Investigating the Effect of Life Skills Training on the Attitude of Female Students towards Cosmetic Medicine Interventions

Afshin Bahmani
* Associate Professor of Health Education and Health Promotion, Department of Public Health, Faculty of Health, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran. (Corresponding Author):
a_bahmani59@yahoo.com

Fardin Gharibi
Management Development and Human Resources, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.

Nooshin Baleshzar
Master's Student, Department of Public Health, Faculty of Health, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

Shiwa Chawshin
Master's Student, Department of Public Health, Faculty of Health, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

Received: 2024/07/23
Accepted: 2024/11/22

Doi: 10.22034/12.4.3

ABSTRACT

Background and Objectives: Cosmetic surgery is defined as a method of maintaining, restoring, or enhancing the physical appearance through surgical and medical techniques, and considering that in recent years, people›s attention and interest in surgical and non-surgical methods have greatly increased and about 90% of these procedures are performed by women. This study aimed to determine the effect of life skills training on the attitude of female students of Kurdistan University of Medical Sciences towards cosmetic medicine interventions.

Materials and Methods: This quasi-experimental study was conducted on 80 female dormitory students of Kurdistan University of Medical Sciences in 1402 in two randomly selected intervention and control groups. Data were collected using the demographic and attitude toward cosmetic surgery (ACSS) and body image fear (BICI) questionnaires. Training was conducted in 6 one-hour sessions for 3 weeks in a face-to-face manner using a question and answer method. Descriptive statistics (frequency, mean, and standard deviation) and analytical statistics including independent t-tests and paired t-test were used to analyze the data and Spearman correlation were used to analyze the data.

Results: The participants in the study before the intervention were homogeneous in terms of demographic variables and average score (ACSS) and (BICI) ($P \geq 0.05$). After the educational intervention, there was a significant difference between the average score of (ACSS) and (BICI) in both the test and control groups ($P \leq 0.05$). The test group participants had a significant decrease in the average score (ACSS) and (BICI).

Conclusion: Life skills training was able to help the intervention group students reduce their body image fears by improving skills such as informed decision-making, management, and coping with their loss in a healthy way. Therefore, the results of the present study confirm the effectiveness of life skills training on female students' attitudes towards cosmetic medicine interventions.

Keywords: Attitude, Cosmetic Surgery, Body Image Concern Inventory, Life Skills, Students

Open Access Policy: This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits use, distribution and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. To view a copy of this license, visit https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Paper Type: Research Article.

▶ **Citation (Vancouver):** Bahmani A, Gharibi F, Baleshzar n, Chawshin Sh. Investigating the Effect of Life Skills Training on the Attitude of Female Students towards Cosmetic Medicine Interventions. *Iran J Health Educ Health Promot.* (Winter 2025); 13(1): 429-438.

▶ **Citation (APA):** Bahmani A., Gharibi F., Baleshzar N., Chawshin Sh. (Winter 2025). Investigating the Effect of Life Skills Training on the Attitude of Female Students towards Cosmetic Medicine Interventions. *Iranian Journal of Health Education & Health Promotion*., 13(1), 429-438.

بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر نگرش دانشجویان دختر نسبت به مداخلات طب زیبایی

افشین بهمنی
* دانشیار گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران (نویسنده مسئول):
a_bahmani59@yahoo.com

فردین غریبی
کارشناسی ارشد، معاونت توسعه مدیریت و منابع انسانی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

نوشین بالش زر
دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

شیوا چاوشین
دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۵/۰۲
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۹/۰۲

چکیده

زمینه و هدف: جراحی زیبایی به‌عنوان یک روش نگهداری، ترمیم یا تقویت ظاهر جسمی از طریق تکنیک‌های جراحی و پزشکی تعریف می‌شود و با توجه به این‌که علاقه مردم به روش‌های جراحی و غیرجراحی به‌شدت افزایش یافته و حدود ۹۰٪ این روش‌ها توسط زنان انجام می‌شود. این مطالعه با هدف تعیین تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر نگرش دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی کردستان نسبت به مداخلات طب زیبایی انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه‌ی نیمه‌تجربی در ۸۰ نفر از دانشجویان دختر خوابگاهی دانشگاه علوم پزشکی کردستان در سال ۱۴۰۲ در دو گروه مداخله و کنترل که به‌صورت تصادفی انتخاب شده بودند انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌ی دموگرافیک و نگرش به جراحی زیبایی (ACSS) و ترس از تصویر بدن (BICI) جمع‌آوری شدند. آموزش در ۶ جلسه یک‌ساعته و به‌مدت ۳ هفته به‌روش چهره به چهره و با روش پرسش و پاسخ صورت گرفت. از آزمون‌های آمار توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف‌معیار) و آمار تحلیلی شامل آزمون‌های تی‌مستقل و تی‌وابسته جهت بررسی داده‌ها استفاده گردید.

یافته‌ها: شرکت‌کنندگان در مطالعه قبل از مداخله، از نظر متغیرهای دموگرافیک و میانگین نمره(ACSS) و (BICI)، همگن بودند ($P\leq 0/05$). بعد از مداخله‌ی آموزشی تفاوت معنی‌دار بین میانگین نمره‌ی نگرش(ACSS) و ترس از تصویر بدن (BICI) در دو گروه آزمون و کنترل وجود داشت ($P\leq 0/05$). شرکت‌کنندگان گروه آزمون کاهش معنی‌داری در میانگین نمره(ACSS) و (BICI) داشتند.

نتیجه‌گیری: آموزش مهارت‌های زندگی توانست با ارتقاء مهارت‌هایی مانند تصمیم‌گیری آگاهانه، مدیریت و کنار آمدن با زندگی خود با یک شیوه‌ی سالم به دانشجویان گروه مداخله در کاهش ترس از تصویر بدن کمک کند. بنابراین نتایج مطالعه حاضر، بر اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر نگرش دانشجویان دختر نسبت به مداخلات طب زیبایی تاکید دارد.

کلید واژه‌ها: نگرش، جراحی زیبایی، ترس از تصویر بدن، مهارت‌های زندگی، دانشجویان
نوع مقاله: مطالعه پژوهشی.

◄ **استناد (ونکوور):** بهمنی ا، غریبی ف، بالش زر ن، چاوشین ش. بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر نگرش دانشجویان دختر نسبت به مداخلات طب زیبایی. *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت*. زمستان ۱۴۰۳؛۱۳(۱):۴۲۹-۴۳۸.

◄ **استناد (APA):** بهمنی، افشین؛ غریبی، فردین؛ بالش زر، نوشین؛ چاوشین، شیوا. (زمستان ۱۴۰۳). بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر نگرش دانشجویان دختر نسبت به مداخلات طب زیبایی. *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت*، ۱۳(۱):۴۲۹-۴۳۸.

مقدمه

جراحی زیبایی به‌عنوان یک روش نگهداری، ترمیم یا تقویت ظاهر جسمی از طریق تکنیک‌های جراحی و پزشکی تعریف می‌شود (۱). به‌طورکلی منظور از جراحی زیبایی، جراحی‌هایی است که بدون ضرورت طبی خاص و صرفاً به‌منظور زیبایی انجام می‌شود (۲). تمایل به زیبایی از گذشته‌های دور همواره همراه بشر بوده است و انسان موجودی زیبا دوست است (۳). در دو دهه گذشته، توجه و علاقه مردم به روش‌های جراحی و غیرجراحی زیبایی به‌شدت در حال افزایش است. این افزایش تقاضا ناشی از عدم رضایت برخی افراد از وضعیت ظاهری خود در جهان معاصر می‌باشد (۴). طبق گزارش انجمن بین‌المللی جراحی زیبایی پلاستیک در سال ۲۰۱۷، حدود ۲۳ میلیون روش زیبایی (جراحی و غیرجراحی) در جهان انجام شده است. این مقدار در زنان به‌طرز چشم‌گیری بیشتر از مردان است؛ به‌طوری‌که حدود ۹۰ درصد این روش‌ها توسط زنان انجام می‌شود (۵). ایران جزء کشورهایی است که بیشترین میزان جراحی زیبایی را انجام می‌دهد، به‌طوری‌که طبق آمار رسمی انجمن جراحان زیبایی و پلاستیک ایران، سالانه حدود ۴۰،۰۰۰ عمل جراحی زیبایی در این کشور انجام می‌شود (۶). اما انجمن بین‌المللی جراحی زیبایی پلاستیک معتقد است که تعداد واقعی آن بیش از سه برابر، یعنی حدود ۱۵۱،۰۰۰ عمل است (۵). در ایران نیز همانند سایر کشورهای دنیا، زنان بیشتر از مردان تمایل به جراحی زیبایی دارند (۷). اگر چه جراحی زیبایی می‌تواند عوارضی از قبیل هماتوم ،آسیب عصبی، ترمبوز، آمبولی ریه، سروما، واکنش به بیهوشی، عفونت و اسکار را به‌دنبال داشته باشد (۸).

ازجمله عوامل تأثیرگذار در انجام جراحی‌های زیبایی در جهان می‌توان به تأثیر رسانه‌ها، پیشرفت‌های پزشکی و ویژگی‌های روان‌شناختی بیماران ازجمله اعتمادبه‌نفس پایین، سطح تحصیلات، سن، وضعیت تاهل و جنسیت اشاره کرد (۹و ۱۰). هدف اصلی جراحی زیبایی بهبود ظاهر فردی است که دارای ظاهری نابهنجار باشد؛ اما زمانی که انسان‌ها درمی‌یابند خصوصیات فیزیکی خود مطابق با هنجارها نیست، ممکن است دچار رنجش شده و جراحی به‌عنوان راه‌حل نهایی در نظر گرفته می‌شود (۱۱). تغییرات جسمی، شناختی و اجتماعی ایجادشده، نگرانی درباره جذابیت جسمانی و عدم اطمینان در مورد ارتباطات اجتماعی، باعث نگرانی فرد در مورد چگونگی ارزیابی دیگران از ساختار جسمانی وی می‌گردد (۱۲).

یکی از عواملی که در تمایل به جراحی زیبایی می‌تواند تأثیرگذار باشد، نوع تصوری است که فرد از بدن و ظاهر خود دارد (۱۳). اختلال تصویر بدن یک اختلال وسواسی است که شامل نگرانی از نقص درک‌شده در ظاهر است. افراد مبتلا به این اختلال ممکن است نگران هر قسمتی از بدن باشند، اما شایع‌ترین نقاط شامل پوست، مو و بینی است (۱۴). در یک مطالعه‌ی سیستماتیک مروری و متاآنالیزی در سال ۲۰۱۶، شیوع اختلال تصویر بدن در جمعیت عمومی ۹/۱ درصد و در دانشجویان ۳/۳ درصد برآورد شد (۱۵)؛ هم‌چنین در برخی از مطالعات تحلیلی بر روی دانشجویان، ارتباط بین اختلال تصویر بدن و نگرش به جراحی زیبایی مشخص شده است (۱۶و ۱۷). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد متقاضی جراحی زیبایی تصویر بدنی منفی از خود دارند و این عاملی در جهت گرایش به‌سوی جراحی زیبایی می‌شود (۱۸). مطالعات مختلف به نقش پیش‌بینی‌کنندگی قوی تصویر بدنی در احتمال اقدام به جراحی زیبایی تأکید نموده (۱۹) و از سوی دیگر پژوهشی دیگر نشان داد که میانگین نارضایتی از تصویر بدن در افراد متقاضی جراحی زیبایی نسبت به افراد غیرمتقاضی بیشتر بوده و این نارضایتی نقش معنی‌داری در اقدام به جراحی زیبایی بینی دارد (۲۰). هم‌چنین گیلن و مارکی (۲۱) و هوا و همکاران (۱۱)، در پژوهش خود به نقش مؤثر تصویر بدنی منفی در گرایش به جراحی زیبایی اشاره نموده‌اند.

از آن‌جا که انگیزه جراحی زیبایی بر اساس ترکیبی از عوامل شناختی، شخصیتی و میان فردی است، با افکار و باورهای افراد در مورد احساس خودارزشی و ظاهر، ارتباط مستقیم دارد. به این‌صورت که هر چه میزان نارضایتی از تصویر بدنی در مورد ظاهر بالاتر باشد، احتمال بیشتری بر انجام انواع جراحی‌های زیبایی وجود دارد (۱۹). بر همین اساس، انجام مداخلات روان‌شناختی به‌منظور تسهیل روند

تغییرات روانی اجتماعی دوران نوجوانی و کاهش آثار مخرب تطابق با تغییرات، ضروری به‌نظر می‌رسد. یکی از این مداخلات که به‌دلیل جامعیت می‌تواند بر همه ابعاد روان‌شناختی، اجتماعی و ارتباطی مؤثر باشد، آموزش مهارت‌های زندگی است (۲۲).

طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، مهارت‌های زندگی توانایی رفتار مثبت و سازگاری هستند که افراد را برای مقابله مؤثر با خواسته‌ها و چالش‌های روزمره آماده می‌کند. در حالت خاص، مهارت‌های زندگی گروهی از مهارت‌های روانی و مهارت‌های بین‌فردی می‌باشند که افراد را در تصمیم‌گیری آگاهانه، حل مسائل، تفکر انتقادی و تفکر خلاق، ارتباط مؤثر، ایجاد روابط سالم، همدردی با دیگران، مدیریت و کنار آمدن با زندگی خود با یک شیوه‌ی سالم و مولد کمک می‌کند. مهارت‌های زندگی ممکن است درباره فعالیت‌های شخصی یا فعالیت‌های مربوط به دیگران باشند، هم‌چنین ممکن است از آن‌ها جهت تغییر محیط به یک محیط سالم استفاده شود (۲۳). مهارت‌های زندگی را می‌توان به ۱۰ حوزه‌ی مختلف از قبیل: ۱) مهارت خودآگاهی، ۲) همدلی، ۳) مهارت برقرار رابطه‌ی مؤثر، ۴) ارتباطات اجتماعی، ۵) رابطه‌ی بین فردی، ۶) تصمیم‌گیری، ۷) حل مسئله، ۸) مقابله با هیجان‌ها و استرس، ۹) تفکر خلاق، ۱۰) تفکر نقادانه تقسیم‌بندی کرد (۲۴). بر این اساس، می‌توان گفت هدف مجموعه مهارت‌های زندگی، کمک به افراد جهت رشد خود است؛ بدین معنا که افراد، برخی مهارت‌های جدید را برای زندگی به‌دست آورند و نسبت به زندگی احساس تعهد و مسئولیت‌پذیری داشته باشند. به‌طور کلی، هدف مجموعه مهارت‌های زندگی، کمک به فرد جهت حرکت از ناتوانی‌ها و ضعف‌های مهارتی به‌سوی مهارت‌های توانمند و قوی و سازنده است. نتایج مطالعات مختلف نشان داده است که استفاده از آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند بر کیفیت زندگی (۲۵)، استرس و شیوه‌های مقابله با آن (۲۶)، واکنش‌های هیجانی (۲۷)، آسیب‌های اجتماعی (۲۸)، عزت‌نفس (۲۹) و توانایی برقرار ارتباط (۳۰) مؤثر واقع شود. با توجه به روند صعودی استفاده از مداخلات زیبایی در دختران، به نظر می‌رسد که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند در کاهش شیوع مداخلات طب زیبایی در میان دانشجویان، تأثیرگذار باشد لذا این مطالعه با هدف بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر نگرش دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی کردستان نسبت به مداخلات طب زیبایی و رابطه‌ی آن با تصور از بدن در سال ۱۴۰۳ اجرا شده است.

مواد و روش‌ها

این مطالعه به‌صورت نیمه‌تجربی قبل و بعد در دو گروه مداخله و کنترل در بین دانشجویان دختر ساکن در ۴ خوابگاه دخترانه دانشگاه علوم پزشکی کردستان، به‌دلیل در دسترس بودن و پراکندگی جغرافیایی محل زندگی آن‌ها در سال ۱۴۰۳ انجام شد. در این مطالعه، نمونه‌گیری به‌صورت تصادفی سیستماتیک انجام شده است. به این روش که در یک خوابگاه (گروه مداخله) لیست کل دانشجویان را تهیه نموده و بر عدد ۴۰ (حجم نمونه تقسیم می‌کنیم) فاصله نمونه‌ها به‌دست آمد. سپس اولین نفر را از بین ۱ تا ۹ به‌صورت تصادفی ساده انتخاب و سایر نمونه‌ها با در نظر گرفتن فاصله نمونه‌ها انتخاب شدند. در خوابگاه دیگر (گروه کنترل) نیز نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری بالا انتخاب می‌گردند. با فرض این‌که فاصله اطمینان ۹۵٪ و قدرت (توان) ۹۰٪ باشد و اگر تغییر نمره‌ی نگرش به طب زیبایی از یک فرد به فرد دیگر در حدود ۱۵ نمره و انحراف‌معیار آن ۵ باشد (۳۱). حجم نمونه ۳۹ نفر در هر گروه به‌دست آمد. برای افزایش دقت در نهایت در هر گروه ۴۰ نفر وارد مطالعه شد.

معیارهای ورود به مطالعه شامل دانشجویان دختر ساکن خوابگاه (دانشجویان با و بدون سابقه‌ی عمل زیبایی) و معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم تمایل به شرکت در مطالعه یا غیبت بیش از دو جلسه از رده‌های آموزشی در نظر گرفته شده است. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل ۳ قسمت بود که عبارت‌اند از: پرسشنامه‌ی اطلاعات دموگرافیک، نگرش به جراحی زیبایی و ترس از تصویر بدن .

الف) سؤالات دموگرافیک شامل: سن، محل سکونت، رشته‌ی تحصیلی و مقطع تحصیلی خواهد بود.

ب) سؤالات نگرش به جراحی زیبایی (ACSS)[1]. این پرسشنامه

1. Acceptance of Cosmetic Surgery Scale

توسط هندرسون و همکاران در سال ۲۰۰۵ طراحی شده است. این مقیاس ۱۵ سؤال دارد که نگرش به جراحی زیبایی را اندازه‌گیری می‌کند و شامل سه بعد ۵ سؤالی داخل فردی، اجتماعی و توجه است.

مقیاس لیکرت ۵ تایی آن شامل: کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم است که به‌ترتیب با نمره ۱ تا ۷ نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات بین ۱۵ تا ۱۰۵ است طوری که نمره‌ی بیشتر نشان از نگرش مثبت به جراحی زیبایی است هندرسون و همکاران برای هر بعد داخل فردی، اجتماعی و توجه، آلفای کرونباخ به‌ترتیب ۸۹، ۹۱ و ۹۱ درصد و در کل ۸۸ درصد گزارش کردند (۳۲). استانداردسازی این پرسشنامه در ایران نیز توسط خزیر و همکاران بر روی ۲۲۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۲ با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷ تایید شده است (۳۳).

ج) ترس از تصویر بدن (BICI) [1] این پرسشنامه در سال ۲۰۰۵ توسط لیتلتون و همکاران طراحی شد که نارضایتی و اضطراب افراد را از ظاهرشان اندازه‌گیری می‌کند. این مقیاس ۱۹ سؤال دارد که با مقیاس لیکرت ۵ تایی هرگز، به‌ندرت، گاهی، اغلب و همیشه پاسخ داده می‌شود و نمره‌گذاری آن به‌ترتیب بین ۱ تا ۵ و دامنه نمرات بین ۱۹ تا ۹۵ است، طوری که نمره‌ی بیشتر نشان‌دهنده‌ی ترس بیشتر از تصویر ظاهر است لیتلتون و همکاران، آلفای کرونباخ ۹۳ درصد گزارش کردند (۳۴). در ایران نیز استانداردسازی این پرسشنامه توسط قدک‌زاده و همکاران با بررسی ۲۵۴ بیمار مراجعه‌کننده به کلینیک جراحی زیبایی شهر اهواز در سال ۱۳۸۷ انجام شد. در این مطالعه برای تمام سؤالات آلفای کرونباخ ۰/۹ گزارش شده است (۳۵).

پس از مشخص‌شدن نمونه‌ها در گروه مداخله و کنترل ابتدا هر دو پرسشنامه نگرش به جراحی زیبایی (ACSS) و ترس از تصویر بدن (BICI) توسط دختران دانشجو تکمیل گردید (قبل از مداخله). مداخله آموزشی برای دانشجویان در گروه مداخله شامل ۵ مهارت از مهارت‌های زندگی (شامل مهارت ارتباطی و مدیریت رابطه و مدیریت استرس و مدیریت احساسات و خودآگاهی) بود. با توجه به عنوان و حجم مهارت‌هایی که باید آموزش داده می‌شد، مداخله آموزشی در ۶ جلسه یک‌ساعته و نیم به روش چهره به چهره و پرسش و پاسخ آموزش داده شد. مبنای آموزش برنامه محتوایی است که توسط دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت تهیه شده است. پرسشنامه‌ها بعد از مداخله‌ی آموزش مهارت‌های زندگی مجدداً" توسط شرکت‌کنندگان تکمیل گردید. پس از تائید مطالعه و دریافت کد اخلاق و تفهیم و توضیح اهداف پژوهش برای کلیه‌ی شرکت‌کنندگان و اطمینان از محرمانه‌ماندن تمامی اطلاعات و داده‌ها رضایت‌نامه‌ی کتبی از تمامی افراد گرفته شد. سؤالات تحقیق به‌گونه‌ای طراحی شده است که علاوه بر ارتقاء دانش، حریم شخصی شرکت‌کنندگان ازقبیل محرمانه‌بودن اطلاعات شرکت‌کنندگان را رعایت کرده و اطلاعات لازم به‌دست می‌آورد. اطلاع‌رسانی دقیق و کامل به شرکت‌کنندگان در مورد نتایج تحقیق، به‌عنوان یکی از اصول اصلی اخلاقی، حاکم بر این تحقیق است. این رویکرد، با توجه به حساسیت موضوع مطالعه و اهمیت اخلاق در تحقیقات علمی، به ارتقاء اعتبار و اعتماد جامعه به نتایج تحقیق کمک خواهد کرد. پس از جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۱، با بهره‌گیری از آمار توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف‌معیار) و آمار تحلیلی شامل آزمون کلوموگروف اسمیرنوف برای بررسی نرمال‌بودن داده‌های کمی و نهایتاً داده‌ها با آزمون‌های تی‌مستقل و تی‌وابسته مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

میانگین سن دختران در گروه مداخله ۲/۶۳ ± ۲۲/۵۸ سال و در گروه کنترل ۳/۵۵ ± ۲۳/۶۰ سال بود که باهم تفاوت معنی‌دار آماری نداشتند (p = ۰/۱۵).

یافته‌ها در جدول ۱ نشان می‌دهد، قبل از مداخله آموزشی بین دو گروه مداخله و کنترل از نظر نمره ترس از تصویر بدن ارتباط آماری معنی‌دار وجود نداشت و دو گروه از این نظر مشابه بودند (p= ۰/۳۳)؛ اما بعد از آموزش مهارت‌های زندگی نمره ترس از

1. Body Image Concern Inventory

تصویر بدن در گروه مداخله به‌طور معنی‌داری نسبت به گروه کنترل کاهش‌یافته است (p< ۰/۰۰۱). همچنین نتایج تی وابسته نشان می‌دهد که نمره ترس از تصویر بدن در گروه کنترل در قبل و بعد از مداخله تفاوت ندارد (p =۰/۵۵)؛ اما در گروه مداخله این تفاوت معنی‌دار است (p= ۰/۰۰۱) (نمودار ۱).

یافته‌ها در جدول ۲ نشان می‌دهد، نمره‌ی نگرش به جراحی زیبایی قبل از مداخله آموزشی بین دو گروه مداخله و کنترل ارتباط آماری معنی‌دار وجود نداشت (p= ۰/۷۲)؛ اما بعد از مداخله نمره‌ی نگرش به جراحی زیبایی در گروه مداخله به‌طور معنی‌داری نسبت به گروه کنترل کمتر بود (p< ۰/۰۰۰۱). هم‌چنین آزمون تی‌وابسته نشان می‌دهد که در گروه کنترل در قبل و بعد از مداخله نمره‌ی نگرش به جراحی زیبایی تفاوت ندارد (p =۰/۴۹)؛ اما در گروه مداخله نمره‌ی بعد کمتر از قبل و این تفاوت معنی‌دار بود (p= ۰/۰۰۱) (نمودار ۲).

جدول ۱. مقایسه نمره‌ی ترس از تصویر بدن در دو گروه مداخله و کنترل، قبل و بعد از مداخله‌ی آموزشی

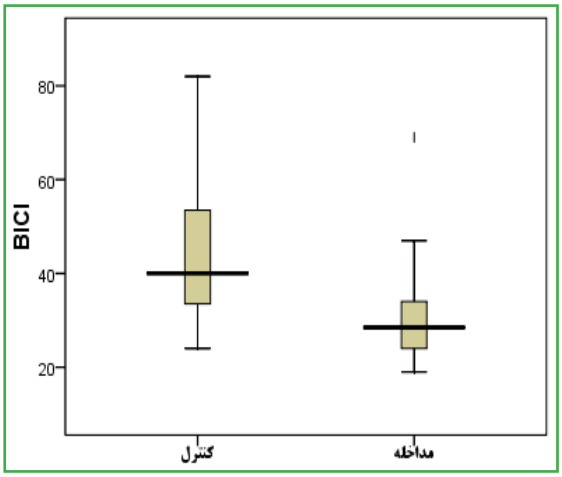
متغیر	زمان	گروه		pvalue
		کنترل	مداخله	
		میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	
ترس از تصویر بدن	قبل از مداخله	۴۴/۵۸ ± ۱۴/۷۴	۴۱/۱۷ ± ۱۱/۱۹	*۰/۳۳
	بعد از مداخله	۴۴/۳۵ ± ۱۴/۵۰	۳۱/۴۳ ± ۱۱/۴۶	*۰/۰۰۱
نتیجه آزمون		** P = ۰/۹۴	** P< ۰/۰۰۱	-

*تی مستقل **تی وابسته

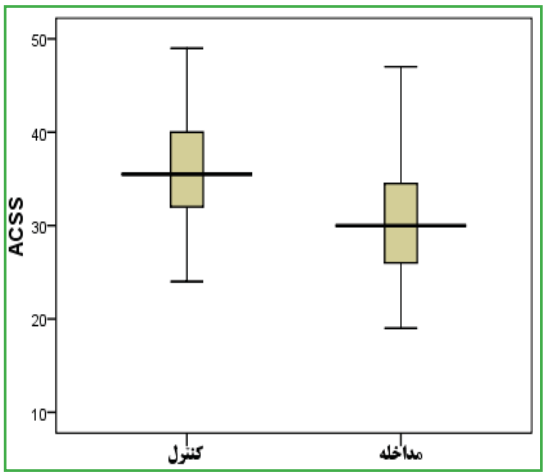
جدول ۲. مقایسه نمره‌ی نگرش به جراحی زیبایی در دو گروه مداخله و کنترل، قبل و بعد از مداخله‌ی آموزشی

متغیر	زمان	گروه		pvalue
		کنترل	مداخله	
		میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	
نگرش به جراحی زیبایی	قبل از مداخله	۳۲/۹۵ ± ۶/۵۳	۳۶/۴۲ ± ۶/۰۵	*۰/۷۲
	بعد از مداخله	۳۲/۰ ± ۶/۸۷	۳۰/۱۳ ± ۷/۴۵	*۰/۰۰۰۱
نتیجه آزمون		** P = ۰/۶۳	** P< ۰/۰۰۱	-

*تی مستقل **تی وابسته



نمودار ۱. مقایسه میانگین نمره ترس از تصویر بدن در دو گروه موردمطالعه



نمودار۲. مقایسه میانگین نمره نگرش به جراحی زیبایی در دو گروه موردمطالعه

بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر نگرش دانشجویان دختر ساکن در خوابگاه دانشگاه علوم پزشکی کردستان نسبت به مداخلات طب زیبایی بود. بر اساس نتایج مطالعه‌ی حاضر آموزش مهارت‌های زندگی، در گروه مداخله باعث کاهش ترس از تصویر بدن و کاهش نمره‌ی نگرش نسبت به جراحی زیبایی در شرکت‌کنندگان گروه مداخله شد. در مطالعه کسمایی و همکاران در سال ۲۰۲۰، عدم رضایت از بدن و تصویر و نگرش منفی، پیش‌بینی‌کننده‌ی قصد انجام جراحی زیبایی بودند (۲۰). هم‌چنین نتایج مطالعه‌ی لین و همکاران در کره جنوبی نشان داد که عوامل اجتماعی-فرهنگی مربوط به کره جنوبی (یعنی ترس از ارزیابی منفی و فرزندسالاری) در ارتباط بین تصویر بدن و پذیرش جراحی پلاستیک در دانشجویان کره جنوبی نقش دارند (۳۶). در مطالعه‌ی سلوک و همکاران، متغیرهای نارضایتی از بدن، اضطراب پیری و رسانه‌ها، برخی از جنبه‌های نگرش نسبت به جراحی زیبایی را پیش‌بینی کردند (۳۷). در مطالعه ملک‌محمدی و همکاران، سواد سلامت، مبانی اخلاقی، شایستگی اجتماعی از عوامل گرایش به جراحی زیبایی، در زنان است. بنابراین طراحی مداخلات هدفمندی که سواد سلامت و مهارت‌های اجتماعی را افزایش داده و درنهایت به زنان در انتخاب‌های آگاهانه‌تر در مورد جراحی زیبایی کمک کند، حائز اهمیت است (۳۸). برخلاف یافته‌ی مطالعه‌ی حاضر که نشان داد ترس از تصویر بدن متغیر تأثیرگذار بر نگرش به مداخلات طب زیبایی است در مطالعه‌ی والکر و همکاران، استفاده از رسانه‌های اجتماعی پیش‌بینی‌کننده‌ی قوی‌تری برای تمایل افراد به جراحی زیبایی نسبت به نارضایتی از بدن بود (۳۹). هم‌چنین مطالعه‌ی انجام‌شده توسط گلش‌اوور و همکاران، که از مداخله‌ی آموزشی اصلاح رویکرد اجتنابی شخصی برای کاهش تصویر منفی بدن استفاده کرد؛ نتایج نشان داد که گرایش‌های رویکرد اجتنابی آموزشی، تصویر بدن را بهبود نمی‌بخشد (۴۰).

اگرچه در مطالعات مذکور برخلاف مطالعه‌ی ما، متغیرهای دیگری نیز بر نگرش به جراحی زیبایی تأثیرگذار بوده‌اند؛ بااین‌حال، می‌توان گفت که آگاهی از چنین عواملی (رضایت از بدن، عوامل اجتماعی-فرهنگی، اضطراب پیری و رسانه‌ها، سواد سلامت، مبانی اخلاقی، شایستگی اجتماعی) به مفهوم‌سازی بهتر و توسعه مداخلات فرهنگی آگاهانه برای نگرانی‌های مربوط به تصویر بدن برای ارتقای بهینه سلامت و رفاه جامعه کمک می‌کند و مداخلات آموزشی، با تمرکز بر بهبود تصویر از بدن و تغییر نگرش نسبت به جراحی‌های زیبایی خواهد توانست در کاهش انجام جراحی‌ها مؤثر واقع شود. در تائید این موضوع، در مطالعه ختیر و همکاران نیز، آموزش سواد رسانه‌ای منجر به کاهش نمرات نگرش مطلوب به جراحی زیبایی، اختلال بدشکلی بدن و نارضایتی از بدن در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل شد (۳۳). به عبارتی متغیر ترس از تصویر بدن به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌ی نگرش نسبت به جراحی زیبایی انتخابی، باید در توسعه مداخلات با هدف اصلاح نگرش زنان و کاهش احتمال انجام جراحی‌های زیبایی در بین آن‌ها موردتوجه قرار گیرد.

رویکرد آموزشی مطالعه‌ی حاضر، آموزش مهارت‌های زندگی به‌منظور تغییر نگرش افراد بوده است. در این راستا همسو با یافته‌های این مطالعه، مطالعات متعدد اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در تغییر نگرش افراد تائید شده است (۴۱-۴۳). در مطالعه اکبری ابتکار و همکاران، آموزش مهارت‌های زندگی در دانش‌آموزان دختر باعث شد تا تصویر مطلوب‌تری از بدن خود داشته باشند (۴۴). نظمی و همکاران نیز، گزارش کردند که اثربخشی مشاوره مبتنی بر حل‌مسئله که یکی از راهکارهای کاربردی در آموزش مهارت‌های زندگی است؛ بر تصویر بدن دختران می‌تواند مؤثر باشد (۴۵). هم‌چنین در مطالعه‌ی کوین اکلیمان و همکاران که با هدف تعیین اثربخشی برنامه‌ی مشاوره گروهی تصویر بدن بر دختران نوجوان دبیرستانی انجام شد؛ نتایج حاکی از افزایش معنادار آماری در تصاویر مثبت بدن و راهبردهای مقابل‌های در گروه مداخله در مقایسه با گروه کنترل بود (۴۶).

مداخلات آموزشی و روان‌شناختی برای ایجاد رضایت از بدن، ایجاد نگرش مثبت نسبت به بدن و ایجاد نگرش منفی نسبت به

جراحی زیبایی و عوارض آن توصیه می‌شود. ظاهراً فراهم‌کردن محیطی برای فعالیت بدنی و ورزش به‌ویژه برای دختران به کاهش وزن، تناسب‌اندام و کاهش گرایش به جراحی زیبایی دانش‌آموزان کمک می‌کند (۳۶). در مطالعه‌ی خان‌زاده و همکاران نتایج حاکی از اهمیت الگوهای رسانه‌ای و نگرانی‌های تصویر بدن در گرایش زنان ایرانی به جراحی‌های زیبایی است (۴۷). صادقی و همکاران در سال ۲۰۲۳ اهمیت نگرش سنتی نقش جنسیتی را در نارضایتی از بدن و جراحی‌های زیبایی در بین زنان ایرانی برجسته می‌کند. درواقع، نگرش‌های سنتی نقش جنسیتی می‌تواند زنان را تشویق کند تا با استانداردهای زیبایی مطابقت داشته باشند و عمل‌های زیبایی را انجام دهند. این روش‌ها می‌تواند آن‌ها را در معرض خطرات و پیامدهای ناخواسته قرار دهد. بنابراین، برنامه‌های تحقیقاتی و پیشگیری آتی باید بیشتر به این باورهای سنتی توجه شود (۴۸). نتایج مطالعه قطبی و همکاران، تفاوت معنادار در ارزش‌های اجتماعی-فرهنگی و اخلاقی موافق و مخالف جراحی زیبایی را نشان داد. تفاوت‌های فرهنگی ممکن است نگرش‌های متفاوت و درنتیجه برخی از نرخ‌های متفاوت جراحی زیبایی بین کشورها را توضیح دهد (۴۹). نتایج یک مطالعه سیستماتیک که باهدف تجزیه‌وتحلیل ویژگی‌های تولید علمی در مداخلات با تمرکز بر تصویر بدن دانشجویان انجام شده بود؛ نشان داد که مداخلات محدود به یک منطقه جغرافیایی خاص نیست و این موضوع با زمینه‌های فرهنگی مختلف مرتبط است. این تنوع منطقه‌ای، بر اهمیت در نظر گرفتن زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی در انتخاب مداخلات، ترویج استراتژی‌های مؤثرتر و حساس‌تر برای نیازهای خاص جمعیت تأکید می‌کند (۵۰).

نقاط‌قوت، محدودیت‌ها و پیشنهادات: با توجه به مطالعات محدود در زمینه‌ی مداخلات آموزشی و روان‌شناختی در جهت کاهش انجام عمل‌های جراحی زیبایی و نقش عوامل متعدد در گرایش افراد به انجام این عمل‌های جراحی، پیشنهاد می‌گردد که این موضوع مدنظر محققین در جوامع مختلف و فرهنگ‌های متفاوت قرار گیرد. هم‌چنین ادغام مداخلات در کلاس‌های ترم دانشگاه و بررسی استفاده از فناوری دیجیتال به‌عنوان یک منبع مداخله توسط محققین پیشنهاد می‌گردد. خودگزارشی بودن داده‌ها از محدودیت‌های مطالعه‌ی حاضر است هم‌چنین با توجه به این‌که این مطالعه در دانشجویان دختر ساکن در خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی کردستان اجرا شد ممکن است قابلیت تعمیم به تمامی دانشجویان دختر را نداشته باشد.

نتیجه‌گیری

آموزش مهارت‌های زندگی توانست با ارتقاء مهارت‌هایی مانند تصمیم‌گیری آگاهانه، مدیریت و کنار آمدن بازندگی خود با یک شیوه‌ی سالم به دانشجویان گروه مداخله در کاهش ترس از تصویر بدن کمک کند و متعاقباً نگرش آن‌ها نسبت به مداخلات طب زیبایی بهبود یافت. بنابراین نتایج مطالعه‌ی حاضر، اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر نگرش دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی کردستان نسبت به مداخلات طب زیبایی را تائید کرد.

تشکر و قدردانی: بدین‌وسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان و از تمامی شرکت‌کنندگان در مطالعه تشکر و قدردانی به‌عمل می‌آید.

تضاد منافع: نویسندگان این مطالعه هیچ‌گونه تضاد منافعی ندارند.

حمایت مالی: پژوهش حاضر با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی: این مطالعه حاصل یک طرح تحقیقاتی از دانشگاه علوم پزشکی کردستان با کد اخلاق به شماره‌ی IR.MUK.REC.۱۴۰۳٫۰۹۷، است. در این مطالعه ملاحظات اخلاقی در تمام مراحل اجرای تحقیق رعایت شده است. ابتدا با کسب موافقت‌نامه از شرکت‌کنندگان و توجه به حریم شخصی آن‌ها، در انتخاب شرکت‌کنندگان انصاف رعایت شده و سؤالات تحقیق به‌گونه‌ای طراحی شده‌اند که علاوه بر ارتقاء دانش، حریم شخصی شرکت‌کنندگان رعایت شده است.

سهم نویسندگان: همه‌ی نویسندگان دارای شرایط نویسندگی بر اساس پیشنهادهای کمیته بین‌الملل ناشران مجلات را دارا بودند.

References

1. Kam O, Na S, La Sala M, Tejeda CI, Koola MM. The psychological benefits of cosmetic surgery. JNMD. 2022 Jul 1;210(7):479-85. https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001477 PMid:35766540
2. Tavasoli G. modiri F.[Womaen tend to cosmetic surgery]. WOMENS STUDIES. 2012;10:61-82.
3. Wolpe PR. Treatment, enhancement, and the ethics of neurotherapeutics. Brain and cognition. 2002 Dec 1;50(3):387-95. https://doi.org/10.1016/S0278-2626(02)00534-1 PMid:12480485
4. Galanis C, Sanchez IS, Roostaeian J, Crisera C. Factors influencing patient interest in plastic surgery and the process of selecting a surgeon. Aesthetic surgery journal. 2013 May 1;33(4):585-90. https://doi.org/10.1177/1090820X13481228 PMid:23486865
5. Hackworth S. ISAPS international survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2011. International Society of Aesthetic Plastic Surgery. 2012.
6. Kalantar Hormozi A, Maleki S, Rahimi A, Manafi A, Amirizad SJ. Cosmetic surgery in Iran: sociodemographic characteristics of cosmetic surgery patients in a large clinical sample in Tehran. AACS. 2018 Dec;35(4):177-82. https://doi.org/10.1177/0748806818764734
7. Zare B, Javadi F, Naseri S. Does it make me beautiful? A focus group discussion on cosmetic surgery. SAP. 2014;4(5):126-32.
8.opkinsmedicine.org/health/treatment-tests-and-therapies/after-surgery-discomforts-and-complications.2024
9. Salehahmadi Z, Rafie SR. Factors affecting patients undergoing cosmetic surgery in bushehr, southern iran. WJPS. 2012 Jul;1(2):99.
10. Gh T, Modiri F. Womens Tendency toward cosmetic surgery in Tehran. Women's Stud. 2012;10(1):61-80.
11. Di Gesto C, Nerini A, Policardo GR, Matera C. Predictors of acceptance of cosmetic surgery: Instagram images-based activities, appearance comparison and body dissatisfaction among women. Aesthetic Plastic Surgery. 2022 Feb 1:1-1. https://doi.org/10.1007/s00266-021-02546-3 PMid:34477907 PMCid:PMC8831337
12. Aliehyaii F, Latifi A, Bakhtiary M. An epidemiological study of the reasons for tendency to undergo rhinoplasty in Tehran. Teb va Tazkieh. 2013;22:9-16.
13. AlAwadh I, Bogari A, Azhar T, AlTaylouni N, AlSughier N, AlKarzae M, AlQuniabut I, AlDosari B. Prevalence of body dysmorphic disorder among rhinoplasty candidates: a systematic review. Ear Nose Throat J. 2024 Jun;103(6):377-83. https://doi.org/10.1177/01455613211056543 PMid:34789021
14. Kocsis RN. Book review: diagnostic and statistical manual of mental disorders: (DSM-5). Sage Publications Sage CA: Los Angeles, CA; 2013. https://doi.org/10.1177/0306624X13511040
15. Veale D, Gledhill LJ, Christodoulou P, Hodsoll J. Body dysmorphic disorder in different settings: A systematic review and estimated weighted prevalence. Body image. 2016 Sep 1;)18(:168-86. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.07.003 PMid:27498379
16. Sarwer DB, Cash TF, Magee L, Williams EF, Thompson JK, Roehrig M. Female college students and cosmetic surgery: An investigation of experiences, attitudes, and body image. Plast Reconstr Surg. 2005 Mar 1;115(3):931-8. https://doi.org/10.1097/01.PRS.0000153204.37065.D3 PMid:15731697
17. Calogero RM, Park LE, Rahemtulla ZK, Williams KC. Predicting excessive body image concerns among British university students: The unique role of appearance-based rejection sensitivity. Body Image. 2010 Jan 1;7(1):78-81. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.09.005 PMid:19837638
18. Sarwer DB. Body image, cosmetic surgery, and minimally invasive treatments. Body image. 2019 Dec 1;31:302-8. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.01.009 PMid:30704847
19. Mafakheri A, Ashrafifard S, Khorrami M. A Structural Model of the Relationship between Body Image Concern and Obsessive Beliefs with Body Management in People Seeking Cosmetic Surgery. Health Psychol. 2021 Aug 23;10(38):121-40.
20. Kasmaei P, Hassankiade RF, Karimy M, Kazemi S, Morsali F, Nasollahzadeh S. Role of attitude, body image, satisfaction and socio-demographic variables in cosmetic surgeries of Iranian students. WJPS. 2020 May;9(2):186. https://doi.org/10.29252/wjps.9.2.186 PMid:32934931 PMCid:PMC7482539
21. Gillen MM, Markey CH. Body image, weight management behavior, and women's interest in cosmetic surgery. Psychol Health Med. 2021 May 28;26(5):621-30. https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1776890 PMid:32496824
22. Sadat AK, Piri L. The Effectiveness of Life Skills Training on Assertiveness and Work Engagement among Staff of Shemiranat Welfare Vocational Centers. IJIOH. 2021 Sep 30;13(3):242-51.
23. Kirchhoff E, Keller R. Age-specific life skills education in school: A systematic review. InFrontiers in Education 2021 Jun 22 (Vol. 6, p. 660878). Frontiers Media SA. https://doi.org/10.3389/feduc.2021.660878
24. Kumar A, Seth M. Life Skills Development of Marginalized Youth Through the Peer Mentoring Model. JEDMMil. 2018:3-28. https://doi.org/10.1007/978-3-319-56405-0_1
25. Javadi M, Sepahvand M, Mahmudi H, Care M. The effect of life skills training on quality of life in nurses of Khorramabad Hospitals. JAJoN. 2013;21(1):32-42.
26. Hasanvand Amozadeh M, Sciences B. Effect of life-skills training on social anxiety symptoms and stress coping methods in teens in families support with welfare organization. JRiC. 2015;5(1):21-36.

27. Hajiamini Z. The effect of life skills training on emotional reactions in adolescents. 2008;2(3):263-9.
28. Javidi K, Garmaroudi GJNiB. The effect of life skills training on social and coping skills, and aggression in high school students. JIJoBS. 2019;7(3):121-9.
29. Modanloo M, Okhli M, Kamkar MZ, Abdollahi H, Manouchehri M, Falsafi L. The effect of life skill training on self-esteem and locus of control. JAoPP. 2020;11(4-2020):119-24.
30. Shirani Bidabadi N, Nili M, Manani R, Khalili R. The effectiveness of life skills training on improving emotional intelligence in undergraduate students of Isfahan. IJVLiMS. 2016 Mar 1;7(1). https://doi.org/10.5812/ijvlms.12147
31. BM AA, D G, M K. Investigating the social and psychological factors affecting the attitude towards cosmetic surgeries. DJ Scion Cult Changes. 2012;9(1):98-112.
32. Henderson-King D, Henderson-King E. Acceptance of cosmetic surgery: Scale development and validation. JBi. 2005;2(2):137-49. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.03.003 PMid:18089182
33. Khazir Z, Dehdari T, Mahmoodi M. Attitude of female medical students towards cosmetic surgery and its relation with body image.JRJoMS. 2014;20(117):1-9.
34. Littleton H, Breitkopf. The Body Image Concern Inventory: Validation in a multiethnic sample and initial development of a Spanish language version. CRJBI. 2008;5(4):381-8. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.06.004 PMid:18753021 PMCid:PMC2575839
35. Ghadakzadeh S, Ghazipour A, Khajeddin N, Karimian N, Borhani M. Body Image Concern Inventory (BICI) for identifying patients with BDD seeking rhinoplasty: using a Persian (Farsi) version. JAps. 2011;35:989-94. https://doi.org/10.1007/s00266-011-9718-8 PMid:21491168
36. Lin KL, Raval VV, Lee J-Y. Body image and acceptance of plastic surgery among college students in South Korea. International Perspectives in Psychology. 2021. https://doi.org/10.1027/2157-3891/a000011
37. Slevec J, Tiggemann M. Attitudes toward cosmetic surgery in middle-aged women: Body image, aging anxiety, and the media. PWQ. 2010 Mar;34(1):65-74. https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2009.01542.x
38. Malekmohammadi N, Hashemi S, Rahmati J. Development of a Predictive Model for Cosmetic Surgery based on Health Literacy: Mediating Role of Moral Foundations and Social Competence in Women Applying for Cosmetic Surgery.IJER. 2024 Jun 10;3(2):171-84.
39. Walker CE, Krumhuber EG, Dayan S, Furnham A. Effects of social media use on desire for cosmetic surgery among young women. Current Psychology.. 2021 Jul;(40):3355-64. https://doi.org/10.1007/s12144-019-00282-1
40. Glashouwer KA, Timmerman J, de Jong PJ. A personalized approach-avoidance modification intervention to reduce negative body image. A placebo-controlled pilot study. JBTEP. 2020 Sep 1;68:101544. https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2019.101544 PMid:32086006
41. Heidarpour H, Rohani A. The Effect of Life Skills Training on Attitudes towards Drug and Alcohol Abuse in Secondary School Students. 2023.
42. Panahi S, Seifi H, Garousi A, Eghbalpour F, Noroozi Fard A. Impact of Life Skills Education on Changing Attitudes toward Substance Abuse and Promoting Healthy Lifestyle Behaviors in Female Students. RIJM. 2024;12(2):24-32.
43. Lee JY, Ham OK, Oh HS, Lee EJ, Ko Y, Kim B. Effects of life skill training on the school violence attitudes and behavior among elementary school children. JOSN. 2022;38(4):336-46. https://doi.org/10.1177/1059840520934183 PMid:32588715
44. Barimani P. effectiveness of life skills training on body image and Depressive Champ Two high school students of Babol. jnip. 2017;1(2):19-26.
45. Nazmi S, Nikbakht H-A, Gholamnia-Shirvani Z, Behmanesh F, Azizi A. The effectiveness of pubertal health group counseling based on problem-solving, on body image concerns and anxiety in adolescent girls: Study protocol. JEHP. 2024;13(1):215. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_738_23 PMid:39297101 PMCid:PMC11410170
46. Keven-Akliman Ç, Eryılmaz A. The effectiveness of a body image group counselling program on adolescent girls in high school. IJPES. 2017;4(2):10-23. https://doi.org/10.17220/ijpes.2017.02.002
47. Khanzadeh M, Aghamohamadi S. Media use and the tendency for cosmetic surgery among young Iranian women: A structural model. JFMH. 2023;25(1):59-67.
48. Sadeghi N, Hasani J, Moradi AR, Mohammad Khani S. Factors Affecting Acceptance of Cosmetic Surgery As a Health Risk Behavior in Iranian Women: Investigating the Relationship Between Traditional Gender Role Attitudes and Body Image. IRJ. 2023;21(2):327-36. https://doi.org/10.32598/irj.21.2.1500.1
49. Ghotbi N, Khalili M. Cultural values influence the attitude of Chinese, Japanese, and Korean college students towards cosmetic surgery. ABRj. 2017;9:103-16. https://doi.org/10.1007/s41649-017-0004-1
50. Huguenin FM, Almeida VA, Rodrigues MV, Ferreira ME, Morgado FF. Body image of university students: a systematic review of the characteristics of interventions. Psicologia: Reflexão e Crítica. 2024 Oct 11;37:22. https://doi.org/10.1186/s41155-024-00307-0 PMid:38913140 PMCid:PMC11196468