

تجارب زیسته‌ی بیماران از عمل جراحی رینوپلاستی در شهر گناباد

مهرسا بصیری مقدم^۱، آذین عرب خزاعی^۲، موسی سجادی^۳، آذر عرب خزاعی^۴

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: رینوپلاستی، از شایع‌ترین اعمال جراحی مربوط به بینی می‌باشد که به طور شایع و گسترده‌ای در سراسر جهان انجام می‌شود. ایران به نسبت جمعیت از نظر تعداد جراحی زیبایی بینی در دنیا رتبه اول را داراست. هدف از این مطالعه، درک تجربیات افراد تحت عمل جراحی رینوپلاستی بود.

روش‌ها: این مطالعه یک مطالعه‌ی کیفی از نوع پدیدارشناسی توصیفی می‌باشد. مشارکت‌کنندگان شامل افرادی که تحت عمل جراحی رینوپلاستی در شهر گناباد قرار گرفته و به روش مبتنی بر هدف انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌ها تا رسیدن به اشباع و غنای کامل اطلاعات ادامه یافت و در نهایت ۲۴ نفر وارد مطالعه شدند. تجزیه و تحلیل داده‌ها بر اساس هفت مرحله‌ی کلایزی انجام شد. جهت اعتبار بخشی به داده‌ها از معیارهای Guba و Lincoln استفاده گردید.

یافته‌ها: تحلیل کیفی منجر به استخراج پنج مضمون اصلی که در هر مضمون چند طبقه‌ی مفهومی در زمینه‌ی تشریح تجربیات بیماران تحت عمل رینوپلاستی گردید. مضمون‌های اصلی شامل احساس خودزشت‌پنداری، گرداب رقابت، تب زیبایی، اختلالات روانشناختی و حس تردید و پشیمانی بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های مطالعه‌ی حاضر، در نظر گرفتن مشاوره‌های روانشناسی در تدوین گایدلاین‌ها و الگوریتم جراحی‌های زیبایی در وزارت بهداشت یا انجمن جراحان زیبایی و تأییدیه‌ی مشاور روانشناس ضروری به نظر می‌رسد.

واژگان کلیدی: رینوپلاستی؛ تجارب؛ بیمار؛ عمل جراحی

ارجاع: بصیری مقدم مهرسا، عرب خزاعی آذین، سجادی موسی، عرب خزاعی آذر. تجارب زیسته‌ی بیماران از عمل جراحی رینوپلاستی در شهر گناباد. مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۴۰۳؛ ۴۲ (۷۸۱): ۷۴۸-۷۴۲.

مقدمه

طبق گزارش همین انجمن، میزان اعمال جراحی زیبایی بینی در سال ۲۰۲۳ نسبت به سال ۲۰۲۲، ۶ درصد افزایش داشته است (۵). طبق آمار اعلام شده، ایران، یکی از کشورهای است که فراوان‌ترین تعداد عمل جراحی بینی در جهان را دارد (۶، ۷). به گفته‌ی این انجمن، میزان جراحی‌های زیبایی بینی در ایران، هفت برابر آمریکاست (۷). ایران از نظر نسبت عمل‌های جراحی زیبایی به کل جمعیت، رتبه‌ی اول در جهان را دارا می‌باشد (۸، ۹). بیشترین مراجعات زیبایی در زمینه‌ی جراحی پلاستیک صورت و بینی است و عمده مشتریان آن را زنان تشکیل می‌دهند. البته، در سال‌های اخیر مردان نیز خواستار جراحی زیبایی بینی می‌باشند (۸).

امروزه جراحی زیبایی، یکی از پرطرفدارترین جراحی‌ها (۱، ۲) و چالش‌های زندگی بشری می‌باشد (۳). آمار نشان می‌دهد در آمریکا سالانه ۲۰ میلیارد دلار صرف صنعت آرایشی و ۳۰۰ میلیارد دلار صرف صنعت جراحی زیبایی می‌شود. در فاصله‌ی سال‌های ۱۹۸۶-۱۹۸۴ تعداد اعمال جراحی سه برابر شده و در سال ۱۹۸۸ بیش از دو میلیون نفر در آمریکا جراحی زیبایی داشته‌اند. این روند همچنان رو به افزایش است به گونه‌ای که طبق گزارش انجمن جراحان پلاستیک آمریکا در سال ۲۰۲۰، ۱۵/۶ میلیون جراحی زیبایی اعم از جراحی وسیع و سرپایی و ۶/۸ میلیون جراحی ترمیمی انجام شده است (۴).

- ۱- دکترای تخصصی پرستاری، گروه تکنولوژی اتاق عمل، دانشکده‌ی پیراپزشکی، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
- ۲- کارشناس ارشد اتاق عمل، گروه تکنولوژی اتاق عمل، دانشکده‌ی علوم پزشکی تربت جام، تربت جام، ایران
- ۳- دانشیار، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده‌ی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
- ۴- کارشناسی ارشد اتاق عمل، گروه تکنولوژی اتاق عمل، دانشکده‌ی پیراپزشکی، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

Email: a.arabkhazaie@gmail.com

توصیف نمایند. سؤالات بعدی با توجه به توصیف‌های ارائه شده و به منظور عمق بخشیدن به آن‌ها و با استفاده از تکنیک گمانه‌زنی پرسیده شد (ممکن است در این مورد توضیح بیشتری بدهید؟ منظور شما از این جمله چیست؟ برداشت خود را از این قضیه چگونه توصیف می‌کنید؟ از نظر شما معنای این تجربه چیست؟).

مصاحبه‌ها تا زمانی که کدها تکراری شده و دیگر داده جدیدی بدست نمی‌آید ادامه یافت. تحلیل محتوای کیفی مداوم با هر نمونه‌گیری انجام شد و استخراج واحدهای معنایی بر اساس روش کلایزی صورت گرفت. پس از اشیاع داده‌ها، ۳ مصاحبه جهت اطمینان خاطر انجام شد که در این سه مصاحبه نیز کد جدیدی بدست نیامد. کلیه‌ی مکالمات روی نوار صوتی و سپس متن مصاحبه‌ها چندین بار شنیده و کلمه به کلمه روی کاغذ پیاده و تجزیه و تحلیل شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از هفت مرحله‌ی کلایزی استفاده شد.

۱- تمام توصیف‌های ارائه شده توسط شرکت‌کننده در مطالعه، به منظور به دست آوردن یک احساس و مانوس شدن با آن‌ها خوانده شد. پژوهشگران متن گفته‌های شرکت‌کنندگان را چندین بار بدقت خوانده تا نوعی احساس و درک از عقاید آنان بدست آمد.

۲- کلمات و جملات مهم در ارتباط با تجربه افراد از جراحی رینوپلاستی استخراج گردید.

۳- سپس پژوهشگران تلاش کردند تا به معنای هر یک از جملات مهم پی ببرند. سپس معانی هر جمله مهم را فرموله کرده و کدگذاری نمودند.

۴- پژوهشگران کدهای اولیه را بصورت خوشه‌هایی از موضوعات (تم‌ها یا مقوله‌ها) دسته‌بندی نموده و مجدداً به توصیف اصلی شرکت‌کنندگان در مصاحبه رجوع کرده تا صحت و سقم خوشه‌های موضوعی را ارزیابی کنند.

۵- تلفیق نتایج در قالب یک توصیف جامع از تجربه‌ی رینوپلاستی انجام شد. پژوهشگران تمام ایده‌های حاصله را در قالب یک توصیف بسیار مفصل از عمل رینوپلاستی ارائه نمودند.

۶- در این مرحله، فرموله کردن توصیف جامع پدیده تحت مطالعه به صورت یک بیانیه صریح و روشن از ساختار اساسی پدیده و تقلیل توصیف تفصیلی به یک ساختار بنیادی کاملاً واضح از ماهیت تجارب بیماران از عمل جراحی رینوپلاستی انجام شد.

۷- در نهایت، مصاحبه‌ی مجدد پایانی از شرکت‌کنندگان در پژوهش انجام شد تا عقیده‌ی خود را درباره‌ی یافته‌های پژوهشگران بیان نمایند و میزان اعتبار نتایج ارزیابی شد.

برای تأمین روایی و پایایی یافته‌ها از چهار معیار Lincoln و Guba (موتق بودن و اعتبار (باورپذیری)، انتقال‌پذیری، اطمینان‌پذیری و تأییدپذیری) استفاده گردید. برای دستیابی به این چهار معیار

گسترش جراحی زیبایی بینی از طرفی موجب افزایش چشمگیر هزینه‌های خدمات سلامت و از طرف دیگر، به طور بالقوه می‌تواند پیامدهای نامناسب و منفی بر روی سلامتی داشته باشد (۱۰). مشکلات تنفسی، خرخر کردن در موقع خواب و تغییر نامطلوب ساختار بینی از عوارض این نوع جراحی‌ها اعلام شده است (۱۱).

از آن‌جا که یکی از مسائلی که امروزه با آن مواجه هستیم روند فزاینده دست‌کاری بدن، ظاهر و جراحی‌های زیبایی است و توجه به ظاهر و زیبایی‌های صورت تا حدی اهمیت یافته است که حتی افرادی با چهره‌های قابل قبول و بی‌نقص هم به فکر تغییر ترکیب چهره‌ی خود با انواع و اقسام جراحی‌ها هستند و با توجه به آمار بالای این عمل جراحی، جراحی زیبایی بینی به یک مسأله‌ی اجتماعی-اقتصادی و فرهنگی تبدیل شده است (۱۰). برای مدیریت و برنامه‌ریزی در زمینه‌ی این مسأله، شناخت تجارب افراد در رابطه با رینوپلاستی می‌تواند به درک بهتر پدیده رینوپلاستی و پیامدهای مرتبط با آن کمک کند. لذا مطالعه‌ی حاضر با هدف تبیین تجارب افراد تحت جراحی رینوپلاستی انجام شد.

روش‌ها

این مطالعه‌ی کیفی از نوع پدیدارشناسی توصیفی در طی سال‌های ۱۴۰۰-۱۴۰۱ در شهر گناباد انجام شد. شرکت‌کنندگان عبارت بودند از ۲۴ نفر افرادی که تحت عمل جراحی رینوپلاستی قرار گرفته بودند. شرایط ورود به مطالعه تمایل به مشارکت در تحقیق و بازگویی تجارب خود داشته باشند، توانایی برقراری ارتباط مناسب داشته باشند، تحت عمل جراحی زیبایی بینی قرار گرفته باشند. جهت انتخاب مشارکت‌کنندگان از روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف استفاده شد و همچنین برای رسیدن به حداکثر تنوع از نمونه‌های مختلف از نظر سن، جنس، و وضعیت تأهل، مدت زمان گذشته از عمل جراحی استفاده گردید. جهت جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه‌ی عمیق بدون ساختار استفاده شد و جمع‌آوری داده‌ها تا رسیدن به اشیاع ادامه یافت. مکان مصاحبه توافقی در یکی از مکان‌های ذیل بود: بیمارستان، منزل بیمار، پارک و دانشگاه. زمان مصاحبه‌ها از یک ساعت تا دو ساعت بر حسب شرایط مشارکت‌کننده متغیر بود.

سؤالات کلی از جمله «می‌توانید تجربه‌ی خود را از عمل جراحی زیبایی بینی بیان کنید؟ چه چیزهایی را تجربه کردید؟ چه احساسی داشتید؟ الان چه احساسی دارید؟» به عنوان راهنمای مصاحبه طراحی شد که پاسخ‌های باز و تفسیرگرایانه داشته و پاسخ نمونه‌ها روند آن را هدایت کرد. برای شروع مصاحبه و به منظور رسیدن به درکی جامع از دیدگاه شرکت‌کنندگان در مورد پدیده‌ی جراحی رینوپلاستی، از هر یک از آنان خواسته شد تا تجارب خود را از عمل جراحی رینوپلاستی

اقدامات زیر صورت پذیرفت: تخصیص زمان کافی و حسن ارتباط، استفاده از حداکثر تنوع مشارکت‌کنندگان (از نظر سن، جنس، وضعیت تأهل، مدت زمان گذشته از عمل جراحی)، بازنگری توسط تمام پژوهشگران، استفاده از نظرهای تکمیلی همکاران، همچنین هر یک از تم‌های بالقوه مرور شد و با گفته‌های شرکت‌کنندگان تطبیق داده و تم‌های نهایی تعیین شد. جهت اعتبار داده‌ها ارتباط صمیمی و دوستانه توأم با توجه دقیق و کامل با مشارکت‌کنندگان برقرار گردید. هر مصاحبه پس از کدگذاری اولیه با شرکت‌کنندگان چک شد تا از درک صحیح منظور مصاحبه‌کنندگان توسط محقق اطمینان حاصل شود. لازم به ذکر است تنوع فرهنگی و جغرافیایی در نظر گرفته نشده و پژوهش فقط در گناباد انجام شده است و محدودیت مطالعه‌ی حاضر محسوب می‌گردد. کسب اجازه ضبط مصاحبه‌ها، رضایت آگاهانه، حفظ گه‌نامی، محرمانه بودن اطلاعات، حق کناره‌گیری در زمان دلخواه و تعهدات اخلاقی در همه مصاحبه‌ها مدنظر بود.

یافته‌ها

تجزیه و تحلیل داده‌های مصاحبه و یادداشت‌های در عرصه، منجر به ظهور ۸۰۰ کد اولیه، ۱۱ طبقه و استخراج ۵ تم اصلی گردید. از ۲۴ نفر مشارکت‌کننده، ۱۸ نفر زن و ۶ نفر مرد بودند. ۲۰ نفر ساکن شهر و ۴ نفر ساکن روستا بودند. تمامی مشارکت‌کنندگان در دامنه‌ی سنی ۱۹ تا ۳۸ بودند. ۷ نفر متأهل و ۱۷ نفر مجرد بودند. از نظر مدت زمان گذشته از عمل جراحی متنوع بوده به گونه‌ای که سه نفر در طی هفته‌ی اول بعد از عمل مورد مصاحبه قرار گرفتند و مابقی از عمل جراحی شان شش ماه، یک، دو و بعضاً شش سال گذشته بود.

تحلیل کیفی منجر به استخراج ۵ مضمون اصلی که در هر مضمون چند طبقه مفهومی در زمینه‌ی تشریح تجربیات بیماران تحت عمل رینوپلاستی حاصل گردید. مضمون‌های اصلی شامل احساس خودزشت‌پنداری، گرداب رقابت، تب زیبایی، اختلالات روانشناختی، حس تردید و پشیمانی بود که در ذیل نحوه استخراج آن‌ها آمده است.

احساس خود زشت‌پنداری:

این مضمون از ۳ طبقه‌ی احساس بد شکلی، نارضایتی از خود، اعتماد به نفس پایین استخراج شد.

احساس بدشکلی

مشارکت‌کننده‌ی ۳: «هر موقع می‌رفتم جلو آینه با خودم می‌گفتم این بینیه که من دارم. بینیه چه زشتم».

مشارکت‌کننده‌ی ۱: «با خودم می‌گفتم این بینی صورتمو زشت کرده آگه این جوری بشه اون جوری بشه خیلی بهتره. خوشگل‌تر میشم».

نارضایتی از خود

مشارکت‌کننده‌ی ۵: «هر موقع جلو آینه وایمیستادم یا یکی از

عکس‌های خود را نگاه می‌کردم، از خودم بدم می‌اومد. شکل بینیمو دوست نداشتم از بینی‌ام متنفر بودم».

مشارکت‌کننده‌ی ۲۱: «از خودم راضی نبودم. همش احساس می‌کردم می‌تونستم بهتر از این باشم. هی تو آینه نگاه می‌کردم. مدام خودمو ورنانداز می‌کردم. از صورتم خوشم نمی‌یومد».

مشارکت‌کننده‌ی ۱۸: «مرتب از دوستام می‌پرسیدم من زشتم؟ بینیم بزرگه؟»

اعتماد به نفس پایین

مشارکت‌کننده‌ی ۴: «به خاطر بینی بزرگم همیشه خودمو سرزنش می‌کردم. اعتماد به نفسم اومده بود پایین».

مشارکت‌کننده‌ی ۸: «توی جمع دوستام احساس حقارت می‌کردم همینکه اونا همشونم عمل کرده بودن، بدتر بود به حس بدی بهم میداد. احساس می‌کردم از اونا کمترم».

گرداب رقابت:

این مضمون شامل دو طبقه‌ی چشم و هم چشمی، مقایسه خود با دیگران بود.

چشم و هم چشمی

مشارکت‌کننده‌ی ۱۲: «با خودم می‌گفتم بین فلانی این جوری کرده من نکنم. مگه من چی از اون کم دارم؟ به جور چشم و هم چشمیه دیگه».

مشارکت‌کننده‌ی ۲۰: «دوستام خیلی تأثیر داشتن. همش با خودم می‌گفتم منم مثل دوستام اونا رفتن عمل کردن میخواد چیکار بشه منم میرم عمل کنم».

مشارکت‌کننده ۱۵: «می‌دونین به جور کلاسه. اون عمل کرده من نکنم یا به جور به رخ کشیدن. از این حرفا. منم کم نیاردم»

مشارکت‌کننده‌ی ۶: «وقتی به جمع رفتم دو ستام نگاه می‌کردم همه عمل کرده بودن، همش با خودم میگفتم کی باشه من این چسبه رو بزدم».

مقایسه‌ی خود با دیگران

مشارکت‌کننده‌ی ۲: «هر دفعه که تو تلویزیون فلان هنرپیشه رو می‌دیدم یا مثلاً خانومای خوشگلی که دماغای عمل کرده و ظریفی داشتن از خودم بیشتر بدم می‌اومد. دوست داشتم مثل اونا باشم».

تب زیبایی:

این مضمون شامل دو زیر طبقه میل شدید به زیبا شدن و زیبا شدن به هر قیمتی بود.

مشارکت‌کننده‌ی ۲۳: «دوست داشتم خیلی زیبا بشم. از قبل دماغم بهتر شده اما اونی که می‌خواستم نشده که فکر کنم آگه دکتر بهتری بود می‌شد از این هم بهتر بشه».

مشارکت‌کننده‌ی ۱۳: «می‌دونید من فکر می‌کنم دیگه دوره‌ی قدیم گذشته که مامان و بابا مثلاً میگن هر چی خدا داد همون خوبه».

همش با خودم میگم آگه زمین بخورم چی یا ضربه‌ای به بینیم بخوره چی؟ دیگه کار از کار گذشته».

ترس از عوارض عمل

مشارکت‌کننده‌ی ۹: «عمل واسه اونایی که مشکل دارن خوبه اما آگه واجب نباشه به درد سرش نمی‌ارزه، خیلی عواقب داره باید از آسیب‌هاش ترسید معلوم نیست تو پیری چه مشکلاتی برای من یا امثال من ایجاد کنه».

مشارکت‌کننده‌ی ۱۱: «تازه من اول راهم خدا میدونه چی در انتظارمه. آیا بعدها مشکلی نخوام داشت نمی‌دونم؟ یه چیز دیگم هست الانش خوبه ولی همش فک می‌کنم آگه یه وقت بینیم ضربه بخوره چی میشه یا آگه تصادف کنم چه اتفاقی میفته؟ آخه میگن بینی عمل کرده زودتر می‌شکنه. همیشه یه دلهره ای تو وجودمه».

تعمیم نتایج عمل دیگران به خود

مشارکت‌کننده‌ی ۱۴: «آخه واسه چی آگه این عوارض بره من اتفاق بیفته چی؟ نمی‌دونم شنیدین که تیغه بینی یه دختره موقع عمل سوراخ شده؟ یا اون پسره دانشجوی پزشکی که زیر عمل مرده بود؟ وای خدای من اصلا مو به تنم سیخ میشه. با خودم میگم چرا این روزنامه‌های حوادث که دم از همه چی میزنن از اینا نمیگن؟».

احساسات منفی بعد از عمل

مشارکت‌کننده‌ی ۱۹: «واقعیت اینه که به سختیش نمی‌ارزه».

مشارکت‌کننده‌ی ۱۶: «حالا که بر می‌گردم به عقب نگا می‌کنم با این خبرای وحشتناکی که آدم می‌شنوه و میبینه، تازه با خودم میگم عجب اشتباهی کردم». (جدول ۱)

جدول ۱: مضمون‌های اصلی و زیر مضمون‌ها

مضمون اصلی	زیر مضمون
خود زشت‌پنداری	احساس بدشکلی نارضایتی از خود
گرداب رقابت	اعتماد به نفس پایین چشم و هم‌چشمی مقایسه‌ی خود با دیگران
تب زیبایی	میل شدید به زیبا شدن زیبایی به هر قیمتی
اختلالات روانشناختی	میل اجباری تنوع‌طلبی
	احساسات زودگذر و آنی احساس نارضایتی از عمل
حس تردید و پشیمانی	ترس از عوارض عمل تعمیم نتایج جراحی دیگران به خود احساسات منفی بعد از عمل جراحی

من دوست دارم به نظر اطرافیانم خوشگل بیام حالا آگه این احساسو دارم که با عمل بینیم خوب میشه خب باید این کارو بکنم و من هم کردم. اطرافیانم میگن خیلی تغییری نکردی ولی راستش من خودمو می‌بینم احساس خیلی خوبی بهم دست میده. زیباتر از قبل شدم. نمیگن خدا زیباست و زیبایی رو دوست داره؟ خب منم همین حسو دارم من عاشق زیبا شدم».

مشارکت‌کننده‌ی ۱۰: «من عاشق زیبایی‌ام. دوست دارم همیشه جذاب و زیبا باشم».

زیبایی به هر قیمتی

مشارکت‌کننده‌ی ۱۳: «من دوست داشتم خوشگل بشم و دیگه هیچی برام مهم نبود».

اختلالات روانشناختی

این مضمون شامل سه طبقه میل اجباری، تنوع‌طلبی و احساسات زودگذر و آنی بود.

تنوع‌طلبی

مشارکت‌کننده‌ی ۱: «می‌دونید من سه باره بینیمو عمل کردم. عاشق تنوعم. از هیچی نمی‌ترسم. یکنواختی رو دوست ندارم. کسلم می‌کنه. دوست دارم متفاوت باشم. مدلای مختلف بینیمو عمل کردم. پشیمونم نیستم».

میل اجباری

مشارکت‌کننده‌ی ۱۷: «از رو هوا و هوس عمل کردم. بینیم زشت نبود. الانم که اقوام می‌بینند میگن خیلی فرق نکرده ولی مثل اینکه دست و پامو بسته باشن یا مجبورم کرده باشن که عمل کنم؟ اون جور بودم».

احساسات زودگذر و آنی

مشارکت‌کننده‌ی ۲۲: «از اولشم بینی‌ام بد نبود. هوسی عمل کردم».

حس تردید و پشیمانی

آخرین تم بدست آمده در این پژوهش حس تردید و پشیمانی بود که در بیشتر مشارکت‌کنندگان به چشم می‌خورد و اکثراً ابراز می‌کردند که اگر به عقب برگردند این کار را تکرار نمی‌کنند. این مضمون شامل چهار طبقه‌ی احساس نارضایتی و پشیمانی، ترس از عوارض عمل، تعمیم نتایج عمل دیگران به خود، احساسات منفی بعد از عمل بود.

احساس نارضایتی و پشیمانی

مشارکت‌کننده‌ی ۲: «از اینکه عمل کردم، پشیمونم».

مشارکت‌کننده‌ی ۷: «از عملم راضی نیستم آگه الان برگردم به عقب عمل نمی‌کنم»

مشارکت‌کننده‌ی ۲۴: «می‌دونین تیغه بینیم خیلی نازک شده. آگه می‌دونستم عمل نمی‌کردم. الان که خوبه الان که مشکلی ندارم ولی

بحث

تجارب شرکت‌کنندگان در این مطالعه، در پنج درون‌مایه اصلی احساس خودزشت‌پنداری، گرداب رقابت، تب زیبایی، اختلالات روانشناختی و حس تردید و پشیمانی قرار گرفت. مطالعه‌ی حاضر نشان داد، درگیری ذهنی همیشگی افراد با جسم و تصویر ذهنی از بدن خود باعث می‌شود برای جبران حقارت‌ها و نا‌زیبایی‌های ساخته‌ی فکرشان، دست به جراحی زیبایی بزنند.

بنی‌هاشمیان و دارا، در مطالعه‌ی خود نشان دادند، اختلالات روانشناختی به طور معنی‌داری در دختران دانشجوی دارای عمل رینوپلاستی نسبت به گروه گواه بالاتر بوده است (۱۲). تحقیقات گذشته نشان داده‌اند که احساس نارضایتی از شکل ظاهری و احساس زشت بودن، افراد را به سوی انجام جراحی زیبایی سوق می‌دهد (۱۳، ۱۴).

نتایج یک تحقیق که با هدف بررسی باورها در مورد ظاهر و احساس در افراد داوطلب و غیرداوطلب جراحی زیبایی انجام شد، نشان داد که افراد داوطلب، ظاهر بیرونی خود را منفی‌تر ارزیابی نموده و تصور می‌کنند که از نظر دیگران غیرجذاب به نظر می‌رسند (۱۵). محمد پناه و یوسفی نیز گزارش کردند که از طریق جراحی زیبایی، یک خودپنداره ایده‌آل در اشخاص ایجاد می‌شود که با آن درد مطلوب نبودن یا دوست نداشتن خود رفع می‌گردد (۱۶).

همچنین Sarwer و همکاران در تحقیق خود گزارش کردند که افراد شدیداً چاق به خاطر امید به بهبود وضعیت روانی-اجتماعی خود به انجام جراحی می‌گرایند (۱۷). Kim و Chung نیز یکی از دلایل جراحی را تلاش برای به دست آوردن یک خود جدید دانستند (۱۸).

مطالعه‌ی حاضر نشان داد یکی از عوامل تأثیرگذار در اقدام به رینوپلاستی، چشم و هم‌چشمی است. مطالعه‌ی Jeffrey (۱۴) و Sarwer و همکاران (۱۷) بر این یافته‌ها صحه نهادند.

در مطالعه‌ی حسن‌پور و ربانی نیز رقابت اجتماعی، جزء تم‌های اصلی در تحلیل داده‌ها بود (۹). آنچه در مطالعه‌ی حاضر تحت مفهوم «تب زیبایی» قرار گرفت با مفهوم استخراج شده در مطالعه‌ی Sarwer و همکاران (۱۷) و Darisi و همکاران (۱۹) تحت عنوان «میل به تغییر» همخوانی داشت.

همچنین Houshmand و Adib-Hajbaghery در مطالعه‌ی کیفی خود بر روی زنان تحت عمل لیپوساکشن نیز به این نتیجه رسیدند که دو دغدغه‌ی اصلی مشارکت‌کنندگان تحت عمل جراحی

زیبایی شکم تمایل به زیبایی و پذیرش خطر می‌باشد (۲۰). حسن‌پور و ربانی نیز در مطالعه‌ی خود نشان دادند زیبایی‌پسندی و عام جلوه دادن آن یکی از دلایل انجام عمل جراحی زیبایی می‌باشد (۹). احساس پشیمانی و تردید در باره‌ی عواقب آینده، دیگر درون‌مایه‌ی اصلی استخراج شده از تجارب شرکت‌کنندگان بود. Boulton در مطالعه‌ی خود نشان داد که تردید در مورد انجام جراحی می‌توان آن را به صورت عدم اطمینان از نتایج، خطرات و عوارض جراحی تعریف کرد (۱۳). Eriksen نیز تردید و پشیمانی را جزء تم‌های اصلی مطالعه‌ی خود بیان نمود (۲۱).

نتیجه‌گیری

به نظر می‌رسد تغییر و دگرگونی، ذائقه‌ی بشر و استقبال بیش از حد از جراحی‌های زیبایی به گونه‌ای افسارگسیخته به تمامی اقشار جامعه (سنین مختلف، در هر دو جنس، مشاغل و سطوح تحصیلات مختلف با وضعیت‌های اقتصادی مختلف و گاه‌آقشار ضعیف جامعه) تبدیل به یک چالش در تمامی حوزه‌های دانش بشری شده است و سازماندهی این امر، یکپارچگی و هماهنگی تمامی سازمان‌ها را می‌طلبد. لذا بایستی جهت جلوگیری از رشد بیش از حد و بیمارگونه‌ی این قبیل اعمال جراحی و با توجه به عوارض و عواقب احتمالی آن، برنامه‌ریزی‌های دقیق‌تری توسط وزارت بهداشت و سایر سازمان‌های مربوطه انجام شود. در نظر گرفتن مشاوره‌های روان‌شناسی در تدوین گایدلاین‌ها و الگوریتم جراحی‌های زیبایی در وزارت بهداشت یا انجمن جراحان زیبایی و تأییدیه مشاور روانشناس می‌تواند در این خصوص کمک‌کننده باشد. همچنین اطلاع‌رسانی وسیع در زمینه‌ی عوارض جراحی و بیهوشی ضروری به نظر می‌رسد. همچنین تهیه‌ی گزارش در مورد نمونه‌های واقعی که دچار عارضه‌ی جدی ناشی از عمل جراحی بینی شده‌اند، می‌تواند در این مورد کمک‌کننده باشد.

تشکر و قدردانی

این پژوهش مستخرج از طرح پژوهشی مرکز تحقیقات توسعه‌ی اجتماعی و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی گناباد با کد ۵۳۵/ت/پ سال ۱۳۹۶ بود. بدین وسیله از تمامی مشارکت‌کنندگان در این پژوهش و معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

1. Küttük SG, Taşdelen Y, Topuz MF, Bilece ZT, Düzenli U, Fatih B. The relationship between alexithymia and clinical features in rhinoplasty patients. *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 2022; 75(5): 1729-34.
2. Demirbaş A, Bayramgürler D, Yaşar EK, Adak M, Demir Cİ. Relationship between surgical rhinoplasty and Demodex infestation: a case-control study. *Turk J Med Sci* 2023; 53(3): 1738-43.

3. Sohrabi F, Aliloo MM, Rasouli-Azad M. Assessment of psychopathological profile in applicants for cosmetic surgery. *Journal of Fundamentals of Mental Health* 2011; 13(3): 260.
4. Zappas MP. Intense pulse light technologies for aesthetic procedures and beyond. In: Bard RL. editor. *Image-Guided Aesthetic Treatments*. Springer, Cham; 2023. p. 19-28.
5. Hahn M, Böer B, Gürkan S, Marx M. Future challenges in the surgical treatment of breast cancer—Oncoplastic, prophylactic procedures and reconstructive surgery. *Senologie - Zeitschrift für Mammadiagnostik und -therapie* 2024; 21(03): 227-37.
6. Khabbaz Sabet S, Keykhosrovani M, Poladi Rishehri A, Bahrani MR. Relationship between tendency to cosmetic surgery with attitudes to fashion and negative body image of women applying for cosmetic surgery based on the type of surgery: the mediating role of cognitive emotion regulation. *Social Psychology Research* 2022; 12(46): 37-60.
7. Ganji M, Amir Mazaheri AM, Labibi M. The social genealogy and manipulation of body among Iranian women. *Journal of Woman and Family Studies* 2019; 7(1): 205-45.
8. Pirahari N, Bidaran S. Social factors affecting on women's tendency to cosmetic surgery [in Persian]. *Quarterly Journal of Woman and Society*. 2018;8(32):229-46.
9. Hasanpour A, Rabbani A. Discourse-historical approach in critical discourse analysis of cosmetic surgery in Iran: the documentary [in Persian]. *Journal of Applied Sociology* 2017; 28(2): 49-70.
10. Mohammadshahi M, Pourreza A, Vedadhir A, Heidari Orojlo P, Mahmodi M, Akbari F. Comparison of quality of life before and after cosmetic rhinoplasty among people who attended plastic surgery clinics and estimating its' cost in Tehran [in Persian]. *Payavard Salamat* 2016; 10(3): 258-66.
11. Ghorbani F, Ahmadi H, Davar G. Patient dissatisfaction following rhinoplasty: a 10-year experience in Iran. *Maxillofac Plast Reconstr Surg* 2023; 45(1): 7.
12. Banihashemian K, Dara N. Comparing the psychological profile of female students using rhinoplasty with the control group [in Persian]. *Sadra Medical Sciences* 2018; 7(4): 369-76.
13. Boulton T. *Cuts both ways: women's experiences of cosmetic breast surgery*. Lethbridge, Alta: University of Lethbridge, Faculty of Arts and Science; 2007.
14. Jeffreys S. 'Body art' and social status: Cutting, tattooing and piercing from a feminist perspective. *Feminism & Psychology* 2000; 10(4): 409-29.
15. Rahimi A, Dalband M, Shamsaei F, Zarabian M. Prevalence of body dysmorphia and psychological disorders relatives in cosmetic rhinoplasty volunteer [in Persian]. *IJPN* 2013; 1(2): 70-8.
16. Mohammadpanah Ardakan A, Yousefi R. Assessment of beliefs about appearance and inferiority feeling in cosmetic surgery candidates [in Persian]. *J Dermatol Cosmitic* 2011; 2(2): 85-97.
17. Sarwer DB, Cash TF, Magee L, Williams EF, Thompson JK, Roehrig M, et al. Female college students and cosmetic surgery: An investigation of experiences, attitudes, and body image. *Plast Reconstr Surg* 2005; 115(3): 931-8.
18. Kim YA, Cho Chung H-I. Side effect experiences of South Korean women in their twenties and thirties after facial plastic surgery. *Int J Womens Health* 2018; 10: 309-16.
19. 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.
20. Houshmand M, Adib-Hajbaghery M. A phenomenological research on the lived experience of lipoabdominoplasty clients. *Scimetr* 2014; 2(4).
21. Eriksen SJ. To cut or not to cut: cosmetic surgery usage and women's age-related experiences. *Int J Aging Hum Dev* 2012; 74(1): 1-24.

Life Experiences of Patients from Rhinoplasty Surgery in Gonabad

Mehrsa Basiri Moghaddam¹, Azin Arab Khazaie², Moosa Sajjadi³, Azar Arab Khazaie⁴

Original Article

Abstract

Background: Rhinoplasty is one of the most common surgeries performed worldwide. This study aimed to explore the experiences of individuals undergoing rhinoplasty.

Methods: This study follows a qualitative descriptive phenomenology design. Participants included individuals who underwent rhinoplasty surgery, selected based on purposive sampling. Data collection continued until data saturation was achieved, resulting in 24 participants. Data analysis was conducted using Colaizzi's seven-step method. Lincoln and Guba's criteria were applied to ensure data validity.

Findings: The qualitative analysis identified five main themes, each containing several conceptual categories describing the experiences of patients undergoing rhinoplasty. The main themes included feelings of self-loathing, competition, beauty obsession, psychological disorders, and doubts and regret.

Conclusion: Based on the findings of this study, psychological counseling should be considered in developing guidelines and protocols for cosmetic surgeries by the Ministry of Health or the Association of Cosmetic Surgeons, along with the involvement of a psychologist for approval.

Keywords: Rhinoplasty; Experiences; Life experiences; Patients; Surgery; Phenomenology

Citation: Basiri Moghaddam M, Arab Khazaie A, Sajjadi M, Arab Khazaie A. **Life Experiences of Patients from Rhinoplasty Surgery in Gonabad.** J Isfahan Med Sch 2024; 42(781): 742-8.

1- PhD in Nursing, Department of Operating Room Technology, School of Paramedical, Social Development and Health Promotion Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

2 -MSc in Operating Room Technology, Department of Operating Room, Torbat Jam Faculty of Medical Sciences, Torbat Jam, Iran.

3 -Associate Professor, Department of Internal Medicine Nursing, School of Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

4-MSc in Operating Room Technology, School of Member of Operating Room Technology Department, School of Paramedical, Social Development and Health Promotion Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

Corresponding Author: Azar Arab Khazaie, MSc in Operating Room Technology, School of Member of Operating Room Technology Department, School of Paramedical, Social Development and Health Promotion Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran; Email: a.arabkhazaie@gmail.com