Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty, 2019; Vol 5(2), Autumn, pp 26-37

# Prediction of Skin Cosmetic Surgery Based on Psychological Capital and Perceived Social Support in Women

**Samira Ahmadi[1], Elahe Khoshnevis[2*], Zahra Gholami Heidarabadi[3]**

1- MSc student, General Psychology, Islamic Azad University, Tehran West Branch, Tehran, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, West Tehran Branch, Tehran, Iran.

3- Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Tehran, West Branch, Tehran, Iran.

***Corresponding Author:** Elahe Khoshnevis, **Tel:** 09123487390, **Email:** elaheh.khoshnevis@gmail.com

**Received:** 19 Mar 2019 **Accepted:** 19 Jun 2019

## Abstract

**Background & Aim:** In today's society, the mental health of women is crucial. The present study aimed to predict skin cosmetic surgery based on psychological capital and social support in women.

**Materials & Methods:** This descriptive-correlational study was conducted on all the female applicants of skin cosmetic surgery referring to skin cosmetic clinics in 2018. Sample population was estimated at 300 women, who were selected via convenience sampling. Data were collected using the psychological capital and perceived social support questionnaires. Data analysis was performed in SPSS version 23 using descriptive and inferential statistics.

**Results:** All the components of perceived social support (family, friends, and important people) and psychological capital (self-efficiency, resilience, hope, and optimism) could predict cosmetic surgery ($P<0.05$).

**Conclusion:** Considering the growing number of cosmetic surgery applicants, their psychological assessment before surgery could be effective in the identification of their need for psychological services and promoting their mental health.

**Keywords:** Psychological Capital, Perceived Social Support, Cosmetic Surgery

**How to cite this article:**

**Ahmadi S, Khoshnevis E, Gholami Heidarabadi Z. Prediction of Skin Cosmetic Surgery Based on Psychological Capital and Perceived Social Support in Women. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2019: 5 (2): 26-37.**

**URL: http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-234-fa.html**

**Copyright** © 2019 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-09-13 ]

# پیش‌بینی اقدام به جراحی زیبایی پوست بر اساس سرمایه‌های روان‌شناختی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده در زنان

**سمیرا احمدی[1]، الهه خوشنویس [2*]، زهرا غلامی حیدرآبادی [3]**

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب، تهران، ایران.

۲- استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب، تهران، ایران.

۳- استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب، تهران، ایران.

**نویسنده مسئول:** الهه خوشنویس، ایمیل: elaheh.khoshnevis@gmail.com، تلفن: ۰۹۱۲۳۴۸۷۳۹۰

**تاریخ دریافت:** ۱۳۹۷/۱۲/۲۸ **تاریخ پذیرش:** ۱۳۹۸/۰۳/۲۹

## چکیده

**زمینه و هدف:** در جامعه امروزی سلامت روانی زنان دارای اهمیت به سزایی است از این رو پژوهش حاضر با هدف پیش بینی اقدام به جراحی زیبایی پوست بر اساس سرمایه روانشناختی و حمایت اجتماعی ادراک شده در زنان انجام شد که از نظر زمینه ایی کاربردی است.

**مواد و روش‌ها:** این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه مورد مطالعه شامل کلیه زنان مراجعه کننده به کلینیک‌های جراحی زیبایی پوست جهت اقدام به جراحی زیبایی در سال ۱۳۹۷ بود که از این جامعه نمونه‌ای به حجم ۳۰۰ نفر به روش در دسترس انتخاب شد. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه‌های سرمایه روانشناختی و حمایت اجتماعی ادراک شده بود. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ استفاده شد. در بخش آمار توصیفی شاخصهایی نظیر فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد نمرات و در بخش استنباطی از تحلیل رگرسیون استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج پژوهش حاکی از این بود که کلیه مولفه‌های حمایت ادارک شده (خانواده، دوستان و افراد مهم) و همچنین کلیه مولفه‌های سرمایه روانشناختی (خودکارآمدی، تاب‌آوری، امیدواری و خوش‌بینی) به صورت مثبت اقدام به جراحی زیبایی را پیش‌بینی می‌کنند ($p<۰/۰۵$).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج پژوهش، می‌توان نتیجه گرفت با توجه به آمار روزافزون متقاضیان جراحی‌های زیبایی، ارزیابی روانشناختی این افراد قبل از اقدام جراحی زیبایی می‌تواند گامی موثر در ارزیابی و ارائه خدمات پزشکی و نیز مداخلات روانشناختی مناسب باشد.

**واژه‌های کلیدی:** سرمایه روانشناختی، حمایت اجتماعی ادراک شده، جراحی زیبایی پوست

## مقدمه

تصور افراد از شکل ظاهری بدن خود بیانگر هویت اجتماعی آن‌ها است و می‌تواند بر ارتباط آن‌ها با دیگران و پاسخ‌هایی که سایر افراد به آن‌ها می‌دهند اثرگذار باشد (۱). به همین دلیل عوامل روان‌شناختی و اجتماعی ممکن است در اقدام افراد به جراحی زیبایی تعیین‌کننده باشد. نارضایتی از وضعیت موجود ظاهری و تصویر بدنی منفی، حرمت خود، ویژگی‌های شخصیتی، مکانیسم‌های دفاعی و سرسختی روان‌شناختی، همگی از عوامل



[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-09-13 ]

روان‌شناختی هستند که می‌توانند فرد را به سمت اقدام به جراحی زیبایی سوق دهند (۲). همچنین برخی گزارش داده‌اند که بین زنان و مردان در شیوع اقدام به عمل جراحی تفاوت وجود دارد (۳). Van و همکاران (۲۰۱۷) نیز در پژوهش خود دریافتند که جنسیت تأثیر رسانه‌ها را در اقدام به عمل جراحی زیبایی تعدیل می‌کند و زنان بیش از مردان اقدام به عمل جراحی زیبایی می‌کنند (۴). با پیشرفت علم پزشکی، به جراحی‌های زیبایی در عصر کنونی، در حکم یکی از مصادیق دخل و تصرف در بدن، جهت زیباسازی، توجه می‌شود. کوچک کردن بینی، بزرگ کردن لب، ساخت گونه‌های برجسته، بزرگ کردن سینه‌ها، کوچک کردن شکم، باریک کردن ران‌ها، صاف کردن چین‌وچروک‌ها و کشیدن پوست، از جمله مواردی است که سالانه زنان بسیاری برای به دست آوردن زیبایی دلخواه بر بدن خود اعمال می‌کنند (۵).

همچنین برخوردار بودن از سرمایه روان‌شناختی افراد را قادر می‌کند تا علاوه بر مقابله بهتر در برابر موقعیت‌های تنیدگی‌زا، کمتر دچار تنیدگی شده، در برابر مشکلات از توان بالایی برخوردار باشند، به دیدگاه روشنی درباره خود برسند و کمتر تحت تأثیر وقایع روزانه قرار بگیرند؛ بنابراین این‌گونه افراد دارای سلامت روان‌شناختی بالاتری نیز هستند (۶). Seligman (۱۹۹۸) معتقد است که سرمایه روان‌شناختی، جنبه‌های مثبت زندگی آدمی را در برمی‌گیرد (۷). Luthans (۲۰۰۴) معتقد است که سرمایه انسانی و اجتماعی آشکار بوده، به آسانی قابل مشاهده است و می‌توان آن را به سادگی اندازه‌گیری و کنترل کرد (۸). در حالی که سرمایه روان‌شناختی، بیشتر بالقوه بوده، اندازه‌گیری و توسعه آن دشوار است، بنابراین سرمایه روان‌شناختی شامل درک شخص از خودش، داشتن هدف برای رسیدن به موفقیت و پایداری در برابر مشکلات تعریف می‌شود (۹).

از طرفی، متغیر دیگری که با سرمایه روان‌شناختی رابطه مثبت دارد و همچنین به نظر می‌رسد اقدام به عمل جراحی زیبایی را پیش‌بینی می‌کند، حمایت اجتماعی ادراک شده است (۱۰). حمایت اجتماعی به میزان برخورداری از محبت، مساعدت و توجه اعضاء خانواده، دوستان و سایر افراد تعریف می شود (۱۱). رایج‌ترین انواع حمایت اجتماعی که توسط پژوهش‌گران معرفی شده شامل سه مقوله حمایت اجتماعی عاطفی، ابزاری و اطلاعاتی است. حمایت عاطفی به معنی در دسترس داشتن فردی برای تکیه کردن و اعتماد داشتن به وی، به هنگام نیاز است (۱۲). حمایت اجتماعی عاطفی دربردارنده‌ی احساس همدلی، مراقبت و توجه، مراقبت و توجه و علاقه نسبت به یک شخص است. این نوع از حمایت می‌تواند شخص را به داشتن احساس راحتی و آسایش، اطمینان، تعلق داشتن و مورد محبت قرار داشتن به هنگام فشار و تنش مجهز نماید (۱۳). حمایت ابزاری به کمک‌های مادی، عینی و واقعی دریافت شده توسط یک فرد از سوی دیگران اطلاق می‌گردد. این نوع حمایت به افراد کمک می‌کند تا نیازهای روزانه‌ی خود را تأمین نمایند و شامل عناصری از کمک‌های مادی و عینی نظیر قرض دادن پول، کمک کردن در نظافت منزل، جابه‌جایی



[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-09-13 ]

و حرکت کردن، حمام رفتن و رانندگی کردن است. حمایت اجتماعی اطلاعاتی نیز به دست آوردن اطلاعات ضروری از طریق تعامل‌های اجتماعی با دیگران را حمایت اطلاعاتی تعریف کرده‌اند. به‌عبارتی‌دیگر، حمایت اطلاعاتی شامل دادن توصیه‌ها، جهت‌گیری‌ها، پیشنهادها، یا بازخوردها به یک فرد راجع به چگونگی عملکردش هست (۱۴). بنابراین با توجه به مبانی نظری و پیشینه پژوهشی، سؤال اصلی پژوهش حاضر این است که آیا اقدام به جراحی زیبایی پوست در زنان بر اساس سرمایه روان‌شناختی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده قابل پیش‌بینی است؟

## مواد و روش‌ها

این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی است که به روش رگرسیون انجام شد. جامعه آماری این پژوهش کلیه زنان ساکن تهران در سال ۱۳۹۷ بودند. با توجه به نظریه کلاین (۲۰۱۱)، تعداد نمونه در یک پژوهش همبستگی می‌تواند بین ۲/۵ تا ۵ برابر مجموع ماده‌های پرسشنامه‌ها باشد. با توجه به اینکه مجموع ماده‌های پرسشنامه‌های پژوهش برابر با ۳۶ است، تعداد نمونه مناسب در پژوهش با احتمال ریزش ۳۰۰ نفر در نظر گرفته شد (۱۵).

زنان مراجعه‌کننده به مرکز خصوصی پوست و مو زیبایی دکتر احمدی در منطقه ۱۳ تهران و مرکز پوست و مو و زیبایی دکتر رادان در منطقه ۵ تهران که طبق پرونده پزشکی هیچ ضرورت پزشکی در خصوص انجام عمل زیبایی آن‌ها وجود نداشت با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و موردبررسی قرار گرفتند.

نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها این‌گونه بود که از افراد در هنگام مراجعه به کلینیک پوست و زیبایی دکتر احمدی و دکتر رادان در طی زمان انتظار برای ملاقات بودند و با توجه به دوسطحی بودن متغیر وابسته به‌وسیله‌ی مصاحبه مشخص شد که چه افرادی اقدام به عمل جراحی کرده‌اند و چه افرادی اقدام به عمل زیبایی پوست تا آن روز را نداشته‌اند؛ تکمیل پرسشنامه توسط خود فرد انجام گردید. بعلاوه ملاحظات اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد.

برای تدوین پرسشنامه از مقیاس‌های زیر استفاده شده است:

الف) مقیاس سرمایه روان‌شناختی: برای اندازه‌گیری سرمایه روان‌شناختی از مقیاس Luthans (۲۰۰۷) استفاده شده است. این پرسشنامه دارای ۲۴ سؤال که سؤال ۱ تا ۶ مؤلفه خودکارآمدی و سؤال ۷ تا ۱۲ مؤلفه امیدواری، سؤال ۱۳ تا ۱۸ مؤلفه تاب‌آوری و ۱۹ تا ۲۴ مؤلفه خوش‌بینی است (۱۶). ضریب آلفای کرونباخ محاسبه‌شده در پژوهش بهادری و همکاران (۱۳۹۰) برای این پرسشنامه ۰/۸۵ گزارش شد (۱۷). این مقیاس، میزان سرمایه روان‌شناختی فرد را در هر یک از چهار حیطه‌ی یادشده را در طیف ۶ گزینه‌ای کاملاً مخالفم تا کاملاً موافق (کاملاً مخالفم، مخالفم، تقریباً مخالفم، تقریباً موافقم، موافقم، کاملاً موافقم) می‌سنجد. برای به دست آوردن نمره کل این مقیاس، نمره همه گویه ها با هم جمع شده و بر تعداد آن‌ها تقسیم می‌شود. نمره هر زیر مقیاس نیز حاصل جمع نمرات گویه های مربوط به آن تقسیم بر تعداد گویه های آن زیر مقیاس به دست می‌آید.



[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-09-13 ]

ب) مقیاس حمایت اجتماعی ادراک‌شده: مقیاس حمایت اجتماعی ادراک‌شده چندبعدی، ابزاری ۱۲ ماده‌ای است که به منظور ارزیابی حمایت ادراک‌شده از سه منبع خانواده، دوستان و افراد مهم در زندگی است توسط Zimet (۱۹۸۸) تهیه شده است که سؤالات۱، ۲، ۵ و ۱۰ مؤلفه حمایت اجتماعی از سوی دیگران و سؤالات ۳، ۴، ۸ و ۱۱ مؤلفه حمایت اجتماعی از سوی خانواده و سؤالات ۶، ۷، ۹ و ۱۲مؤلفه حمایت اجتماعی از سوی دوستان را شامل می‌شود. این مقیاس، میزان حمایت اجتماعی ادراک‌شده فرد را در هر یک از سه حیطه‌ی یادشده را در طیف ۷ گزینه‌ای کاملاً مخالفم تا کاملاً موافق (کاملاً مخالفم، مخالفم، تقریباً مخالفم ۳، نظری ندارم ۴ و تقریباً موافقم ۵، موافقم ۶، کاملاً موافقم ۷) می‌سنجد. برای به دست آوردن نمره کل این مقیاس، نمره همه گویه ها با هم جمع شده و بر تعداد آن‌ها تقسیم می‌شود. نمره هر زیر مقیاس نیز حاصل جمع نمرات گویه های مربوط به آن تقسیم بر تعداد گویه های آن زیر مقیاس به دست می‌آید. روایی و پایایی این مقیاس توسط زیمت و همکاران در حد مطلوب گزارش شده است. سلیمی و همکاران (۱۳۸۸) پایایی مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ برای سه بعد حمایت اجتماعی دریافت شده از سوی خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی به ۰/۸۶، ۰/۸۶، ۰/۸۲ گزارش کرده‌اند (۱۸). ضریب آلفای به‌دست‌آمده برای مقیاس سرمایه روان‌شناختی ۰/۸۴۰ و برای مقیاس حمایت اجتماعی ادراک‌شده ۰/۸۱۰ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مناسب مقیاس‌ها است.

در این پژوهش، محاسبات به‌طورکلی در دو بعد توصیفی و استنباطی به عمل آمده است. آمار توصیفی برای توصیف فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار سؤالات پرسشنامه استفاده‌شده است. به دلیل دوسطحی بودن متغیر وابسته پژوهش یعنی جراحی زیبایی پوست (دو سطح اقدام کرده و اقدام نکرده) برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از رگرسیون لجستیک استفاده و داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۳ تجزیه‌وتحلیل شد.

## یافته‌ها

در این پژوهش متغیر جنسیت کنترل شده بود. نمونه‌های موردمطالعه ۳۰۰ نفر از زنان ساکن شهر تهران در سال ۱۳۹۷ بودند. ۱۲۲ نفر از افراد موردمطالعه دارای مدرک کارشناسی بودند. بازه سنی پاسخ‌دهندگان بین ۲۰ تا ۵۱ سال بود که بیشترین فراوانی پاسخ‌دهندگان مربوط به گروه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال بود. از نظر وضعیت تأهل ۱۸۸ نفر از پاسخ‌دهندگان متأهل و ۱۱۲ نفر مجرد بودند. از نظر شغلی بیشترین تعداد پاسخ‌دهندگان کارمند و خانه‌دار بودند.



[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-09-13 ]

**جدول ۱: تحلیل توصیفی یافته‌های پژوهش**

| ابعاد | نمره | |
|---|---|---|
| | میانگین | انحراف معیار |
| خودکارآمدی | ۴/۵۶۸۳ | ۰/۸۰۲۷۳ |
| امیدواری | ۳/۸۹۳۷ | ۱/۱۲۲۹۲ |
| تاب‌آوری | ۳/۹۶۸۵ | ۰/۹۵۳۱۲ |
| خوش‌بینی | ۴/۱۴۳۴ | ۰/۸۲۹۹۵ |
| از سوی خانواده | ۳/۸۵۱۴ | ۰/۹۴۲۰۹ |
| از سوی دوستان | ۳/۴۴۴۱ | ۰/۹۹۹۷۴ |
| از سوی افراد مهم | ۴/۰۳۱۵ | ۰/۸۰۷۵۷ |
| سرمایه روان‌شناختی | ۴/۱۱۷۷ | ۰/۷۲۲۱۸ |
| حمایت اجتماعی | ۳/۷۷۵۶ | ۰/۶۷۸۶۱ |

در جدول ۱ میانگین (انحراف معیار) خرده مقیاس‌های ابزارهای پژوهش آورده شده است و میانگین (انحراف معیار) سرمایه روان‌شناختی ۴/۱۱(۰/۷۲) و میانگین (انحراف معیار) حمایت اجتماعی ادراک‌شده ۳/۷۷(۰/۶۸) بود.

**جدول ۲: نتایج آزمون نرمال بودن داده ها**

| متغیر | آماره Z | p-value |
|---|---|---|
| خودکارآمدی | ۰/۴۵۰ | ۰/۳۵۰ |
| امیدواری | ۰/۲۳۴ | ۰/۶۶۰ |
| تاب‌آوری | ۰/۱۲۳ | ۰/۷۷۰ |
| خوش‌بینی | ۰/۳۴۴ | ۰/۴۱۰ |
| از سوی خانواده | ۰/۵۳۲ | ۰/۵۶۰ |
| از سوی دوستان | ۰/۴۳۶ | ۰/۶۵۰ |
| از سوی دیگران | ۰/۲۵۴ | ۰/۷۴۰ |
| سرمایه روان‌شناختی | ۰/۳۲۹ | ۰/۷۴۰ |
| حمایت اجتماعی | ۰/۲۶۵ | ۰/۸۰۰ |

جدول ۲ نشان می‌دهد برای آزمون نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگروف - اسمیرنف استفاده شد، بر این اساس توزیع متغیرهای مورد مطالعه نرمال بود. به‌منظور آزمون فرضیه‌ها از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و جهت بررسی رابطه میان متغیرها از مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد.



[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-09-13 ]

**جدول ۳: رگرسیون لجستیک در پیش بینی اقدام به عمل جراحی زیبایی پوست**

| متغیر | ضریب احتمال | ضریب کاکس و اسنل | ضریب تعین | مقدار بتا | خطای استاندارد | والد | درجه آزادی | سطح معناداری |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| حمایت خانواده | ۵۶۱/۷۵ | ۰/۴۰۷ | ۰/۶۱۳ | ۳/۲۵۳ | ۰/۴۰۴ | ۶۴/۰۴ | ۱ | ۰/۰۰۱ |
| حمایت دوستان | ۶۱۳/۹۸ | ۰/۶۱۵ | ۰/۷۳۲ | ۵/۴۵۳ | ۰/۶۱۵ | ۷۵/۲۴ | ۱ | ۰/۰۰۱ |
| حمایت افراد مهم | ۵۸۷/۳۴ | ۰/۵۳۸ | ۰/۴۹۲ | ۴/۳۲۴ | ۰/۵۱۲ | ۶۸/۱۱ | ۱ | ۰/۰۰۱ |
| خودکارآمدی | ۸۷۶/۲۵ | ۰/۷۱۳ | ۰/۶۷۹ | ۷/۶۵۴ | ۰/۸۹۷ | ۹۸/۳۶ | ۱ | ۰/۰۰۱ |
| خوشبینی | ۷۶۵/۹۸ | ۰/۶۴۳ | ۰/۵۸۷ | ۶/۴۶۵ | ۰/۶۹۸ | ۷۳/۹۰ | ۱ | ۰/۰۰۱ |
| امیدواری | ۸۷۶/۳۷ | ۰/۷۹۲ | ۰/۸۶۵ | ۸/۷۸۹ | ۰/۷۵۴ | ۸۶/۷۸ | ۱ | ۰/۰۰۱ |
| تابآوری | ۵۴۳/۱۱ | ۰/۵۴۳ | ۰/۴۳۹ | ۴/۹۱۱ | ۰/۵۲۳ | ۵۴/۱۲ | ۱ | ۰/۰۰۱ |

با توجه به اینکه سطح معنی‌داری به‌دست‌آمده برای فرضیه پژوهش (۰/۰۰۰) کمتر از سطح معنی‌داری در نظر گرفته شده توسط محقق (۰/۰۵) است لذا فرض صفر رد و فرض خلاف آن تائید می‌شود؛ بنابراین در سطح اطمینان ۹۵ درصد فرضیه پژوهش تائید می‌شود. ضریب کاکس و اسنل نشان داد که حمایت ادراک‌شده از سوی خانواده ۴۰/۷ درصد، حمایت ادراک‌شده از سوی دوستان ۶۱/۵ درصد، حمایت ادراک‌شده از سوی افراد مهم زندگی ۵۳/۸ درصد، خودکارآمدی ۷۱/۳ درصد، خوش‌بینی ۶۴/۳ درصد، امیدواری ۷۹/۲ درصد و تاب‌آوری ۵۴/۳ درصد اقدام به جراحی زیبایی پوست را پیش‌بینی می‌کنند.

## بحث و نتیجه‌گیری

حمایت ادراک‌شده از سوی خانواده ۴۰/۷ درصد اقدام به عمل جراحی زیبایی پوست در زنان را پیش‌بینی می‌کند. همسو با این یافته پژوهشی؛ تحقیقات نیرومند زندی (۱۳۹۴) با عنوان ارتباط بین حمایت اجتماعی خانواده و رضایت از تصویر ذهنی در بیماران سوختگی، افرادی که از حمایت اجتماعی بالاتری برخوردار هستند رضایت بیشتری نیز از تصویر ذهنی خود دارند (۱۹)؛ بنابراین افرادی که حمایت اجتماعی ادراک‌شده بالایی از طرف خانواده دریافت می‌کنند معمولاً با توجه به تائید و نظر مثبت خانواده به سمت رفتارهای نمایشگری که جراحی زیبایی در جهت همین رفتارهاست نمی‌روند.

حمایت ادراک‌شده از سوی دوستان ۶۱/۵ درصد اقدام به عمل جراحی زیبایی پوست در زنان را پیش‌بینی می‌کند. همسو با این یافته پژوهش حاضر؛ کبادی و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهش خود تحت عنوان بررسی نقش تصویر بدنی، حمایت اجتماعی و باورهای مذهبی در پیش‌بینی جراحی زیبایی بوتاکس در کرمانشاه، به این نتیجه رسیدند که تصویر بدنی و حمایت اجتماعی، اقدام زنان به عمل جراحی زیبایی را پیش‌بینی می‌کند (۲۰). در تبیین این یافته می‌توان گفت تصور افراد از شکل ظاهری بدن خود بیانگر هویت اجتماعی آن‌ها است و می‌تواند بر ارتباط آن‌ها با سایر افراد و پاسخ‌هایی که



[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-09-13 ]

سایر افراد به آن‌ها می‌دهند اثرگذار باشد. به همین دلیل عوامل روان‌شناختی و اجتماعی ممکن است در اقدام افراد به جراحی زیبایی تعیین‌کننده باشد. هنجارهای اجتماعی ما در مورد زنان بیشتر بر جذابیت جسمانی تأکید دارد. اینکه آنچه به لحاظ اجتماعی تصویری مطلوب از بدن تعریف می‌شود، در مورد زنان تصویری لاغراندام و نه عضلانی است. از سوی دیگر هرچند امروزه زنان در عرصه عمومی و زندگی اجتماعی به نسبت قبل فعال‌تر شده‌اند، امّا همچنان همان‌قدر بر اساس پیشرفت‌ها و موفقیت‌هایشان مورد ارزیابی قرار می‌گیرند که بر پایه وضعیت ظاهری‌شان است.

حمایت ادراک‌شده از سوی افراد مهم ۵۳/۸ درصد اقدام به عمل جراحی زیبایی پوست در زنان را پیش‌بینی می‌کند. همسو با این یافته پژوه حاضر؛ کبودی (۲۰۱۷) در تحقیقی با عنوان نقش ابعاد تصویر بدنی، حمایت اجتماعی و اعتقادات مذهبی در پیش‌بینی انجام عمل زیبایی بوتاکس طرح‌واره ظاهر بدن، حمایت درک شده از طرف افراد مهم و حمایت درک شده از طرف خانواده در پیش‌بینی انجام عمل زیبایی نقش دارند (۲۱). می‌توان گفت ادراک حمایت‌های اجتماعی از سوی افراد مهم دارای دو اهمیت اساسی است، یکی نقش خود حمایت‌های اجتماعی ادراک‌شده و دیگری حضور فعال این افراد در کنار فرد است. با توجه به اینکه تشویق دیگران بخصوص افراد مهم زندگی در جهت اقناع‌سازی یکی از منابع شکل‌گیری خود پنداره مثبت است، این افراد با حضور فعال در کنار فرد می‌تواند با ارائه حمایت‌های اجتماعی این بستر را برای فرد فراهم سازند و میزان گرایش فرد به سمت جراحی زیبایی را کاهش دهند. خودکارآمدی ۷۱/۳ درصد اقدام به عمل جراحی زیبایی پوست در زنان را پیش‌بینی می‌کند. طبق تحقیقات اردکانی و یوسفی (۱۳۹۰) در مقاله خود با عنوان بررسی باورها در مورد ظاهر و احساس کهتری در افراد داوطلب جراحی زیبایی، انگیزه جست‌وجوی جراحی زیبایی بر اساس ترکیبی از عوامل روان‌شناختی، شخصیتی و میان فردی است ازاین‌رو، مشاوره‌های روان‌شناختی قبل از جراحی زیبایی توصیه می‌شود و باورها در مورد ظاهر و احساس حقارت در افراد داوطلب جراحی زیبایی تفاوت دارد به‌طوری‌که افراد داوطلب نسبت به افراد غیر داوطلب نمرات بالایی به دست آورده‌اند (۲۲). خودکارآمدی باور افراد در مورد توانایی‌هایشان است که سطوح مشخصی از عملکرد را مشخص می‌کند و بر اتفاقات مؤثر در زندگی تأثیر دارد. باورهای خودکارآمدی مشخص می‌کنند که افراد چگونه احساس کنند، فکر کنند و انگیزه‌های لازم برای انجام رفتار پیدا کنند. خودکارآمدی، سازه اصلی تئوری اجتماعی و شناختی بندورا است. طبق این دیدگاه افراد تمایل دارند که به فعالیت‌هایی بپردازند که در انجام آن‌ها احساس اطمینان دارند. اگر افراد در مورد انجام یک فعالیت احساس عدم توانایی کنند، به طور معمول از انجام آن اجتناب می‌نمایند یا تغییر مسیر می‌دهد. اقدام به جراحی زیبایی نوعی تغییر مسیر و صرف انرژی در جهت کسب احساس اطمینان و توانایی است.



[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-09-13 ]

بندورا معتقد بود که باورهای خودکارآمدی در حوزه‌های مختلف در جریان رشد فرد در ارتباط با محیط و دیگران شکل می‌گیرند. خانواده به عنوان اولین کانون تربیتی کودک نقش مهمی در شکل‌گیری باورهای خودکارآمدی در افراد دارد. والدین با ایجاد یک الگوی سالم و تشویق‌کننده در فرزندان و ایجاد محیطی محرک و مهیج در این فرایند نقش به سزایی دارند. عدم اعتمادبه‌نفس، شک و تردید، بازخورد منفی، انتقاد اجتماعی، ایجاد موانع و شکست‌های مکرر که اثرات ویرانگری روی افراد ناکارآمد دارد، اثرات کمی روی افراد کارآمد دارد و در این راستا افرادی که خودکارآمد هستند در رویارویی با این عوامل منفی قوی بوده و کمتر به سمت رفتارهای نمایشگری گرایش پیدا می‌کنند. خوش‌بینی ۶۴/۳ درصد اقدام به عمل جراحی زیبایی پوست در زنان را پیش‌بینی می‌کند. همسو با این نتیجه؛ Cook و همکاران (۲۰۰۶) در پژوهش خود تحت عنوان ویژگی‌های روانی و اجتماعی بیماران مراجعه‌کننده به لوازم‌آرایشی و جراحی به این نتیجه رسیدند که سرمایه روان‌شناختی بالاتر باعث می‌شود که افراد کمتر به عمل جراحی زیبایی اقدام کنند. در تبیین این یافته می‌توان گفت خوش‌بینی یک احساس خوب است و بر این باور تأکید دارد که همه‌چیز خوب است و در آینده نیز شرایط بهتری پیش رو قرار دارد (۲۳). این نوع نگرش مثبت بسیار انرژی‌زاست و آگاهی از فرصت‌ها را برای فرد افزایش می‌دهد. افراد خوش‌بین مسائل را با امید تفسیر می‌کند و باید توجه داشت که منظور از خوش‌بینی خیال‌بافی نیست بلکه فرد با واقع‌بینی تلاش می‌کند که نگاه مثبت داشته باشد و چنین افرادی کمتر به دنبال تغییراتی مانند اقدام به تغییر ظاهری خود می‌کنند. امیدواری اقدام به عمل جراحی زیبایی پوست در زنان را پیش‌بینی می‌کند. امیدواری ۷۹/۲ درصد اقدام به عمل جراحی زیبایی پوست در زنان را پیش‌بینی می‌کند. همسو با این نتیجه؛ حسن (۲۰۰۰) در پژوهش خود تحت عنوان مسائل روان‌شناختی در جراحی زیبایی: مقاله‌ی مروری، اذعان کرد که افراد دارای سرمایه روان‌شناختی بالاتر، کمتر به عمل‌های جراحی زیبایی اقدام می‌کنند (۲۴).

امیدواری به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی است. از نظر اشنایدر، امید یک هیجان انفعالی نیست که تنها در لحظات تاریک زندگی پدیدار می‌شود، بلکه فرایندی شناختی است که افراد به‌وسیله آن، فعالانه اهداف خود را دنبال می‌کنند. اشنایدر معتقد است که امید به نحو روشن در دوره نوزادی، کودکی و نوجوانی رشد می‌کند و افرادی که سرشت امیدوار در آنان پرورش می‌یابد، معمولاً والدینی دارند که به عنوان سرمشق‌های نقشی امیدوار عمل می‌کنند و فرزندان خود را در تدوین و اجرای طرح‌هایی برای کنار زدن موانع در جهت آرمان‌های ارزشمند و نه مسائل سطحی و ظاهری راهنمایی می‌کنند. این افراد از دل‌بستگی امنی، عزت‌نفس و خود پنداره مثبتی برخوردارند و کمتر به سمت عمل جراحی زیبایی کشیده می‌شوند. تاب‌آوری ۵۴/۳ درصد اقدام به عمل جراحی زیبایی پوست در زنان را پیش‌بینی می‌کند. همسو با این نتیجه؛ Cook و همکاران (۲۰۰۶) در پژوهش خود تحت عنوان ویژگی‌های روانی و اجتماعی بیماران مراجعه‌کننده



[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-09-13 ]

به لوازم‌آرایشی و جراحی به این نتیجه رسیدند که سرمایه روان‌شناختی بالاتر باعث می‌شود که افراد کمتر به عمل جراحی زیبایی اقدام کنند (۲۵).

تاب‌آوری مؤلفه مهمی است که با اقدام به جراحی زیبایی رابطه دارد. زیبایی نه برای همه، بلکه در نزد اکثر افراد جامعه، از اهمیت زیادی برخوردار است. بسیاری شاید به اهمیت زیبایی در جامعه پی برده باشند، اما واقعیت این است که زیبایی برای زنان نماینده بسیاری از چیزها نظیر پایگاه اجتماعی، بازتولید مطلوبیت، درآمد، هوش و احتمال دریافت کمک از دیگران است. می‌توان چنین نتیجه گرفت که برخورداری از ویژگی‌های مثبتی همچون اعتمادبه‌نفس، خوش‌بینی، امیدواری و تاب‌آوری می‌تواند انسان را به سرمایه‌ای مجهز سازد تا با مدیریت ابعاد روان‌شناختی مثبت خود سبب بهبود هرچه بیشتر کیفیت زندگی خویش شود.

با توجه نتایج به‌دست‌آمده مبنی بر پیش‌بینی اقدام به جراحی زیبایی پوست توسط متغیرهای سرمایه روان‌شناختی و حمایت اجتماعی پیشنهاد اصلی پژوهش حاضر ارتقاء سرمایه روان‌شناختی زنان از طریق برگزاری دوره‌های آموزشی و افزایش حمایت اجتماعی از زنان است. امیدواری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده از سوی دوستان بیشترین تغییرات را پیش‌بینی می‌کنند، بنابراین پیشنهاد می‌شود از طریق ایجاد توانمندی و آگاهی به زنان، سطح امیدواری آنان را در جامعه افزایش دهیم. مهم‌ترین محدودیت پژوهش محدود بودن جامعه آماری پژوهش به زنان شهر تهران بود.

**تشکر و قدردانی**

در پایان لازم است از کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش و مدیریت کلینیک‌های دکتر احمدی و دکتر رادان که امکان اجرا پژوهش در این مراکز را فراهم کردند، تشکر و قدردانی نمایم.

**References**

1. E'temadifard, M,Amani, M, A Sociological Study on Women's Motivations for Pursuing Cosmetic Surgery. Women's Research Reports,2011;8:1-22.[Persian]
2. Goodman MP, Placik OJ, Matlock DL, Simopoulos AF, Dalton TA, Veale D, Hardwick-Smith S. Evaluation of body image and sexual satisfaction in women undergoing female genital plastic/cosmetic surgery. Aesthet Surg J. 2016; 36(9):1048-57.
3. Jones M, Heyes CJ. Cosmetic surgery in the age of gender. Cosmetic Surgery 2016; 13:17-34.
4. Wen N, Chia SC, Xiaoming H. Does gender matter? Testing the influence of presumed media influence on young people's attitudes toward cosmetic surgery. Sex Roles. 2017; 76(7-8):436-47.
5. Piraheri N, Bidaran S, Social factors affecting the tendency of women to have cosmetic surgery. Journal of women and society. 2016; 8(4):226-251.[Persian]
6. Qhomashi S, Ahmadi M, Abbasi M, Salehi H. Study of Adolescents' Psychological Capital and Its Impact on Crime Trends (Isfahan). Iran J Med Law, 2016; 10(37): 171-193.[Persian]



[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-09-13 ]

7. Ghanenia M, Forouhar M, Jalili S, the effect of managers psychological capital components training on inceasing the employees engagement. Positive Psycology Research, 2014;3(1):56-72.[Persian]
8. Narimani M, Shahmohammadzadeh Y, Omidvar A, Omidvar KH, A comparison of psychological capital and affective styles in students with learning disorder and normal students. Journal of Learning Disabilities, 2014;1(4): 100-118.[Persian]
9. Jafari A, Hesampour F. Predicting Life Satisfaction Based On Spiritual Intelligence and Psychological Capital in Older People. SALMAND. 2017; 12 (1): 90-103
10. Liu L, Pang R, Sun W, Wu M, Qu P, Lu C, Wang L. Functional social support, psychological capital, and depressive and anxiety symptoms among people living with HIV/AIDS employed full-time. BMC psychiatry. 2013; 13(1):324-29.
11. Nasiri F, Abdolmaleki S, EExplaining the Relationship between Perceived Social Support and Quality of Life, Perceived Stress Mediator Role in Female-Headed Households in Sanandaj. Applied sociology,2015; 27(4):99-116.[Persian]
12. Piri Y, Zeinali A, Relationship between Perceived Social Support, Social Capital and Quality of Life with Job Burnout among Nurses. Iran Journal of Nursing, 2016;103(22);13-23.[Persian]
13. Zhang J, Brackbill D, Yang S, Becker J, Herbert N, Centola D, Support or competition? How online social networks increase physical activity: a randomized controlled trial. Prev Med Rep. 2016;4:453-8.
14. Feeney BC, Collins NL. A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. Pers Soc Psychol Bull. 2015;19(2):113-47.
15. Cajbaf M , Ashori J , Ashori M , Investigating the relationship between motivational strategies, learning strategies and creativity with the development of math in gifted students in Isfahan. Journal of Learning and Learning, Spring and summer 2012;5(2):65-85.[Persian]
16. Luthans F, Avolio BJ, Avey JB, Norman SM. Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. Pers Psychol. 2007;60(3):541-72.
17. BahadoriKhosroshahi J, HashemiNosratabad T, BabapourKheirodin J. The relationship of psychological capital with social capital among students of Tabriz University. J Research & Health, 2012; 2:145-153.[Persian]
18. Narimani M, Forgiveness R. The Effectiveness of Teaching Adoption of Commitment on the Psychological Wellbeing, Emotion and Marital Satisfaction of Couples Exposed to Divorce. Scientific Research, 1393;52 (16): 123-108. [Persian]
19. Bahadori Khosroshahi, J., Hashemi Nosrat Abad, T., Babapour Khairuddin, J. The relationship between social capital and psychological well-being among the students of Tabriz University. Social Cognition, 2015; 3 (2).[Persian]



[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-09-13 ]

20. Ahmadi A, AParija H, Habibi M, Sadeqi E. The Relathion between the life meaningfulness and the level of perceived social support among elderly people living in nursing home in Isfahan. Iran Journal of Ageing,2016;1(11):118-25.[Persian]
21. Niroumand-Zandi K, Atashrazm Jirandeh T, Atashzadeh-Shoorideh F, Hosseinadabi Farahani M, Talebi E, et al. Relationship between socio-familiar support with satisfaction of body image in patients with burn. Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 2016; 3 (4): 1-9. [Persian]
22. Kabodi S, Salimi E, Kavoussi H, Ebrahimi A, Ashtaria H, Rajabi Gilan N, Shirzadi M. Role of body image, social support and religious beliefs in predicting botox cosmetic surgery. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2017; 15; 26(144): 219-29.
23. Mohammadpanah Ardakan, A. Yousefi, R. Assessment of beliefs about appearance and inferiority feeling in cosmetic surgery candidates. Skin and Beauty.1390; 2 (2): 85-97. [Persian]
24. Cook SA, Rosser R, Toone H, James MI, Salmon P. The psychological and social characteristics of patients referred for NHS cosmetic surgery: quantifying clinical need. Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery. 2006; 59(1):54-64.
25. Hasan JS. Psychological issues in cosmetic surgery: a functional overview. Ann. Plast Surg 2000;44(1):89-96.

[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-09-13 ]