



The Role Attachment Styles And Body Shame In Predicting Rejection Sensitivity And Body Appreciation In Cosmetic Surgery Applicants

Atena Shahheydari¹, Haleh Nekooi², Tooran Khodaei³, Pourya Ghasemi^{4*}

1. Master Student of Clinical Psychology, University of Science and Culture, Tehran, Iran.
2. Master of General Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
3. Master of General Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
4. Master student of Educational Psychology, Razi University, Kermanshah, Iran.

Corresponding Author: Pourya Ghasemi, Master Student of Educational Psychology, Razi University, Kermanshah, Iran.

Email: Pourya.ghasemii12@gmail.com

Received: 10 April 2023

Accepted: 17 Sep 2023

Abstract

Introduction: Cosmetic surgery rates have been on the rise since the beginning of the 21st century. Considering the physical and psychological risks of this method, understanding the various psychological components of cosmetic surgery applicants is very important. The present study was also conducted with the aim of investigating the role of attachment styles and body shame in predicting rejection sensitivity and body appreciation in cosmetic surgery applicants.

Methods: The statistical population of the study included all women applying for cosmetic surgery who were referred to cosmetic surgery centers in Tehran in 2022. Among the statistical population, 150 people were selected by convenience sampling and answered the Adult Attachment Inventory, Objectified Body Consciousness Scale, Rejection Sensitivity Questionnaire, and Body Appreciation Scale-2. The collected data were analyzed using Pearson's correlation coefficient and multivariate regression analysis in SPSS-24 software.

Results: The results showed that the correlation matrix between research variables was significant at 0.01 level. The results of multiple regression analysis also revealed that 61.4% of the variance of sensitivity to rejection and 40.5% of the variance of body appreciation are explained by attachment styles and body shame.

Conclusions: The result of the research shows the significant role of attachment styles and body shame in predicting rejection sensitivity and body appreciation in cosmetic surgery applicants; Therefore, according to the obtained results, it can be said that the use of these components can probably be helpful both in the direction of better recognition of the factors and motivations of cosmetic surgery in women and in the treatment of pathological factors.

Keywords: Attachment style, Body shame, Rejection sensitivity, Body appreciation, Cosmetic surgery.



نقش سبک های دلبستگی و احساس شرم از بدن در پیش بینی حساسیت به طرد و قدردانی از بدن در متقاضیان جراحی زیبایی

آتنا شاه حیدری^۱، هاله نکوئی^۲، توران خدایی^۳، پوریا قاسمی^{۴*}

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران.

۲- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد علوم تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۳- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد علوم تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۴- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

نویسنده مسئول: پوریا قاسمی، دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

ایمیل: Pourya.ghasemii12@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۶/۲۶

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱/۲۱

چکیده

مقدمه: نرخ جراحی زیبایی از ابتدای قرن ۲۱ در مسیر صعودی قرار گرفته است. با توجه به خطرات جسمی و روان شناختی این روش، درک مولفه های روان شناختی مختلف در متقاضیان جراحی زیبایی اهمیت به سزایی دارد. پژوهش حاضر نیز با هدف بررسی نقش سبک های دلبستگی و احساس شرم از بدن در پیش بینی حساسیت به طرد و قدردانی از بدن در متقاضیان جراحی زیبایی انجام شد.

روش کار: روش این مطالعه، توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان متقاضی جراحی زیبایی مراجعه کننده به مراکز جراحی زیبایی شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بودند. از میان جامعه آماری، تعداد ۱۵۰ نفر به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه سبک های دلبستگی بزرگسالان، مقیاس آگاهی از بدن شیء-انگاشته، پرسشنامه حساسیت به طرد و مقیاس قدردانی از بدن پاسخ دادند. داده های جمع آوری شده با استفاده از ضرایب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیری در نرم افزار SPSS-24 تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد که ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش در سطح ۰/۰۱ معنی دار بود. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیری نیز آشکار کرد که ۶۱/۴ درصد واریانس حساسیت به طرد و ۴۰/۵ درصد از واریانس قدردانی از بدن به وسیله سبک های دلبستگی و احساس شرم از بدن تبیین می شود.

نتیجه گیری: نتیجه پژوهش بیانگر نقش معنادار سبک های دلبستگی و احساس شرم از بدن در پیش بینی حساسیت به طرد و قدردانی از بدن در متقاضیان جراحی زیبایی است؛ لذا با توجه به نتایج به دست آمده، می توان گفت که بهره گیری از این مولفه ها احتمالاً می تواند هم در جهت شناخت بهتر عوامل و انگیزه های جراحی زیبایی در زنان و هم در درمان عوامل آسیب زا، کمک کننده باشد.

کلیدواژه ها: سبک دلبستگی، شرم از بدن، حساسیت به طرد، قدردانی از بدن، جراحی زیبایی.

مقدمه

جراحی زیبایی (Cosmetic surgery) یکی از شایع ترین جراحی ها در سطح جهان است و روز به روز بر تعداد متقاضیان آن افزوده می شود. میزان جراحی زیبایی در ایران ۷ برابر بیشتر از کشورهای اروپایی است و ۹۰ درصد جراحی های زیبایی در ایران مربوط به جراحی بینی است (۱). طبق آمار انجمن بین المللی جراحی پلاستیک و زیبایی (The International Society of Aesthetic Plastic Surgery) (ISAPS)، بازار جراحی زیبایی در سال های اخیر رشد چشمگیری در سراسر جهان داشته است. تعداد عمل های زیبایی در سطح جهان حداقل ۱۰/۹ میلیون نفر از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹ افزایش یافته است (۲). این ارقام شامل همه کشورها نمی شود، انتظار می رود آمار بسیار بیشتر از این باشد. به طور کلی جذابیت و زیبایی صفات محبوب برای همه افراد در همه جوامع است (۳). بنابراین، جای تعجب نیست که هزاران نفر سالانه برای بهبود بدن و ظاهر خود تحت عمل جراحی زیبایی قرار می گیرند (۴). جراحی زیبایی علی رغم محبوبیتی که یافته است، خطر آسیب عصبی، خون ریزی، جای زخم، عفونت، تجمع مایع در زیر پوست و در موارد نادر، مرگ را به همراه دارد، به علاوه ممکن است دربردارنده مشکلات روان شناختی فراوانی باشد (۵). ادبیات موجود عمدتاً بر مشکلات و پیامدهای منفی مرتبط با ظاهر متمرکز است، از این رو در نظر گرفتن برخی عوامل روان شناختی مانند نگرش مثبت نسبت به بدن در کنار رفتارها و نگرش های مخاطره آمیز ضروری است (۵). براساس نظریه عینیت یافتگی (Objectification theory)، در بسیاری از جوامع، زنان عمدتاً براساس ظاهر فیزیکی ارزیابی و ارزش گذاری می شوند، در نتیجه زنان ممکن است به درگیر شدن در زمینه عینیت بخشیدن به خود گرایش پیدا کنند که به موجب آن، بدن خود را عمدتاً بر اساس ظاهر آن و از دیدگاه ناظر بیرونی، ارزیابی و ارزش گذاری کنند (۶). خود شی انگاری (Self-objectification) می تواند نگرانی هایی را در ارتباط با ظاهر خود از جمله عزت نفس مربوط به ظاهر (Appearance-based self-esteem)، حساسیت به طرد مربوط به ظاهر (Appearance-based rejection) (sensitivity) به وجود آورد، این مولفه ها نیز به نوبه خود ممکن است تمایل به جراحی زیبایی را افزایش دهند (۷). ادبیات پیشین نشان می دهد که افرادی که از تعاملات

منفی اجتناب می کنند، تمایل به تقلید و تسلیم شدن در برابر دیگران دارند و از طرد شدن اجتناب می کنند، به احتمال بیشتر از جراحی زیبایی به منظور جلب رضایت شریک زندگی خود یا سایر روابط نزدیک استفاده کنند (۷)، (۸). حساسیت به طرد در افراد ممکن است به این دلیل باشد که نیاز به دلبستگی در آنها ناکام مانده و به نوعی قادر به برقراری دلبستگی ایمن با دیگران نیستند. بنابراین افراد حساس به طرد در مواجهه با موقعیت هایی که احساس می کنند مورد پذیرش نیستند، از رفتارهای خودخاموشی و سرکوب احساسات استفاده می کنند و به علاوه ممکن است از دیگر مکانیسم های دفاعی از جمله جراحی زیبایی و یا رژیم های لاغری جهت خشنود ساختن دیگران در روابط بین فردی، استفاده نمایند. به علاوه پژوهش ها نشان داده است که ارزیابی مثبت نسبت به ظاهر خود (قدردانی از بدن خود) تمایل افراد به انجام عمل جراحی زیبایی را کاهش می دهد (۷). تصویر مثبت از بدن (Positive body image) ساختاری چندوجهی دارد که عبارت است از: قدردانی از بدن (Body appreciation)، داشتن تعریفی وسیع از زیبایی، مراقبت از خود در زمینه ظاهر، نمایش ارتباط بین تصویر مثبت از بدن، احساسات و رفتارها و فیلتر نمودن پیام های مربوط به ظاهر به شیوه محافظتی و مشفقانه. تصویر مثبت نسبت به بدن با علاقه کمتر به جراحی زیبایی همراه است (۸). بنابراین با توجه به وجود برخی پیامدهای جراحی زیبایی و برخی نگرش های مثبت و منفی مربوط به ظاهر، شناخت برخی مکانیسم های موثر در این زمینه اهمیت دارد (۷).

حساسیت به طرد و یا قدردانی از بدن ممکن است توسط سبک های دلبستگی (Attachment Styles) ایجاد شوند (۵). اگر افراد در سال های اولیه زندگی مراقبت های پاسخگو و قابل دسترس نداشته باشند، ممکن است در آینده مشکلات بیشتری را تجربه کنند و به احتمال زیاد به سمت نگرش ها و رفتارهای ناسازگار گرایش پیدا کنند (۸). سبک های دلبستگی به الگوهای درونی خاصی از دلبستگی اشاره دارد که الگوی واکنش های رفتاری افراد به جدایی از تصویر دلبستگی و ارتباط مجدد با این تصاویر را تعیین می کند. این مدل های درونی پایه ای مطمئن برای فرد فراهم می کنند و او را قادر می سازند تا احساسات را به شیوه ای نسبتاً مستقل و عملی تنظیم کنند. بنابراین، این سبک های

کنند. بنابراین به سبب عینی سازی، زنان ممکن است جهت تلاش برای «اصلاح» عیب‌های درک شده، به جراحی زیبایی متوسل شوند (۵). تحقیقات قبلی از نظریه عینیت بخشی به عنوان چارچوبی برای درک انگیزه زنان برای دنبال کردن جراحی زیبایی حمایت کرده است. برای مثال، در میان دانشجویان، زنانی که خود شیئی‌انگاری، نظارت بر خود و شرم بدنی بالاتری را گزارش کردند، احتمال پذیرش جراحی زیبایی در آنها بالاتر بود (۱۴). همچنین در یک مطالعه بر روی دختران نوجوان چینی (۱۵)، افزایش نظارت بر بدن و شرم از بدن به طور قابل توجهی با احتمال بیشتر پذیرش جراحی زیبایی مرتبط بود. بدین ترتیب انتظار می‌رود شرم از بدن نیز با حساسیت نسبت به طرد در متقاضیان جراحی زیبایی همبستگی مثبت داشته باشد. در واقع پیامد خود شیئی‌انگاری (Self-objectification)، شرم از بدن است؛ یعنی فردی که خود را به عنوان یک شی که باید ارزیابی و نقد قرار گیرد، در نظر می‌گیرد، ممکن است به واسطه این نوع نگرش، دچار شرم از بدن شود، از تعاملات منفی اجتناب کند و در آینده نیز روابط پاره موضوعی (Part objects) برقرار نماید. شرم از بدن به وضعیتی اشاره دارد که ظاهر زنان با استاندارد اجتماعی ایده آل مطابقت ندارد، یا ارزیابی منفی از سوی دیگران دریافت کنند (۱۶)، لذا این گونه نگرش‌ها، فرد را بیش از پیش نسبت به طرد حساس می‌نماید. بنابراین در روابط بین فردی، افراد هر چقدر شرم از بدن بالاتری داشته باشند، به همان میزان ممکن است حساسیت بالاتری نسبت به طرد شدگی تجربه نمایند. اما در نقطه مقابل، قدردانی از بدن رابطه معکوسی با شرم از بدن دارد. قدردانی از بدن یعنی داشتن نگرش‌های مطلوب نسبت به بدن بدون توجه به ظاهر آن، پذیرش بدن با وجود فاصله آن با معیارهای ایده‌آل لاغری در جامعه، احترام به بدن و نیازهای آن و محافظت از بدن با انجام رفتارهای سالم (۱۷). پیامدهای مثبت قدردانی از بدن نیز احساس خوشایند و سرزندگی درونی، خشنودی نسبت به شکل بدن و توانایی ذهن آگاه بودن و خودمراقبتی مشفقانه نسبت به تصویر بدنی است (۱۸).

به طور خلاصه، جراحی زیبایی در سراسر جهان متداول شده است و پژوهش‌های داخلی (۱، ۴) و خارجی (۲، ۳، ۵، ۶، ۷) به خطرات سلامت جسمی و روان‌شناختی جراحی زیبایی اشاره نموده‌اند. در واقع ادبیات پژوهشی پیشین عمدتاً بر

دلبستگی عمدتاً بر اساس تجربیات فرد در مراقبت‌های اولیه شکل می‌گیرند، در طول زندگی نسبتاً پایدار می‌مانند و بر تعاملات اجتماعی آن‌ها تأثیر می‌گذارند (۱۰). حساسیت به طرد یکی از ویژگی‌های سبک دلبستگی ناایمن است و احتمالاً در گوشه گیر شدن بیشتر این افراد نقش دارد. هر چند این افراد تمایل زیادی به برقراری روابط با دیگران دارند اما مضطربانه انتظار طرد از طرف دیگران را داشته و نسبت به این امر گوش به زنگ هستند. افراد حساس به طرد از تماس چهره به چهره اجتناب می‌کنند و برای اطمینان یافتن از عدم طرد از سوی دیگران ممکن است به جراحی زیبایی روی بیاورند. در واقع این گونه افراد برای نیاز به پذیرش از سوی دیگران به جراحی زیبایی روی آورده تا به خیال خود، حرمت خویش را افزایش دهند (۱۱). همچنین تصویر مثبت از بدن را باید در چارچوب بازنمایی‌های درونی و مجموعه‌ای از خیالات، معانی و درک بدن، اجزاء و کارکردهای آن در نظر گرفت (۱۲). مادر، بدن کودک خود را در ماتریس نظامند و مبتنی بر رابطه دلبستگی - ارائه مراقبت - تعریف می‌کند. نظریه دلبستگی جزء نظریه‌های روابط موضوعی محسوب می‌شود. درک مشترک در این نظریه‌ها این است که انگیزه عاطفی اساسی در زندگی انسان میل به ایجاد و حفظ روابط با دیگران است. مفهوم تصویر بدن به عنوان یک سازه رشدی، در روابط با افراد مهم به وجود می‌آید و رشد می‌یابد. روابط دلبستگی در ارتباط با رشد تصویر بدن از طریق مکانیسم‌های بازتاب، پاسخ‌های حساس به سیگنال‌های کودک و روابط همزمان ایجاد می‌شود. هر گونه اشکال در این نوع روابط دلبستگی، تصویر مثبت از بدن (قدردانی از بدن) را مخدوش می‌نماید و عواقب جدی را به همراه خواهد داشت (۱۳).

شرم از بدن (Body shame) از دیگر متغیرهایی است که ممکن است به روشن شدن مکانیسم‌های مورد مطالعه و انگیزه‌های انجام جراحی زیبایی کمک کند (۵). براساس نظریه عینیت بخشی (۶) فرهنگ بزرگتر، به بدن زنان به عنوان اشیائی که باید مورد بررسی و نقد قرار گیرند، می‌نگرد؛ بنابراین زنان نیز به عنوان اعضای این فرهنگ، یاد می‌گیرند که بدن خود را به همان شکل ببینند. زنان به سبب تمرکز بیش از حد بر ظاهر خود، وقی متوجه می‌شوند که بدن آنها استانداردهای ظاهری تعیین شده توسط فرهنگ را برآورده نمی‌کند، احساس شرم را تجربه می‌

مشکلات و پیامدهای منفی مرتبط با ظاهر متمرکز بوده است، و همچنین بررسی عوامل زیربنایی (شخصیتی) در گرایش زنان به جراحی زیبایی در پژوهش های پیشین محدود است، لذا این پژوهش درصدد رفع کاستی های موجود است. بدین منظور برای کمک به زنان متقاضی جراحی زیبایی، باید عواملی همچون احساس رضایت بیشتر از ظاهر خود بدون نیاز به انجام این خطرات و کسب درک جامع تر از توجه به جراحی زیبایی، در اولویت قرار گیرد و به علاوه مکانیسم های روان شناختی تاثیرگذار و مهم نیز در این زمینه شناسایی شود؛ از این رو، مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش سبک های دلبستگی و احساس شرم از بدن در پیش بینی حساسیت به طرد و قدردانی از بدن در متقاضیان جراحی زیبایی صورت گرفت.

روش کار

روش این مطالعه توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان متقاضی جراحی زیبایی مراجعه کننده به مراکز جراحی زیبایی شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بود. از میان جامعه آماری، تعداد ۱۵۰ نفر به شیوه در دسترس انتخاب شدند. میانگین سه پژوهش پیشین حجم نمونه حاضر را تعیین نموده است (۱، ۵، ۱۹). ملاک های ورود به پژوهش عبارتند از: داشتن حداقل ۱۸ سال سن، رضایت نامه کتبی شرکت در پژوهش و نداشتن مشکلات روان شناختی موثر در مطالعه. معیار خروج شامل تکمیل ناقص پرسشنامه ها بود. در خصوص تکمیل ناقص پرسشنامه ها باید عنوان کرد که، در مجموع ۱۵۰ پرسشنامه، پس از حذف پرسشنامه های ناقص (۱۲ پرسشنامه) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. مطالعه حاضر به صورت میدانی صورت گرفت بدین صورت که پس از توضیح اهداف، کسب رضایت نامه و انچام هماهنگی های لازم، پژوهشگران شخصا اقدام به جمع آوری داده ها نمودند. درواقع بعد از کسب رضایت نامه و توضیح علت و هدف مطالعه برای آزمودنی ها، پرسشنامه ها به آنان تحویل داده شد تا آن را تکمیل نموده و سپس تحویل دهند. ابزارهای مورد استفاده در این مطالعه شامل موارد زیر است. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه های زیر استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها این مطالعه با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه از طریق نرم افزار SPSS-24 انجام شد. برای

اجرای ملاحظات اخلاقی در این پژوهش اصول اخلاقی از جمله اصل محرمانگی و رازداری، رضایت کتبی، تشریح فرایندها، اهداف، مدت زمان صرف شده، زیان و فواید احتمالی شرکت در پژوهش و اجازه خروج از پژوهش در هر مرحله از اجرا مورد توجه قرار گرفت.

پرسشنامه سبک های دلبستگی بزرگسالان (Adult Attachment Inventory (AAI): پرسشنامه سبک های دلبستگی بزرگسال، با استفاده از مواد آزمون دلبستگی هازان و شیور (Hazan & shaver) در سال ۱۹۸۷ (۲۰) ساخته و در مورد نمونه های دانشجویی، دانش آموزی و جمعیت ایرانی هنجاریابی شده است (۲۱). یک آزمون ۱۵ گویه ای است و سه سبک دلبستگی ایمن (Secure attachment style) با سوالات ۶، ۷، ۸، ۹ و ۱۰؛ سبک دلبستگی نایمن دوسوگرای اضطرابی (Anxious ambivalent insecure attachment style) با سوالات ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴ و ۱۵؛ سبک دلبستگی نایمن اجتنابی (Avoidant insecure attachment style) با سوالات ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ را اندازه گیری می کند. سوالات پرسشنامه توسط علامت گذاری روی یک مقیاس ۵ درجه ای از نوع لیکرت شامل هرگز نمره ۰، به ندرت نمره ۱، بعضی اوقات نمره ۲، اغلب اوقات نمره ۳ و تقریباً همیشه نمره ۴ نمره گذاری می شود. حداقل و حداکثر نمره برای سبک دلبستگی ایمن ۱ تا ۴۰، برای سبک اجتنابی ۱ تا ۳۰ و برای سبک دوسوگرا ۱ تا ۳۵ است. هر چه در عبارات مربوط به هر سبک نمره بالاتری کسب شود به همان میزان شخص از آن سبک دلبستگی برخوردار است. در پژوهش خارجی، هازان و شیور (Hazan & shaver) (۲۰) پایایی بازآزمایی کل این پرسشنامه را ۰/۸۱ و کولینز و رید (Collins & Read) (۲۲) نیز پایایی را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹، به دست آوردند. روایی مقیاس دلبستگی کولینز و رید (Collins & Read) به استخراج سه عامل عمده منجر شد که توسط پژوهشگران به عنوان ظرفیت پیوستن به روابط صمیمی و نزدیک تفسیر می شود. در پژوهش داخلی، دیواندری (۲۳) با مطالعه ای که بر روی ۵۱۳ تن از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد کاشمر انجام داد روایی همگرایی پرسشنامه سبک های دلبستگی با روش محاسبه میانگین واریانس استخراج شده را ۰/۷۰ و پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ نمونه فوق را ۰/۹۴ گزارش کرد.

حساسیت به طرد با ۱۸ سوال دو قسمتی (الف و ب) بر روی مقیاس ۶ درجه ای (از ۱ اصلاً نگران نیستم برای قسمت الف و احتمال خیلی کمی دارد برای قسمت ب، تا خیلی نگرانم برای قسمت الف و احتمال زیادی دارد برای قسمت ب) اندازه گیری می شود. قسمت الف سوال ها مربوط به میزان اضطرابی است که فرد در موقعیت آن سوال احساس می کند و قسمت ب احتمال دریافت پاسخ مثبت از طرف مقابل را مورد ارزیابی قرار می دهد. در پژوهش خارجی همسانی درونی مقیاس حساسیت به طرد با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹. گزارش شده است و با روش بازآزمایی ۰/۹۱. به دست آمد (۲۶). در پژوهش داخلی، خوشکام و همکاران (۲۷) اعتبار ابزار از نوع همسانی درونی (α=۰/۸۳) به دست آمد و روایی صوری و محتوایی آن توسط متخصصان حوزه موضوعی مورد تایید قرار گرفت. تحلیل عاملی این پرسشنامه در پژوهش داوون و فلدمن (Downey & Feldman) (۲۶) تنها یک عامل کلی را که تبیین کننده ۲۷ درصد واریانس بود، نشان داد اما در پژوهش خوشکام و همکاران (۲۷) حاکی از وجود دو عامل انتظار پاسخ و نگرانی از عدم پذیرش درخواست بود.

مقیاس قدردانی از بدن: (۲-Body Appreciation Scale)
(BAS-2): این مقیاس یک ابزار ۱۰ ماده ای است که توسط تیلکا (Tylka) و وود-بارکالو (Wood-Barcalow) ساخته شده است. این مقیاس تک عاملی، یکی از پرکاربردترین ابزارها برای سنجش تن انگاره ی مثبت است و پذیرش، نظرات مطلوب و احترام افراد نسبت به بدن خود را اندازه می گیرد. ماده ها روی یک مقیاس لیکرت ۵ درجه ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) نمره گذاری می شوند. نمرات بالاتر نمایانگر میزان بالاتر قدردانی از بدن هستند. در پژوهش خارجی، آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۹۷ گزارش شد و اعتبار آزمون-بازآزمون و روایی سازه آن بالا به دست آمد (۲۸). در بررسی ویژگی های روان سنجی این مقیاس در ایران، روایی همگرا از طریق همبستگی معنادار با عزت نفس و رضایت از زندگی رضایت بخش گزارش شد و همسانی درونی از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد (۲۹).

مقیاس آگاهی از بدن شیء انگاشته (Objectified Body Consciousness Scale): این مقیاس توسط مک کینلی و هاید در سال ۱۹۹۶ ساخته شده است (۲۴). برای سنجش شرم از بدن، از خرده مقیاس هشت گویه ای شرم از بدن مقیاس آگاهی از بدن شیء انگاشته استفاده شد. این خرده مقیاس میزان درونی سازی استانداردهای فرهنگی بدن را در ارتباط با خود و تجربه شرم را در پاسخ به برآورده نشدن این هنجارهای بیرونی شده، اندازه گیری می کند. گویه ها در یک طیف لیکرت هفت گزینه ای از (۱) شدیداً موافقم تا (۷) شدیداً مخالفم درجه بندی می شوند. پس از نمره گذاری معکوس گویه های مربوطه، میانگین نمرات محاسبه می شود که نمرات بالاتر نشاندهنده سطوح بالاتر شرم از بدن هستند. در پژوهش خارجی، همسانی درونی خرده مقیاس شرم از بدن به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۵. به دست آمده است (۲۴). همچنین روایی بخش های اصلی این پرسشنامه توسط طراحان آن بررسی و تایید شده است. همبستگی با متغیرهایی مانند جهت گیری ظاهر، عزت بدنی، خوردن محدود شده و سایر رفتارهای کنترل ظاهر نشان داد که این مقیاس از روایی مطلوبی برخوردار است (۲۴). در پژوهش داخلی، این مقیاس توسط منصوری نیک و همکاران (۲۵) در ایران هنجاریابی شده است. روایی مقیاس آگاهی از بدن شیء انگاشته با استفاده از روش های تحلیل عامل تأییدی و روایی همگرا سنجیده شد و پایایی مقیاس با روش های همسانی درونی و تنصیف ارزیابی شد. ضرایب همبستگی بین آگاهی از بدن شیء انگاشته و عامل های آن (پایش بدن، شرم بدن و باورهای کنترل ظاهر) با طرحواره ظاهر و جهت گیری ظاهر نشان داد که مقیاس فوق از روایی همگرای خوبی برخوردار است. ضریب پایایی آلفای کرونباخ برای کل مقیاس و عامل های آن (پایش بدن، شرم بدن و باورهای کنترل ظاهر) به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۷۸، ۰/۷۵ و ۰/۶۵ محاسبه شد (۲۵).

پرسشنامه حساسیت به طرد (Rejection Sensitivity Questionnaire): این پرسشنامه که توسط داوون و فلدمن (Downey & Feldman) ساخته شد (۲۶)، انتظارات اضطراب آمیز نسبت به طرد را اندازه می گیرد. در این ابزار

یافته ها

جدول ۱: اطلاعات جمعیت شناختی افراد نمونه

درصد	فراوانی	جمعیت شناختی
۲۰/۶۷	۳۱	۱۸ تا ۲۱ سال
۲۰/۶۷	۳۱	۲۲ تا ۲۵ سال
۱۳/۳۳	۲۰	۲۶ تا ۲۹ سال
۴۵/۳۳	۶۸	۳۰ سال به بالا
۱۰۰	۱۵۰	کل
میانگین سن = ۲۷/۷۶		انحراف معیار سن = ۴/۹۴۱
۱۲	۱۸	دیپلم
۳۸	۵۷	لیسانس
۳۴	۵۱	فوق لیسانس
۱۶	۲۴	دکتر
۱۰۰	۱۵۰	کل
۲۲/۷	۳۴	کارمند
۷۷/۳	۱۱۶	خانه دار
۱۰۰	۱۵۰	کل
۵۶/۷	۸۵	مجرد
۴۳/۳	۶۵	متاهل
۱۰۰	۱۵۰	کل

تعداد آزمودنی ها در این پژوهش ۱۵۰ نفر بودند. ۱۸ نفر (۱۲ درصد) دیپلم، ۵۷ نفر (۳۸ درصد) لیسانس، ۵۱ نفر (۳۴ درصد) فوق لیسانس و ۲۴ نفر (۱۶ درصد) دکتر بودند. ۳۴ نفر (۲۲/۷ درصد) کارمند و ۱۱۶ نفر (۷۷/۳ درصد) خانه دار بودند. ۸۵ نفر (۵۶/۷ درصد) مجرد و ۶۵ نفر (۴۳/۳ درصد) متاهل بودند. میانگین سن افراد ۲۷/۷۶ و انحراف معیار سن ۴/۹۴۱ بود. جدول ۱ تعداد، میانگین و انحراف معیار و آماره های نرمال بودن شامل کلموگروف اسمیرنوف را نشان می دهد.

تعداد آزمودنی ها در این پژوهش ۱۵۰ نفر بودند. ۱۸ نفر (۱۲ درصد) دیپلم، ۵۷ نفر (۳۸ درصد) لیسانس، ۵۱ نفر (۳۴ درصد) فوق لیسانس و ۲۴ نفر (۱۶ درصد) دکتر بودند. ۳۴ نفر (۲۲/۷ درصد) کارمند و ۱۱۶ نفر (۷۷/۳ درصد) خانه دار بودند. ۸۵ نفر (۵۶/۷ درصد) مجرد و ۶۵ نفر (۴۳/۳ درصد) متاهل بودند. میانگین سن افراد ۲۷/۷۶ و انحراف معیار سن ۴/۹۴۱ بود. جدول ۱ تعداد، میانگین و انحراف معیار و آماره های نرمال بودن شامل کلموگروف اسمیرنوف را نشان می دهد.

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار، نرمال بودن متغیرهای پژوهش

معناداری	ks	انحراف معیار	میانگین	متغیرهای پژوهش
۰/۱۹۹	۰/۸۸۵	۱/۵۲۹	۹/۴۱	حساسیت به طرد
۰/۲۵۱	۰/۷۵۲	۶/۵۷۵	۱۸/۲۹	قدردانی از بدن
۰/۱۳۵	۰/۳۳۳	۳/۶۱۹	۱۰/۵۳	سبک دلبستگی ایمن
۰/۱۸۰	۰/۷۵۲	۴/۱۰۹	۹/۸۳	دلبستگی نایمن دوسوگرای اضطرابی
۰/۱۷۲	۰/۷۶۵	۳/۷۴۰	۹/۳۱	سبک دلبستگی نایمن اجتنابی
۰/۴۰۱	۰/۹۱۶	۶/۳۴۹	۱۴/۳۷	احساس شرم از بدن

بعد از بررسی یافته های توصیفی در جدول ۲ و پیش فرض های همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیری در ابتدا برای بررسی رابطه بین سبک های دلبستگی و احساس شرم از بدن با حساسیت به طرد و قدردانی از بدن در متقاضیان جراحی زیبایی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۲ آمده است.

در این پژوهش قبل از اجرای ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیری پیش فرض های آن بررسی شدند. توزیع نمرات متغیرهای پژوهش با ۹۵ درصد اطمینان طبیعی است. از آنجایی که سطوح معناداری آماره های نرمال بودن بزرگتر از ۰/۰۵ بودند ($P > 0.05$)، مقدار آماره دوربین واتسون بین ۱/۵ الی ۲/۵ قرار داشت که نشان دهنده ی استقلال

آتنا شاه حیدری و همکاران

کدام از مقادیر عامل تورم واریانس بزرگتر از حد مجاز ۱۰ نمی باشند. بنابراین بر اساس دو شاخص ذکر شده وجود همخطی چندگانه در متغیرهای پیش بین مشاهده نشد.

خطاها است. بررسی مفروضه عدم همخطی چندگانه با ضریب تحمل و تورم واریانس نشان داد که هیچ کدام از مقادیر آماره تحمل کوچکتر از حد مجاز ۰/۱ و هیچ

جدول ۳: نتایج ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱- حساسیت به طرد	۱					
۲- قدردانی از بدن	-۰/۷۴۴**	۱				
۳- سبک دلبستگی ایمن	-۰/۵۰۳**	۰/۵۳۳**	۱			
۴- دلبستگی نایمن دوسوگرا اضطرابی	۰/۴۶۱**	-۰/۵۱۱**	-۰/۵۶۵**	۱		
۵- سبک دلبستگی نایمن اجتنابی	۰/۷۷۶**	-۰/۵۶۸**	-۰/۵۵۷**	۰/۶۱۹**	۱	
۶- احساس شرم از بدن	۰/۶۵۶**	-۰/۴۸۵**	-۰/۵۵۱**	۰/۵۱۵**	۰/۷۹۳**	۱

** معنادار در سطح ۰/۰۱

از بدن بر اساس سبک های دلبستگی و احساس شرم از بدن در متقاضیان جراحی زیبایی از رگرسیون چندمتغیری استفاده می شود که نتایج آن در جدول ۴ آمده است.

بر اساس جدول ۳ نتایج ماتریس ضریب همبستگی پیرسون را نشان می دهد. از آنجایی که بین متغیرهای پژوهش رابطه معناداری وجود دارد این امر ادامه تحلیل را امکان پذیر می سازد، لذا برای پیش بینی حساسیت به طرد و قدردانی

جدول ۴- خلاصه ضرایب رگرسیون چندگانه حساسیت به طرد بر اساس سبک های دلبستگی و احساس شرم از بدن

پیش بینی کننده ها	R	R ²	F	معناداری F	β	t	Sig	تولرانس	VIF	دوربین-واتسون
عدد ثابت					-	۱۳/۵۶۷	۰/۰۰۱	-	-	
سبک دلبستگی ایمن					-۰/۱۱۴	-۲/۶۸۴	۰/۰۳۴	۰/۵۸۴	۱/۷۱۳	
دلبستگی نایمن دوسوگرا	۰/۷۸۴	۰/۶۱۴	۵۷/۷۸۳	۰/۰۰۱	-۰/۱۷۵	۲/۰۷۴	۰/۰۲۵	۰/۵۴۶	۱/۸۳۲	۲/۴۰۸
سبک دلبستگی نایمن اجتنابی					-۰/۶۹۶	۷/۴۷۹	۰/۰۰۱	۰/۳۰۷	۳/۲۵۳	
احساس شرم از بدن					۰/۱۸۰	۳/۹۱۹	۰/۰۰۹	۰/۳۵۳	۲/۸۳۲	

دلبستگی نایمن اجتنابی است. در جدول ۵ ضرایب رگرسیون چندمتغیری پیش بینی قدردانی از بدن بر اساس سبک های دلبستگی و احساس شرم از بدن آمده است.

با توجه جدول ۴ نتایج نشان داد که سبک های دلبستگی و احساس شرم از بدن می توانند حساسیت به طرد را پیش بینی کنند و قوی ترین متغیر پیش بین سبک

جدول ۵: خلاصه ضرایب رگرسیون چندگانه قدردانی از بدن بر اساس سبک های دلبستگی و احساس شرم از بدن

پیش بینی کننده ها	R	R ²	F	معناداری F	β	t	Sig	تولرانس	VIF	دوربین-واتسون
عدد ثابت					-	۷/۴۱۴	۰/۰۰۱	-	-	
سبک دلبستگی ایمن					-۰/۲۶۰	۳/۱۰۴	۰/۰۰۲	۰/۵۸۴	۱/۷۱۳	
دلبستگی نایمن دوسوگرا	۰/۶۳۹	۰/۴۰۵	۲۴/۶۷۵	۰/۰۰۱	-۰/۱۹۵	-۳/۹۰۴	۰/۰۳۹	۰/۵۴۶	۱/۸۳۲	۲/۳۰۱
سبک دلبستگی نایمن اجتنابی					-۰/۳۱۴	-۵/۷۲۱	۰/۰۰۷	۰/۳۰۷	۳/۲۵۳	
احساس شرم از بدن					-۰/۲۰۷	-۲/۰۶۹	۰/۰۰۵	۰/۳۵۳	۲/۸۳۲	

ببینی کنند و قوی ترین متغیر پیش بین سبک دلبستگی نایمن اجتنابی است.

با توجه جدول ۴ نتایج نشان داد که سبک های دلبستگی و احساس شرم از بدن می توانند قدردانی از بدن را پیش

بحث

در تبیین این یافته ها می توان گفت، در میان زنانی که به ویژه سبک های دل بستگی نایمن دارند، انگیزه فراوانی برای بهبود ظاهر وجود دارد، در واقع در این افراد، ترس از طرد شدن یا از دست دادن معشوق (همسر) به وضوح در میان آنها پیداست، به عبارت دیگر این ترس ها، ریشه در دل بستگی های آسیب زای گذشته دارد (یا بازنمایی نامناسب نمادهای دل بستگی). از کسانی که سطح نگرانی آنها نسبت به طرد یا از دست دادن شریک (پارتنر) عاشقانه زیاد است (به عنوان مثال، کسانی که دل بستگی نایمن بالایی دارند) انتظار می رود اقدامات مختلفی مانند تلاش برای به حداکثر رساندن جذابیت فیزیکی جهت جلوگیری از طرد شدن یا از دست دادن واقعی یا خیالی انجام دهند (۳۰). در واقع افراد دارای سبک دل بستگی نایمن به سبب الگوی دل بستگی آسیب زا در گذشته (مانند غفلت، طرد شدن و عدم تایید توسط دیگران مهم)، جراحی زیبایی (به عنوان یک راهکار بیرونی) را رویکردی برای رسیدن به استانداردها و معیارهای مورد تایید و مورد انتظار دیگران می دانند. داده های این مطالعه نیز سبک دل بستگی نایمن را به عنوان انگیزه ای برای جراحی زیبایی ارائه می دهد و همبستگی معناداری با حساسیت به طرد نشان داده است. همچنین سبک های دل بستگی نایمن (اضطرابی و اجتنابی) با نگرانی، ترس بیشتر از ارزیابی منفی، اهمیت افراطی به هنجارهای فرهنگی - اجتماعی لاغری، جذابیت و ظاهر فیزیکی، نارضایتی از ظاهر کلی بدن و اختلال خوردن مرتبط هستند. بسیاری از زنان به سبب تروماهای دل بستگی در گذشته و عدم انعکاس توسط نمادهای دل بستگی، نگرانی هایی فراوانی در مورد تصویر و ظاهر خود دارند، از ظاهر خود خجالت می کشند و پیوسته نگران قضاوت شدن توسط دیگران هستند. لذا این افراد تمایل زیادی به استفاده از جراحی زیبایی - جهت رفع نگرانی در مورد تصویر بدن خود - دارند (۳۰). همچنین در تبیین بین رابطه بین سبک های دل بستگی و قدردانی از بدن می توان گفت که پژوهش ها نشان داده است که در سبک دل بستگی ایمن، ارزیابی مثبت نسبت به ظاهر خود (قدردانی از بدن خود) بیشتر است و این امر، تمایل افراد به جراحی زیبایی را کاهش می دهد (۸، ۷). احساس خوشایند و سرزندگی درونی، خشنودی نسبت به شکل بدن و توانایی ذهن آگاه بودن و خودمراقبتی مشفقانه نسبت به تصویر بدنی محصول سبک دل بستگی ایمن و به تبع قدردانی از بدن است، لذا این موارد می تواند عامل

محافظی جهت میل افراطی به انجام جراحی زیبایی باشد. در واقع براساس نظریه دل بستگی می توان گفت که مادر، بدن کودک خود را در ماتریس نظامند و مبتنی بر رابطه دل بستگی - ارائه مراقبت - تعریف می کند. بنابراین قدردانی از بدن و تصویری که از آن داریم را می توان به عنوان یک سازه رشدی در نظر گرفت که از روابط با افراد مهم به دست می آید، لذا احساس فرد نسبت به بدن خود می تواند ریشه در فرایندهای دل بستگی و چگونگی برخورد مادر با بدن نوزاد داشته باشد. بنابراین هر گونه نقص در این فرایند می تواند تبعات جبران ناپذیر از جمله شرم، عدم قدردانی و جرح و تعدیل بدن را در آینده به همراه داشته باشد. بنابراین منطقی است که سبک دل بستگی نایمن با قدردانی از بدن رابطه منفی داشته باشد. همچنین دیویس و ورنون (Davis & Vernon) (۳۰) استدلال می کنند که در بین انواع سبک دل بستگی (ایمن، اجتنابی و دوسوگرا)، سبک دل بستگی ایمن تصویر بدنی بهتری ارائه می دهد (قدردانی از بدن). اما افراد با سبک دل بستگی نایمن فاقد تصویر بدنی مطلوبی هستند (۱، ۳۰). در مجموع سبک های دل بستگی نایمن منجر به جستجوی افراطی جهت تایید دیگران و نگرانی در مورد به دست آوردن یا حفظ عشق دیگران می شود؛ لذا این نگرانی ها خود می تواند منجر به استفاده از روش های مختلفی برای حفظ توجه مثبت گردد (مانند جراحی زیبایی).

دیگر نتایج این پژوهش نشان داد که بین شرم از بدن با حساسیت به طرد و قدردانی از بدن در متقاضیان جراحی زیبایی به ترتیب رابطه مثبت و منفی وجود دارد. این یافته ها با نتایج گیلن، مارکی (Gillen & Markey) (۵)، فردریکسون و رابرتز (Fredrickson & Roberts) (۶)، وان - ترنبول و لوئیس (Vaughan-Turnbull & Lewis) (۱۴)، چینگ و زو (Ching & Xu) (۱۵)، آوالوس (Avalos) و همکاران (۱۷) و گیلن (Gillen) و همکاران (۳۱) هم سو است. تبیین این نتایج براساس نظریه عینیت یافتگی (objectification theory) بیانگر این است که تمایل شدید و فراگیری جهت یکسان سازی زنان با بدنشان وجود دارد؛ چنین نگرشی نیز می تواند پیامدهای منفی برای تصویر بدن زنان و فراتر از آن به وجود آورد. به عبارت دیگر براساس نظریه عینیت یافتگی، فرهنگ بزرگتر، همواره در صدد نقد و ارزیابی بدن زنان است. زنان هم به عنوان اعضای این فرهنگ، یاد می گیرند که بدن خود را به صورت اشیائی - که باید مورد بررسی و نقد قرار گیرد - ببینند. زنان ممکن است بیش از حد روی ظاهر خود

زیبایی می شود - علی رغم آگاهی افراد از پیامدهای جسمانی و روان شناختی آن - کمک شایانی بکند. به عبارت دیگر، نتایج این مطالعه نشان داد که شناخت مکانیسم های تاثیرگذار در عمل جراحی مانند شرم از بدن، قدردانی از بدن، حساسیت به طرد و سبک های دلبستگی در فهم علل گرایش افراد به عمل جراحی زیبایی کمک کننده باشد. در واقع نتایج این مطالعه بینش ارزشمندی به متقاضیان جراحی زیبایی و ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی ارائه می دهد؛ لذا این امر می تواند نقش مهمی در تصمیم گیری و چگونگی مشورت دادن به متقاضیان جراحی زیبایی داشته باشد. هر چند با توجه به طرح تحقیق حاضر، روابط به دست آمده را نمی توان به عنوان الگوهای علت و معلولی تفسیر کرد. برای تعمیم بیشتر نتایج، پیشنهاد می شود که دانشجویان و محققین چنین تحقیقاتی را در شهرهای دیگر تکرار کنند تا شواهدی از روابط به دست آمده سایر دهند. پیشنهاد می شود پژوهش حاضر براساس سایر متغیرها مانند سایر ویژگیهای شخصیتی و سبک های مقابله ای مورد بررسی قرار گیرد. همچنین دستاوردها و پیامدهای این تحقیق در سطوح نظری و عملی قابل ارائه است. در سطح نظری، یافته های تحقیق می تواند به گسترش دانش، مفاهیم مربوط به تصویر بدن در متقاضیان جراحی زیبایی کمک کند. این مهم را می توان با توضیح شرم از بدن، قدردانی از بدن و سبک های دلبستگی به دست آورد. در سطح عملی می توان از یافته های پژوهش حاضر برای توسعه برنامه ها و مداخلات درمانی مانند آموزش مبتنی بر سبک دلبستگی در سازمان های مربوطه مانند مراکز مشاوره و خدمات روان شناختی استفاده کرد. چنین اقداماتی می تواند به شناخت و بهبود عوامل و انگیزه های زنان متقاضی جراحی زیبایی کمک کند.

سپاسگزاری

نویسندگان این مقاله از تمامی شرکت کنندگانی که وقت خود را صرف کمک به اجرای این پژوهش نمودند، صمیمانه سپاسگزاری می کنند.

تضاد منافع

بین نویسندگان این پژوهش هیچ گونه تعارضی در منافع وجود نداشت و نویسندگان سهم یکسان در کلیه مراحل انجام پژوهش داشتند.

متمرکز شوند و وقتی متوجه شوند بدن آنها استانداردهای ظاهری تعیین شده توسط فرهنگ بزرگ را برآورده نمی کند، احساس شرم کنند. (۶). زنان ممکن است به سبب تجربه شرم از بدن، کسب توجه و رضایت در روابط بین فردی و اجتناب از طرد، درصدد اصلاح عیب های درک شده خود برآیند و به راهکارهایی مانند جراحی زیبایی متوسل شوند. به علاوه شرم از بدن می تواند با ارزیابی منفی از سوی خود و یا حتی ادراک ارزیابی منفی از سوی دیگران همراه باشد (۱۶)، لذا این گونه نگرش ها، فرد را بیش از پیش نسبت به طرد حساس می نماید. در روابط بین فردی نیز افراد هر چقدر شرم از بدن بالاتری داشته باشند، به همان میزان ممکن است حساسیت بالاتری نسبت طرد شدگی تجربه نمایند. فردریکسون و رابرتز (Fredrickson & Roberts) (۶) استدلال می کنند که زنان به درجات مختلف دیدگاه بیرونی (شی انگاری) را درونی می کنند و با در نظر گرفتن خود به عنوان شی که باید براساس ظاهر به آن نگرسته و ارزیابی شود، شروع به خود شی انگاری (Self-objectification) می کنند. زمانی که زنان بدن خویش را به عنوان شی در نظر می گیرند، آنگاه قابلیت استفاده، دستکاری و کنترل شدن پیدا می کند. آنها راحت تر ممکن است از بدن خود شرمگین شوند و درصدد تغییر و جراحی آن برآیند. اما برعکس شی انگاری، افرادی که تصویر بدنی مثبت بالاتری دارند، قدردان بدن خود هستند و برای آن ارزش و احترام بیشتری قائل هستند، از تلاش های بالقوه مضر برای برآورده کردن استانداردهای ظاهری اجتماعی - فرهنگی از جمله جراحی زیبایی اجتناب می کنند و یا آن را به حداقل می رسانند (۳۱). زنان با قدردانی بالاتر از بدن، شرم کمتری از بدن خود تجربه می کنند و به علاوه طرد شدن از طرف دیگران عاملی جهت تن دادن به خطرات جراحی زیبایی نیست. بنابراین منطقی است که نتایج این پژوهش نشان داده است که در متقاضیان جراحی، بین شرم از بدن با حساسیت به طرد رابطه مثبت و با قدردانی از بدن رابطه منفی دارد.

نتیجه گیری

به طور کلی نرخ جراحی زیبایی از ابتدای قرن ۲۱ در مسیر صعودی قرار گرفته است، و با پیامدهای روان شناختی و جسمانی فراوانی همراه است، لذا نتایج این مطالعه احتمالاً می تواند به درک عواملی که سبب گرایش افراد به جراحی

References

1. Rezaei SA, Hatamian P, Amjad FV, Yousefkhani MP. The Relationship between Emotional Disorder and Repeated Negative Thoughts with Body Image Concern Due to the Mediating Role of Family Support in Women Applying for Cosmetic Surgery. 2022 Apr 10;10(1):18-27.
2. Wu Y, Mulkens S, Alleva JM. Body image and acceptance of cosmetic surgery in China and the Netherlands: A qualitative study on cultural differences and similarities. *Body image*. 2022 Mar 1; 40:30-49. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.10.007>
3. Lazuka RF, Wick MR, Keel PK, Harriger JA. Are we there yet? Progress in depicting diverse images of beauty in Instagram's body positivity movement. *Body image*. 2020 Sep 1; 34:85-93. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.05.001>
4. Shirmohammadi S, Hosseini S, Amiri H. Structural equation modeling the relationship between psychopathology and attachment styles with mediation of the role of basic psychological needs in women applicants for cosmetic surgery in Kermanshah. *Journal of Dermatology and Cosmetic*. 2020 Jul 10; 11(2):119-31.
5. Gillen MM, Markey CH. Body image, weight management behavior, and women's interest in cosmetic surgery. *Psychology, Health & Medicine*. 2021 May 28; 26(5):621-30. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1776890>
6. Fredrickson BL, Roberts TA. Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of women quarterly*. 1997 Jun; 21(2):173-206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
7. Swami V, Chamorro-Premuzic T, Bridges S, Furnham A. Acceptance of cosmetic surgery: Personality and individual difference predictors. *Body image*. 2009 Jan 1; 6(1):7-13. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.09.004>
8. Kvalem IL, von Soest T, Roald HE, Skolleborg KC. The interplay of personality and negative comments about appearance in predicting body image. *Body image*. 2006 Sep 1; 3(3):263-73. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2006.04.002>
9. Henschel S, Nandrino JL, Doba K. Emotion regulation and empathic abilities in young adults: The role of attachment styles. *Personality and Individual Differences*. 2020 Apr 1; 156:109763. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109763>
10. Fuchshuber J, Hiebler-Ragger M, Kresse A, Kapfhammer HP, Unterrainer HF. The influence of attachment styles and personality organization on emotional functioning after childhood trauma. *Frontiers in psychiatry*. 2019 Sep 5; 10:643. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00643>
11. Homan KJ, Wild S, Dillon KR, Shimrock R. «Don't bring me down» Effects of priming secure and anxious attachment on body image. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2018 Aug; 35(7):936-55. <https://doi.org/10.1177/0265407517701298>
12. Krueger D. Body self, psychological self, and bulimia: Developmental and clinical considerations. *Bulimia: Psychoanalytic treatment and theory*. 1988:55-72.
13. Bonev N, Matanova V. Adult attachment representations and body image. *Frontiers in Psychology*. 2021 Sep 10; 12:724329. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.724329>
14. Vaughan-Turnbull C, Lewis V. Body image, objectification, and attitudes toward cosmetic surgery. *Journal of Applied Biobehavioral Research*. 2015 Dec; 20(4):179-96. <https://doi.org/10.1111/jabr.12035>
15. Ching BH, Xu JT. Understanding cosmetic surgery consideration in Chinese adolescent girls: Contributions of materialism and sexual objectification. *Body Image*. 2019 Mar 1; 28:6-15. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.11.001>
16. Zhu F, Zhang W, Liu C, Qiang W, Lu Q. Association of self-compassion and body image disturbance among young breast cancer patients: mediating effect of body surveillance and body shame. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*. 2023 Feb 6:100199. <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2023.100199>
17. Avalos L, Tylka TL, Wood-Barcalow N. The body appreciation scale: Development and psychometric evaluation. *Body image*. 2005 Sep 1; 2(3):285-97. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.06.002>
18. Levine MP, Smolak L. The role of protective factors in the prevention of negative body image and disordered eating. *Eating disorders*. 2016 Jan 1; 24(1):39-46. <https://doi.org/10.1080/10640266.2015.1113826>
19. kazemi rezaei A, Hatamian P, Vatankhah amjad F, pahlavan yousefkhani M. The Relationship

- between Emotional Disorder and Repeated Negative Thoughts with Body Image Concern Due to the Mediating Role of Family Support in Women Applying for Cosmetic Surgery. *IJPN* 2022; 10 (1):18-27.
20. Hazan C, Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of personality and social psychology*. 1987 Mar; 52(3):511. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
 21. Besharat M. Standardization of adult attachment scale. Tehran University, 2005.
 22. Collins NL, Read S. Cognitive representations of attachment: the structure and function of attachment models. *Attachment processes in adulthood: Advances in personal relationships*. London: Kingsley. 1994.
 23. Divandari H. The young schema questionnaire-short form (SQ-SF): investigation psychometric properties and factor structure between students in Islamic Azad University, Kashmar Branch. *Educational researches*. 2009 Oct 23; 5(20):1-29.
 24. McKinley NM, Hyde JS. The objectified body consciousness scale: Development and validation. *Psychology of women quarterly*. 1996 Jun; 20(2):181-215. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1996.tb00467.x>
 25. Mansourinik, A., Davoudi, I., Neisi, A., Mehrabizade Honarmand, M., Tamannaefar, M. Psychometric properties of the Persian version of Objectified Body Consciousness Scale. *Quarterly of Educational Measurement*, 2022; 12(48).
 26. Downey G, Feldman SI. Implications of rejection sensitivity for intimate relationships. *Journal of personality and social psychology*. 1996 Jun; 70(6):1327. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.6.1327>
 27. Khoshkam S, Bahrami F, Rahmatollahi F, Najarpourian S. Psychometric Properties Of Rejection Sensitivity Questionnaire In University Students In Iran. *Psychological Research*. 2013: 17 (1), 24-44.
 28. Tylka TL, Wood-Barcalow NL. The Body Appreciation Scale-2: item refinement and psychometric evaluation. *Body image*. 2015 Jan 1; 12:53-67. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006>
 29. Atari M. Factor structure and psychometric properties of the Body Appreciation Scale-2 in Iran. *Body Image*. 2016 Sep 1; 18:1-4. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.04.006>
 30. Davis D, Vernon ML. Sculpting the body beautiful: Attachment style, neuroticism, and use of cosmetic surgeries. *Sex Roles*. 2002 Aug; 47:129-38. <https://doi.org/10.1023/A:1021043021624>
 31. Gillen MM. Associations between positive body image and indicators of men's and women's mental and physical health. *Body image*. 2015 Mar 1; 13:67-74. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.01.002>