Journal of Research in Behavioral Sciences

Year 2023, Volume 21, Issue 1

Investigating the Role of Cognitive and Emotional Factors in Botox Injection in Women Referring to Skin and Hair Clinics

Mostafa Khanzadeh[1], Tahmineh Yousefi[2], Somayeh Aghamohamadi[3]

1. (Corresponding author)* Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Feizoleslam Non-Governmental Non - Profit Institute of Higher Education, Khomeinishahr, Iran.
2. M. A. in general psychology, Feizoleslam Non-Governmental Non - Profit Institute of Higher Education, Khomeinishahr, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Feizoleslam Non-Governmental Non - Profit Institute of Higher Education, Khomeinishahr, Iran.

Abstract

Aim and Background: Today, the tendency of people, especially women, to perform various cosmetic surgeries has increased, and it is important to identify the causes of this problem. Therefore, the purpose of the present study was to investigate the role of cognitive and emotional factors in the Botox injection in women referring to skin and hair clinics.

Methods and Materials: Among women referring to skin and hair clinics in Isfahan city in 2020, 60 women applying for Botox injections were selected and 60 normal women were matched with the first group in terms of demographic variables. The participants in the research responded to the beliefs about appearance scale (BAAS), cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ), and body image concern inventory (BICI). The data were analyzed by multivariate analysis of variance and discriminate analysis.

Findings: The results showed that the mean scores of the dimensions of dysfunctional beliefs about appearance, except for the dimension of progress, rumination from the maladaptive emotion regulation strategies, and dysmorphic concern, are significantly higher in women undergoing Botox injections than normal women. Also, the results of the discriminate analysis showed that rumination from the dimensions of cognitive emotion regulation strategies and feelings from the dimensions of beliefs about appearance could predict Botox injection in women.

Conclusions: In general, these results showed that rumination and negative feelings towards oneself due to skin folds and wrinkles in women are the most important predictors of Botox injection in women; therefore, these findings can lead to solutions to prevent the tendency of people to apply unnecessary beauty treatments.

Keywords: Beliefs about Appearance, Body Image, Botox Injection, Cognitive Emotion Regulation.

Citation: Khanzadeh M, Yousefi T, Aghamohamadi S. **Investigating the Role of Cognitive and Emotional Factors in Botox Injection in Women Referring to Skin and Hair Clinics**. Res Behav Sci 2023; 21(1): 102-112.

* **Mostafa Khanzadeh,**
Email: M.kh@fei.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1402.21.1.9.0]

[DOI: 10.48305.21.1.102]

بررسی نقش عوامل شناختی و هیجانی در اقدام به تزریق بوتاکس در زنان مراجعه کننده بـه کلینیک‌های پوست و مو

مصطفی خانزاده[1]، تهمینه یوسفی[2]، سمیه آقامحمدی[3]

۱- (نویسنده مسئول)* استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی-غیردولتی فیض الاسلام، خمینی شهر، ایران.

۲- کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی-غیردولتی فیض الاسلام، خمینی شهر، ایران.

۳- استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی-غیردولتی فیض الاسلام، خمینی شهر، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: امروزه گرایش افراد، به ویژه زنان، به انجام انواع جراحی‌های زیبایی افزایش یافته است که شناسایی علل این مسئله حائز اهمیت است. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش عوامل شناختی و هیجانی در اقدام به تزریق بوتاکس در زنان مراجعه کننده به کلینیک‌های پوست و مو انجام شد.

مواد و روش‌ها: از بین زنان مراجعه کننده به کلینیک‌های پوست و مو در شهر اصفهان در سال ۱۳۹۹، ۶۰ زن متقاضی تزریق بوتاکس به‌صورت دردسترس انتخاب و ۶۰ زن غیرمتقاضی با افراد گروه اول از نظر متغیرهای جمعیت‌شناختی همتاسازی شدند. شرکت‌کنندگان در پژوهش به مقیاس باورهای ناکارآمد در مورد ظاهر، پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان و سیاهه نگرانی در مورد تصویر بدنی پاسخ دادند. داده‌ها با تحلیل واریانس چند متغیری و تحلیل تشخیصی تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد میانگین نمرات ابعاد باورهای ناکارآمد در مورد ظاهر به جز بُعد پیشرفت، نشخوار فکری از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان و نگرانی از بدریختی بدنی در زنان اقدام کننده به تزریق بوتاکس به طور معناداری بیشتر از زنان عادی است. همچنین نتایج تحلیل تشخیصی نشان داد نشخوار فکری از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و احساسات از ابعاد باورهای ناکارآمد در مورد ظاهر توانستند اقدام به تزریق بوتاکس در زنان را پیش بینی کنند.

نتیجه‌گیری: به طور کلی، این نتایج نشان داد که نشخوار فکری و احساسات منفی نسبت به خود به‌خاطر چین‌وچروک‌های پوستی در زنان، مهمترین پیش‌بین اقدام به تزریق بوتاکس در آنهاست و می‌تواند بر این اساس، راهکارهایی جهت پیشگیری از تمایل افراد به اعمال زیبایی غیرضروری در پی داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: باورها در مورد ظاهر، تزریق بوتاکس، تصویر بدنی، تنظیم شناختی هیجان.

ارجاع: خانزاده مصطفی، یوسفی تهمینه، آقامحمدی سمیه. **بررسی نقش عوامل شناختی و هیجانی در اقدام بـه تزریـق بوتـاکس در زنـان مراجعـه کننده به کلینیک‌های پوست و مو.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۴۰۲؛ ۲۱(۱): ۱۰۲-۱۱۲.

* **مصطفی خانزاده،**

رایانامه: M.kh@fei.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1402.21.1.9.0]

[DOI: 10.48305.21.1.102]

مقدمه

امروزه زیبا بودن و اقدام به اعمال جراحی زیبایی به یکی از دغدغه‌های انسان تبدیل شده است. افراد به صورت فزآینده‌ای نیاز درونی برای همانندسازی ظاهرشان با مدل‌های زیبایی جوان و ایده‌آل به عنوان عُرف اجتماعی احساس می‌کنند (۱ و ۲). توجه به ظاهر در چارچوب هنجارهای اجتماعی امری به هنجار می‌باشد، اما در جوامع امروزی به علت تأکید بیش از حد بر زیبایی این مسأله جنبه‌های افراطی به خود گرفته است (۳). به عنوان نمونه، چین و چروک‌های پوست برای افراد ناراحت کننده می‌باشند، زیرا به غلط نشانه‌هایی از عصبانیت، ترس، خستگی، افسردگی و پیری بیان می‌شوند (۴).

خطوط چهره و چین و چروک‌ها به دلیل عوامل زیاد داخلی و خارجی مانند آفتاب، کاهش رشته‌های الاستین درم، خشکی پوست و فعالیت زیاد عضلات بوجود می‌آیند. با افزایش سن کلاژن‌سازی پوست کاهش می‌یابد. نور باعث از بین رفتن رشته‌های کلاژن و الاستین پوست و افزایش روند پیری پوست و ایجاد چین و چروک می‌شود (۵). یکی از درمان‌های رایج برای رفع چین و چروک‌های صورت تزریق بوتاکس (توکسین بوتولینوم) است (۵)؛ این ماده نوعی سم است که فعالیت فیبرهای عصبی را کاهش می‌دهد. تزریق بوتاکس برای درمان چین و چروک صورت، مرسوم‌ترین جراحی زیبایی در آمریکا و شایع‌ترین کار متخصصان برای ترکیب با سایر درمان‌های زیبایی می‌باشد (۶).

بر اساس آمار انجمن بین‌المللی جراحی پلاستیک، در سال ۲۰۲۰، بیش از ۶ میلیون و ۲۰۰ هزار تزریق بوتاکس در کل جهان انجام شده است که بیش از ۵ میلیون از این آمار متعلق به زنان است (۷). نتایج پژوهش‌های شیوع‌شناسی ایرانی در این زمینه نشان می‌دهد که بیشترین مراجعه برای جراحی زیبایی در ایران متعلق به جوانان بوده که اغلب زن و مجرد هستند (۸).

به‌طور کلی دلایل متفاوتی در اقدام افراد به جراحی‌های زیبایی وجود دارد. نتایج بررسی پیشینه نشان داده است که به‌عنوان نمونه، ویژگی‌های شخصیتی افراد (۹ و ۱۰)، افزایش اعتماد به نفس (۱۱ و ۱۲)، نارضایتی از ظاهر (۱۳ و ۱۴) و اختلال بدریخت‌انگاری (۱۵) از عوامل مؤثر در اقدام به جراحی زیبایی است. همچنین نتایج پژوهش‌ها نشان داده‌اند که برخی از اختلالات روان‌شناختی از جمله افسردگی، اضطراب، روان‌پریشی و اختلالات شخصیت اقدام به جراحی‌های زیبایی را افزایش می‌دهند (۱۶).

یکی از عوامل اصلی روان‌شناختی در تمایل افراد به جراحی‌های زیبایی، عوامل شناختی از جمله باورهای ناکارآمد در مورد ظاهر است (۱۷). باورهای ناکارآمد درباره ظاهر یک سازه شناختی است که نگرش‌های ناسازگار در رابطه با ظاهر فرد را در برمی‌گیرد (۱۸). باورهای ناکارآمد درمورد ظاهر به‌عنوان عامل خطر و پیشایند مهم نگرانی از تصویر بدنی، بیان می‌شوند. افراد دارای باورهای ناکارآمد در مورد ظاهر بر این باورند که تنها راه افزایش ارزشمندی فرد، بهبود بخشیدن به ظاهر و زیبا شدن است (۱۹). بدین ترتیب، افرادی که باورهای ناکارآمد بیشتری در مورد ارزش ظاهر خود در زندگی دارند، نارضایتی فیزیکی بیشتری را تجربه می‌کنند و نگرانی از تصویر بدنی در آنها بیشتر می‌شود و به تبع به رفتارهای جبرانی از جمله تغییر چهره روی می‌آورند (۲۰).

تصویر بدنی یک تجربهٔ روان‌شناختی چند وجهی است که دربرگیرنده افکار، عقاید و احساسات ارزیابی کننده و رفتارهایی در رابطه با ظاهر فیزیکی و جسمانی مشخص است. تصویر بدنی تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد و در موقعیت‌های مشخص قابل تغییر می‌باشد (۲۱). از نظر هیجانی، برخی افراد ترس زیاد و نگران کننده‌ای از ظاهر فیزیکی خود دارند. این نگرانی اغلب بر یکی از جنبه‌هایی از بدن مانند قد، وزن، بزرگی بینی و نازیبایی صورت تأکید دارد و تمایل شدیدی به تغییر ظاهر خویش دارند. این افراد ممکن است برای بهبود دادن تصویر ذهنی از ظاهر و تعدیل هیجانات منفی خود در جستجوی تغییراتی در ظاهر به وسیله رژیم های غذایی، ورزش یا جراحی‌های زیبایی باشند (۲۲). بسیاری از پژوهش‌ها نشان می‌دهند که زنان بیشتر از مردان نگران تصویر بدنی خود هستند و این نگرانی‌ها باعث می‌شود که فرد وجود نقص را در بدن خود باور داشته باشد و در نتیجه بسیاری از این زنان برای برخورد با این نارضایتی، تمایل به انجام اعمال جراحی برای تغییر ظاهر خود دارند (۲۳). در این راستا، یافته‌های پژوهشی با نمونهٔ ایرانی نیز حاکی از آن است که ترس از ظاهر فیزیکی و نگرانی از بدشکلی بدنی پیش بینی کننده علاقه به جراحی زیبایی در زنان می‌باشد (۲۴). نتایج بررسی پیشینه پژوهشی نشان می‌دهد که یکی از عوامل روان‌شناختی مؤثر در نگرانی از تصویر بدنی، راهبردهای تنظیم هیجان است (۲۵). تنظیم هیجان به عنوان فرآیند آغاز، حفظ و متعادل‌سازی شدت و پایداری احساسات درونی در ارتباط

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1402.21.1.9.0]
[DOI: 10.48305.21.1.102]

با فرآیندهای اجتماعی، روانی و فیزیکی در جهت به انجام رساندن اهداف فرد می‌باشد (۲۶). راهبردهای تنظیم هیجان دربرگیرنده ایجاد افکار و رفتارهایی است که به اشخاص آگاهی می‌دهد چه نوع هیجانی دارند، چه هنگام هیجان‌ها در آنها به وجود می‌آید و چگونه باید آنها را بیان نمایند (۲۷). یافته‌های پژوهشی نشان داد راهبردهای مثبت تنظیم هیجان در متقاضیان جراحی زیبایی کمتر از غیرمتقاضیان عمل زیبایی می‌باشد (۲۸).

همانگونه که مطرح شد، آمار روزافزون جراحی زیبایی در کل دنیا و ایران، لزوم آگاهی از علل روانی/اجتماعی مؤثر بر این رفتار را تبیین می‌کند. به‌علاوهٔ اینکه در سال‌های اخیر با افزایش چشمگیر انجام تزرق بوتاکس در دامنهٔ سنی گسترده‌تری در ایران روبه‌رو هستیم. در این راستا گرچه پژوهش‌هایی در ایران راجع‌به انواع جراحی‌های زیبایی انجام گرفته است، ولی پژوهشی که به طور مشخص بر این نوع جراحی غیرتهاجمی زیبایی متمرکز باشد انجام نشده است و بنابراین شناسایی علل زیربنایی این نوع جراحی منجر به آگاه‌سازی جامعه در رابطه با این اقدام خواهد شد و در جهت پیشگیری از اقدامات افراطی در این زمینه حرکت خواهد کرد. بنابراین، پژوهش حاضر در صدد بررسی نقش عوامل شناختی و هیجانی در زنان اقدام کننده تزریق بوتاکس در مقایسه با زنان دیگر می‌باشد.

مواد و روش‌ها

طرح پژوهش حاضر، مقطعی و از نوع پژوهش‌های علی-مقایسه‌ای بود. تعداد ۶۰ زن مراجعه کننده به کلینیک‌های پوست و مو در شهر اصفهان برای انجام تزریق بوتاکس (به‌عنوان گروه مقایسه) و ۶۰ زن بدون سابقه انواع جراحی‌های زیبایی و تزریق بوتاکس (به‌عنوان گروه گواه) با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند و بر اساس متغیرهای جمعیت‌شناختی شامل سن، سطح تحصیلات و وضعیت تأهل با یکدیگر همتا شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل زن بودن، داشتن سطح تحصیلات حداقل دیپلم، تمایل به همکاری داوطلبانه برای هر دو گروه بود. همچنین، ملاک ورود به گروه مقایسه، متقاضی انجام تزریق بوتاکس و داشتن سابقه تزریق بوتاکس بود درحالی‌که این ملاک برای گروه گواه، عدم تمایل به هر گونه تزریق بوتاکس یا عمل جراحی زیبایی بود. ملاک-های خروج از پژوهش نیز شامل عدم تمایل به ادامه شرکت در پژوهش، ناتوانی در پاسخگویی به سوالات پرسشنامه‌ها و مصرف داروی روانپزشکی برای هر دو گروه بود. پس از انتخاب افراد نمونه، اهداف پژوهش و ملاحظات اخلاقی پژوهش، مانند محرمانگی اطلاعات فردی و داشتن اختیار تام برای شرکت در پژوهش، پرسشنامه‌های پژوهش در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. در پایان، برای تحلیل داده‌ها، از تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) به منظور مقایسه میانگین متغیرهای پژوهش در دو گروه و برای پیش‌بینی اقدام به تزریق بوتاکس در زنان، از تحلیل تشخیصی استفاده شد. کلیه تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-24 انجام شد. ابزارهای پژوهش در ادامه معرفی شده‌اند.

مقیاس باورها در مورد ظاهر (Beliefs About Appearance Scale): مقیاس باورها در مورد ظاهر، ابزاری ۲۰ گویه‌ای برای سنجش افکار و اندیشه‌های ناکارآمد در مورد ظاهر است و باورهای ناکارامد افراد در مورد اهمیت ظاهر بدنی را در ابعاد روابط بین‌فردی، پیشرفت، تصویر از خود و احساسات مورد سنجش قرار می‌دهد (۱۹). اعتبار و پایایی این ابزار توسط اسپانگلر و استایس (۲۰۰۱) در سه نمونه‌ی مستقل مورد تأیید قرار گرفته‌است (آلفای کرونباخ ۰/۹۶ تا ۰/۹۴) (۱۹). در ایران، پایایی و روایی این مقیاس در مراجعه‌کنندگان به کلینیک‌های زیبایی (۲۹) مطلوب گزارش شده‌است.

سیاهه نگرانی از تصویر بدنی (Body Image Concern Inventory): این سیاهه یک ابزار ۱۹ گویه‌ای با یک مقیاس لیکرتی پنج درجه‌ای است و برای ارزیابی نگرانی در مورد بدشکلی ظاهر طراحی شده‌است (۳۰). نتایج پژوهش‌ها از یک ساختار دو عاملی شامل نگرانی از بدریختی بدنی و تداخل در عملکرد اجتماعی برای این سیاهه حمایت می‌کند. همچنین، نتایج نشان می‌دهد که این سیاهه پایایی (آلفای کرونباخ ۰/۹۲-۰/۷۶) و روایی همگرا و پیش‌بین مطلوبی دارد (۳۰ و ۳۱). در ایران، نتایج اعتباریابی این سیاهه نشان داد که پایایی این سیاهه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۵ است و روایی آن با محاسبه همبستگی با مقیاس ترس از ارزشیابی منفی و ترس از ارزشیابی منفی در مورد ظاهر مورد تأیید قرار گرفت (۳۲).

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (Cognitive Emotion Regulation Questionnaire): این پرسشنامه خودگزارشی و ۳۶ گویه‌ای، ۹ راهبرد تنظیم شناختی هیجان شامل سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار فکری،

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1402.21.1.9.0]
[DOI: 10.48305.21.1.102]

فاجعه‌سازی، پذیرش، ارزیابی مجدد مثبت، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و دیدگاه‌گیری را اندازه‌گیری می‌کند که چهار مورد اول جزء راهبردهای منفی تنظیم هیجان و پنج مورد آخر جزء راهبردهای مثبت تنظیم هیجان است (۳۳). گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌ها را در دامنه ۰/۷۱ تا ۰/۸۱ گزارش کرده‌اند. همبستگی ابعاد این مقیاس با مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس (DASS) در این پژوهش نیز نشان‌دهنده روایی این مقیاس بود (۳۳). در یک پژوهش بر روی نمونه ایرانی، پایایی راهبردهای ۹گانه در دامنه ۰/۷۶ تا ۰/۹۲ گزارش شده است. همچنین، نتایج تحلیل عامل در این پژوهش نیز ساختار نه عاملی را نشان داد که بیانگر روایی سازه این پرسشنامه است (۳۴).

یافته‌ها

قبل از ورود به نتایج پژوهش، ویژگی‌های جمعیت‌شناختی دو گروه مورد بررسی قرار گرفت. این نتایج نشان داد میانگین سنی (انحراف معیار) ۶۰ زن متقاضی تزریق بوتاکس ۴۰/۵۵ (۷/۹۲) و ۶۰ زن عادی ۳۹/۶۸ (۸/۵۵) است. همچنین، در هر دو گروه، ۱۶ نفر مجرد و ۴۴ نفر متأهل بودند. همینطور، در هر دو گروه، ۱۹ نفر دارای سطح تحصیلات دیپلم، ۳۴ نفر کاردانی و کارشناسی و ۷ نفر کارشناسی ارشد و دکتری بودند.

جدول ۱ آماره‌های توصیفی، شامل میانگین و انحراف معیار، مربوط به نمرات متغیرهای پژوهش در دو گروه زنان متقاضی تزریق بوتاکس و زنان عادی را نشان می‌دهد. همچنین، برای بررسی نرمال بودن توزیع این متغیرها در دو گروه، ضرایب کجی و کشیدگی متغیرها نیز در این جدول ارائه شده است.

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد کجی و کشیدگی مربوط به متغیرهای پژوهش در دامنه ۱- تا ۱ است و بنابراین، توزیع این متغیرها نرمال است.

برای مقایسه میانگین متغیرهای پژوهش در زنان متقاضی تزریق بوتاکس و زنان عادی از روش تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده شد؛ قبل از انجام این تحلیل، پیش‌فرض‌های این تحلیل مورد بررسی قرار گرفت؛ نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس‌های متغیرهای پژوهش در دو گروه نشان داد که این آزمون برای هیچکدام از متغیرها معنادار نیست ($p\geq ۰/۰۵$) و واریانس‌ها در دو گروه همگن هستند؛ همچنین، نتایج آزمون ام-باکس برای بررسی همگنی ماتریس‌های کوواریانس‌های جامعه برای این متغیرها در دو گروه نیز عدم معناداری این آزمون را نشان داد ($F=۱/۱۲۶$، $sig=۰/۰۵۸$).

جدول ۱. آماره‌های توصیفی و شاخص‌های نرمال بودن متغیرهای پژوهش در دو گروه

متغیرها		گروه	آماره‌های توصیفی		آماره‌های نرمال بودن	
			M	SD	کشیدگی	کجی
باورهای ناکارامد در مورد ظاهر	روابط بین فردی	متقاضی تزریق بوتاکس	۱۵/۸۳	۴/۸۲	-۰/۰۷۸	-۰/۵۷۱
		عادی	۱۵/۰۶	۵/۱۷	-۰/۷۶۹	-۰/۰۶۶
	پیشرفت	متقاضی تزریق بوتاکس	۱۴/۴۸	۴/۶۵	-۰/۹۹۸	-۰/۱۳۴
		عادی	۱۲/۲۶	۵/۰۷	-۰/۰۷۲	۰/۵۲۱
	تصویر از خود	متقاضی تزریق بوتاکس	۱۶/۸۰	۴/۱۲	-۰/۰۷۱	-۰/۵۲۲
		عادی	۱۴/۳۳	۵/۲۳	-۰/۹۲۵	۰/۱۶۸
	احساسات	متقاضی تزریق بوتاکس	۱۸/۱۰	۴/۵۳	-۰/۳۶۶	-۰/۵۴۲
		عادی	۱۵/۱۱	۴/۹۱	-۰/۶۲۵	-۰/۰۸۷
نگرانی از تصویر بدنی	نگرانی از بدریختی بدنی	متقاضی تزریق بوتاکس	۳۳/۱۳	۹/۶۳	-۰/۰۰۸	-۰/۰۲۰
		عادی	۲۷/۸۰	۸/۶۹	-۰/۰۰۶	-۰/۲۷۶
	تداخل در عملکرد اجتماعی	متقاضی تزریق بوتاکس	۱۴/۳۶	۵/۶۳	-۰/۴۴۹	۰/۶۹۰
		عادی	۱۳/۰۸	۵/۹۶	۰/۱۲۱	۰/۹۳۱
راهبردهای تنظیم شناختی هیجان	سرزنش خود	متقاضی تزریق بوتاکس	۵/۵۵	۲/۴۸	-۰/۰۴۸	۰/۰۲۴
		عادی	۴/۹۱	۱/۹۲	-۰/۱۵۴	-۰/۲۹۱
	پذیرش	متقاضی تزریق بوتاکس	۶/۳۶	۲/۳۶	-۰/۷۸۹	-۰/۴۳۹

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1402.21.1.9.0]
[DOI: 10.48305.21.1.102]

جدول ۱. آماره‌های توصیفی و شاخص‌های نرمال بودن متغیرهای پژوهش در دو گروه

متغیرها	گروه	آماره‌های توصیفی		آماره‌های نرمال بودن	
		M	SD	کشیدگی	کجی
	عادی	۶/۶۶	۲/۱۳	-۰/۵۸۶	-۰/۳۲۶
نشخوار فکری	متقاضی تزریق بوتاکس	۷/۲۸	۱/۷۹	-۰/۰۵۴	-۰/۲۴۲
	عادی	۶/۱۵	۱/۶۴	-۰/۲۰۴	-۰/۲۷۲
تمرکز مجدد مثبت	متقاضی تزریق بوتاکس	۶/۸۵	۱/۸۰	-۰/۵۴۵	-۰/۱۴۵
	عادی	۶/۵۰	۲/۱۰	-۰/۵۶۳	-۰/۴۰۱
تمرکز مجدد بر برنامه ریزی	متقاضی تزریق بوتاکس	۷/۸۸	۱/۱۹	-۰/۳۶۹	-۰/۰۷۷
	عادی	۷/۳۸	۱/۶۷	-۰/۰۷۵	-۰/۵۹۲
ارزیابی مجدد مثبت	متقاضی تزریق بوتاکس	۷/۶۵	۱/۹۵	۰/۰۰۳	-۰/۷۲۶
	عادی	۷/۷۰	۱/۵۸	-۰/۰۴۱	-۰/۵۳۸
دیدگاه گیری	متقاضی تزریق بوتاکس	۸/۰۸	۱/۷۶	۰/۰۱۶	-۰/۸۹۸
	عادی	۷/۴۰	۱/۷۸	-۰/۱۵۲	-۰/۵۰۴
فاجعه سازی	متقاضی تزریق بوتاکس	۶/۳۶	۲/۰۷	-۰/۱۷۲	-۰/۵۴۶
	عادی	۵/۹۶	۱/۸۷	-۰/۵۷۳	-۰/۱۴۱
سرزنش دیگران	متقاضی تزریق بوتاکس	۵/۵۰	۱/۹۷	-۰/۹۶۶	-۰/۳۱۲
	عادی	۴/۹۰	۱/۷۱	-۰/۹۳۹	-۰/۲۵۷

پس از انجام تحلیل واریانس چندمتغیری، نتایج آزمون‌های چندمتغیری برای بررسی معناداری ترکیب خطی متغیرهای پژوهش در دو گروه، نشان داد که آزمون اثر پیلایی با اندازه اثر ۰/۲۷ معنادار است (p<۰/۰۵). جدول ۲ نتایج آزمون تأثیرات بین‌آزمودنی برای بررسی معناداری تفاوت میانگین متغیرهای پژوهش در زنان متقاضی تزریق بوتاکس و زنان عادی را نشان می‌دهد.

جدول ۲. نتایج آزمون تأثیرات بین‌آزمودنی برای بررسی معناداری تفاوت میانگین متغیرهای پژوهش در دو گروه (منبع تأثیر: گروه)

متغیرها		SS	df	MS	F	p	اندازه اثر
باورهای ناکارامد در مورد ظاهر	روابط بین فردی	۱۷/۶۳	۱	۱۷/۶۳	۰/۷۱	۰/۴۰۳	۰/۰۰۶
	پیشرفت	۱۴۷/۴	۱	۱۴۷/۴	۶/۲۲	۰/۰۱۴	۰/۰۵۰
	تصویر از خود	182/53	۱	۱۸۲/۵۳	۸/۲۱	۰/۰۰۵	۰/۰۶۵
	احساسات	۲۶۷/۰۱	۱	۲۶۷/۰۱	۱۱/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۰۹۲
نگرانی از تصویر بدنی	نگرانی از بدریختی بدنی	۸۵۳/۳۳	۱	۸۵۳/۳۳	۱۰/۱۴	۰/۰۰۲	۰/۰۷۹
	تداخل در عملکرد اجتماعی	۴۹/۴۱	۱	۴۹/۴۱	۱/۴۷	۰/۲۲۸	۰/۰۱۲
راهبردهای تنظیم شناختی هیجان	سرزنش خود	۱۲/۰۳	۱	۱۲/۰۳	۲/۴۳	۰/۱۲۱	۰/۰۲۰
	پذیرش	۲/۷	۱	۲/۷	۰/۵۳	۰/۴۶۷	۰/۰۰۴
	نشخوار فکری	۳۸/۵۳	۱	۳۸/۵۳	۱۲/۹۹	<۰/۰۰۱	۰/۱۰۰
	تمرکز مجدد مثبت	۳/۶۷	۱	۳/۶۷	۰/۹۶	۰/۳۳۰	۰/۰۰۸
	تمرکز مجدد بر برنامه ریزی	۷/۵۰	۱	۷/۵۰	۳/۵۴	۰/۰۶۳	۰/۰۲۹
	ارزیابی مجدد مثبت	۰/۰۸	۱	۰/۰۸	۰/۰۲	۰/۸۷۸	۰/۰۰
	دیدگاه گیری	۱۰/۸	۱	۱۰/۸	۳/۴۲	۰/۰۶۷	۰/۰۲۸
	فاجعه سازی	۴/۸	۱	۴/۸	۱/۲۳	۰/۲۷۰	۰/۰۱۰
	سرزنش دیگران	۱۰/۸	۱	۱۰/۸	۳/۱۵	۰/۰۷۸	۰/۰۲۶

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1402.21.1.9.0]
[DOI: 10.48305.21.1.102]

نتایج جدول ۲ نشان می دهد، میانگین پیشرفت، تصویر از خود و احساسات از ابعاد باورهای ناکارامد در مورد ظاهر، نگرانی از بدریختی بدنی از ابعاد نگرانی از تصویر بدنی و نشخوار فکری از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در دو گروه تفاوت معناداری با یکدیگر دارند. بنابراین، با توجه به میانگین متغیرهای پژوهش در جدول ۱، این نتایج نشان می‌دهد که میانگین این متغیرهای معنادار، در زنان متقاضی تزریق بوتاکس به طور معناداری بیشتر از عادی است. همچنین، بررسی اندازه اثرات در جدول ۲ نشان می‌دهد که نشخوار فکری با اندازه اثر ۰/۱۰۰ بیشترین نقش را در اقدام به تزریق بوتاکس در زنان دارد.

علاوه بر این، برای شناسایی نقش متغیرهای پژوهش در پیش‌بینی اقدام به تزریق بوتاکس در زنان از تحلیل تشخیصی با روش گام به گام استفاده شد. نتایج این تحلیل نشان داد که متغیرهای پیش‌بین در قالب ۲ گام قادر به پیش‌بینی اقدام به تزریق بوتاکس در زنان هستند. جدول ۳ نتایج حاصل از تحلیل تشخیص برای شناسایی مهمترین متغیرهای پیش‌بین اقدام به تزریق بوتاکس را نشان می‌دهد.

جدول ۳. نتایج تحلیل تشخیصی برای شناسایی مهمترین متغیرهای پیش‌بین اقدام به تزریق بوتاکس در زنان

گام	متغیرهای پیش‌بین	ضریب لامبدا				F				شاخصهای مدل در گام آخر	
		ضریب لامبدا	df1	df2	df3	F	df1	df2	p	همبستگی کانونی	R^2
۱	نشخوار فکری	۰/۹۰	۱	۱	۱۱۸	۱۲/۹۹	۱	۱۱۸	۰/۰۰۱	۰/۴۰	۰/۱۶
۲	احساسات	۰/۸۴	۲	۱	۱۱۸	۱۱/۱۷	۲	۱۱۷	۰/۰۰۱		

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که به ترتیب نشخوار فکری از ابعاد راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و احساسات از ابعاد باورهای ناکارامد در مورد ظاهر مهمترین متغیرهای تاثیرگذار در پیش‌بینی اقدام به تزریق بوتاکس در زنان هستند و ۱۶ درصد از واریانس اقدام به تزریق بوتاکس را تبیین می‌کنند. بررسی ضریب تشخیص استاندارد در گام دوم نشان می‌دهد این ضریب برای نشخوار فکری و احساسات به ترتیب ۰/۶۸۹ و ۰/۶۵۴ است؛ این نتایج به این معناست که هر چه نمرات نشخوار فکری و احساسات افزایش یابد احتمال اقدام به تزریق بوتاکس در زنان افزایش می‌یابد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه عوامل شناختی و هیجانی در زنان اقدام کننده به تزریق بوتاکس با زنان عادی و شناسایی مهمترین پیش‌بین‌های شناختی و هیجانی اقدام به تزریق بوتاکس در زنان انجام شد. بخش اول نتایج نشان داد که میانگین ابعاد پیشرفت، تصویر از خود و احساسات از ابعاد باورهای ناکارامد در مورد ظاهر (عامل شناختی) در زنان متقاضی تزریق بوتاکس به طور معناداری بیشتر از زنان عادی است. این یافته با نتایج پژوهش‌ها در این زمینه همسو است (۳، ۱۷، ۲۰ و ۳۵).

طبق نظریهٔ شناختی بک (۳۶) باورهای ناکارامد عامل ایجاد طیف وسیعی از ناسازگاری‌ها است. نگرانی از تصویر بدنی و ایجاد رفتارهای جبرانی نیز به عنوان یک ناسازگاری فردی/اجتماعی، نتیجهٔ باورهای ناکارآمد در مورد ظاهر است؛ بنابراین، پس از شکل‌گیری باورهای ناکارامد در مورد ظاهر، توجه، پردازش و یادآوری یک شخص در مورد ظاهر تغییر می‌کند (۳۷). باورهای ناکارآمد در مورد ظاهر می‌تواند منجر به آسیب‌های روانی شود و در گرایش افراد به رفتارهای جبرانی برای افزایش زیبایی از جمله جراحی زیبایی و تزریق بوتاکس نقش دارد (۲۰). یافته‌های پژوهشی نیز همسو با نظریه‌ها نشان داده است که باورهای منفی و ناکارآمد در مورد ظاهر با پاره‌ای از اختلالات روانشناختی از جمله وسواس و نگرانی از تصویر بدنی در ارتباط است. وجود باورهای ناکارآمد در مورد ظاهر علاوه بر تأثیر سویی که در زندگی فعلی فرد می‌گذارند، باعث کاهش بهزیستی روانی، میزان رضایت از زندگی و شادکامی در آینده نیز می‌شوند. بنابراین، زمانی‌که افراد دارای باورهای ناکارآمد در مورد ظاهر خود هستند دچار نارضایتی از ظاهر خود می‌شوند و این باورهای منفی باعث تمایل آنها به انجام انواع

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1402.21.1.9.0]
[DOI: 10.48305.21.1.102]

رفتارهای مرتبط با تغییر ظاهر مانند تزریق بوتاکس می‌شود. از طرفی، افرادی که باورهای ناکارآمد کمتری در مورد ظاهر خود دارند، در رابطه با پذیرش ظاهر جسمانی خود، شادتر و راضی‌تر هستند و کمتر در پی تغییر ظاهر خویش برمی‌آیند (۱۷).

بخش بعدی یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که میانگین نگرانی از بدریختی بدنی از ابعاد نگرانی از تصویر بدنی در زنان متقاضی تزریق بوتاکس به طور معناداری بیشتر از زنان عادی است. این نتایج نیز با نتایج پژوهش‌های مختلف (۳، ۲۳، ۳۸، ۳۹ و ۴۰) همسو است. نگرانی از تصویر بدن به صورت تجسم‌های درونی از جنبه‌های ظاهری بدن تعریف شده است (۴۱). افرادی که ترس مفرط و نگران کننده‌ای در مورد یکی از جنبه‌های بدن مثل قد، وزن، اندازه بینی، پوست و نازیبایی چهره دارند، تمایل شدیدی به تغییر ظاهر خویش خواهند داشت. این افراد ممکن است برای بهبود دادن تصویر ذهنی از ظاهر خود، در جستجوی تغییراتی در ظاهر جسمانی خود از طریق رژیم های غذایی، ورزش یا جراحی زیبایی باشند (۴۲). نارضایتی از تصویر بدنی و علائم بدریخت انگاری بدنی، یک نگرانی عمده محسوب می‌شود و با اختلالات و نقص‌های روانی مانند کاهش عزت نفس، افسردگی و جراحی‌های زیبایی متعدد در ارتباط است. این افراد برای رسیدن به فرم ایده‌آل بدن و چهره خود حاضر به انجام هر نوع جراحی زیبایی می‌باشند و در بسیاری از موارد حتی به خطرات احتمالی نیز توجه ندارند. از طرفی، کسانی که رضایت بیشتری از تصویر ذهنی بدن و چهره خود دارند، از سلامت روانی بالاتری برخوردار هستند و کمتر تمایل به رفتار جبرانی دارند. بنابراین، در زنان نمونهٔ پژوهش حاضر نیز یکی از عوامل مهم و تأثیر گذار در گرایش به تزریق بوتاکس، داشتن نگرانی در مورد تصویر بدنی است.

همچنین، نتایج پژوهش حاضر نشان داد میانگین نشخوار فکری از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در زنان متقاضی تزریق بوتاکس به طور معناداری بیشتر از زنان عادی است. نتایج بدست آمده از این پژوهش با نتایج پژوهش‌های مختلف (۲۵، ۲۸، ۴۳ و ۴۴) همسو است.

نظریه‌پردازان تنظیم هیجان بر این باورند عدم موفقیت در تنظیم هیجان‌ها می‌تواند پیامدهای منفی از جمله بروز اختلالات هیجانی، رفتارهای تکانشی، رفتارهای غیرمنطقی و افراطی در پی داشته باشد (۲۸). عدم توانایی در تنظیم هیجان‌ها باعث می‌شود که احساسات فرد بر عقل و منطقش غلبه داشته باشد و فرد در موقعیت‌های مختلف تنها با تکیه بر جوّ احساسی محیط و بدون توجه به راه‌حل‌های منطقی ممکن تصمیم‌گیری کند (۳۳). در تعریف راهبردهای منفی تنظیم هیجان، نشخوار فکری به صورت تفکر درباره احساسات و افکاری که با حوادث منفی همبسته شده‌اند، تعریف شده است (۳۳). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد دارای این راهکار تنظیم هیجان در بیشتر حیطه‌های زندگی خود مانند روابط بین‌فردی، شغل، تحصیل و ظاهر خود دچار نشخوار فکری هستند (۲۵). بنابراین، زمانی که زنان نشخوار فکری در مورد چهره و صورت خود داشته باشند باعث ایجاد وسواس در رابطه با تمامی نواقص ظاهری از جمله چین و چروک‌های پوست صورت و نازیبایی در آن‌ها می‌شود و افراد برای رفع این چین و چروک‌ها اقدام به تزریق بوتاکس می‌کنند. به طور کلی، زنانی که از لحاظ راهبردهای منفی تنظیم هیجان از سبک‌های شناختی ضعیف‌تری نظیر نشخوارگری استفاده می‌کنند نسبت به سایر افراد در برابر مشکلات هیجانی بیشتر آسیب‌پذیر می‌باشند.

در نهایت، مهمترین یافته پژوهش شناسایی مهمترین پیش‌بینی کننده‌های اقدام به تزریق بوتاکس در زنان، یعنی نشخوار فکری و احساسات، بود. در واقع، مهمترین عواملی که باعث می‌شود زنان به سمت اقدام به تزریق بوتاکس گرایش پیدا کنند، نشخوار فکری در مورد چین و چروکهای پوستی و باورهای ناکارامد فرد در مورد احساساتشان نسبت به ظاهرشان است؛ بنابراین به نظر می‌رسد تمرکز بر کاهش این عوامل با استفاده از روش‌های مختلف در سطوح مختلف پیشگیری، مانند آموزش به افراد جامعه و به کارگیری مداخلات آموزشی برای متقاضیان تزریق بوتاکس، می‌تواند در کاهش نرخ تزریق بوتاکس، به عنوان یک جراحی زیبایی غیرضروری، در جامعه کمک کننده باشد.

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر، محدودیت طرح علی-مقایسه‌ای در زمینه استنباط روابط علّی است؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود جهت دستیابی به علیّت در این زمینه، پژوهش-های آتی از طرح‌های طولی استفاده نمایند.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش تشکر و قدردانی می‌گردد.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1402.21.1.9.0]
[DOI: 10.48305.21.1.102]

References

1. Seekis V, Barker G. Does beauty have a dark side? Testing mediating pathways between engagement with beauty content on social media and cosmetic surgery consideration. Body Image. 2022 Sep; 42:268-275.
2. Danby FW. Nutrition and aging skin: sugar and glycation. Clin Dermatol. 2010 Jul-Aug; 28(4):409-11.
3. Khanzadeh M, Beshlideh K, Hamid N, Marashi SA. Designing and Testing Model of the Antecedents of Body Dysmorphic Symptoms in Students. Journal of clinical psychology. 2017; 9(1): 85-100. [In Persian].
4. Collins A, Nasir A. Topical botulinum toxin. J Clin Aesthet Dermatol. 2010; 3(3):35-9.
5. American Academy of Dermatology. Causes of Aging skin Net. Available From: American Academy of Dermatology. 2013. https://www.aad.org.
6. Small R. Aesthetic procedures in office practice. American Family Physician. 2009; 80(11):1231-7. International Society of Plastic Surgery (ISAPS). 2022. https://www.isaps.org.
7. Bidkhori M, Yaseri M, Sari AA, Majdzadeh R. Relationship between socioeconomic factors and incidence of cosmetic surgery in Tehran, Iran. Iranian journal of public health. 2021; 50(2):360.
8. Gajić M, Gajić LD. Personality Traits as Determinants of Body Image and the Mediation Role of Perfectionism in Cosmetic Surgery. Hrvatski časopis zdravstvenih znanosti. 2022; 2(1):16-23.
9. Park LE. Appearance-based rejection sensitivity: Implications for mental and physical health, affect, and motivation. Personality and Social Psychology Bulletin. 2007; 33(4):490-504.
10. Piro TJ, Saeed AA, Abdulla WH, Safari K. Women's experience and perspectives toward genital cosmetic surgery in Erbil city/Iraq: a qualitative study. BMC women's health. 2022; 22(1):340.
11. Tavassoli, G., Modiri, F. Women's Tendency toward Cosmetic Surgery in Tehran. Women's Studies Sociological and Psychological, 2012; 10(1): 61-80. [In Persian].
12. 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; 46, 502–512.
13. Atiyeh BS, Chahine F. to-the-editor: predictors of acceptance of cosmetic surgery: instagram images-based activities, appearance comparison and body dissatisfaction among women. Aesthetic Plastic Surgery. 2021; 46 (Suppl 1), 63–65.
14. Higgins S, Wysong A. Cosmetic surgery and body dysmorphic disorder–an update. International journal of women's dermatology. 2018; 4(1):43-48.
15. Jafferany M, Salimi S, Mkhoyan R, Kalashnikova N, Sadoughifar R, Jorgaqi E. Psychological aspects of aesthetic and cosmetic surgery: Clinical and therapeutic implications. Dermatologic Therapy. 2020; 33(4):e13727.
16. Khabbaz Sabet S, Poladi Rishehri A, Keykhosrovani M, Bahrani MR. Structural model of the relationship between tendency to cosmetic surgery with early maladaptive schemas and tendency to fashion mediated by cognitive emotion regulation in women applying for cosmetic surgery in Bushehr. Social Cognition. 2022; 15(2), 1-15. [In Persian].
17. Toni CA, Antonucci C. The dove roport: Challenging beauty. New York, Edelman publication. 2004.
18. Spangler DL, Stice E. Validation of the beliefs about appearance scale. Cognitive Therapy & Research. 2001; 25(6). 813-827.
19. Lox CL, Ginis KAM, Gainforth HL, Petruzzello SJ. The psychology of exercise: Integrating theory and practice. New York, Routledge. 2019.
20. Von Soest T, Kvalem IL, Roald HE, Skolleborg KC. The effects of cosmetic surgery on body image, self-esteem, and psychological problems. Journal of plastic, reconstructive & Aesthetic Surgery. 2009; 62(10):1238-1244.
21. Sarwer DB. Body image, cosmetic surgery, and minimally invasive treatments. Body Image. 2019; 31: 302-308.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1402.21.1.9.0]
[DOI: 10.48305.21.1.102]

22. Walker CE, Krumhuber EG, Dayan S, Furnham A. Effects of social media use on desire for cosmetic surgery among young women. Current Psychology. 2021; 40:3355-3364.
23. Piltan, F., Talebi, H. A Study on the Effective Social Factors Involving in Fashion among the Youth (A Case Study in Minab Schools). *Sociological Studies of Youth*, 2013; 4(11): 49-64. [In Persian].
24. Prefit AB, Candea DM, Szentagotai-Tătar A. Emotion regulation across eating pathology: A meta-analysis. Appetite. 2019; 143:104438.
25. Weems CF, Pina AA. The assessment of emotion regulation: Improving construct validity in research on psychopathology in youth—An introduction to the special section. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment. 2010; 32:1-7.
26. Gross JJ, Sheppes G, Urry HL. Emotion generation and emotion regulation: A distinction we should make (carefully). Cognition and emotion. 2011; 25(5).765-781.
27. Santos PJ, Evans GR. Practical strategies for identifying and managing burnout in plastic surgeons. Plastic and Reconstructive Surgery. 2020; 146(4):464e-73e.
28. Mohammadpanah Ardakan A, Yousefi R. Assessment of beliefs about appearance and inferiority feeling in cosmetic surgery candidates. Dermatology and Cosmetic Quarterly. 2011; 2 (2): 85-97. [In Persian].
29. Littleton H, Axsom D, Pury CL. Development of the body image concern inventory. Behaviour Research and therapy. 2005; 43(2): 229-241.
30. Littleton H, Breitkopf CR. The Body Image Concern Inventory: Validation in a multiethnic sample and initial development of a Spanish language version. Body Image. 2008;5(4):381-388.
31. Bassak Nejad S, Ghafari M. The relationship between body dysmorphic concern and Psychological disorders among university students. International journal of behavioural sciences. 2008; 1(2): 179-187. [In Persian].
32. Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. Personality and Individual differences. 2001; 30(8):1311-1327.
33. Hasani J. The psychometric properties of the cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ). Journal of clinical psychology. 2010; 2(3):73-84. [In Persian].
34. Sadeghi N, Moradi A, Hasani J, Mohammadkhani S. Cognitive, emotional and behavioral dimensions of body image in women interested in cosmetic surgery. *Dermatology and Cosmetic Quarterly*. 2018; 9 (2):100-112. [In Persian].
35. Beck AT. Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects. New York, Harper Row. 1967.
36. Cooper M. Cognitive theory in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A review. Behavioural and Cognitive Psychotherapy. 1997; 25(2):113-45.
37. Khanjani Z, Babapour J, Saba G. Investigating Mental Status and Body Image in Cosmetic Surgery Applicants in Comparison with Non-applicants. JSSU, 2012; 20 (2): 237-48. [In Persian].
38. Bahreini J, Chinaveh M. Comparison of social anxiety, body image and psychological well-being in the applicants of cosmetic surgery and non-applicant people. Indian Journal of Health & Wellbeing. 2018 Jun 1;9(6). 865-868.
39. Khanzadeh, M., Aghamohamadi, S. Media use and the tendency for cosmetic surgery among young Iranian women: A structural model. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 2023; 25(1): 59-67.
40. Kyle A. Body dysmorphia and plastic surgery. Plastic and Aesthetic Nursing. 2012;32(3):96-98.
41. Phillips KA, Menard W, Fay C, Weisberg R. Demographic characteristics, phenomenology, comorbidity, and family history in 200 individuals with body dysmorphic disorder. Psychosomatics. 2005; 46(4):317-25.
42. Becker E, Rodgers RF, Zimmerman E. Body goals or Bopo? Exposure to pregnancy and post-partum related social media images: Effects on the body image and mood of women in the peri-pregnancy period. Body Image. 2022; 42:1-0.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1402.21.1.9.0]
[DOI: 10.48305.21.1.102]

43. Karbasian E, Nik bakht A, Zarei E. Presenting Corona Anxiety Model Based on Locus of control, Emotion Regulation Strategies, Perceived Social Support and Disease Anxiety with the Mediating Role of Cognitive-Behavioral Avoidance. Research in Behavioral Sciences, 2022; 19(4):647-661. [In Persian]

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1402.21.1.9.0]

[DOI: 10.48305.21.1.102]