



ارزیابی کمال گرایی و وضعیت ظاهری داوطلبان جراحی زیبایی بینی مراجعه کننده به بیمارستان شهید رجایی شیراز

حسین دانسته: استادیار جراحی فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
آزیتا صادق زاده: استادیار بیماری‌های دهان، فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران (* نویسنده مسئول)
dds.sadeghzade@gmail.com
مریم آزادی: دانشجوی دوره عمومی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
سید سعید زاهد زاهدانی: دانشیار جامعه‌شناسی، دانشکده اقتصاد، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

چکیده

کلیدواژه‌ها

جراحی زیبایی بینی،
عوامل اجتماعی و روانشناختی،
متغیرهای جمعیت شناختی،
MBSRQ

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۰۹
تاریخ چاپ: ۱۴۰۳/۰۳/۲۹

زمینه و هدف: عوامل مختلف روانشناختی، روان‌اجتماعی و رفتاری می‌توانند بر تمایل افراد جهت انجام عمل جراحی زیبایی تاثیر بگذارند. مطالعه حاضر با هدف بررسی علل روانشناختی تمایل به جراحی زیبایی بینی انجام شد.

روش کار: این مطالعه توصیفی- مقطعی در سال ۱۴۰۲ روی ۱۰۰ نفر از زنانی که قصد انجام جراحی زیبایی بینی در بیمارستان شهید رجایی شیراز را داشتند، انجام شد. داده‌ها با استفاده از ویژگی‌های جمعیت شناختی (پرسشنامه شخصیت میلون)، پرسشنامه مقیاس لیکرت، پرسشنامه روابط چند بعدی بدن- خود (MBSRQ) و یک پرسشنامه درباره جنبه‌های روانشناختی جراحی زیبایی بینی که توسط محققان تهیه شده بود، جمع‌آوری گردید.

یافته‌ها: زنان مجرد با سطح تحصیلات بالاتر از دیپلم تمایل بیشتری به جراحی زیبایی بینی داشتند. زنان با درآمد کمتر از ۵۰ میلیون ریال در ماه تمایل بیشتری نسبت به زنان با درآمد بیشتر از ۵۰ میلیون ریال در ماه برای انجام عمل جراحی زیبایی بینی داشتند (۵۴ درصد در مقابل ۴۶ درصد). پرسشنامه MBSRQ هیچ تفاوت آماری معنی‌داری بین میانگین نمره کمال گرایی، رضایت از بدن، نظرات دیگران و تاثیر ارزش‌های رسانه‌ای با عوامل جمعیت شناختی (وضعیت تاهل، وضعیت شغلی، سطح تحصیلات و درآمد) نشان نداد ($p > 0.05$). با این حال، MBSRQ تفاوت معنی‌داری در میانگین نمره MBSR بین گروه‌های کم درآمد و پردرآمد نشان داد ($p = 0.013$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نقش عوامل اجتماعی-روانشناختی در گرایش به جراحی زیبایی بینی و ارتباط آن با سلامت عمومی، ارزیابی روانپزشکی و مشاوره روانشناسی متقاضیان قبل از عمل جراحی زیبایی بینی توصیه می‌شود.

تعارض منافع: گزارش نشده است.
منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

شیوه استناد به این مقاله:

Daneste H, Sadeghzadeh A, Azadi M, Zahed Zahedani SS. Evaluation of Perfectionism and Body Posture of Candidates of Cosmetic Rhinoplasty Referred to Shahid Rajaei Hospital, Shiraz. Razi J Med Sci. 2024(18 Jun);31.51.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en>).

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 4.0 صورت گرفته است.



Evaluation of Perfectionism and Body Posture of Candidates of Cosmetic Rhinoplasty Referred to Shahid Rajaei Hospital, Shiraz

Hossein Daneste: Assistant Professor of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Azita Sadeghzadeh: Assistant Professor of Oral and Maxillofacial Medicine, School of Dentistry, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran (* Corresponding Author) dds.sadeghzade@gmail.com

Maryam Azadi: Undergraduate Student, School of Dentistry, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Seyed Saeid Zahed Zahedani: Associate Professor of Sociology and Social Planning, Social Science Faculty, Shiraz University, Shiraz, Iran

Abstract

Background & Aims: Cosmetic surgery is considered a kind of voluntary or elective surgery to improve the appearance of people, which can lead to an increase in self-esteem and self-confidence. Rhinoplasty is one of the most challenging facial procedures, which is among the five most popular cosmetic procedures. In recent years, rhinoplasty has become more popular among Iranian people, and currently, Iran has the highest number of rhinoplasty in the world. Although thousands of people apply for rhinoplasty every year, only 10% of them have abnormal nose function, and other nose surgeries are performed to improve the shape of the nose and the overall beauty of the face. Psychological factors play an important role in cosmetic surgeries as well as post-operative satisfaction. Psychological problems including low self-esteem, anxiety, and personality disorders such as perfectionism, practical obsession, bipolar disorder, and even psychotic symptoms may lead people to undergo cosmetic surgery. In this regard, some researchers believe that a person's perception of his appearance plays a vital role in his self-esteem. Therefore, people seek rhinoplasty just to increase their self-confidence. On the contrary, other researchers consider these people to be completely psychologically healthy. They are eager for cosmetic surgery just for more beauty. Previous studies have shown significant psychological problems in cosmetic surgery volunteers, and about 70% of participants had a series of psychological disorders such as depression, neuroticism, and passive-aggressive personality. Women who underwent cosmetic surgery had a self-centered personality with childish, active, impulsive, competitive, reactive, perfectionist, seductive, and superficial emotions. Young people need to be noticed in society and therefore they try to improve their appearance with cosmetic surgeries. Therefore, the feeling of dissatisfaction with body image and anxiety leads to a tendency towards cosmetic surgeries. Psychological assessment of rhinoplasty candidates should focus on their self-esteem, body image, and satisfaction. Therefore, assessing the psychological health and motivation of people is the most important action after completing the patient history and physical examination. Therefore, the present study was conducted to investigate the psychological and psychosocial causes of the tendency to plastic nose surgery in the Iranian population. Psychological, social and behavioral factors can influence the applicants' willingness for cosmetic surgeries. This study aimed to investigate the socio-psychological causes of tendency towards cosmetic rhinoplasty.

Methods: This cross-sectional study was conducted on 100 participants planned to undergo rhinoplasty in Shahid Rajaei Hospital, Shiraz, Iran, during 2023-2024. Data

Keywords

Cosmetic Rhinoplasty,
Socio-Psychological
Factors,
Demographic Variables,
MBSRQ

Received: 30/12/2023

Published: 16/06/2024

were collected using the Millon personality questionnaire, the Likert scale questionnaire, the multidimensional body-self relations questionnaire (MBSRQ), and a researcher-made questionnaire on psychological aspects of rhinoplasty.

Results: Single females with an education level higher than a diploma tend more to cosmetic rhinoplasty. Females earning less than 50 million Rials per month had more willingness to undergo cosmetic rhinoplasty than those earning more than 50 million Rials per month. The MBSRQ showed no statistically significant differences between the mean score of perfectionism, body satisfaction, others' opinions, and the media effects with respect to demographic factors (marital status, job status, education level, and income) ($p>0.05$). However, the MBSRQ showed a significant difference in the MBSR mean score between the low-income and high-income groups ($p=0.013$).

Conclusion: In general, older people may try to manage or change their physical appearance. They try to fight to age with cosmetic surgery. The results of this study showed that the age of applicants has no significant negative correlation with MBSR and perfectionism. In addition, the age of the applicants had no significant positive correlation with the opinions of others and satisfaction with their bodies. Also, with increasing age, the influence of the media on the desire for rhinoplasty increased, but this correlation was not statistically significant, which does not agree with the findings of previous studies. This study has limitations due to important methodological flaws such as the lack of prior estimation of the sample size, although the researchers used the maximum possible number of subjects. However, due to the relatively small number of participants in this study and limited reports from Iran, conducting future studies with a larger sample size and using more comprehensive questionnaires seems necessary. Regarding the role of socio-psychological factors in a tendency towards cosmetic rhinoplasty and its effects on the general health, preoperative psychiatric assessment and psychological counseling of applicants before cosmetic rhinoplasty is highly recommended.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Cite this article as:

Daneste H, Sadeghzadeh A, Azadi M, Zahed Zahedani SS. Evaluation of Perfectionism and Body Posture of Candidates of Cosmetic Rhinoplasty Referred to Shahid Rajaee Hospital, Shiraz. Razi J Med Sci. 2024(18 Jun);31.51.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en>).

***This work is published under CC BY-NC-SA 4.0 licence.**

مقدمه

جراحی زیبایی به عنوان نوعی جراحی داوطلبانه یا انتخابی برای بهبود ظاهر افراد در نظر گرفته می‌شود که می‌تواند منجر به افزایش عزت نفس و اعتماد به نفس شود. جراحی زیبایی بینی یکی از سخت‌ترین و چالش‌برانگیزترین عمل‌های صورت است که در بین پنج عمل زیبایی پرطرفدار قرار گرفته است (۱). در سال‌های اخیر، جراحی زیبایی بینی در بین مردم ایران رواج بیشتری پیدا کرده و در حال حاضر ایران دارای بالاترین میزان جراحی زیبایی بینی در جهان است. اگرچه سالانه هزاران نفر برای جراحی زیبایی بینی اقدام می‌کنند، اما فقط ۱۰ درصد آنها عملکرد غیر طبیعی بینی دارند و سایر جراحی‌های بینی برای بهبود شکل بینی و زیبایی کلی صورت انجام می‌شود (۲). عوامل روانشناختی نقش مهمی در جراحی‌های زیبایی و همچنین رضایت بعد از عمل دارند (۳). مشکلات روانشناختی از جمله عزت نفس ضعیف، اضطراب و اختلالات شخصیتی مانند کمال‌گرایی، وسواس فکری عملی، اختلال دوقطبی و حتی علائم روان‌پریشی ممکن است افراد را به انجام عمل جراحی زیبایی سوق دهد (۴). در این رابطه، برخی از محققان معتقدند که تصور فرد از ظاهرش نقشی حیاتی در عزت نفسش دارد. بنابراین، افرادی فقط برای افزایش اعتماد به نفس خود به دنبال عمل زیبایی بینی هستند (۵). در مقابل، محققان دیگر این افراد را از نظر روانشناختی کاملاً سالم می‌دانند. در واقع آن‌ها صرفاً برای زیبایی بیشتر به جراحی‌های زیبایی اشتیاق دارند (۶).

مطالعات قبلی مشکلات روانشناختی قابل توجهی را در داوطلبان جراحی زیبایی نشان داده بود و حدود ۷۰٪ از شرکت‌کنندگان یک سری اختلالات روانشناختی مانند افسردگی، روان‌رنجوری و شخصیت پرخاشگر منفعل داشتند (۷). زنانی که تحت عمل زیبایی قرار می‌گرفتند دارای شخصیتی خود محور با اخلاق بچه‌گانه، فعال، تکانشی، رقابتی، واکنشی، کمال‌گرا، اغواگر و با احساسات سطحی بودند (۸). جوانان نیاز دارند در جامعه مورد توجه قرار گیرند و لذا سعی می‌کنند ظاهر خود را با جراحی‌های زیبایی بهبود بخشند. بنابراین احساس نارضایتی از تصویر بدن و اضطراب منجر به گرایش به جراحی‌های زیبایی می‌شود

(۹). ارزیابی روانشناختی داوطلبان جراحی زیبایی بینی باید بر عزت نفس، تصویر بدنی و رضایت آن‌ها تمرکز کند (۱۰). بنابراین، ارزیابی سلامت روانشناختی و انگیزه افراد مهمترین اقدام پس از تکمیل سابقه بیمار و معاینه فیزیکی است. بنابراین، مطالعه حاضر با هدف بررسی علل روانشناختی و روان‌اجتماعی گرایش به جراحی زیبایی بینی در جمعیت ایرانی انجام شد.

روش کار

این مطالعه توصیفی-مقطعی در سال ۲۰۲۳-۲۰۲۴ روی ۱۰۰ داوطلب زن جراحی زیبایی بینی مراجعه کننده به بیمارستان شهید رجایی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد. معیارهای ورود شامل سنین بین ۱۸ تا ۳۵ سال متقاضیان و اقدام به جراحی زیبایی بینی برای اولین بار در سال ۱۴۰۲ بود. همه بیمارانی که دارای نقایص مادرزادی، سابقه اختلالات روانپزشکی یا درمان‌های روانپزشکی، مصرف‌کنندگان فعال مواد مخدر و کسبانی که به دلایل غیر زیبایی به دنبال جراحی زیبایی بینی بودند، از مطالعه خارج شدند. مطالعه حاضر با کد اخلاق IR.SUMS.REC.1397.996 در کمیسیون کد اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شیراز به تصویب رسید. پس از توضیح شفاهی هدف این تحقیق، شرکت‌کنندگان احتمالی آگاهانه رضایت‌نامه کتبی را امضا کرده و بر حفظ حریم خصوصی آن‌ها تاکید شد. سپس یک پرسشنامه استاندارد خوداظهاری (پرسشنامه شخصیت میلون) شامل سوالات جمعیت شناختی (سن، جنسیت، وضعیت تاهل، شغل، سطح تحصیلات و درآمد)، سوالات روانشناختی در مورد ظاهر صورت (پرسشنامه ۳۵ آیتمی مقیاس لیکرت)، و پرسشنامه‌ی بررسی شایع‌ترین دلیل برای انجام جراحی زیبایی بینی و تاثیر رسانه‌ها بر انگیزه جراحی زیبایی بینی توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شد. علاوه بر این، پرسشنامه ۴۶ آیتمی روابط چند بعدی بدن-خود (Multidimensional Body-Self Relations MBSRQ: Questionnaire) نیز توسط شرکت‌کنندگان برای ارزیابی نحوه نگرششان به بدن خود تکمیل شد (جدول ۱).

داده‌های پرسشنامه‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS تحلیل شد. برای تحلیل توصیفی، متغیرهای

جدول ۱- میانگین ارتباطی بین شاخص ام بی اس آر، کمال گرایی، نظر دیگران، رضایت از خود و رسانه با معیارهای دموگرافیک داوطلبان

پارامترها	رسانه	رضایت از بدن خود	نظرات دیگران	کمال گرایی	MBSR
وضعیت مجرد	۶۶/۹۵±۱۵/۸۸	۳۳/۶±۰/۲۹	۱۰/۵۲±۲/۰۳	۱۱۶/۹۴±۱۱/۶۳	۱۴۲/۴۸±۱۳/۸۰
تاهل	۷۲/۰۱±۱/۸۵	۳۲/۵±۶/۳۱	۱۱/۱۳±۲/۶۶	۱۱۹/۶۵±۱۲/۲۴	۱۳۷/۱۴±۸۲/۴۴
سطح بالای دیپلم	۶۸/۶۶±۱۵/۷۲	۸۴/۱۲±۳۲/۶	۶۷/۵۰±۱۰/۲	۱۱۷/۵۳±۱۲/۰۶	۱۴۱/۴۴±۱۴/۶۸
تحصیلات زیر دیپلم	۶۷/۱۵±۶۳/۵۲	۳۲/۲۷±۵/۵۶	۱۰/۷۲±۲/۰۷	۱۱۷/۱۱±۶۳/۵۲	۱۳۹/۳۶±۱۱/۸۱
وضعیت شاغل	۶۸/۱۶±۱۶/۰۶	۴۳/۶۷±۳۲/۵	۱۰/۵۸±۲/۵۳	۱۱۷/۱۸±۱۳/۱۸	۱۳۹/۱۵±۴/۵۳
شغلی بیکار	۶۸/۷۹±۱۵/۱۷	۳۲/۶±۱۶/۱۹	۱۰/۴۷±۲/۲۵	۱۱۷/۸۵±۱۰/۸۸	۱۴۲/۵۱±۱۲/۴۷
درآمد بالا	۷۰/۱۶±۱۶/۵۸	۳۱/۷۶±۶/۵۸	۱۰/۵۶±۱/۹۷	۱۲۰/۳۰±۱۲/۳۰	۱۴۱/۲۴±۱۱/۳۶
درآمد پایین	۶۷/۰۱±۱۴/۷۲	۵۳/۳۴±۳۳/۵	۱۰/۷۹±۷/۰۱	۱۱۵/۲۲±۱۱/۱۰	۱۴۰/۶۹±۱۶/۸۳

درآمد ماهانه خود و یا خانواده‌هایشان به دو گروه کم درآمد (کمتر از ۱۵۰ میلیون ریال) و پردرآمد (بیش از ۱۵۰ میلیون ریال) تقسیم شدند و اکثر شرکت کنندگان (۵۴ درصد) در گروه کم درآمد قرار داشتند. بنابراین اکثر شرکت کنندگان در مطالعه حاضر زنان مجرد تحصیل کرده شاغل بودند که در مقایسه با زنان متأهل تحصیل کرده شاغل بیشتر به دنبال جراحی زیبایی بینی بودند.

نظرات والدین، همسر، دوستان و اقوام نیز در تصمیم‌گیری افراد برای انجام جراحی زیبایی بینی از میزان متوسط تا زیاد تاثیر داشتند (جدول ۲). میانگین نمره MBSR در تمایل به زیبایی، کمال گرایی، نظرات دیگران، رضایت از بدن و تاثیر رسانه بر تمایل افراد به جراحی زیبایی بینی، بین افراد مجرد و متأهل، بیکار و شاغل، و همچنین افراد با سطح تحصیلات بالاتر از دیپلم در مقایسه با افراد زیر دیپلم تفاوت آماری معنی‌داری را نشان نداد. اگرچه میانگین نمره MBSR در گرایش به زیبایی بین افراد کم درآمد و دارای درآمد

گسسته به عنوان فرکانس و متغیرهای پیوسته به عنوان میانگین انحراف معیار (SD) بیان شدند. برای مقایسه میانگین نمرات دو گروه مختلف از آزمون‌های t مستقل استفاده شد. با این حال، تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) برای تعیین تفاوت‌های معنی‌دار آماری بین میانگین تعداد سه یا بیشتر گروه مستقل استفاده شد. مقدار p کمتر از ۰/۰۵ از نظر آماری معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

گروه مورد مطالعه شامل ۱۰۰ زن متقاضی جراحی زیبایی بینی با میانگین سنی ۱۸ تا ۳۵ سال بود. از نظر وضعیت تاهل، بیشتر شرکت کنندگان مجرد (۷۰ درصد) و بقیه متأهل بودند (۳۰ درصد) اما هیچکدام از آنها مطلقه یا بیوه نبودند. تعداد ۴۲ نفر از متقاضیان جراحی زیبایی بینی فاقد شغل بودند و مدرک تحصیلی بیش از دو سوم افراد شرکت کننده در مطالعه (۷۸ درصد) نیز بالاتر از دیپلم بود. شرکت کنندگان بر اساس

جدول ۲- میزان تاثیر دیگران بر تصمیم‌گیری‌های داوطلبان جهت انجام جراحی زیبایی بینی

دیگران	میزان تاثیر				
	بدون تاثیر	خیلی کم	کم	معمولی	زیاد
والدین (%)	۱۲%	۱۲%	۵%	۲۳%	۴۴%
همسر (%)	۱۳%	۶%	۳%	۲۴%	۱۶%
دوستان (%)	۱۰%	۱۳%	۱۶%	۳۰%	۱۰%
بستگان (%)	۲۰%	۱۷%	۱۴%	۲۹%	۴%
افراد غریبه (%)	۵۵%	۱۵%	۱۵%	۱۰%	۲%

بالا تفاوت معنی‌داری داشت، اما از نظر کمال‌گرایی، نظرات دیگران، رضایت از بدن و تاثیر رسانه بر گرایش افراد به جراحی زیبایی بینی تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. سن شرکت‌کنندگان در زمان جراحی زیبایی بینی همبستگی منفی غیرمعناداری با MBSR و کمال‌گرایی داشت و با نظرات دیگران، رضایت از بدن خود و اثرات رسانه همبستگی مثبت غیرمعنادار داشت. شایع‌ترین عمل درخواست جراحی زیبایی بینی نیز از دیدگاه شرکت‌کنندگان بهبود ظاهر بینی و رفع مشکلات آشکار بود.

بحث

جراحی زیبایی بینی رایج‌ترین جراحی زیبایی در ایران است و به نظر می‌رسد در آینده تمایل به انجام این عمل افزایش پیدا کند. بنابراین، ارزیابی مشکلات احتمالی روانشناختی افرادی که به دنبال جراحی زیبایی بینی هستند، از اهمیت بالایی برخوردار است (۱۱). نتایج این مطالعه توصیفی - مقطعی نشان داد اکثر شرکت‌کنندگانی که به دنبال جراحی زیبایی بینی هستند، زنان مجرد شاغل با سطح تحصیلات بالاتر از دیپلم بوده‌اند. این نتایج با یافته‌های مطالعات قبلی در ایران که نشان دهنده تمایل بیشتر زنان جوان به جراحی زیبایی بینی است، مطابقت دارد (۱۲). این نتایج در راستای پژوهش‌های آلارسی (Alharethy) و همکاران (۲۰۱۷) (۲) و فلویید (Floyd) و همکاران (۲۰۱۹) (۱۴) بوده است. اگرچه طبیعت انسان طوری است که می‌خواهد با یک چهره زیبا توجه بقیه را به خود جلب کند، اما به نظر می‌رسد زنان بیشتر نگران این موضوع هستند. این امر ممکن است تا حدی به دلیل مشکلات روانشناختی مانند اضطراب، افسردگی و وسواس فکری عملی در آن‌ها باشد. در این مطالعه همه افراد شرکت‌کننده در بازه سنی ۱۸ تا ۳۵ سال بودند که زمان مهمی برای پیوستن جوانان به جامعه و بهبود سطح تحصیلات، یافتن همسر مناسب، شغل و ایجاد درآمد است. همه این عوامل می‌توانند در تمایل زنان به جراحی زیبایی بینی موثر باشند. جراحی زیبایی بینی در سال‌های اخیر بیشتر در افراد بالای ۴۰ سال رایج

بوده است. علاوه بر این، سطح تحصیلات بالاتر از دیپلم از ویژگی‌های مهم شرکت‌کنندگان در جراحی زیبایی بینی بوده است (۸). به نظر می‌رسد افزایش رضایتمندی و اعتماد اجتماعی تاثیر بالایی بر تصمیم‌گیری برای انجام جراحی زیبایی بینی در افراد تحصیل کرده داشته باشد (۹).

در این مطالعه افراد متاهل ۳۰ درصد کمتر از افراد مجرد تمایل به جراحی زیبایی بینی داشتند. به طور کلی، افراد مجرد تمایل دارند زیبایی خود را افزایش دهند تا گزینه‌های جذاب‌تری برای ازدواج باشند، اعتماد به نفس خود را حفظ کنند و وضعیت شغلی خود را بهبود بخشند (۱۳) که می‌تواند فراوانی بیشتر شرکت‌کنندگان مجرد در این مطالعه را توجیه کند. یکی از یافته‌های جالب مطالعه پیش‌رو تمایل بیشتر شرکت‌کنندگان با درآمد کم به انجام جراحی زیبایی بینی بود. این افراد تصور می‌کنند که ظاهر فیزیکی تاثیر معناداری بر تجربیات زندگی، موقعیت اجتماعی، شغل و درآمد آن‌ها دارد. با این حال و برخلاف نتایج ما، مطالعات قبلی رابطه مستقیمی بین تقاضای انجام جراحی زیبایی بینی و درآمد ماهانه بالاتر مشاهده کردند (۱۴). نتایج این مطالعه همچنین نشان داد که حمایت والدین و همسر همچنین نظرات دوستان و خویشاوندان نسبت به افراد غریبه و ناشناس در تصمیم‌گیری برای انجام جراحی زیبایی بینی تاثیر بیشتری دارد. نقش عوامل غیر شخصی مانند بستگان، دوستان، آشنایان و همسر در گرایش به انجام جراحی‌های زیبایی قبلاً مشخص شده است (۱۲). از نظر شرکت‌کنندگان در این مطالعه، بهبود ظاهر بینی و رفع مشکلات آشکار آن مهم‌ترین دلیل جهت اقدام به جراحی زیبایی بینی بوده است. در مطالعات قبلی نیز نارضایتی از نیم‌رخ بینی و حساسیت به آن به عنوان دلایل اصلی انجام جراحی زیبایی بینی ذکر شده است (۵).

میانگین نمره MBSR شرکت‌کنندگان در این مطالعه هیچ تفاوت معناداری در رابطه با وضعیت تاهل، سطح تحصیلات و شغل نشان نداد که با مطالعات قبلی همخوانی دارد (۷). لذا به نظر می‌رسد تصمیم‌گیری برای انجام جراحی زیبایی بینی چند عاملی است و

دارای محدودیت‌هایی بوده است، هرچند که محققین از حداکثر تعداد افراد ممکن استفاده کرده‌اند. با این حال، به دلیل تعداد نسبتاً کم شرکت‌کنندگان در این مطالعه و گزارش‌های محدود از ایران، انجام مطالعات آتی با حجم نمونه بیشتر و استفاده از پرسشنامه‌های جامع‌تر ضروری به نظر می‌رسد.

نتیجه‌گیری

عوامل گوناگون روانشناختی و اجتماعی در گرایش زنان ایرانی به جراحی زیبایی بینی و تغییر ظاهر و افزایش سطح رضایت و اعتماد به نفس دخیل است. با توجه به علل روانشناختی، جمعیت شناختی و اجتماعی گرایش به جراحی زیبایی بینی، ارزیابی متقاضیان و مشاوره روانشناسی قبل از جراحی زیبایی بینی باید به طور جدی مورد توجه قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی و کد اخلاق

مطالعه حاضر با کد اخلاق IR.SUMS.REC.1397.996 در کمیسیون کد اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شیراز به تصویب رسید.

مشارکت نویسندگان

حسین دانسته نگارش و سید سعید زاهد زاهدانی ویراستاری مقاله را برعهده داشتند و آریتا صادق زاده داده‌ها را تجزیه و تحلیل کرد، مریم آزادی داده‌ها را تفسیر کرد.

References

1. Ambro BT, Wright RJ. Psychological considerations in revision rhinoplasty. *Facial Plast Surg.* 2008;24(3):288-92.
2. Alharethy S, Aldrees T, Aljrid R, Alanazi A, Algaryan SK, Jang YJ. Common nasal deformities among rhinoplasty patients in a university hospital in Saudi Arabia. *Ann Saudi Med.* 2017;37(3):2017-211.
3. Darisi T, Thorne S, Iacobelli C. Influences on decision-making for undergoing plastic surgery: a mental models and quantitative assessment. *Plast Reconstr Surg.* 2005;116(3):907-16.
4. McGrath MH, Schooler WG. Elective plastic

ارتباط مستقیمی با تصویر از خود ندارد. از سوی دیگر، میانگین نمره MBSR در این مطالعه به طور قابل توجهی با درآمد پایین ارتباط داشت که برخلاف برخی مطالعات قبلی است (۱۴). احتمالاً شرکت‌کنندگان با درآمد کم عزت نفس پایین‌تری داشته‌اند که منجر به اقدام‌شان برای جراحی زیبایی بینی شده است. اگرچه برخی مطالعات نقش مهم کمال گرایی در گرایش به انجام جراحی‌های زیبایی را نشان داده‌اند (۳)، اما میانگین نمره آن در مطالعه حاضر هیچ ارتباطی با متغیرهای جمعیت شناختی نشان نداد. علاوه بر این، تفاوت معنی‌داری در میانگین نمره دیدگاه دیگران و تمایل به جراحی زیبایی بینی در زنان مشاهده نشد.

برخلاف یافته‌های مطالعه پیش‌رو، مطالعات قبلی نشان داده است که شرکت‌کنندگان زن بیشتر بر پایه مقایسه ظاهر خود با دیگران تصمیم می‌گیرند که اهمیت نظر دیگران بر تمایل به انجام جراحی زیبایی بینی را برجسته می‌کند (۹). میانگین نمره رضایت از بدن در این مطالعه با سایر عوامل جمعیت شناختی ارتباط معنی‌داری نداشت. چندین مطالعه جامعه شناختی تاثیر رسانه‌ها بر پذیرش اجتماعی جراحی‌های زیبایی و گرایش زنان به جراحی زیبایی بینی را توضیح داده است (۱۴). با این حال در این مطالعه هیچ ارتباط معنی‌داری بین رسانه‌ها و علاقه به جراحی زیبایی بینی پیدا نشد.

به طور کلی افراد با سن بیشتر ممکن است سعی کنند ظاهر فیزیکی خود را مدیریت کرده یا تغییر دهند. در واقع آن‌ها سعی می‌کنند با جراحی‌های زیبایی با افزایش سن مبارزه کنند. نتایج این مطالعه نشان داد که سن متقاضیان با MBSR و کمال گرایی هیچ همبستگی منفی معنی‌داری ندارد. علاوه بر این، سن متقاضیان با نظرات دیگران و رضایت از بدن خود هیچ همبستگی مثبت معناداری نداشت. همچنین با افزایش سن، تاثیر رسانه‌ها بر تمایل به جراحی زیبایی بینی افزایش یافت اما این همبستگی از نظر آماری معنادار نبود که با یافته‌های مطالعات قبلی مطابقت ندارد (۳).

محدودیت‌ها: این مطالعه به دلیل نقایص روش‌شناختی مهم مانند عدم برآورد قبلی حجم نمونه،

surgical procedures in adolescence. *Adolesc Med Clin*. 2004;15(3):487-502.

5. Blackburn VF, Blackburn AV. Taking a history in aesthetic surgery: SAGA--the surgeon's tool for patient selection. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2008;61(7):723-9.

6. Shokrollahi K, Kaney S. Psychological considerations in patient selection for pinnaplasty. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2009;62(1):118.

7. Loghmani S, Loghmani S, Baghi H, Houghoughi MA, Dalvi F. Demographic Characteristics of Patients Undergoing Rhinoplasty: A Single Center Two-Time-Period Comparison. *World J Plast Surg*. 2017;6(3):275-279.

8. Hosseinzadeh K, Hamadzadeh H, Khorasani M, Jamshidi M. Health-Related Quality of Life of Persons after Rhinoplasty: A Longitudinal Study among Iranian Population. *J Clin Diagn Res*. 2017;11(3):ZC60-ZC62.

9. Litner JA, Rotenberg BW, Dennis M, Adamson PA. Impact of cosmetic facial surgery on satisfaction with appearance and quality of life. *Arch Facial Plast Surg*. 2008;10(2):79-83.

10. Cingi C, Songu M, Bal C. Outcomes research in rhinoplasty: body image and quality of life. *Am J Rhinol Allergy*. 2011;25(4):263-7.

11. Saleh AM, Younes A, Friedman O. Cosmetics and function: quality-of-life changes after rhinoplasty surgery. *Laryngoscope*. 2012;122(2):254-9.

12. Bagheri SC, Khan HA, Jahangirnia A, Rad SS, Mortazavi H. An analysis of 101 primary cosmetic rhinoplasties. *J Oral Maxillofac Surg*. 2012;70(4):902-9.

13. Gentile P, Bottini DJ, Cervelli V. Rhinoplasty procedures: state of art in plastic surgery. *J Craniofac Surg*. 2008;19(6):1491-6.

14. Floyd EM, Ho S, Patel P, Rosenfeld RM, Gordin E. Systematic Review and Meta-analysis of Studies Evaluating Functional Rhinoplasty Outcomes with the NOSE Score. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2017;156(5):809-815.