



## مطالعه تأثیر رینوپلاستی زیبایی در وضعیت روانی مراجعین براساس پرسشنامه GHQ

The effect of Rhimo plasty on the patient's psychic condition

N. Mokhtari, M.D., MR. Sargolzaii, M.D., N. Eivazi, M.D.

S. Karimi, M.D. and S. Ebrahimzadeh, MSC.

Mashhad University of Medical Sciences

### SUMMARY

*This article discusses the psychology of cosmetic rhinoplasty in randomly 30 patients who were admitted for rhinoplasty in several Hospitals of the city of Mashhad GHQ (General healt questioner) test before Surgery (pretest) and after surgery (postest) were done. Demographic informtion (age, sex, education, job, hight, weight) were recorded results from this research showd difference between sex was not observed. Eighty percent of the patients, were (17-24). Mean age of the patients was 22.4 yr. Before surgery, in the GHQ test, 5 cases were positive (the number of GHQ test 24). After surgery 9 cases were positive in the subitem of test. Somatic symptoms and anxiety increased  $p = < 0.05$ . Depression before and after sugery did not change. Further more research, are needed. but GHQ test can be used as screening test in the cosmetic surgery patient.*

**Key words:** rhinoplasty, GHQ test, psychology

**روش کار:** نوع مطالعه انجام شده توصیفی می باشد.

در نتایج پژوهشهای قبلی، بهترین روش ارزیابی این افراد، روش کاغذ - قلم دانسته شده است (۱) و در واقع تستهای استاندارد شده ای هستند که بیمار به سؤالات پاسخ می دهد. جهت انجام پژوهش تست GHQ (General Health Question) که یک تست خودپاسخ (Self - report) بود و شامل ۲۸ سؤال است، انتخاب شد (ضمیمه ۱ و ۲).

در مطالعات مختلف انجام شده در ایران reliability - Validity این تست با درجه اعتماد بالا به اثبات رسیده و به عنوان تست استاندارد بیماریابی (Screening) کشوری مورد استفاده قرار می گیرد (۲). همان گونه که اشاره شد، این تست شامل ۲۸ سؤال است که در زیر گروه ۷ سوالی، مواد زیر را می سنجد:

(A) نشانه های جسمانی (B) اضطراب (C) اختلال در کارکرد اجتماعی (D) افسردگی پاسخ سؤالات به صورت گزینه های چهار جوابی بود، و بر اساس دستورالعمل تست GHQ نمره گذاری می شود، در صورتی که نمره تست فردی بالاتر از ۲۴ باشد بایستی به عنوان موارد مثبت به روانپزشک ارجاع شده تا مشکل وی تشخیص داده شود. علاوه بر تست GHQ، افراد به یک پرسشنامه خودساخته نیز پاسخ می دادند که جنبه های اجتماعی فرد را مورد سنجش قرار می داد و شامل این موارد بود: اطلاعات دموگرافیک فرد (سن، جنس، شغل، وضعیت تأهل، قد و وزن) - وجود سابقه جراحی زیبایی و سایر انواع جراحیها در فرد، افراد نزدیک خانواده، دوستان - سابقه رژیمهای غذایی و دارویی جهت کاهش وزن بدن - انتخاب تابلو مورد علاقه جهت نصب در اتاق (از بین گزینه های موجود) پیش بینی میزان زیاتر شدن بینی بعد از جراحی (ضمیمه ۳). تست GHQ و پرسشنامه فوق توسط بیماران روز قبل از عمل (pretest) تکمیل شده و سپس یک ماه بعد از جراحی مجدداً به تست GHQ پاسخ داده شده (post test) و میزان رضایت از نتیجه جراحی (Satisfaction) به صورت عدم رضایت، رضایت نسبی و رضایت کامل ثبت می گردد.

#### ارزش یافته ها

بعد از اتمام تکمیل تستها توسط بیماران اطلاعات دموگرافیک استخراج و ثبت شد. تستها توسط روانپزشک و دستیار روانپزشکی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت سپس نتایج ثبت شده،

عنوان مقاله :

مطالعه تأثیر رینوپلاستی زیبایی در وضعیت روانی مراجعین بر اساس پرسشنامه GHQ

نویسندگان :

دکتر نعمت الله مختاری امیرمجدی

استاد گروه گوش و گلو و بینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر محمدرضا سرگلزایی

استادیار گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر نسترن عیوضی

دستیار گوش و گلو و بینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر شاپور کرمی

دستیار روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر سعید ابراهیمزاده

کارشناس ارشد آمار و روش تحقیق دانشگاه علوم پزشکی مشهد

#### مقدمه

جراحی زیبایی یکی از جراحیهای شایع در دنیا بوده، و فراوانی انجام آن نیز رو به افزایش است، یکی از شایع ترین این جراحیها رینوپلاستی است.

نتیجه جراحی زیبایی چیست؟ افزایش رضایت شخص، از ظاهر خود که یک نتیجه روان شناختی حاصل از جراحی است (۱). از چندین سال پیش سؤالات زیادی در رابطه با انجام جراحی زیبایی مطرح شده و حیطه جدید پژوهشی بین جراحان زیبایی و روانپزشکان پدید آمده است تا جراحان بتوانند بیمارانی را که از جراحی سود برده و نتیجه برای آنها رضایت بخش است بهتر بشناسند و نیز بتوان افرادی را که جراحی در آنها نتیجه رضایت بخشی نداشته و در واقع کتراندیکاسیون دارد مشخص کرد تا مورد جراحیهای متعدد و در نهایت هم مورد عدم رضایت فرد قرار نگیرند ... روانپزشکان هم در صدد کشف زمینه های افراد مراجعه کننده به جراح زیبایی بوده اند.

در سالهای اخیر موارد جراحی زیبایی، خصوصاً در کشور ما نیز رو به افزایش نهاده است که در بسیاری موارد سبب احساس رضایت شده و در مواردی نیز مشکلاتی برای بیمار و جراح فراهم ساخته است، لذا برآن شدیم جهت شناخت بیشتر زمینه ها و سودمندیها و مشکلات رینوپلاستی، تحقیقی انجام گیرد.

درصد	تعداد	شغل
۵۳/۳%	۱۶	محصل و دانشجو
۲۰%	۶	آزاد
۶/۷%	۲	کارمند
۲۰%	۶	بیکار

(۶) سابقه جراحی: در فرد، اقوام نزدیک و دوستان و نیز رژیم غذایی جهت کاهش وزن به شرح ذیل است: سابقه جراحی قبلی در فرد ۲۶/۷٪، سابقه جراحی پلاستیک قبلی در فرد ۱۳/۳٪، سابقه جراحی در خانواده ۵۰٪، سابقه جراحی پلاستیک در خانواده ۱۰٪، سابقه جراحی در دوستان ۴۳/۳٪، سابقه رژیم غذایی جهت کاهش وزن ۱۳/۳٪.

(۷) پیش‌بینی فرد: از این که رینوپلاستی چند درصد سبب زیاتر شدن وی می‌شود به شرح زیر است.

درصد	تعداد	پیش‌بینی فرد
۳/۳%	۱	>۳۰%
۳۶/۷%	۱۱	۳۰-۵۰%
۲۳/۳%	۷	۵۰-۷۵%
۳۶/۷%	۱۱	<۷۵%

(۸) از تصاویر مختلف بسته به سلیقه فرد هر چند تصویر که مایل بود، انتخاب نمود که به صورت زیر انتخاب شده‌اند، منظره طبیعت ۶۳٪، عکس خود فرد ۲۰٪، تصویر خانوادگی ۱۶-۷٪، تصویر شخصیت ملی ۰٪، تصویر خواننده زن ۱۰٪ و تصویر خواننده مرد ۱۰٪، تصویر یک ورزشکار، چشم‌اندازی از شهر، تصویر هنرپیشه زن، کاریکاتور هر کدام توسط ۶/۷٪ افراد انتخاب شدند.

هیچ‌یک تصویر شخصیت علمی را انتخاب نمودند.

(۹) Body mass index براساس فرمول زیر محاسبه شد (۳):

$$BMI = \frac{\text{وزن Kg}}{[\text{قد (m)}]^2}$$

که در این مطالعه قد و وزن ۸ نفر ثبت نشده بود.

در مورد ۲۲ نفر دیگر عدد BMI به صورت  $20 <$  ،  $20-25$  ،  $25 >$  محاسبه شد.

و توسط نرم‌افزار SPSS و آزمون  $X^2$  آنالیز آماری توسط مشاور آمار (کارشناس ارشد آمار و روش تحقیق) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### نتایج

نتایج حاصله به شرح ذیل است:

(۱) جنس: ۱۳ نفر مرد و ۱۷ نفر زن بودند.

جنس	تعداد	درصد
مذکر	۱۳	۴۳/۳%
مؤنث	۱۷	۵۶/۷%
مجموع	۳۰	۱۰۰%

(۲) سن: رنج سنی بیماران از حداقل ۱۷ سال تا حداکثر ۳۸ سال بوده و متوسط سن ۲۲/۴ سال است که در گروه سنی ۱۷-۲۴ سال و ۲۴-۳۸ سال طبقه‌بندی شده است:

سن	تعداد	درصد
۱۷-۲۴ Yr	۲۴	۸۰%
۲۴-۳۸ Yr	۶	۲۰%

(۳) وضعیت تأهل: به صورت زیر است:

وضعیت تأهل	تعداد	درصد
مجرد	۲۰	۶۶/۷%
متاهل	۱۰	۳۳/۷%

(۴) سطح تحصیلات: به ۳ دسته زیر دیپلم، دیپلم، دانشگاهی تقسیم شد که در جدول زیر آمده است.

تحصیلات	تعداد	درصد
زیر دیپلم	۱۳	۴۳/۳%
دیپلم	۱۰	۳۳/۳%
دانشگاهی	۷	۲۳/۳%

(۵) شغل: که در ۴ دسته محصل دانشجو، کارمند، آزاد، بیکار (شامل خانه‌دار) طبقه‌بندی شد:

نموده و چه زمینه یا زمینه‌هایی در آنها سبب مراجعه شده است؟  
ثانیاً: چه کسانی از جراحی رینوپلاستی بیشترین سود را برده

و به عبارتی کاندیدای مناسبی جهت این جراحی هستند؟

ثالثاً: در چه کسانی نباید جراحی رینوپلاستی انجام شود و نتیجه جراحی در آنها سبب ایجاد مشکل برای جراح و بیمار می‌شود، با توجه به نتایج این پژوهش از نظر دموگرافی متفاوت بارزی از جنسی دیده نشده (۳/۴۳٪ مردان و ۷/۵۶٪ زنان) و از اینها ۷/۶۶٪ مجرد و ۳/۳۳٪ متأهل هستند؛ یعنی تعداد مجردین ۲ برابر متأهلین می‌باشد، پس عامل مجرد و همسرگزینی می‌تواند نقش قابل توجهی جهت مراجعه داشته باشد.

در تحقیقات که در سال ۱۹۹۹ توسط Haraldsson در فنلاند انجام شده، ۲/۳۱٪ افراد را مردان و ۸/۶۸٪ را زنان تشکیل می‌دادند، که نتیجه مشابه پژوهش حاضر است (۴).

متوسط سن بیماران در بررسی حاضر ۴/۲۲ سال (۳۸-۱۷ سال) است، که در بررسی Haraldsson این متوسط ۳۱ سال (۶۳-۱۶ سال) بوده است (۴).

ضمناً در بررسی وضعیت شغلی بیماران ۳/۵۳٪ محصل و دانشجو بودند با توجه به این که ۸۰٪ بیماران در گروه سنی ۲۴-۱۷ سال قرار دارند، متوجه این مطلب می‌شویم که بیشترین متقاضیان را افراد خیلی جوانی که سالهای آخر دبیرستان و دوران دانشجویی را می‌گذرانند، تشکیل می‌دهند (در بررسی‌های انجام شده در امریکا در دهه ۷۰ افراد مجرد و خانمها و طبقات خاص اجتماعی اکثر مراجعین به کلینیکهای جراحی زیبایی را تشکیل می‌دادند ولی در دهه اخیر این تفاوت بارز نبوده و طیف بیماران گسترده شده به صورتی که هر سن، جنس و وضعیت تحصیلی، اجتماعی، اقتصادی را شامل می‌شود (۱).

در بررسی که در سال ۱۹۹۶ توسط ohya در ژاپن انجام شد، زمینه انجام رینوپلاستی در نوجوانان مورد بررسی قرار گرفت و به این نتیجه رسیدند که نوجوانان به دنبال هویت اجتماعی (Social identity) بوده و در این بین افرادی که مکانیسم‌های دفاعی پخته‌ای ندارند، ممکن است از مکانیسم‌هایی مثل جسمانی‌سازی (Somatization) به عنوان پلی جهت رسیدن به دنیای بزرگسالی استفاده کنند، که از نمونه‌های بارز آن توجه افراطی به جسم و به تبع آن مراجعه جهت جراحی زیبایی است (۵).  
حال می‌خواهیم زمینه روانشناختی که سبب مراجعه فرد می‌شود را بیشتر بررسی کنیم:

در تحقیقات به عمل آمده در سال ۱۹۸۹ توسط

درصد	BMI عدد
۲۲/۵٪	< ۲۰
۶۳٪	۲۰-۲۵
	۱۴/۵٪ > ۲۵

۱۰ (محاسبه نمره GHQ در قبل از تست و بعد از تست

به شرح زیر است:

زمان تست	تعداد مثبت	درصد (%)
پره تست	۵	۱۷٪
پست تست	۹	۳۰٪

تفکیک تست GHQ به ۴ زیرگروه (در پره تست و

پست تست) نتایج زیر را نشان می‌دهد.

با توجه به این که نمره زیر ۲۴ در تست GHQ منفی (سالم) تلقی می‌شود، در هر زیرگروه داشتن نمره بالای ۶ اختلال محسوب گردید:

درصد مواردی که نمره بالاتر از ۶ دارند		
زیرگروهها	پره تست	پست تست
A (علائم سوماتیک)	۱۰٪	۸۰٪
B (اضطراب)	۲۷٪	۶۳/۳٪
C (اختلال در عملکرد اجتماعی)	۶۶/۷٪	۵۳/۳٪
D (افسردگی)	۱۴/۳٪	۱۴/۳٪

۱۱) رضایت بیمار از رینوپلاستی: در ۳ دسته عدم رضایت،

رضایت نسبی، رضایت کامل در زمان پست تست سنجیده شد:

رضایت بیمار	تعداد	درصد
عدم رضایت	۵	۱۷٪
رضایت نسبی	۱۵	۵۰٪
رضایت کامل	۱۰	۳۳٪

## بحث

همان‌طور که در مقدمه تحقیق آمد، از این تحقیق چند هدف کلی را دنبال نموده، و قصد پاسخ سؤالات زیر را داشتیم که: اولاً: چه کسانی جراحی زیبایی به ویژه رینوپلاستی مراجعه

lewiss - Napoleon عاملی که فرد را به سمت جراحی زیبایی می‌کشاند تصویر تن (Body image) دانسته شده و در واقع این تصویر تن است که جراحی می‌شود (۶).

اما تصویر تن چیست؟ تصویر تن برآورد شخص از فیزیک بدنی خود بوده و در اثر تعامل ۳ فاکتور پدید می‌آید که عبارتند از: ۱- فاکتور درکی (perceptual): در لب پاریتال راست هر فردی تصویر دنیای خارج به صورت ۳ بعدی درک می‌شود (۳)، در بررسی‌های انجام شده، افزایش تخمین (overstimation) از اندازه واقعی اجزاء بدن در افرادی که تحت جراحی زیبایی قرار گرفته‌اند، ثابت شده است (۷ و ۱).

۲- فاکتور تکاملی (Developmental): عبارت است از پیش‌بینی که فرد در سنین کودکی و نوجوانی از تصویر بزرگسالی خود دارد اگر بین این تصورات و فیزیک نهایی اختلاف قابل توجه وجود داشته باشد، سبب بروز مشکلاتی در تصویر تن می‌شود. در سنین نوجوانی و کودکی برخورد دیگران با ظاهر فرد از قبیل تعریف، تحسین، تمسخر می‌تواند در شکل‌گیری تصویر تن در آینده نقش داشته باشد.

۳- فاکتور اجتماعی - فرهنگی (Sociocultural): انتظاری است که شخص بر اساس ایده‌آل‌های جامعه از فیزیک بدن خود پیدا می‌کند (۸).

در تحقیقات مختلف ظاهر ایده‌آل تحت تأثیر مقایسه فرد با هنرپیشه‌های سینما، خواننده‌ها، ستاره‌های ورزشی قرار گرفته که اغلب غیرواقعی و اغراق‌آمیز می‌باشد، و داشتن تفاوت با آنها می‌تواند زمینه‌ساز اختلال در تصویر تن شود (۹).

در تعامل این فاکتورها با یکدیگر تصویر تن شکل می‌گیرد و به صورت احساس رضایت یا عدم رضایت نمود می‌یابد، ولی آیا هر کسی که احساس عدم رضایت از تصویر تن خود پیدا کند به جراح زیبایی مراجعه می‌کند؟ جواب خیر است، چون عاملی که سبب می‌شود فرد به جراح زیبایی مراجعه کند، میزان تأثیر تصویر تن در اعتماد به نفس (Self - steem) است. در تحقیقی که در سال ۱۹۹۹ توسط Fisher انجام شده، فیزیک‌بدنی (از لحاظ ساختمان، عملکرد) جزء اساسی از اعتماد به نفس محسوب می‌شود (۱۰). اگر نقش این جزء بالا باشد، فرد را وابسته به ظاهر (appearance - related) گویند، حال اگر این افراد احساس نارضایتی از تصویر تن داشته باشند، حتماً به جراح زیبایی مراجعه می‌کنند، حتی در صورت رضایت از وضعیت ظاهری هم ممکن

است، جهت ارتقاء ظاهر خود مراجعه نمایند.

این افراد دائماً جهت داشتن جلوه بهتر ظاهر خود کوشیده، سعی در حفظ تناسب اندام خود داشته و ممکن است اقدام به استفاده از رژیم‌های غذایی و دارویی جهت کاهش وزن نمایند.

در بررسی حاضر BMI (Body Mass Index) افراد محاسبه گردید که ۸۵/۵٪ زیر یا مساوی ۲۵ بوده که رنج طبیعی محسوب می‌شود و فقط در ۱۴/۵٪ بالاتر از ۲۵ بوده است.

شاخص دیگری که در این زمینه بررسی شد: انتخاب تابلو از بین تصاویر مختلف بود که ۶۳٪ منظره طبیعت، ۲۰٪ تصویر خودشان، ۱۶/۷٪ تصویر اعضای خانواده را انتخاب نموده و هیچ‌یک تصویر یک شخصیت علمی را انتخاب نکرده بودند. اما سؤال آخر و شاید مهم‌ترین سؤال این که چه کسی نباید جراحی شود؟

در این جا تعیین‌کننده درجه عدم رضایت فرد از ظاهر خود است که یا در محدوده قابل قبول است یا حالت مرضی پیدا کرده است. برای پی‌بردن به حالت مرضی عدم رضایت از تست‌های معتبر روانشناختی استفاده می‌شود (۱۲ و ۱۱).

از نظر بالینی افرادی که عدم رضایت مرضی دارند به یک نقص جزئی یا خیالی توجه بیش از حد و افراطی داشته، بطوری که این موضوع عملکرد اجتماعی، خانوادگی، شغلی و تحصیلی آنها را مختل کرده است. اگر به اشتباه جراحی شوند، بعد از جراحی احساس عدم رضایت کرده و در محل جراحی نقصی پیدا کرده و مجدداً سیکل توجه افراطی تکرار شده و جهت جراحی مراجعه می‌کنند. اگرچه تست مورد استفاده در این بررسی (GHQ) یک تست غربالگری بوده و تست تشخیص اختلال بدشکلی بدن (BDD)\* نمی‌باشد، ولی نتایج به دست آمده قابل توجه می‌باشد. در pretest به عمل آمده ۵ نفر تست مثبت داشتند (نمره بالای ۲۴) ولی بعد از جراحی (post test) ۹ نفر تست مثبت داشتند. میزان افراد مثبت قبل و بعد از عمل جراحی مشابه آمار وزارت بهداشت و درمان در مورد جمعیت کل کشور با این تست بود که حدود ۳۰-۲۰٪ می‌باشد (۳).

در بررسی انجام شده در سال ۱۹۹۸ توسط castello در اسپانیا، شیوع بالاتر اختلالات روانشناختی از جمله BDD دیده شد (۱۴). در زیرگروه‌های تست تغییرات قابل توجهی بعدی از جراحی (post test) نسبت به قبل از جراحی (pretest) دیده می‌شود (نمودار ۱).

\* Body dysmorphic disorder

جراحی، افزایش اعتماد به نفس و عزت نفس (self - confident) دیده شده است. تغییرات زیادی در مردان رخ نداده ولی اضطراب، افسردگی در زنان بهتر شده بود. تعدادی از بیماران افسردگی خفیف تا متوسط بعد از جراحی پیدا کردند که اینها کسانی بودند که قبل از جراحی درصد بالای اضطراب داشتند.

بررسی انجام شده در سال ۱۹۹۸ توسط Dinis نشان داد که بهبود نمای ظاهر فرد (بعد از رینوپلاستی)، منجر به بهبود کارکرد روانی - اجتماعی وی می شود (۱۷).

در ارزیابی میزان رضایت بیماران پس از جراحی ۸۳٪ موارد رضایت (نسبی و کامل) داشتند.

۸۰٪ افرادی که پس از جراحی عدم رضایت داشتند، کسانی بودند که نتیجه تست GHQ قبل از عمل آنها مثبت بوده، که این نکته مهمی به نظر می رسد و بهتر است که در مطالعات بعدی مورد بررسی قرار گیرد تا در صورت اثبات در چند پژوهش به عنوان تست غربالگری در این افراد به کار رود. در حال حاضر با توجه به نتایج به دست آمده می توان افراد با تست مثبت را با اطمینان ۸۰٪ از این بعد از جراحی دچار عدم رضایت می شوند، جراحی نکرد.

زیرگروه A: که علائم جسمانی را نشان می دهد، افزایش قابل توجهی داشته (۱۰٪ به ۸۰٪) که شاید علت عوارض بعد از جراحی می باشد. و رابطه معنی دار بین قبل و بعد از جراحی وجود داشته است ( $p < 0.05$ ).

زیرگروه B: که اضطراب را نشان می دهد افزایش واضح دارد (از ۲۷٪ به ۶۳/۳٪)، که می تواند به علت نگرانی و اضطراب از نتیجه جراحی باشد که این فاکتور نیز رابطه معنی دار را نشان داد ( $p < 0.05$ ).

زیرگروه C: که اختلال در عملکرد اجتماعی را نشان می دهد، مختصری بهبود داشته است (از ۶۶/۷٪ به ۵۳/۳٪) زیرگروه D: که افسردگی را نشان می دهد، قبل و بعد از جراحی تغییر نداشته است (۱۴/۳٪).

در بررسی که در سال ۱۹۸۸ توسط Robin انجام شد، از تست GHQ استفاده کرده و نتیجه آن بهبود قابل توجه علائم پسیکولوژیک نسبت به گروه کنترل بوده است و احساس رضایت قابل توجه داشتند (۱۵).

در بررسی که در سال ۱۹۹۱ توسط Gojn انجام شد پس از

### خلاصه

به صورت تصادفی ۳۰ نفر از مراجعین متقاضی رینوپلاستی به بیمارستانهای دولتی و خصوصی شهر مشهد در سال ۸۰ انتخاب شده و بررسی آنها توسط تست ۲۸ سؤالی (General health Qvestioner) GHQ و یک پرسشنامه خودساخته شامل: اطلاعات دموگرافیک فرد (سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت تحصیلی، شغل، قد و وزن)، سابقه اعمال جراحی و غیرریبایی در فرد، افراد درجه یک فامیل، دوستان، سابقه رژیم غذایی جهت کاهش وزن، انتخاب تصاویر مورد نظر از بین گزینه های ارائه شده و پیش بینی میزان زیباتر شدن بینی بعد از جراحی، صورت می گرفت.

نتیجه به صورت pre test (روز قبل از جراحی) و post test (یک ماه بعد از جراحی) تکمیل شده و ضمناً میزان رضایت مندی فرد از جراحی ثبت می شد.

در نتایج حاصله تفاوت جنسی واضحی دیده نشد، فراوانی افراد مجرد دو برابر بیش از متأهلین بود. حداکثر افراد (۸۰٪) در رنج سنی ۲۴-۱۷ سال قرار داشتند. در ۶۰٪ افراد پیش بینی زیباتر شدن بینی بالای ۵۰٪ بود. در تست GHQ انجام شده قبل از عمل ۵ نفر (۱۷٪) مثبت بوده و بعد از عمل ۹ نفر (۳۰٪) مثبت شده. ۸۳٪ بیماران از نتیجه عمل رضایت (نسبی و کامل) داشتند، از بین افرادی که ناراضی بودند ۸۰٪ تست GHQ قبل از عمل مثبت داشتند.

علائم سوماتیک و اضطراب بعد از عمل افزایش معنی داری پیدا کرد. میزان اختلال عملکرد اجتماعی مختصری بهبودی یافته، ولی میزان افسردگی تفاوتی نشان نداد. پیشنهاد می شود که در تحقیقات بعدی نیز GHQ در بررسی بیماران به کار گرفته شده و در صورتی که تحقیقات بعدی نیز نتایج مشابهی حاصل شود، به عنوان تست غربالگری به کار رود، تا آن هنگام توصیه می شود که از رینوپلاستی افرادی که تست GHQ مثبت دارند، خودداری شود.

کلمات کلیدی: رینوپلاستی، روانشناختی، تست GHQ.

## REFERENCES

1. David, B. Sarwer, et al. "The psychology of cosmetic surgery: A Review and Reconceptualization". *Clinical psychology Review*. vol-18: 1-22, 1998.
- ۲- پالاهنگ، حسن و یعقوبی، نورالله، «پرسشنامه سلامت عمومی»، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، انستیتو روانپزشکی، تهران، ۱۳۷۴.
3. Kaplan & sadock's B, "comprehensive Text book of psychiatry" lippincott williams & wilkins, philadelphia vol.2: 1787, 2000.
4. Haraldsson P., "psycho social impact of cosmetic rhinoplasty" *Aesthetic plastsurg*. 23(3): 170-4, 1999.
5. Ohya D, et al. "Somatization in adolescence with reference to dysmorphophobia" *psychiatry clin Neverosci*. 50(1)" 31-4, 1996.
6. Napleon, A., & lewis, C. "psychological considerations in lipoplasty: the problematic or special care patient" *Annal of plastic surgery* 23: 130-432, 1993.
7. Penner, L.A, thompson, J.K., & Coovert, D.I., "Size estimation among anorexis: Much ado aboutvery little" *Journal of Abnormal Psychology*. 100: 90-93, 1991.
8. Heinberg, I..J. "theories of body image disturbance" *Body image eating disorders and obesity*. p: 27-47, 1996.
9. Thompson, J.K. "Body image: Extent of disturbance, associated features, theo retical models, assesment methodologies, intervention strategies, and aproposal for a new DSM-IV Diagnostic category - Body image disorder" progress in behavior modification. Vol. 28: 3-54. 1992.
10. Fisher, S. "Development and structure of the body image". (Vol. 1 and 2. Hilldak), 1986.
11. Brown, T.A., cash, T.F, & Mikvlka, J.P. "Attitudinal body image assessment: Factor analysis of the body self Relations Questionnarie" *Journal of personality Assessment*. 55: 135-144, 1988.
12. Rosen, J.C., Reiter, J., & Orosan, "p. Cognitive behavioral body image therapy for body Dysmorphic Disorder" *Journal of Consulting and clinical psychology*. 63: 263-269, 1995.
- ۱۳- فرهادی، محمد ۱۳۷۸ نتایج طرح بررسی سلامت روان. فصلنامه اندیشه و رفتار ۲۴ سال ششم، شماره ۴ صفحه ۸۹، بهار ۱۳۸۰.
14. Castello JR, Barros J, chinchilla "A. Body dysmorphic disorder and aesthetic surgery: case report" *Aesthetic plast surg*. 22(s): 329-31, 1998.
15. Robin. AA, Copas Jb, Jak AB, Kaeser Ac, thomas PJ. "Reshaping The psyche. the concurrent improvement in appearance and menbtal state after rhinoplasty". *Br Jpsychiatry*, 152: 539-43, 1988.
16. Goin MK, Rees TD. "A Prospective study of patients' psychological reactions to rhinoplasty" *Ann plast surg*. 27(3): 210-5, 1991.
17. Dinisp B, Dinis M, Gomes A. "Psycho social consequences of nasal aesthetic and Functional surgery: a controlled prospective study in an ENT setting" *Rhinology*. 36(1): 32-6, 1998.

پوششنامه سلامت عمومی

لطفاً این قسمت را به دقت مطالعه کنید:

می‌خواهیم درباره کسالت و ناراحتیهای پزشکی و این که سلامت عمومی شما در طی یک ماه گذشته تا به امروز چگونه بوده است، اطلاعاتی به دست آوریم. لطفاً در تمامی سؤالات زیر پاسخی را که فکر می‌کنید با وضعیت شما بیشتر مطابقت دارد، مشخص کنید به خاطر داشته داشته باشید که ما می‌خواهیم درباره ناراحتیهای اخیر شما اطلاعاتی به دست آوریم، نه مشکلات و ناراحتیهایی که در گذشته داشته‌اید. سعی کنید به تمامی سؤالات پاسخ دهید. از همکاری شما بسیار متشکریم.

- ۱ - آیا از یک ماه گذشته تا به امروز کاملاً احساس کرده‌اید که خوب و سالم هستید؟  
الف - بیشتر از همیشه      ب - مثل همیشه      ج - کمتر از همیشه      د - خیلی بدتر از همیشه
- ۲ - آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که به داروهای تقویتی نیاز دارید؟  
الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۳ - آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس ضعف و سستی کرده‌اید؟  
الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۴ - آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که بیمار هستید؟  
الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۵ - آیا از یک ماه گذشته تا به امروز سردرد داشته‌اید؟  
الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۶ - آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که سرتان را محکم با چیزی مثل دستمال بسته‌اند یا این که فشاری به سرتان وارد می‌شود؟  
الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۷ - آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که بعضی وقتها بدنتان داغ یا سرد می‌شود؟  
الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۸ - آیا از یک ماه گذشته تا به امروز اتفاق افتاده که بر اثر نگرانی دچار بی‌خوابی شده باشید؟  
الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۹ - آیا از یک ماه گذشته تا به امروز شبها وسط خواب بیدار می‌شوید؟  
الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۱۰ - آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید دائم تحت فشارید؟  
الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۱۱ - آیا از یک ماه گذشته تا به امروز عصبانی و بدخلق شده‌اید؟  
الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۱۲ - آیا از یک ماه گذشته تا به امروز بدون هیچ دلیل قانع‌کننده‌ای هراسان یا وحشت زده شده‌اید؟  
الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد



- ۱۳- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز متوجه شده‌اید که هر کاری از توانایی شما خارج است؟  
 الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۱۴- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید در تمامی مدت عصبی هستید و دلشوره دارید؟  
 الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۱۵- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز توانسته‌اید خودتان را مشغول و سرگرم دارید؟  
 الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۱۶- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز اتفاق افتاده که وقت بیشتری را صرف انجام کارها نمایید؟  
 الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۱۷- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز بطور کلی احساس کرده‌اید که کارها را به خوبی انجام می‌دهید؟  
 الف - بیشتر از همیشه      ب - مثل همیشه      ج - کمتر از همیشه      د - خیلی بدتر از همیشه
- ۱۸- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز از نحوه انجام کارهایتان احساس رضایت می‌کنید؟  
 الف - بیشتر از همیشه      ب - مثل همیشه      ج - کمتر از همیشه      د - خیلی بدتر از همیشه
- ۱۹- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که نقش مفیدی در انجام کارها به عهده دارید؟  
 الف - بیشتر از همیشه      ب - مثل همیشه      ج - کمتر از همیشه      د - خیلی بدتر از همیشه
- ۲۰- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز توانایی تصمیم‌گیری درباره مسائل را داشته‌اید؟  
 الف - بیشتر از همیشه      ب - مثل همیشه      ج - کمتر از همیشه      د - خیلی بدتر از همیشه
- ۲۱- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز قادر بوده‌اید از فعالیتهای روزمره زندگی لذت ببرید؟  
 الف - بیشتر از همیشه      ب - مثل همیشه      ج - کمتر از همیشه      د - خیلی بدتر از همیشه
- ۲۲- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز فکر کرده‌اید که شخص بی‌ارزشی هستید؟  
 الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۲۳- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که زندگی کاملاً ناامیدکننده است؟  
 الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۲۴- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید زندگی ارزش زنده‌بودن را ندارد؟  
 الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۲۵- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز به این مسأله فکر کرده‌اید که ممکن است دست به خودکشی بزنید؟  
 الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۲۶- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که چون اعصاب‌تان خراب است نمی‌توانید کاری انجام دهید؟  
 الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۲۷- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز به این نتیجه رسیده‌اید که ای کاش مرده بودید و کلاً از شر زندگی خلاص می‌شدید؟  
 الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد
- ۲۸- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز این فکر به ذهنتان رسیده که بخواهید به زندگیتان خاتمه دهید؟  
 الف - خیر      ب - کمی      ج - زیاد      د - خیلی زیاد

موفق باشید

پاسخنامه سلامت عمومی

نام خانوادگی سن وضعیت تاهل

ردیف	الف	ب	ج	د	ردیف	الف	ب	ج	د
1					15				
2					16				
3					17				
4					18				
5					19				
6					20				
7					21				
8					22				
9					23				
10					24				
11					25				
12					26				
13					27				
14					28				

A  B  C  D  T

\* شماره:

\* نام و نام خانوادگی مراجع

\* سن (سال):

\* جنس: مؤنث  مذکر

\* تأهل: مجرد  متأهل  مطلقه  بیوه

\* تحصیلات (سال):

\* شغل:

\* لطفاً موارد مثبت را علامت بزنید:

سابقه هر نوع عمل جراحی قبلی

سابقه هر نوع جراحی زیبایی قبلی

سابقه هر نوع جراحی در بستگان درجه اول

سابقه جراحی زیبایی در بستگان درجه اول

سابقه جراحی زیبایی در دوستان نزدیک

سابقه رژیم غذایی یا دارویی خاص برای کاهش وزن

\* پیش‌بینی می‌کنید این عمل جراحی چند درصد باعث زیاتر شدن شما شود؟

کمتر از ۳۰ درصد

۳۰ تا ۵۰ درصد

۵۰ تا ۷۵ درصد

بیش از ۷۵ درصد

\* ترجیح می‌دهید چه تابلویی بر دیوار اتاقتان نصب باشد؟

منظره‌ای از طبیعت  چشم‌اندازی از شهر

تصویر یک شخصیت علمی  تصویر یک ورزشکار

تصویر یک هنرپیشه زن  تصویر یک خواننده مرد

یک تصویر خانوادگی  یک عکس از خودتان

\* وزن:

\* قد: