

The Comparison between the Psychological Profile of Female Students Using Cosmetic Rhinoplasty and a Control Group

Banihashemiyani K^{1*}, Dara N²

¹Ph.D., Assistant Professor, Department of Psychology, Zand Institute of Higher Education, Shiraz, Iran

²B.Sc Student, Department of Psychology, Zand Institute of Higher Education, Shiraz, Iran

Abstract

Background: Cosmetic rhinoplasty is one of the most commonly used surgeries among young people, especially female students. Some psychological personality traits are the mainstay of this kind of cosmetic surgery. Therefore, the present study was conducted to compare the psychological profile of female students using cosmetic rhinoplasty and that in the control group.

Methods: The population of this study consisted of all female students in Zand Institute of Higher Education. Among them, 30 students with cosmetic rhinoplasty as an experimental group and 30 students without cosmetic rhinoplasty as a control group were randomly selected. The Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) was used to collect the data, and multivariate analysis of variance (MANOVA) was used to analyze the data.

Results: The results showed that from the 8 clinical scales of MMPI, scores of hypochondriasis and Psychasthenia in female students using cosmetic rhinoplasty were significantly higher than the scores in the control group. There was no significant difference in other clinical scales between the two groups.

Conclusion: Anxiety, obsession, perfectionism, fear, and hypochondriasis, which include obsessive and extreme attention to the body and its appearances, were significantly higher in female students of cosmetic rhinoplasty than those in the control group. Therefore, the need for psychological intervention and counseling is absolutely necessary in order to eliminate the unnecessary cosmetic rhinoplasty.

Keywords: Psychological profile, Cosmetic Rhinoplasty, Students

Sadra Med Sci J 2019; 7(4): 369-376.

Received: Jul. 3rd, 2019

Accepted: Oct. 12th, 2019

*Corresponding Author: **Banihashemiyani K.** Assistant Professor, Department of Psychology, Zand Institute of Higher Education, Shiraz, Iran, kouroshcp@yaho.com

مجله علوم پزشکی صدرا

دوره ۷، شماره ۴، پاییز ۱۳۹۸، صفحات ۳۶۹ تا ۳۷۶

تاریخ پذیرش: ۹۸/۰۷/۲۰ تاریخ دریافت: ۹۸/۰۴/۱۲

مقاله پژوهشی

(Original Article)

مقایسه نیمرخ روانی دانشجویان دختر استفاده کننده از عمل رینوپلاستی با گروه گواه

کوروش بنی هاشمیان^{۱*}، نجمه دارا^۲

^۱دکتری، عضو هیأت علمی گروه روانشناسی، مؤسسه آموزش عالی زند شیراز، شیراز، ایران
^۲دانشجوی مقطع کارشناسی روانشناسی، مؤسسه آموزش عالی زند شیراز، شیراز، ایران

چکیده

مقدمه: عمل رینوپلاستی یکی از عمل های متداول در بین جوانان، مخصوصا دختران دانشجو می باشد. برخی از ویژگی های شخصیتی روانشناختی زمینه ساز گرایش به این عمل زیبایی می باشد، لذا پژوهش حاضر با هدف مقایسه نیمرخ روانی دانشجویان دختر استفاده کننده از عمل رینوپلاستی با گروه گواه انجام شده است.

مواد و روش ها: جامعه پژوهش حاضر شامل کلیه دانشجویان دختر موسسه آموزش عالی زند شیراز می باشد که از بین این افراد، دانشجو با عمل رینوپلاستی به عنوان گروه آزمایشی و ۳۰ دانشجو بدون عمل رینوپلاستی به عنوان گروه گواه به صورت تصادفی انتخاب شدند. جهت تکمیل داده ها از پرسشنامه چندوجهی شخصیتی مینه سوتا (MMPI) و به منظور تحلیل داده ها از آزمون آماری تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که از بین ۸ مقیاس بالینی پرسشنامه MMPI، نمرات خودبیمارانگاری و ضعف روانی در دانشجویان دختر استفاده کننده از عمل رینوپلاستی به طور معنی داری بالاتر از گروه گواه بوده است. در سایر مقیاس های بالینی بین دو گروه تفاوت معنی داری به دست نیامد.

بحث و نتیجه گیری: اضطراب، وسواس، کمال گرایی، ترس و همچنین خودبیمارانگاری که شامل توجه وسواسی و افراطی به بدن و ظواهر آن می باشد به طور معنی داری در دختران دانشجوی استفاده کننده از عمل رینوپلاستی نسبت به گروه گواه، بالاتر بوده است. بنابراین لزوم مداخله روانشناختی و مشاوره به منظور حذف عمل رینوپلاستی غیر ضروری کاملاً لازم به نظر می رسد.

واژگان کلیدی: نیمرخ روانی، عمل رینوپلاستی، دانشجویان

*نویسنده مسئول: کوروش بنی هاشمیان، عضو هیأت علمی گروه روانشناسی، مؤسسه آموزش عالی زند شیراز، شیراز، ایران، kouroshepsp@yahoo.com

مقدمه

امروزه جراحی زیبایی یکی از شایعترین اعمال جراحی است که در جهان صورت می گیرد و متقاضیان چنین عمل هایی رو به فزونی می باشد به طوری که انجمن جراحی پلاستیک بریتانیا در سال ۲۰۰۵ حدود ۳۴ درصد افزایش در اعمال زیبایی را نسبت به سال قبل گزارش نموده است. به طوری که انجمن جراحی پلاستیک بریتانیا میزان ۳۴ درصد افزایش تقاضا برای جراحی پلاستیک زیبایی را در سال ۲۰۰۵ نسبت به سال قبل گزارش نموده است. همچنین انجمن جراحی پلاستیک آمریکا میزان رشد این اقدامات را از ۱۹۹۷ تا کنون ۴۴۶ درصد گزارش نموده. این رشد در کشورهای در حال توسعه بخصوص در بین جوانان بسیار قابل توجه بوده است. در ایران سالانه حدود ۲۵ تا ۳۰ هزار جراحی زیبایی انجام می شود که ۶۰ درصد این موارد مربوط به جراحی بینی و بقیه مربوط به سایر جراحی های زیبایی و پلاستیک است. (۱)

پژوهش ها نشان داده اند زنان ایرانی به دلیل کم تحرکی و کم توجهی به انجام حرکات ورزشی، بیش از سایر زنان مبتلا به اختلالات خاص اندامی بوده و زودتر نشاط و طراوت اندام خود را از دست می دهند. بر اساس آمارها در کشور ۹۵ درصد متقاضیان عمل رینوپلاستی را زنان و دختران در دامنه سنی بین ۱۴ تا ۴۵ سال تشکیل می دهند در حالی که سهم مردان برای این عمل ها تنها ۵ درصد است. یافته ها نشان داده است که زنان در مقایسه با مردان نسبت به وضعیت زیبایی و ظاهری خود دقت بیشتری دارند و بیشتر از مردان نسبت به بدن و زیبایی خود حساسیت نشان می دهند (۲).

پژوهش ها نشان می دهد که گرایش بیش از حد به عمل های زیبایی در یک جامعه متأثر از عوامل روانشناختی است (۳). به عنوان مثال، در پژوهشی در افراد استفاده کننده از عمل رینوپلاستی نتایج نشان دادند که افراد استفاده کننده از جراحی زیبایی، نسبت به افراد عادی، کمال گرایی بیشتری دارند (۳).

یکی از عوامل روانشناختی پایه ای برای گرایش به عمل جراحی زیبایی، تصویر بدنی است. طبیعتاً نظر فرد در مورد تصویر بدنی خود یک جنبه روانشناختی است که در گرایش به جراحی زیبایی موثر است. تصویر بدنی غالباً به عنوان یک ساختار چند بعدی شامل شناخت، هیجان و عناصر رفتاری شناخته می گردد. نارضایتی از تصویر بدنی، شامل تفاوت بین ویژگیهای فعلی بدن فرد است با آنچه در حال حاضر به وسیله او ادراک می شود یا آنچه که می خواهد باشد، که این وضعیت معمولاً با هیجانات منفی همراه است (۴).

در پژوهش دیگری اکثر متقاضیان جراحی پلاستیک ملاک اصلی تشخیص اختلال بد ریختی بدنی یعنی احساس نقص در ظاهر بدنی و به ویژه در صورت، زمانی که نقص ها تخیلی و یا بسیار جدی و خفیف باشد، را دارا بوده اند که به طور معنی داری در حوزه های روابط بین فردی، خانوادگی، اجتماعی و شغلی آنها اختلال ایجاد کرده بود. اختلال بد ریختی بدن در متقاضیان جراحی پلاستیک، اغلب با اختلالات بالینی محور مانند افسردگی اساسی، اختلال وسواسی جبری، فوبیای اجتماعی، اختلال هراس جمعی همراه بوده است. همچنین پژوهش ها نشان داده اند که افرادی که با وجود نقص جزئی در ظاهر خود، به دنبال عمل جراحی هستند، اغلب دچار پریشانی روانشناختی و عزت نفس پایین هستند (۵).

در پژوهشی در مورد رضایت بدنی در دانشجویان، نتایج نشان دادند که دانشجویانی که رضایت بالایی از بدن خود دارند، تمایل کمتری به انجام عمل جراحی زیبایی دارند، همچنین نقش والدین و همسر در گرایش به جراحی معنی دار بوده است (۱). در مطالعه دیگری در بررسی سلامت روان قبل و بعد از عمل رینوپلاستی، نتایج نشان داد که در طول سه تا شش ماه پس از جراحی تغییر قابل ملاحظه ای در اختلالات روانی به وجود نیامد که این نتیجه بیانگر وجود علائم روانی دیرین پیش از عمل زیبایی می باشد (۶).

هزینه های درمانی در جامعه، پشیمانی از عمل جراحی (به دلیل ناموفق بودن برخی عمل ها) و اثرات منفی آن بر کیفیت زندگی فرد جلوگیری شود.

مواد و روش ها

روش پژوهش از نوع مطالعه علی-مقایسه ای (پس رویدادی) است. جامعه پژوهش حاضر شامل کلیه دانشجویان دختر موسسه آموزش عالی زند شیراز می باشد که از بین این افراد، ۶۰ دانشجوی دختر (۳۰ دانشجوی با عمل رینوپلاستی و ۳۰ دانشجوی بدون عمل رینوپلاستی) انتخاب شدند.

نکات اخلاقی زیر در پژوهش در این مطالعه مد نظر قرار گرفت. ۱- جلب رضایت شرکت کنندگان و پرهیز از اجبار و اکراه، ۲- عدم درخواست نام و نام خانوادگی از شرکت کنندگان و ۳- اطمینان دادن به شرکت کنندگان جهت حفظ اسرار آن ها.

روش جمع آوری داده ها بدین صورت بوده است که ابتدا فراخوانی جهت پژوهش و اهداف آن در بین دانشجویان داده شد سپس از بین دانشجویانی که تحت عمل رینوپلاستی قرار گرفته بودند ۳۰ نفر به عنوان گروه آزمایشی و نیز از بین کلیه دانشجویان دختر بدون عمل رینوپلاستی نیز ۳۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند. ملاک های ورود به پژوهش شامل فاصله زمانی حداکثر ۲ سال با عمل رینوپلاستی و مجرد بودن، ملاک خروج شامل وجود سابقه اختلال مشخص روانپزشکی همراه برای هر دو گروه، همچنین تمایل گروه گواه برای عمل رینوپلاستی در آینده (که با مصاحبه به دست آمده است) می باشد.

ترسیم نیمرخ روانی آزمودنی ها با استفاده از پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه سوتا (MMPI) بوده است. فرم اصلی این پرسشنامه شامل ۵۶۵ سوال بوده است که در نهایت به فرم کوتاه ۷۱ سوالی در آمد که در این پژوهش از این فرم کوتاه استفاده شد. این آزمون دارای سه مقیاس اعتبار و هشت مقیاس بالینی می باشد. مقیاس های اعتبار عبارتند از : دروغ سنج (L)، بسامد (F) و اصلاح

در مطالعه ای، گروه متقاضی جراحی زیبایی نسبت به گروه غیر متقاضی، به طور معنی داری در متغیرهای شکایات جسمانی، وسواس، حساسیت در روابط متقابل، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری و ترس مرضی نمرات بالاتری به دست آوردند (۷). همچنین در بررسی وضعیت سلامت عمومی و الگوهای شخصیتی افراد متقاضی و غیرمتقاضی عمل جراحی زیبایی، با استفاده از آزمون شخصیتی NEO، یافته ها نشان داد که صفت وسواسی و اعتماد به نفس پایین در متقاضیان عمل رینوپلاستی بیشتر از افراد غیرمتقاضی است. در افراد متقاضی الگوهای شخصیتی باز بودن و برون گرایی بیشتر و الگوهای شخصیتی عصبیت و توافق کمتر از افراد گروه گواه بود (۸).

همان گونه که ملاحظه شد، اگرچه عوامل روانشناختی گرایش به عمل زیبایی، اغلب بعنوان عاملی که منجر به جراحی های زیبایی در افراد می شود، به طور پراکنده مورد مطالعه قرار گرفته است، اما یک نیمرخ منسجم بر اساس یک ابزار تشخیصی- شخصیتی معروف از جمله MMPI برای افراد استفاده کننده از عمل زیبایی ترسیم نشده و همچنین با نیمرخ شخصیتی افراد غیر استفاده کننده از عمل جراحی، مورد مقایسه قرار نگرفته اند. لذا برای پر کردن این خلاء، پژوهش حاضر به مقایسه نیمرخ شخصیتی در دو گروه دختران استفاده کننده و غیر استفاده کننده از عمل رینوپلاستی پرداخته است. همچنین اگرچه بررسی ویژگی های شخصیتی افراد متقاضی جراحی زیبایی از جمله میزان برون گرایی و اعتماد به نفس با استفاده از پرسشنامه شخصیتی NEO انجام گردیده است (۸)، اما از آن جا که آزمون شخصیتی MMPI یک آزمون تشخیصی هم می باشد و برخی از علائم ناکارآمد و حتی اختلال از جمله افسردگی، پارانویا، و خودبیمارانگاری را مورد سنجش قرار می دهد، پژوهش حاضر این امکان را فراهم می آورد تا با تشخیص به موقع این اختلال ها، و درمان آن در سنین پایین تر از سن دانشجویی، بتوان از پیامدهای جانبی آن از جمله افزایش

کننده از عمل رینوپلاستی (گروه آزمایشی با میانگین سنی ۲۰/۴۰) با نیمرخ روانی دانشجویان دختر عادی (گروه گواه با میانگین سنی ۲۰) با استفاده از تست شخصیت MMPI مورد مقایسه قرار گرفت. جدول ۱ داده های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) مربوط به هشت ویژگی شخصیتی گروه آزمایشی و گواه را نشان می دهد. به منظور مقایسه ویژگی های شخصیتی در گروه آزمایشی و گواه، از آزمون آماری تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) استفاده شد. جدول ۲ نتایج این آزمون را در هر هشت ویژگی شخصیتی نشان می دهد. همان طور که نتایج جدول ۲ نشان می دهد، دو گروه آزمایشی و گواه از نظر دو ویژگی خودبیمارانگاری و ضعف روانی با یکدیگر تفاوت معنی داری نشان دادند (۱۲/۲۱) $F=9/20$ و $P=0/001$ برای خودبیمارانگاری و $F=0/004$ و $P=0/004$ برای ضعف روانی، در حالی که در سایر ویژگی های شخصیتی تفاوت معنی داری بین این دو گروه مشاهده نشد. بررسی میانگین های این دو ویژگی در جدول ۱، نشان می دهد که در دو ویژگی خودبیمارانگاری و ضعف روانی، میانگین گروه آزمایشی از گروه گواه بیشتر است (در خود بیمارانگاری میانگین گروه آزمایشی ۶/۸۰ و در گروه گواه ۴/۳۳ می باشد و در ضعف روانی، میانگین گروه آزمایشی، ۱۰/۵۰ و در گروه گواه، ۸/۰۶ می باشد).

(K). همچنین مقیاس های بالینی شامل Hs یا خودبیمارانگاری، مقیاس D یا افسردگی، مقیاس Hy یا هیستری، مقیاس Pd یا انحراف روانی اجتماعی، مقیاس Pa یا پارانویا، مقیاس Pt یا ضعف روانی، مقیاس Sc یا اسکیزوفرنی، و مقیاس Ma یا شیدایی می باشد. پژوهش ها نشان داده اند که این پرسشنامه از سطوح متوسط ثبات کوتاه مدت و همسانی درونی برخوردار است. همچنین مطالعات انجام شده بین سال های ۱۹۷۰ تا ۱۹۸۰ نشان دادند که همه مقیاس های MMPI کاملاً پایا هستند و دامنه تغییر ضرایب پایایی آن ها از ۰/۷۱ برای مقیاس ضعف روانی تا ۰/۸۴ برای مقیاس انحراف روانی اجتماعی می باشد. نتایج مطالعات نشان داده اند که بین این آزمون و فرم اصلی و بلند آن همسانی بالایی وجود دارد. پایایی این آزمون با روش دو نیم کردن بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۰ می باشد. همچنین ضرایب همبستگی مقیاس ها از راه بازآزمایی بین ۰/۵۰ تا ۰/۹۰ می باشد (۹).

جهت تحلیل داده ها به دلیل مقایسه دو گروه از نظر چند متغیر وابسته به طور همزمان، از روش آماری MANOVA در نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته ها

در این پژوهش، نیمرخ روانی دانشجویان دختر استفاده

جدول ۱. داده های توصیفی مربوط به ویژگی های شخصیتی تست MMPI

متغیرها	خودبیمارانگاری Hs	افسردگی D	هیستری Hy	انحراف روانی اجتماعی Pd	پارانویا Pa	ضعف روانی Pt	اسکیزوفرنی Sc	مانیا Ma
گروه ها	Mean ± SD	Mean ± SD	Mean ± SD	Mean ± SD	Mean ± SD	Mean ± SD	Mean ± SD	Mean ± SD
گروه آزمایشی N=30	۶/۸۰ ± ۳/۰۳	۷/۶۰ ± ۳/۱۵	۹/۴۰ ± ۲/۷۲	۷/۰۳ ± ۲/۸۴	۵/۳۰ ± ۲/۴۲	۱۰/۵۰ ± ۳/۳۰	۷/۹۳ ± ۳/۹۰	۵/۰۳ ± ۲/۷۲
گروه گواه N=30	۴/۳۳ ± ۲/۳۹	۶/۶۳ ± ۳/۰۷	۹/۷۰ ± ۲/۹۶	۶/۸۳ ± ۲/۵۲	۵/۴۰ ± ۲/۳۱	۸/۰۶ ± ۲/۸۸	۷/۴۰ ± ۳/۴۹	۴/۹۰ ± ۲/۰۴
مجموع N=60	۵/۵۶ ± ۲/۹۸	۷/۱۱ ± ۳/۱۳	۹/۵۵ ± ۲/۸۲	۶/۹۳ ± ۲/۶۶	۵/۳۵ ± ۲/۳۴	۹/۲۸ ± ۳/۳۱	۷/۶۶ ± ۳/۶۸	۴/۹۶ ± ۲/۳۸

جدول ۲. نتایج آزمون MANOVA در مقایسه نمیرخ روانی گروه های آزمایشی و گواه با استفاده از آزمون MMPI

منبع	متغیرهای وابسته	مجموع مجذورات	مقدار F	سطح معناداری
گروه (آزمایشی و گواه)	خودبیمارانگاری	۹۱/۲۶	۱۲/۲۱	۰/۰۰۱
	افسردگی	۱۴/۰۱	۱/۴۴	۰/۲۳۵
	هیستری	۱/۳۵	۰/۱۶۷	۰/۶۸۴
	انحراف روانی اجتماعی	۰/۶۰۰	۰/۰۸۳	۰/۷۷۴
	پارانویا	۰/۱۵۰	۰/۰۲۷	۰/۸۷۱
	ضعف روانی	۸۸/۸۱	۹/۲۰	۰/۰۰۴
	اسکیزوفرنی	۴/۲۶	۰/۳۱۰	۰/۵۸۰
	مانیا	۰/۲۶۷	۰/۰۴۶	۰/۸۳۱

بحث

در پژوهش حاضر نیمرخ روانی دانشجویان دختر استفاده کننده از عمل رینوپلاستی با نیمرخ روانی دانشجویان دختر عادی با استفاده از پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه سوتا مقایسه شد. نتایج نشان داد که دختران استفاده کننده از عمل رینوپلاستی در دو مقیاس خودبیمارانگاری و ضعف روانی به طور معنی داری نمرات بالاتری نسبت به گروه گواه به دست آوردند. یکی از ویژگی هایی که تحت عنوان ضعف روانی در آزمون MMPI مطرح می باشد، کمال گرایی است (۱۰). کمال گرایی به عنوان تلاش برای بی عیب بودن و کامل به نظر رسیدن در نظر گرفته می شود. این ویژگی هنگامی که در افراد تشدید شود به صورت وسواس و بیمارگونه و روان رنجوری در خواهد آمد (۱۱). در مطالعه ای یافته ها نشان داد که گروه استفاده کننده از عمل رینوپلاستی نسبت به افراد عادی، کمال گرا تر بودند. بنابراین به نظر می رسد بالا بودن میزان کمال گرایی که نیاز افراد برای کامل بودن زیبایی را نشان می دهد واز جمله ویژگی های مقیاس ضعف روانی به حساب می آید، می تواند نمره ضعف روانی را در فرد بالا ببرد. این کمال گرایی و توجه بیش از حد به جزئیات چهره و اشتغال ذهنی دائمی و گریزناپذیر بر عیوب ظاهری یا

خیالی گرایش این افراد را برای انواع اعمال جراحی زیبایی بالایی برد. (۷).

همچنین یکی از ویژگی هایی که در ضعف روانی در MMPI مطرح است، وسواس و اضطراب است. پژوهشی در متقاضیان جراحی زیبایی نشان داد که متقاضیان جراحی های زیبایی سطح اضطراب بالا و نیاز شدید به پیشرفت و بهبود در نقص های فرضی در ظاهر و ترس شدید از قضاوت های دیگران و طرد شدن از جانب آن ها دارند. همچنین این پژوهش نشان داد که نشانه های وسواس در متقاضیان جراحی پلاستیک بیشتر بوده است (۵). همچنین پژوهش نشان داد که در متقاضیان جراحی زیبایی، اختلال وسواس بالاتر از افراد غیرمتقاضی است. افراد مبتلا به اختلال وسواس، فرامن بسیار قدرتمندی دارند و از کمال گرایی برخوردارند که این ویژگی بیشترین متقاضیان عمل جراحی زیبایی مخصوصاً عمل بینی را تشکیل می دهد (۱۲).

یکی دیگر از ویژگی هایی که افراد متقاضی عمل جراحی زیبایی نشان می دهند اضطراب اجتماعی است. این افراد به دلیل ترسی که از ارزیابی دیگران در مورد چهره ناخوشایند و ناقص خود دارند، آن ها را برای انجام اعمال زیبایی چهره بیشتر مستعد می سازد. این افراد به دلیل ترس از تحقیر شدن و شرمساری در برابر دیگران، از جمع

شود) و وسواس وجود داشته باشد که نشان می دهد هر کدام از این عوامل، زمینه ساز گرایش و روی آوردن به عمل رینوپلاستی می باشد.

نتیجه گیری

مقیاس ضعف روانی که در آزمون MMPI شامل اضطراب، تنش، وسواس، کمال گرایی و ترس می باشد و همچنین خودبیمارانگاری که با توجه وسواسی و افراطی به بدن و ظواهر آن و به دنبال درمان های غیرضروری رفتن، مشخص می گردد، به طور معنی داری در دختران دانشجوی استفاده کننده از عمل رینوپلاستی نسبت به گروه گواه، بالاتر بوده است. همچنین از آنجا که دختران بیش از پسران متقاضی عمل رینوپلاستی هستند، لذا این نتایج بیانگر ضرورت غربالگری دختران متقاضی عمل زیبایی بینی، با تست های روانشناختی، جهت تعیین میزان ضرورت واقعی این مدل عمل ها در دختران می باشد که بدین ترتیب بتوان با ارائه مشاوره روانشناختی به دخترانی که در آن ها ضرورتی برای عمل زیبایی وجود ندارد، از انجام عمل های غیرضروری رینوپلاستی و به تبع آن، صرف هزینه های سنگین و عواقب احتمالی چنین جراحی هایی جلوگیری نمود.

تقدیر و تشکر

نویسندگان این اثر بدین وسیله از کلیه شرکت کنندگان در این پژوهش تشکر می نمایند.

تضاد منافع

در این پژوهش تضاد منافع وجود ندارد.

منابع

1. Tahmasbi S, Tahmasbi Z, Yaghmaie F. Factors related to cosmetic surgery based on theory of reasoned action in shahrekord students. J Holist Nurs Midwifery. 2014; 24 (4):53-61.

دوری می کنند و برای قرار گرفتن در جمع دیگران، راغبند چهره ای بی نقص داشته باشند، از این جهت به دنبال جراحی های زیبایی در چهره خود خواهند بود (۱۳).

در یک مطالعه که در مراجعه کنندگان به کلینیک های زیبایی تهران انجام شد، سهم وسواس در پیش بینی اختلال بدشکلی بدن معنی دار به دست آمد که منجر به مراجعه افراد به کلینیک برای عمل جراحی زیبایی بوده است. در واقع، طبق این یافته، مشخص شد که اکثر افراد مراجعه کننده به کلینیک های زیبایی به دلیل وسواس، مبتلا به اختلال بدشکلی بدن هستند (۱۴).

همچنین یافته های پژوهش حاضر نشان داد دختران با عمل رینوپلاستی نسبت به گروه گواه، در خود بیمارانگاری نمره بالاتری کسب نمودند. در مطالعه ای در متقاضیان انجام عمل رینوپلاستی مجدد، مشغله ذهنی معنی داری با جسم خود و همچنین خودبیمارانگاری بالایی نشان دادند. در این افراد صرفاً همین مشغله ذهنی تعیین کننده تقاضای عمل مجدد بود و این افراد تحت تاثیر نظرات دوستان و بستگان قرار نگرفتند (۱۵).

مطالعات نشان می دهند که افراد متقاضی عمل های زیبایی از جمله عمل رینوپلاستی به میزان قابل توجهی علائم اختلال بد شکل انگاری بدن را نشان می دهند، به این معنا که نوعی وسواس در توجه به ظواهر اندامی خود دارند که موجب می شود از دید خودشان، اندام هایشان نازیبا و بدشکل به نظر برسد. از طرفی، این اختلال معمولاً همراه با اختلال مشخص تر یعنی خودبیمارانگاری همراه است که در آن فرد به طور کلی دغدغه های مشخصی با سلامت جسمانی خود داشته و خود را فردی بیمار می پندارد. در هر دوی این اختلالات، به نوعی وسواس گونه، فرد با تصورات جسمانی درگیر است و به دنبال درمان های غیرضروری از جمله عمل رینوپلاستی می باشد (۱۶).

بنابراین به نظر می رسد همبستگی قابل توجهی بین سه متغیر خود بیمارانگاری، اختلال بدشکلی بدن (که به میزان قابل توجهی منجر به اقدام برای عمل زیبایی می

- people who attempted suicide in Hamadan. *IJPCP*. 1997; 3 (1 and 2):19-32.
10. Graham J R. Assessing personality and psychopathology. Translate by Yaghoobi H and Kafee M. arjmand pub. Tehran. Iran. 2010. 99-102. (Persian)
 11. Fitzpatrick S, Sherry S, Hartling N, Hewitt P, Flett G & Sherry D. Narcissism, perfectionism, and interest in cosmetic surgery. *Plast Reconstr Surg* 2011; 127(6): 176-7.
 12. Phillips KA, Pinto A, Menard W, Eisen JL, Mancebo M, Rasmussen SA. Obsessive-compulsive disorder versus body dysmorphic disorder: a comparison study of two possibly related disorders. *Depress Anxiety* 2015; 24 (6):399-409.
 13. Totonchi J, Fakhari A, Kolahi F. Psychological symptoms associated with Satisfaction after rhinoplasty surgery. *Med J Tabriz University* 2007; 2(29): 71-6. (Persian)
 14. Ghaeni Hesarouiyeh A, Moosavi E, Mirzaei R, Setoodezadeh S. The Relationship between Body Dysmorphic Disorder and Symptoms of Depression, Obsessive-Compulsive Disorder, and Social Phobia in Cosmetic Surgery Patients in Tehran. 2016 7(4):137-148. (Persian)
 15. Naieni A S, Goljanian Tabrizi A, Ghorbani J. *Journal of Otorhinolaryngology & Facial Plastic Surgery*. 2016. 2(3): In press.
 16. Fisher PL. Obsessive compulsive disorder and body dysmorphic disorder. *J Behave ther* 2009; 2:117-32.
 2. Pirahari N, Bidaran S. Discourse analysis of cosmetic surgery of face. *Journal of woman and society*. 2018. 8(32): 229-246.
 3. Niknam M, Fararoui M, Kamkar A, Fouladi N, Mohamadi A. Comparison Of Perfectionism In People Who Have Cosmetic Rhinoplasty Surgery And Control Group In Yasouj City. *Payavard*. 2012; 6 (1):52-60.
 4. Danesh S, Foroozandeh E. The Big 5 Personality and Body Image in Cosmetic Surgery. *Journal of Psychology and Psychiatry*. 2018; 5(1): 115-128.
 5. Sohrabi F. Assessment of psychopathological profile in applicants for cosmetic surgery. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2011; 13(51): 260-269.
 6. Baghban Boosari M, Mousavi SV, Nemati Sh, Rezaei S. Mental health status before and after cosmetic rhinoplasty. *J Gorgan Univ Med Sci*. 2016; 18 (2):84-90.
 7. Khanjani Z, Papapour J, Saba G. Comparison of psychopathology in people seeking cosmetic surgery with controls. *pajoohande*. 2012; 17 (1):26-31.
 8. Masoudzadeh A, Karkhaneh yousefi M, Tirgiri A. A Comparison of Personality Pattern and General Health Condition between Individuals Seeking Cosmetic Nose Surgery and Those of the Control Group. *Daneshvar Medicine*. 2009; 16 (82):53-58.
 9. Heidari Pahlavian A. The study of psycho-socail factors and epidemiological characteristics of the

Cite this article as:

Banihashemiyani K, Dara N. The Comparison between the Psychological Profile of Female Students Using Cosmetic Rhinoplasty and a Control Group. *Sadra Med Sci J* 2019; 7(4): 369-376.