مقیاس قدردانی از بدن (BAS) که به صورت الکترونیکی در سایت پُرسال تهیه شده بودند، پاسخ دادند. پیش از تکمیل پرسشنامه‌ها، توضیحات به صورت کتبی (از طریق دستورالعمل چگونگی تکمیل ابزار به صورت ضمیمه) در اختیار افراد شرکت‌کننده قرار داده شد. محدوده زمانی تعیین شده برای تکمیل پرسشنامه‌ها ده روز بود و نباید هیچ سؤالی بدون پاسخ می‌بود، در غیر این صورت پرسشنامه از تحلیل خارج می‌شد. همچنین، ملاحظات اخلاقی از جمله اطمینان بخشی جهت محرمانه ماندن اطلاعات، اطمینان جهت انصراف در هر مرحله از تکمیل پرسشنامه رعایت گردید. اطلاعات به‌وسیله ابزارهایی که در ذیل ویژگی‌های آن‌ها به تفکیک ارائه شده جمع‌آوری گردید.

۱- پرسشنامه گرایش به زیبایی: این پرسشنامه توسط اعتمادی فرد و امانی در سال ۱۳۹۲ طراحی و ساخته شده است. این پرسشنامه با ۲۴ سؤال میزان گرایش به جراحی زیبایی را در افراد می‌سنجد. نمره‌گذاری آن بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) است. نمره کل این پرسشنامه از جمع امتیازات ۲۴ سؤال حاصل می‌شود. حداقل نمره ۲۴ و حداکثر نمره ۱۲۰ است که نمرات بالاتر نشان‌دهنده گرایش بیشتر به جراحی زیبایی است. نمره ۷۲ نقطه برش پرسشنامه است که نمرات بیشتر از ۷۲ نشان‌دهنده گرایش به جراحی زیبایی بالا و نمرات کمتر از ۷۲ نشان‌دهنده گرایش به جراحی زیبایی پایین است. میزان پایایی پرسشنامه در پژوهش اعتمادی فرد<sup>۱</sup> و امانی<sup>۲</sup> (۱۳۹۲)، با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ و روایی آن با روش تحلیل عاملی تأییدی ۰/۷۶ بدست‌آمده است. در این پژوهش پایایی گرایش به عمل زیبایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۳ بدست آمد.

۲- مقیاس سلامت معنوی (SWBS): این مقیاس را در سال ۱۹۸۲، پولوتزین<sup>۳</sup> و الیسون<sup>۴</sup> تهیه کردند. یک مقیاس ۲۰ ماده‌ای که ۱۰ ماده از آن سلامت وجودی و ماده سؤال سلامت مذهبی را می‌سنجد. نمره‌گذاری این مقیاس لیکرت ۶ امتیازی از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۶ (کاملاً موافقم) است. حداقل نمره این مقیاس ۲۰ و حداکثر نمره ۱۲۰ است. در مطالعه پولوتزین و الیسون (۱۹۸۲) این مقیاس روایی سازه خوبی نشان داده است و ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۹۳ گزارش شده است. در مطالعه اله بخشیان و همکاران (۱۳۸۹) روایی این مقیاس از طریق اعتبار محتوی تأیید و

5. Avalos  
6. Hashminejad  
7. Bakhtiari Bastaki  
8. stepwise  
9. statistical package for social sciences

1. Emetadifar  
2. Amani  
3. Paloutzian  
4. Ellison

مطابق با جدول ۱، از آنجاییکه مقادیر کشیدگی و چولگی در بازه (۲، -۲) قرار دارد، می‌توان نتیجه گرفت که توزیع متغیرها انحراف زیادی از نرمال بودن ندارد. همچنین، برای بررسی هم خطی چندگانه، از آماره تحمل<sup>۳</sup> و عامل تورم واریانس<sup>۴</sup> (VIF) استفاده شد که نتایج نشان داد میان متغیرها هم خطی چندگانه وجود ندارد. در ادامه برای بررسی همبستگی بین گرایش به عمل زیبایی با متغیرهای مورد مطالعه از ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید. یافته‌ها در جدول ۲ نشان داده شده است.

کنندگان در این پژوهش متاهل و ۶۰/۸ درصد (۷۳ نفر) بی‌کار بودند. همچنین، ۳۴/۲ درصد (۴۱ نفر) از آنها برای جراحی زیبایی شکم و ۳۳/۳ درصد (۴۰ نفر) برای جراحی زیبایی بینی اقدام کرده بودند. شاخص‌های توصیفی متغیرهای تحقیق و همچنین، مقادیر آماره‌های کشیدگی<sup>۱</sup> و چولگی<sup>۲</sup>، جهت اطلاع از نرمال بودن توزیع داده‌ها در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای تحقیق

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کشیدگی	چولگی
گرایش به عمل زیبایی	۷۸/۳۷	۹/۹۷	۰/۱۳	۰/۱۰
سلامت معنوی	۷۴/۰۷	۶/۸۵	۰/۱۹	۱/۳۱
قدردانی از بدن	۴۶/۷۰	۱۲/۷۴	۰/۲۶	۰/۳۴
فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی	۳۳/۳۹	۶/۶۰	-۰/۲۱	۰/۲۴

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	گرایش به عمل زیبایی
سلامت معنوی	-۰/۳۲۳**
قدردانی از بدن	-۰/۴۰۶**
فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی	۰/۳۸۹**

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام برای پیش‌بینی گرایش به عمل زیبایی

مدل	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> تعدیل‌شده	خطای استاندارد برآورد	دوربین-واتسون
۱	۰/۴۰۶ <sup>a</sup>	۰/۱۶۵	۰/۱۵۸	۹/۱۵۳	
۲	۰/۵۲۷ <sup>b</sup>	۰/۲۷۷	۰/۲۶۵	۸/۵۴۹	
۳	۰/۶۱۷ <sup>c</sup>	۰/۳۸۱	۰/۳۶۵	۷/۹۴۷	۱/۹۳

3. tolerance  
4. variance inflation factor (VIF)

1. kurtosis  
2. skewness



از متغیرهای مورد مطالعه پیش‌بین کننده قوی برای گرایش به عمل زیبایی است، رگرسیون گام‌به‌گام مورد استفاده قرار گرفت. علاوه بر این، از آماره دوربین-واتسون<sup>۱</sup> برای بررسی عدم ارتباط نمره‌های خطای متغیرهای مستقل استفاده شد. نتایج در جدول ۳ آمده است.

با توجه به نتایج جدول ۲، بین سلامت معنوی و قدردانی از بدن با گرایش به عمل زیبایی رابطه منفی و معنی‌داری و بین فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی با گرایش به عمل زیبایی رابطه مثبت و معنی‌داری برقرار است. این یافته‌ها فرضیه‌های پژوهش را تأیید می‌کنند. جهت بررسی اینکه کدام یک

**جدول ۴.** خلاصه نتایج تجزیه مجموع مجذورات در تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام برای پیش‌بینی گرایش به عمل زیبایی

مدل	منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری
۱	رگرسیون	۱۹۴۸/۵۰۵	۱	۱۹۴۸/۵۰۵	۲۳/۲۵۹	۰/۰۰۱ <sup>a</sup>
	باقیمانده	۹۸۸۵/۳۶۱	۱۱۸	۸۳/۷۷۴		
	کل	۱۱۸۳۳/۸۶۷	۱۱۹			
۲	رگرسیون	۳۲۸۲/۹۴۷	۲	۱۶۴۱/۴۷۴	۲۲/۴۶۰	۰/۰۰۱ <sup>b</sup>
	باقیمانده	۸۵۵۰/۹۱۹	۱۱۷	۷۳/۰۸۵		
	کل	۱۱۸۳۳/۸۶۷	۱۱۹			
۳	رگرسیون	۴۵۰۸/۳۴۸	۳	۱۵۰۲/۷۸۳	۲۳/۷۹۷	۰/۰۰۱ <sup>c</sup>
	باقیمانده	۷۳۲۵/۵۱۸	۱۱۶	۶۳/۱۵۱		
	کل	۱۱۸۳۳/۸۶۷	۱۱۹			

شده به‌وسیله کل مدل به درصد ۳۸/۱ افزایش یافت ( $P < 0.001$ ;  $F_{(116,3)} = 23/797$ ). این موضوع بیانگر آن است که حدود ۳۸ درصد از واریانس گرایش به عمل زیبایی توسط متغیرهای قدردانی از بدن، فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی، سلامت معنوی تبیین می‌شود. همچنین، در جدول ۳، مقدار آماره دوربین-واتسون ۱/۹۳ به‌دست‌آمده است. با توجه به اینکه مقدار این آماره بین ۱/۵ الی ۲/۵ است، بنابراین همبستگی متوالی بین باقیمانده‌ها وجود ندارد و شرط استفاده از رگرسیون برقرار است.

همان‌طور که جدول‌های ۳ و ۴ نشان می‌دهند، در این پژوهش قدردانی از بدن در گام ۱ وارد تحلیل شد. رابطه چندگانه متغیر قدردانی از بدن با گرایش به عمل زیبایی برابر با  $R = 0/406$  و  $R^2 = 0/165$  است. به‌بیان‌دیگر در حدود ۱۶/۵ درصد واریانس گرایش به عمل زیبایی توسط متغیر قدردانی از بدن تبیین می‌شود. سپس، در گام ۲ متغیرهای قدردانی از بدن و فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی وارد تحلیل شدند که رابطه چندگانه متغیرهای قدردانی از بدن و فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی با گرایش به عمل زیبایی برابر با  $R = 0/527$  و  $R^2 = 0/277$  است؛ به‌عبارت‌دیگر مجموع متغیرهای قدردانی از بدن و فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی ۲۷/۷ درصد واریانس گرایش به عمل زیبایی را تبیین می‌کنند. بعد از وارد شدن سلامت معنوی در گام ۳ مجموع واریانس تبیین

## جدول ۵. خلاصه نتایج ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیون گام‌به‌گام برای پیش‌بینی گرایش به عمل زیبایی

سطح معنی‌داری	t	ضرایب استاندارد		ضرایب غیراستاندارد	مدل
		بتا	خطای استاندارد	B	
۰/۰۰۱ <sup>a</sup>	۲۹/۲۴۳	-	۳/۱۸۷	۹۳/۱۹۹	(ثابت)
۰/۰۰۱	-۴/۸۲۳	-۰/۴۰۶	-۰/۰۶۶	-۰/۳۱۸	قدردانی از بدن
۰/۰۰۱ <sup>b</sup>	۱۴/۰۰۱	-	۵/۳۱۳	۷۴/۳۹۲	(ثابت)
۰/۰۰۱	-۴/۵۲۵	-۰/۳۵۹	-۰/۰۶۲	-۰/۲۸۱	قدردانی از بدن
۰/۰۰۱	۴/۲۷۳	-۰/۳۳۹	-۰/۱۲۰	۰/۵۱۲	فریب ادراک شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی
۰/۰۰۱ <sup>c</sup>	۱۱/۸۹۷	-	۹/۰۶۹	۱۰۷/۸۹۹	(ثابت)
۰/۰۰۱	-۴/۶۵۸	-۰/۳۴۴	-۰/۰۵۸	-۰/۲۶۹	قدردانی از بدن
۰/۰۰۱	۴/۷۸۶	-۰/۳۵۳	-۰/۱۱۱	۰/۵۳۴	فریب ادراک شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی
۰/۰۰۱	-۴/۴۰۵	-۰/۳۲۲	-۰/۱۰۷	-۰/۴۷۰	سلامت معنوی

یکی از مکانیسم‌های احتمالی که از طریق آن مشارکت در فعالیت‌های مذهبی یا معنوی تأثیر مفیدی بر سلامتی ایجاد می‌کند، آرامش سیستم عصبی سمپاتیک (SNS) و افزایش عملکرد ایمنی است. توضیح دیگری برای ارتباط بین معنویت و سلامت روان می‌تواند شامل پاسخ دارونما باشد که در آن اعتقاد صرف به اثربخشی اغلب یک پاسخ سودمند پیش‌بینی نشده ایجاد می‌کند (رابین، ۱۹۹۹). روح قادر است ادراک و تفسیر مثبت‌تری از وضعیت ذهن و بدن شکل دهد (هال، ۱۹۹۸). به نظر می‌رسد فعالیت‌های معنوی ممکن است با تقویت احساس شادی و افزایش رضایت بیشتر از زندگی، افسردگی را کاهش دهد و در نتیجه استرس‌های روانی-اجتماعی منفی کمتری ایجاد کند. اعتقاد به خدا ممکن است تضمین‌های عاطفی ایجاد کند که پاسخ‌های خودمختار مطلوبی از جمله کاهش کاتکول آمین‌های ناشی از استرس (انتقال دهنده‌های عصبی) و آرامش ذهنی را ایجاد کند (رابین، ۱۹۹۹). به عبارت دیگر، سلامت مذهبی می‌تواند از استرس روانی جلوگیری کند و همچنین می‌تواند مانعی در برابر این درک نامناسب باشد و ظاهر خود را آن گونه که هست بپذیرد. در نتیجه بدن و شکل و قیافه‌اش در زندگی

همان‌طور که جدول ۵ نشان می‌دهند، متغیر فریب ادراک شده تبلیغات شبکه‌های اجتماعی با ضریب  $\beta = 0/353$  از لحاظ آماری در سطح  $P < 0/001$  معنادار است. همچنین، دو متغیر قدردانی از بدن و سلامت معنوی به ترتیب با ضرایب  $\beta = -0/344$  و  $\beta = -0/322$  در سطح معنی‌داری  $P < 0/001$  توانستند واریانس متغیر وابسته (گرایش به عمل زیبایی) را پیش‌بینی کنند.

## نتیجه‌گیری و بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین سلامت معنوی و گرایش به زیبایی رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد. این یافته تنها با نتایج پژوهش‌های پوت و همکاران (۲۰۲۲) همسو است و با نتیجه پژوهش‌های قربانی و همکاران (۲۰۲۲)؛ سهیلی زاده<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۲۰) و معینی و همکاران (۲۰۱۹) ناهمسو است. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت طبق نظر رابین<sup>۲</sup> (۱۹۹۹)، اعمال معنوی یا مذهبی، مانند نماز، می‌تواند تأثیر مثبتی بر سلامتی داشته باشد.

و همکاران (۲۰۱۹) همخوان و با یافته واردانیان و همکاران (۲۰۱۳) ناهمخوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت بر اساس مدل تأثیر سه‌جانبه (تامپسون و همکاران، ۱۹۹۹) آرمان‌های زیبایی توسط سه تأثیر اجتماعی-فرهنگی اصلی تقویت و منتقل می‌شوند: همسالان، والدین و رسانه‌ها. این تأثیرات توسط دو عامل، یعنی درونی سازی آرمان‌های ظاهری و مقایسه ظاهری، واسطه می‌شوند. درونی‌سازی زمانی اتفاق می‌افتد که فرد آرمان‌های زیبایی جوامع را پذیرفته باشد و برای رسیدن به آن ایده‌آل دست به رفتارهایی بزند. مقایسه ظاهری مربوط به ارزیابی و مقایسه مستقیم افراد با دیگران بر اساس ظاهرشان است. اگر فردی ایده‌آل‌های زیبایی را در مورد ظاهر درونی کند (آن‌هایی که توسط رسانه‌ها به تصویر کشیده شده یا توسط والدین تقویت شده‌اند) که نمی‌تواند به آن‌ها عمل کند و/یا معمولاً در مقایسه ظاهری (با همسالان) شرکت می‌کند، این می‌تواند مشکلاتی را با تصویر بدنی مانند نارضایتی بدن ایجاد کند (تامپسون و همکاران، ۱۹۹۹). رسانه‌ها در درجه اول از طریق انتقال پیام‌های متمرکز بر «بدن ایده‌آل» در مجلات، روزنامه‌ها و تلویزیون، تأثیر زیادی بر ایده‌های جوامع در مورد تصویر بدن می‌گذارند، یعنی اینکه چه تیپ بدنی باید داشته باشد، چه لباسی باید بپوشد. همچنین، نظریه اجتماعی-فرهنگی پیشنهاد می‌کند که مردم استانداردهای زیبایی را در بافت اجتماعی و فرهنگی یاد بگیرند. افراد ظاهر خود را بر اساس معیارهای زیبایی تعریف شده توسط جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کنند، قضاوت می‌کنند. رسانه‌ها کانالی هستند که از طریق آن پیام‌های مربوط به آرمان‌های زیبایی به تصویر کشیده می‌شود و بر چگونگی درک زنان از خود و در نتیجه اینکه آیا آن‌ها در استراتژی‌های تغییر ظاهر شرکت می‌کنند یا خیر، تأثیر می‌گذارد (سارور، ۲۰۱۹). به‌طور مشابه، رسانه‌ها (برنامه‌های تلویزیونی مرتبط با جراحی زیبایی و ظاهر و تبلیغات جراحی زیبایی) و نفوذ هم‌تایان (مکالمه دوستان در مورد ظاهر) نگرش نسبت به جراحی زیبایی را پیش‌بینی می‌کنند. کسانی که کاربران مکرر رسانه‌های اجتماعی هستند و از ظاهر خود رضایت کمتری داشتند، احتمالاً در آینده به جراحی زیبایی فکر می‌کنند. نتایج حاضر با تحقیقات قبلی مطابقت دارد و نشان می‌دهد کسانی که بیشتر از رسانه‌های اجتماعی استفاده می‌کنند، به‌احتمال زیاد به جراحی زیبایی فکر می‌کنند.

چندین محدودیت باید در تفسیر یافته‌های ما در نظر گرفته شود: اول، جامعه تحقیق شامل شرکت‌کنندگانی بود که به کلینیک‌های زیبایی شهر مشهد مراجعه کرده بودند، لذا باید در تعمیم برای جمعیت‌های مناطق جغرافیایی دیگر محتاط بود. دوم، تحقیق

عیب به نظر نمی‌رسد. از سوی دیگر، بُعد وجودی سلامت معنوی به معنای زندگی و چگونگی رسیدن به کمال اشاره دارد. بنابراین اگر فردی از سلامت وجودی مطلوبی برخوردار باشد، زندگی خود را هدفمند می‌داند. برای رسیدن به کمال نهایی، بر اساس آن اهداف برنامه‌ریزی می‌کند؛ بنابراین شخص ظاهر خود را عاملی مؤثر در رسیدن به آن اهداف نمی‌داند و وجود نابهنجاری در ظاهر او مانعی برای رسیدن به آن اهداف نیست. زمانی که افراد از سلامت وجودی بهینه برخوردار هستند، با انواع موقعیت‌های مختلف زندگی سازگارتر هستند. در نتیجه به دلیل نقص و مشکلات ظاهری احتمالی کمتر دچار مشکلات روحی و روانی می‌شوند و از ظاهر خود رضایت بیشتری داشتند؛ بنابراین، تمایلی به انجام جراحی زیبایی به‌عنوان راهی برای غلبه بر این نگرانی‌ها ندارند (سهیلی زاد و همکاران، ۲۰۲۰).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین قدردانی از بدن و گرایش به زیبایی رابطه منفی وجود دارد. این یافته با نتایج مطالعات گیلن و همکاران (۲۰۱۷)؛ تیلکا و ایانانتونو (۲۰۱۶) همسو و با یافته کریسلر و همکاران (۲۰۱۲) ناهمسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت افرادی که قدردانی از بدن بالاتری دارند، ارزش و احترام بیشتری به بدن خود دارند تا افرادی که از بدن پایین‌تر قدردانی می‌کنند، این نشان می‌دهد که ممکن است برای مقاومت در برابر فشار فرهنگی برای برآورده کردن استانداردهای غیرواقعی جذابیت، مجهزتر باشند. در مقاومت در برابر این فشار، آن‌ها ممکن است کمتر رفتارهایی را بپذیرند و کمتر درگیر رفتارهایی باشند که می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا به ایده‌آل‌های ظاهری ساخته‌شده فرهنگی دست یابند (گران<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۴). قدردانی از بدن می‌تواند یک عامل انگیزشی کلیدی برای جراحی زیبایی در بین زنان باشد، به طوری که هر چقدر قدردانی از بدن کم باشد، نشان از افکار منفی یک فرد در مورد بدن خود است که این از احساس ناهماهنگی بین شکل واقعی بدن و شکل ایده‌آل نشأت می‌گیرد. از این رو، حرکات روان‌شناختی که بر پذیرش و قدردانی بدن فرد تأکید دارند، مانند شفقت بدن و رویکرد پذیرش و تعهد می‌توانند به‌عنوان درمانی برای افزایش قدردانی از بدن مورد استفاده قرار بگیرند.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین فریب ادراک‌شده تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی و گرایش به عمل زیبایی رابطه مثبت وجود دارد. این یافته با نتایج والکر و همکاران (۲۰۲۱)، میلر (۲۰۲۱)، چن

زیبایی ضروری به نظر می‌رسد. ظاهراً فراهم کردن محیطی برای فعالیت بدنی و ورزش به‌ویژه برای دختران به کاهش وزن، تناسب اندام و کاهش گرایش به جراحی زیبایی دانش آموزان کمک می‌کند. ایجاد جنبش‌هایی که بر عشق به خود و پذیرش تأکید می‌کنند، زنان جوان را تشویق می‌کند تا ظاهرشان را بپذیرند و این به‌نوبه خود باعث می‌شود که تمایل کمتری به انجام عمل‌های زیبایی برای تغییر ظاهرشان داشته باشند.

### سپاسگزاری

از کلینیک‌های زیبایی شهر مشهد که برای انجام تحقیق مساعدت نمودند، سپاسگزاری می‌گردد. نویسندگان تعارض منافع گزارش نمی‌کنند.

مقطعی بود و امکان بررسی فرآیند پیچیده چگونگی اثرگذاری متغیرهای شناسایی‌شده بر گرایش به عمل زیبایی وجود ندارد. سوم، از آنجایی که تکمیل شدن پرسشنامه‌ها در شرایط پیش از جراحی زیبایی بود، از این‌رو اثر اضطراب و استرس ناشی از این شرایط باید در تعمیم نتایج لحاظ شود و در آخر، باید بین قصد انجام جراحی زیبایی و رفتار واقعی تمایز قائل شود.

از آنجاکه گرایش به عمل زیبایی در مردان نیز روبه رشد است، پیشنهاد می‌شود پژوهشی در این خصوص برای این جمعیت صورت گیرد. همچنین، تحقیقات آتی می‌توانند از داده‌های طولی استفاده کند تا مشخص گردد روابط و تأثیرات این متغیرها در این جمعیت موقت است یا پایا. می‌تواند بررسی شود که آیا حمایت همسران یا افراد مهم نزدیک نقش مستقیم‌تری در گرایش به عمل زیبایی دارند یا خیر. یافته‌های این تحقیق می‌تواند در مراکز مشاوره استفاده شود تا متخصصان بتوانند با مشاوره‌های به‌موقع برای افراد مایل به انجام جراحی‌های زیبایی تأثیرگذار باشند. بر اساس این بررسی، اجرای یک برنامه مراقبت مشترک و جامع با استفاده از روش آموزش مهارت‌های مثبت‌نگری، به عنوان روشی کارآمد، جهت ارتقای سطح سلامت معنوی زنان مایل به انجام جراحی‌های

### References

- Alleva, J. M., Tylka, T. L., & Van Diest, A. M. K. (2017). The functionality appreciation scale (FAS): Development and psychometric evaluation in US community women and men. *Body Image, 23*, 28-44. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.07.008>
- Avalos, L. C., & Tylka, T. L. (2006). Exploring a model of intuitive eating with college women. *Journal of Counseling Psychology, 53*(4), 486-497. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.4.486>
- Avalos, L., Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. (2005). The body appreciation scale: Development and psychometric evaluation. *Body Image, 2*(3), 285-297. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.06.002>
- Bakhtiari Bastaki, S., Ghafari Ashtiani, P., Hamidizadeh, A., & Sanavi Fard, R. (2022). Designing a conceptual model of perceived social media advertising deception: Using grounded theory approach. *Business Intelligence Management Studies, 10*(39), 235-256. (in Persian) <https://doi.org/10.22054/ims.2022.64585.2090>
- Bidkhorri, M., Yaseri, M., Akbari Sari, A., & Majdzadeh, R. (2021). Relationship between socioeconomic factors and incidence of cosmetic surgery in Tehran, Iran. *Iranian Journal of Public Health, 50*(2), 360-368. <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i2.5351>
- Blumler, J. G., & Katz, E. (1974). The uses of mass communications: current perspectives on gratifications research. Sage Annual Reviews of Communication Research Volume III. <https://doi.org/10.1086/268277>
- Brunton, G., Paraskeva, N., Caird, J., Bird, K. S., Kavanagh, J., Kwan, I., ... & Thomas, J. (2014). Psychosocial predictors, assessment, and

outcomes of cosmetic procedures: a systematic rapid evidence assessment. *Aesthetic Plastic Surgery*, 38(5), 1030-1040. <https://doi.org/10.1007/s00266-014-0369-4>

Cash, T. F., Maikkula, C. L., & Yamamiya, Y. (2004). Baring the body in the bedroom": Body image, sexual self-schemas, and sexual functioning among college women and men. *Electronic Journal of Human Sexuality*, 7, 1-9.

<http://mail.ejhs.org/volume7/bodyimage.html>

Chen, J., Ishii, M., Bater, K. L., Darrach, H., Liao, D., Huynh, P. P., ... & Ishii, L. E. (2019). Association between the use of social media and photograph editing applications, self-esteem, and cosmetic surgery acceptance. *JAMA Facial Plastic Surgery*, 21(5), 361-367. <https://doi.org/10.1001/jamafacial.2019.0328>

Cheng, Z., Gao, X., Yang, C., Brytek-Matera, A., & He, J. (2022). Effects of online and face-to-face intuitive eating interventions on body image and eating behaviors among women in China: a feasibility study. *Nutrients*, 14(9), 1761-1772. <https://doi.org/10.3390/nu14091761>

Chrisler, J. C., Gorman, J. A., Serra, K. E., & Chapman, K. R. (2012). Facing up to aging: Mid-life women's attitudes toward cosmetic procedures. *Women & Therapy*, 35(3-4), 193-206. <https://doi.org/10.1080/02703149.2012.684540>

Delinsky, S. S. (2005). Cosmetic surgery: A common and accepted form of self-improvement?. *Journal of Applied Social Psychology*, 35(10), 2012-2028. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2005.tb02207.x>

Emetadifar, S.M., & Amani, M. (2013). Sociological study of women's motivation towards cosmetic surgery. *Women's Journal*,

2(8), 1-22. (in Persian) [https://womenstudy.ihcs.ac.ir/article\\_1069.html?lang=en](https://womenstudy.ihcs.ac.ir/article_1069.html?lang=en)

Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173-206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>

Freud, S. (1930). *Civilization and its Discontents*. In J. Strachey (Ed.) The standard edition of the complete psychological works of sigmund freud, Vol. 21. London: The Hogarth Press, 1962. [https://www.sas.upenn.edu/~cavitch/pdf-library/Freud\\_SE\\_Civ\\_and\\_Dis\\_complete.pdf](https://www.sas.upenn.edu/~cavitch/pdf-library/Freud_SE_Civ_and_Dis_complete.pdf)

Ghorbani, A., Safari, H., Nikoui, M., Shokri, A., Pirouzi, B., Yousefi, F., Aghaei, A., & Rafiei Mowahed, M. (2021). Investigating the prevalence of desire to undergo cosmetic surgery and its relationship with the level of mental health and spiritual health in Sanandaj city in 2021. Research project of Kurdistan University of Medical Sciences. (in Persian) <https://doi.org/10.1002/hsr2.872>

Gillen, M. M., & Dunaev, J. (2017). Body appreciation, interest in cosmetic enhancements, and need for uniqueness among US college students. *Body Image*, 22, 136-143. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.06.008>

Grant, R. L., Gillen, M. M., & Bernstein, M. J. (2014). The tan bias: Perceptions of tan and non-tan caucasian faces. *Health Behavior and Policy Review*, 1(6), 484-489. <https://doi.org/10.14485/HBPR.1.6.6>

Hashminejad, F.S., Mentashlo, S., Yazidi Dehnavi, S., & Roshan, R. (2012). Determining the psychometric properties of the body appreciation questionnaire in the Iranian sample.

*Journal of Neishabur Faculty of Medical Sciences*, 4(3), 65-71. (in Persian)  
<https://sid.ir/paper/264427/fa>

Kasmaei, P., Hassankiade, R. F., Karimy, M., Kazemi, S., Morsali, F., & Nasollahzadeh, S. (2020). Role of attitude, body image, satisfaction and socio-demographic variables in cosmetic surgeries of Iranian students. *World Journal of Plastic Surgery*, 9(2), 186-193.  
<https://doi.org/10.29252/wjps.9.2.186>

Khabbaz Sabet, S., Keykhosrovani, M., Poladi Rishehri, A., & Bahrani, M. R. (2022). Relationship between tendency to cosmetic surgery with attitudes to fashion and negative body image of women applying for cosmetic surgery based on the type of surgery: The mediating role of cognitive emotion regulation. *Social Psychology Research*, 12(46), 37-60. (in Persian)  
<https://doi.org/10.22034/spr.2022.330883.1725>

Khabbaz Sabet, S., Poladi Rishehri, A., Keykhosrovani, M., & Bahrani, M. R. (2023). The Relationship between Tendency to Cosmetic Surgery with Negative Body Image and Irrational Beliefs in Women Applying for Cosmetic Surgery: Mediation Role of Cognitive Emotion Regulation. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 11(4), 31-50. (in Persian)  
<https://doi.org/10.30473/hpj.2022.60727.5327>

Lewis-Smith, H., Diedrichs, P. C., & Halliwell, E. (2019). Cognitive-behavioral roots of body image therapy and prevention. *Body Image*, 31, 309-320.  
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.08.009>

Maes, C., & de Lenne, O. (2022). Filters and fillers: Belgian adolescents' filter use on social media and the acceptance of cosmetic surgery. *Journal of Children and Media*, 16(4), 587-605.  
<https://doi.org/10.1080/17482798.2022.2079696>

Mafakheri, A., Ashrafifard, S., & Khorrami, M. (2021). A structural model of the relationship between body image concern and obsessive beliefs with body management in people seeking cosmetic surgery. *Health Psychology*, 10(38), 121-140.  
<https://doi.org/10.30473/hpj.2021.55499.4964>

McKinley, N. M., & Hyde, J. S. (1996). The objectified body consciousness scale: Development and validation. *Psychology of Women Quarterly*, 20, 181-215.  
<https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1996.tb00467.x>

Mihandoust, S., Nematollahzadeh, Z., Shirvani, M., Al-Karboolee, N. J. N., Joudi, M., Fouroozandeh, M., & Moghadam, F. A. (2022). The relationship between personality dimensions with resiliency and sense of coherence with respect to the role of spiritual health in the patients' candidate for eye surgery. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(10), 6350.  
[https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc\\_198\\_21](https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_198_21)

Miller, L. (2021). Deracialisation or body fashion? Cosmetic surgery and body modification in Japan. *Asian Studies Review*, 45(2), 217-237.  
<https://doi.org/10.1080/10357823.2020.1764491>

Moini, B., Sohailizad, M., Ezzati, E., & Mohammadi, Y. (2019). Investigating the relationship between spiritual health and desire to undergo cosmetic surgery among students of Hamedan University of Medical Sciences. The 12th Conference of New Health Sciences. (in Persian) <https://civilica.com/doc/935731>

Moradi, B. (2010). Addressing gender and cultural diversity in body image: Objectification theory as a framework for integrating theories and grounding research. *Sex Roles*, 63, 138-148.

<https://doi.org/10.1007/s11199-010-9824-0>

Musek, J. (2007). *The theories of religion and spirituality in psychology and cognitive sciences*. University of Ljubljana, Slovenia. [https://www.researchgate.net/publication/260064880\\_The\\_theories\\_of\\_religion\\_and\\_spirituality\\_in\\_psychology\\_and\\_cognitive\\_sciences](https://www.researchgate.net/publication/260064880_The_theories_of_religion_and_spirituality_in_psychology_and_cognitive_sciences)

Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W. (1982). Loneliness, spiritual well-being and the quality of life. *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy, 1*, 224-236. <https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers?ReferenceID=1300047>

Poteet, S. J., Allen, F. Y., Bai, S., Eisner, M., Hultman, C. S., & Janis, J. E. (2021). Spirituality and wellness in plastic surgery: A survey of ASPS members. *Plastic and Reconstructive Surgery Global Open*, 9(10), 1-8. <https://doi.org/10.1097/GOX.0000000000003853>

Pourkaveh Dehkordi, E., Khanmohammadi Otaghsara, A., Abbasi Asfajir, A.A. (2020). Meta-Analysis of the Causes of Iranian Women's Tendency to Cosmetic Surgery. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 9(2), 7-24. <https://doi.org/10.30473/hpj.2020.44278.4266>

Rabin, B. S. (1999). Stress, immune function, and health: The connection. (*No Title*). <https://cir.nii.ac.jp/crid/1130000797075113472>

Saunders, J. F., & Eaton, A. A. (2018). Snaps, selfies, and shares: How three popular social media platforms contribute to the sociocultural model of disordered eating among young women. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 21(6), 343-354. <https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0713>

Soheylizad M, Mohammadi Y, Ezati E, Moeini B. (2020). How is the relationship of spiritual health and body image with the desire for aesthetic surgery among students? *World J Plast Surg*, 9(2), 219-227. <https://doi.org/10.29252/wjps.9.2.225>

Sonmez, M., & Esiyok, E. (2022). The importance of media on decision to undergo cosmetic surgery operation. *Aesthetic Plastic Surgery*, 46(6), 3101-3107. <https://doi.org/10.1007/s00266-022-03139-4>

Stice, E., & Agras, W. S. (1999). Subtyping bulimic women along dietary restraint and negative affect dimensions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 460-469. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.67.4.460>

Tavassoli, G., & Modiri, F. (2012). Women's tendency toward cosmetic surgery in Tehran. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 10(1), 61-80. <https://sid.ir/paper/66206/en>

Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M. N., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment and treatment of body image disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10312-000>

Tylka, T. L., & Iannantuono, A. C. (2016). Perceiving beauty in all women: Psychometric evaluation of the Broad Conceptualization of Beauty Scale. *Body Image*, 17, 67-81. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.02.005>

van den Berg, P., Thompson, J. K., Obremski-Brandon, K., & Coovert, M. (2002). The tripartite influence model of body image and eating disturbance: A covariance structure modeling investigation testing the mediational role of appearance comparison. *Journal of*

*Psychosomatic Research*, 53, 1007-1020.  
[https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00499-3](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00499-3)

Vardanian, A. J., Kusnezov, N., Im, D. D., Lee, J. C., & Jarrahy, R. (2013). Social media use and impact on plastic surgery practice. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 131(5), 1184-1193.  
<https://doi.org/10.1097/PRS.0b013e318287a072>

Walker, C. E., Krumhuber, E. G., Dayan, S., & Furnham, A. (2021). Effects of social media use on desire for cosmetic surgery among young women. *Current psychology*, 40, 3355-3364.  
<https://doi.org/10.1007/s12144-019-00282-1>

Wang, C., Sun, T., Zhu, L., Zhang, Y., & Wang, X. (2020). Emotional disorder syndrome after cosmetic facial injection. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 19(9), 2273-2276.  
<https://doi.org/10.1111/jocd.13283>

Wu, Y., Alleva, J. M., Broers, N. J., & Mulkens, S. (2022a). Attitudes towards cosmetic surgery among women in China and the Netherlands. *Plos One*, 17(4), e0267451.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267451>

Wu, Y., Mulkens, S., & Alleva, J. M. (2022b). Body image and acceptance of cosmetic surgery in China and the Netherlands: A qualitative study on cultural differences and similarities. *Body Image*, 40, 30-49.  
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.10.007>