

اختلال شخصیت در افراد متقاضی تزریق سم بوتولینوم جهت رفع چین و چروک صورت

دکتر محمد ابراهیم زاده اردکانی
دکتر قاسم دستجردی
دکتر نیلوفر عزیزی

دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

زمینه و هدف: چین و چروک پوست به‌طور معمول نتیجه‌ی فرآیند پیری است. تزریق سم بوتولینوم از روش‌هایی است که متقاضیان زیادی دارد. این مطالعه برای تعیین اختلال شخصیت در افراد متقاضی تزریق سم بوتولینوم جهت رفع چین و چروک صورت انجام شد.

روش اجرا: این مطالعه‌ی توصیفی به روش مقطعی و بر روی زنان و مردان مبتلا به چین و چروک صورت ارجاع‌شده جهت تزریق سم بوتولینوم به کلینیک لیزر یزد در سال ۱۳۹۵ انجام شد. برای تعیین اختلال شخصیت از پرسش‌نامه‌ی میلون استفاده شد. در نهایت داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 22 و تست‌های آماری توصیفی مورد ارزیابی و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: ۵۱ نفر با میانگین سنی 35.9 ± 9.5 در این مطالعه شرکت کردند. بیشترین فراوانی به ترتیب در گروه سنی زیر ۳۵ سال با فراوانی ۲۶ (۵۱٪)، جنس مؤنث با فراوانی ۴۵ (۸۸.۲٪)، تحصیلات لیسانس و بالاتر از آن با فراوانی ۳۱ (۶۰.۸٪) و وضعیت تأهل با فراوانی ۳۵ (۶۸.۶٪) بود. اختلال شخصیت وسواسی - اجباری با فراوانی ۷ (۱۳.۷٪) و صفت شخصیت نمایشی با فراوانی ۶ (۱۱.۸٪) پس از شخصیت طبیعی بیشترین فراوانی را داشتند. تأثیر عواملی چون سن، جنس، تحصیلات و وضعیت تأهل در شیوع اختلالات شخصیت معنادار نبود.

نتیجه‌گیری: بیشتر افراد متقاضی تزریق سم بوتولینوم وضعیت شخصیت طبیعی داشتند اما تعدادی هم اختلال شخصیت وسواسی - جبری و صفت شخصیت نمایشی داشتند که نشان‌دهنده‌ی اهمیت زیبایی در وضعیت اجتماعی افراد بوده و فرد را برای حضور مؤثرتر در اجتماع مجبور به رفع چروک صورت با استفاده از تزریق سم بوتولینوم می‌کند.

کلیدواژه‌ها: اختلال شخصیت، سم بوتولینوم، چین و چروک

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۸/۰۸ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۰۹/۲۵

پوست و زیبایی؛ پاییز ۱۳۹۶، دوره‌ی ۸ (۳): ۱۴۵-۱۳۷

نویسنده‌ی مسئول:

دکتر محمد ابراهیم زاده اردکانی

یزد، چهارراه معلم، بیمارستان سوانح و سوختگی، بخش پوست
پست الکترونیک:

mohammad110eb@yahoo.com

تعارض منافع: اعلام نشده است.

خود گرفته است.

مقدمه

چین و چروک‌ها برای بیماران ناراحت‌کننده هستند زیرا اشتباهاً به‌عنوان نشانه‌هایی از عصبانیت، ترس، خستگی، افسردگی و پیری بیان می‌شوند.^۱ خطوط صورت و چین و چروک‌ها در اثر شماری از عوامل داخلی و خارجی از جمله نور آفتاب، کاهش رشته‌های الاستین درم، آتروفی پوست و فعالیت بیش از حد عضلات ایجاد می‌شوند.^۲ با افزایش سن، کلاژن‌سازی کُند می‌گردد. نور باعث تخریب رشته‌های کلاژن و الاستین پوست و تشدید روند پیری پوست و

امروزه زیبابودن و اقدام به اعمال زیبایی به یکی از دغدغه‌های انسان‌ها تبدیل شده است. افراد به‌صورت فزاینده‌ای نیاز درونی را برای همانندسازی ظاهرشان با مدل‌های زیبایی به‌عنوان یک عرف اجتماعی احساس می‌کنند.^۱ توجه به ظاهر در چارچوب اجتماعی امری بهنجار، پسندیده و حتی در حد متعادل نشان‌دهنده‌ی سلامت روان است، اما در جوامع امروزی به‌علت تأکید بیش از حد بر زیبایی این مسأله جنبه‌های افراطی به

ایجاد چین و چروک می‌شوند.^۴

تزریق توکسین بوتولینوم به‌عنوان یک درمان شناخته‌شده ضد چروک و پیری به‌کار گرفته می‌شود. این ماده نوعی سم است که از فعالیت فیبرهای عصبی جلوگیری می‌کند. تزریق سم بوتولینوم به‌عنوان درمان چین و چروک صورت، رایج‌ترین عمل زیبایی در آمریکا و متداول‌ترین اقدام پزشکان جهت ترکیب درمان‌های زیبایی با روش‌های درمانی خود است.^۵

بیش از ۲۰ سال است که از سم بوتولینوم جهت درمان وضعیت‌هایی چون اسپاسم عضلانی، هایپرهیدروزیس، دیستونی گردن، استرابیسم و بلفارواسپاسم استفاده می‌شود. از زمان درمان بلفارواسپاسم در ۱۹۸۷ پزشکان بیان کردند سم بوتولینوم نوع A باعث بهبودی چین‌های بین ابرو شده است.^۶ سازمان غذا و داروی آمریکا در سال ۲۰۰۲ استفاده از Botox (Allergan co, USA) برای درمان چین‌های متوسط تا شدید پیشانی و ابرو در بیماران زیر ۶۵ سال را تأیید کرد، سپس در سال ۲۰۰۹ Dysport نیز مورد تأیید قرار گرفت.^۷ این روش هم‌اکنون به‌عنوان درمان انتخابی رفع چروک در یک سوم فوقانی صورت مطرح است. عوارض جانبی اندک^۸ و با رضایت بالای بیماران همراه است.^۹

دانشمندان علوم اجتماعی دریافته‌اند که مردم، زیبایی ظاهری را با ویژگی‌های شخصیتی پسندیده هم‌چون هوش، شایستگی، دلپذیر بودن و پذیرش اجتماعی ربط می‌دهند. این اقدامات زیبایی برای از بین بردن ناخشنودی افراد از ظاهر خود و گاهی افزایش اعتماد به نفس انجام می‌شود. ویژگی‌ها و شرایط شخصیتی فرد بر راهبردهایی که فرد در جهت مقابله با استرس‌های زندگی از طریق فعالیت‌های زیبایی انجام می‌دهد مؤثر است. مطالعات نشان داده‌اند که بعضی حالات روانی مانند افسردگی و اضطراب و روان‌پریشی و اختلالات شخصیتی زمینه‌ی فعالیت‌های زیبایی را افزایش می‌دهند.^{۱۰}

اختلال شخصیت طبق تعریف متن‌بازبینی‌شده‌ی چهارمین ویرایش کتابچه‌ی تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-IV-TR) عبارت است از تجارب درون ذهنی و رفتاری بادوامی که بر ملاک‌های فرهنگی منطبق نیست، نفوذی غیرقابل انعطاف دارد، از نوجوانی یا جوانی شروع می‌شود، در طول زمان تغییر نمی‌کند و موجب ناخشنودی فرد و مختل شدن کارکردهایش می‌شود. در DSM-IV-TR اختلالات شخصیت به سه دسته تقسیم می‌شوند: دسته‌ی A عبارت است از سه اختلال شخصیت پارانوئید، اسکیزوئید و اسکیزوتایپی که افراد مبتلا به این اختلالات غریب و نامتعارف به‌نظر می‌رسند. دسته‌ی B عبارت است از چهار اختلال شخصیت ضداجتماعی، مرزی، نمایشی و خودشیفته که افراد مبتلا به این اختلالات اغلب نمایشی، نامتعادل و هیجانی‌اند و دسته‌ی C عبارت است از اختلالات شخصیتی دوری‌گزینی، وابسته و وسواسی - جبری که افراد مبتلا به این اختلالات اغلب مضطرب و هراسان به‌نظر می‌رسند.^{۱۱}

در سال ۱۹۹۷ یک بررسی در آمریکا نشان داد تا ۵۶٪ زنان و ۴۳٪ مردان از ظاهر خود ناخشنود بوده‌اند. بر پایه‌ی گزارش انجمن جراحی پلاستیک و زیبایی آمریکا، جراحی‌های زیبایی در سال‌های ۱۹۹۷ تا ۱۹۹۹ با ۱۹۹٪ افزایش به بیش از ۴/۶ میلیون جراحی در سال ۱۹۹۹ رسیده است. در کشور ما نیز از حدود دهه‌ی ۷۰ تقاضا برای جراحی‌های زیبایی ۸۰ درصد رشد داشته و این آمار در حال حاضر رو به افزایش است. اما آمار مربوط به جراحی زیبایی در ایران، به لحاظ اینکه در جایی ثبت نمی‌شود معلوم نیست. فقط اطلاعات مربوط به این مسأله از طرق تخمین به‌دست آمده است.

تاکنون مطالعاتی در زمینه‌ی تیپ شخصیتی افراد متقاضی جراحی بینی و زیبایی انجام شده است که نتایج آن‌ها حاکی از این است که الگوی شخصیتی خودشیفته، نمایشی، وسواسی و اجتنابی شیوع

آزمون دارای ۱۷۵ جمله‌ی دوگزینه‌ای «بلی» و «خیر» است. برای اندازه‌گیری میزان اعتبار آزمون از روش همسانی درونی استفاده شده است. این ارزیابی که توسط میلیون و همکارانش انجام گرفته، نشان می‌دهد که در مجموع میزان اعتبار آزمون ۷۸٫۰ می‌باشد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 22 و تست‌های آماري توصيفي مورد ارزیابی و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

تعداد کل افراد شرکت‌کننده در این مطالعه ۵۱ نفر بود که از این تعداد ۴۵ نفر (۸۸٫۲٪) زن و ۶ نفر (۱۱٫۸٪) مرد بودند. میانگین سن این افراد $۳۵٫۹ \pm ۹٫۵$ سال بود. ۳۵ نفر (۶۸٫۶٪) متأهل و ۱۶ نفر (۳۱٫۴٪) مجرد بودند. فراوانی افراد زیر ۳۵ سال ۲۶ نفر (۵۱٪) و بالای ۳۵ سال ۲۵ نفر (۴۹٪) بود. متقاضیان با تحصیلات کمتر از لیسانس ۲۰ نفر (۳۹٫۲٪) و لیسانس و بالاتر ۳۱ نفر (۶۰٫۸٪) بودند (جدول ۱).

با توجه به نتایج حاصل از جدول ۲ اختلال شخصیت وسواسی با فراوانی ۷ (۱۳٫۷٪) و صفت شخصیت نمایشی با فراوانی ۶ (۱۱٫۸٪) پس از وضعیت نرمال بیشترین فراوانی را داشتند. طبق نتایج به‌دست‌آمده از تفسیر پرسش‌نامه‌ی میلیون ۵ نفر از مطالعه خارج شدند.

فراوانی وضعیت نرمال در زنان ۲۵ (۶۱٪) و در مردان ۴ (۸۰٪) بود. پس از آن اختلال شخصیت وسواسی با فراوانی ۷ (۱۷٫۱٪) در زنان و ۱ (۲۰٪) در مردان قرار دارد که می‌تواند مطرح‌کننده‌ی تأثیر جنسیت بر اختلال شخصیت باشد لیکن این اختلاف معنادار نبود ($P=۰٫۸۷۲$).

فراوانی انواع اختلالات شخصیت در نمونه‌های مورد بررسی برحسب تحصیلات به شرح زیر است. بیشترین فراوانی مربوط به وضعیت نرمال و پس از آن اختلال شخصیت وسواسی با فراوانی ۱۴ (۷۰٪) در مقطع پایین‌تر از کارشناسی و ۱۵ (۵۷٫۷٪) در مقطع

بیشتری دارند^{۱۲}. نتایج این مطالعات درصدهای متفاوتی را ارائه دادند که دلیل آن تفاوت مکان‌ها و جوامع مورد مطالعه بوده است. در ایران مطالعاتی که تاکنون در این زمینه انجام شده، تنها محدود به چند مورد در زمینه‌ی اختلالات شخصیتی و داوطلبان جراحی‌های زیبایی بوده است^{۱۰}. با توجه به اینکه در مورد تیپ شخصیتی متقاضیان تزریق بوتولینوم در ایران و سایر کشورها تاکنون بررسی انجام نشده است، این مطالعه برای تعیین و بررسی اختلال شخصیت افراد متقاضی تزریق سم بوتولینوم جهت رفع چین و چروک صورت در شهر یزد انجام شد. انتظار است با انجام این مطالعه و رسیدن به نتایج که نشان‌دهنده‌ی فراوانی نسبی الگوهای شخصیتی این افراد است، با برنامه‌های آموزشی و روان‌درمانی به‌خصوص در مدارس و بروی نوجوانان از انجام این عمل‌های پرهزینه و غیرضروری پیشگیری کرد یا آنرا به حداقل رساند.

روش اجرا

این یک مطالعه‌ی توصیفی به روش مقطعی است که در شهر یزد در سال ۱۳۹۵ و در مرکز لیزر یزد انجام شد. افراد متقاضی تزریق سم بوتولینوم جهت رفع چین و چروک صورت مراجعه داشته وارد مطالعه شدند. نمونه‌گیری به روش غیرتصادفی ساده صورت گرفت. از کلیه‌ی بیماران جهت ورود به مطالعه رضایت‌نامه‌ی کتبی و آگاهانه اخذ شد و اطلاعات این بیماران به‌صورت محرمانه باقی خواهد ماند. برای تعیین اختلال شخصیت از پرسش‌نامه‌ی میلیون استفاده شد و با روش مصاحبه‌ی رودررو با بیماران، پرسش‌نامه تکمیل شد. پرسش‌نامه‌ی میلیون یک مقیاس خودسنجی است. الگوهای بالینی شخصیت در آزمون بالینی چندمحوری میلیون III، شامل ۱۱ زیر مقیاس به شرح زیر است: شخصیت اسکیزوئید، دوری‌گزین، افسرده، وابسته، نمایشی، خودشیفته، ضداجتماعی، آزارگر - دیگرآزار، منفی‌گرا و شخصیت آزارگر - خودآزارگر. این

جدول ۱: فراوانی متقاضیان تزریق سم بوتولینوم برای رفع چین و چروک صورت در یزد در مطالعه برحسب گروه‌های سن، جنس، تحصیلات و تأهل

| گروه‌های سنی | فراوانی (درصد) | جنس | فراوانی (درصد) | تحصیلات | فراوانی (درصد) | وضعیت تأهل | فراوانی (درصد) |
|-------------------|----------------|-------|----------------|-----------------|----------------|------------|----------------|
| زیر ۳۵ سال | ۲۶ (۵۱٪) | مرد | ۶ (۱۱٫۸٪) | کمتر از لیسانس | ۲۰ (۳۹٫۲٪) | مجرد | ۱۶ (۳۱٫۴٪) |
| ۳۵ سال و بالای آن | ۲۵ (۴۹٪) | زن | ۴۵ (۸۸٫۲٪) | لیسانس و بالاتر | ۳۱ (۶۰٫۸٪) | متاهل | ۳۵ (۶۸٫۶٪) |
| مجموع | ۵۱ (۱۰۰٪) | مجموع | ۵۱ (۱۰۰٪) | مجموع | ۵۱ (۱۰۰٪) | مجموع | ۵۱ (۱۰۰٪) |

افراد زیر ۳۵ سال بود که معنادار نمی‌باشد ($P=۰٫۱۱۰$). برحسب وضعیت تأهل، اختلال شخصیت وسواسی پس از وضعیت نرمال بیشترین فراوانی را افراد متأهل ۶ (۱۹٫۴٪) و مجرد ۲ (۱۳٫۳٪) داشت که معنادار نمی‌باشد ($P=۰٫۴۲۶$).

بحث

تاکنون مطالعه‌ای در مورد بررسی شخصیت افراد متقاضی تزریق سم بوتولینوم جهت رفع چین و چروک صورت انجام نشده است. براساس نتایج حاصل از این مطالعه، بیشتر افراد شرکت‌کننده در مطالعه وضعیت روانی نرمال داشتند. بعد از آن اختلال شخصیت وسواسی بیشترین فراوانی را در داوطلبین تزریق بوتولینوم برای زیبایی داشتند که نشان‌دهنده اهمیت زیبایی در وضعیت اجتماعی افراد داشته و افراد برای حضور مؤثرتر در اجتماع دست به اعمال زیبایی می‌زنند. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد افراد متأهل، با تحصیلات بالا و زنان بیشتر متقاضی تزریق سم بوتولینوم هستند.

در مطالعه‌ی محمدپناه و همکاران نیز ذکر شده زنان، مجردها و افراد دارای تحصیلات دانشگاهی بیشتر طالب جراحی زیبایی هستند، بنابراین این نتایج هم‌سو با مطالعه‌ی ما است. محمدپناه و همکاران عامل سن را در گرایش به جراحی زیبایی مؤثر می‌دانند و بر این باورند که متقاضیان جوان فراوانی بیشتری دارند. در این مطالعه نیز فراوانی افراد جوان بیشتر است^{۱۳ و ۱۴}. در

کارشناسی و بالاتر قرار داشت که معنادار نبود ($P=۰٫۶۸۴$).

برحسب سن، بیشترین فراوانی مربوط به وضعیت نرمال و سپس اختلال شخصیت وسواسی با ۶ نفر (۲۶٫۱٪) در افراد بالای ۳۵ سال و ۲ نفر (۸٫۷٪) در

جدول ۲: فراوانی الگوهای شخصیت در افراد متقاضی تزریق سم بوتولینوم برای رفع چین و چروک صورت در یزد

| وضعیت شخصیت | فراوانی | درصد |
|--|---------|------|
| طبیعی | ۹ | ۱۷٫۶ |
| صفت شخصیت خودشیفته | ۵ | ۹٫۸ |
| صفت شخصیت نمایشی | ۶ | ۱۱٫۸ |
| صفت شخصیت وسواسی | ۵ | ۹٫۸ |
| صفت شخصیت افسرده | ۲ | ۳٫۹ |
| صفت شخصیت نمایشی + خودشیفته | ۱ | ۲ |
| صفت شخصیت نمایشی + افسرده | ۱ | ۲ |
| اختلال شخصیت وسواسی | ۷ | ۱۳٫۷ |
| اختلال شخصیت نمایشی | ۳ | ۵٫۹ |
| صفت شخصیت نمایشی + افسرده + اختلال شخصیت وسواسی | ۱ | ۲ |
| اختلال شخصیت نمایشی + افسرده | ۱ | ۲ |
| صفت شخصیت وابسته + اختلال شخصیت افسرده | ۱ | ۲ |
| صفت شخصیت اضطرابی + اختلال شخصیت افسرده + وسواسی | ۱ | ۲ |
| صفت شخصیت نمایشی + اختلال شخصیت افسرده | ۳ | ۵٫۹ |
| Missing | ۵ | ۹٫۸ |
| مجموع | ۵۱ | ۱۰۰ |

و نمایشی در بین افرادی که از آرایش غلیظ و شدید استفاده می‌کردند شیوع بیشتری داشت. تمایل به بهتر و زیباتر دیده‌شدن در این گروه‌ها بارزتر است.^{۲۲}

در مطالعه‌ی نراقی و همکاران با عنوان مقایسه‌ی ویژگی‌های شخصیتهای مراجعه‌کنندگان جهت رینوپلاستی به درمانگاه گوش و حلق و بینی بیمارستان امیراعلم با گروه کنترل در شهر تهران که در سال ۱۳۸۰ انجام شده است، از ۱۰ ویژگی شخصیتهای نابه‌هنجار که بررسی شدند، سه ویژگی بین افراد گروه رینوپلاستی به‌طور معناداری با گروه کنترل متفاوت بود. شخصیت رشدنیافته و نابالغ ۲۱٫۶٪ در افراد گروه رینوپلاستی و ۱٫۶٪ در گروه کنترل ($P < ۰٫۰۱$)، تمایل به گوشه‌گیری و مردم‌گریزی ۱۸٫۳٪ در افراد گروه رینوپلاستی و ۳٫۳٪ در گروه کنترل ($P < ۰٫۰۵$) و هیپوکندریازیس ۲۰٪ در افراد گروه رینوپلاستی و ۶٫۶٪ در گروه کنترل بود. در کل ۷۱٫۶ درصد افراد گروه رینوپلاستی و ۲۵٪ در گروه کنترل دارای یک یا چند ویژگی شخصیتهای غیرطبیعی بودند.^{۲۳}

در مطالعه‌ی شیپلی و همکاران بر روی افراد متقاضی جراحی پروتز سینه از جمعیت ۱۲۱ نفری ۱۰۳ نفر زن و ۱۸ نفر مرد بودند. این موضوع ممکن است نشان‌دهنده‌ی این باشد که تغییرات عمیق در ظاهر در زنان پذیرفتنی‌تر از مردان است. در واقع همان مقدار توجهی که یک زن به ظاهر خود می‌کند و خوش‌لباس تلقی می‌شود، در یک مرد خودشیفتگی قلمداد می‌گردد بنابراین علاوه‌بر انگیزه‌ی نارضایتی از تصویر بدن، مسائل اجتماعی و فرهنگی نیز در این امر دخیل هستند. در مطالعه‌ی شیپلی ۶۵٪ افراد متأهل و ۳۵٪ مجرد بوده‌اند که با نتایج ما همسو است.^{۱۶}

با توجه به پژوهش زجاجی و همکاران در مورد شیوع بالای اختلالات شخصیت در متقاضیان جراحی بینی بیشترین فراوانی مربوط به الگوی شخصیت وسواسی بود. در این پژوهش بیشتر افراد را زنان با تحصیلات عالی تشکیل می‌دهند که با نتایج حاصل از

اکثر مطالعات متقاضیان زن جهت اعمال جراحی زیبایی بیشتر از مردان بوده‌اند.^{۲۰-۱۴}

در مطالعه‌ی سهرابی و همکاران که بر روی متقاضیان جراحی پلاستیک انجام شد متقاضیان زن بیشتر از مردان بودند که با نتایج این مطالعه هم‌خوانی دارد. این تحقیق نشان داد بیشتر متقاضیان تزریق سم بوتولینوم الگوی شخصیتهای نرمال دارند. هم‌چنین اختلال شخصیت وسواسی و الگوی شخصیت نمایشی از فراوانی بیشتری برخوردارند.^{۲۱} این در حالی است که در مطالعه‌ی علمدار ساروی الگوی شخصیت خودشیفته فراوان‌ترین ویژگی شخصیت داوطلبان زیبایی می‌باشد. در این بررسی ۶۹٪ متأهل و ۳۱٪ مجرد بودند که با یافته‌های علمدار ساروی مبنی بر ۷۴٪ مجرد و ۲۶٪ متأهل همسو نبود.^{۱۷} در مطالعه‌ی علمدار ساروی که به بررسی ویژگی‌های شخصیتهای داوطلبان انجام جراحی زیبایی در کلینیک جراحی آذر تهران در سال ۱۳۸۱ انجام شد، نتایج نشان داد که شیوع الگوی شخصیتهای خودشیفته ۱۹٪، نمایشی ۱۱٪، وسواسی ۱۰٪، اجتنابی ۹٪، اسکیزوئید ۶٪، مرزی ۴٪، منفی‌گرا ۳٪ و وابسته، ضداجتماعی و بدگمان نیز هر یک ۱٪ است. ۳۵٪ هیچ‌یک از ویژگی‌های مورد بررسی را نداشتند.^{۱۸}

در مطالعه‌ی محب که به بررسی مقایسه‌ای اختلالات شخصیت در میان متقاضیان جراحی زیبایی و افراد عادی در شهر تبریز و در سال ۱۳۸۸ پرداختند، اختلال شخصیت وسواسی، ضداجتماعی، خودشیفته، هیستری در متقاضیان جراحی زیبایی بیشتر از گروه عادی بود و هم‌چنین افراد عادی از اختلال شخصیت وابسته و اسکیزوئید بیشتری نسبت به متقاضیان جراحی زیبایی برخوردار بودند. در اختلال شخصیت اجتنابی، مرزی، پارانوئید و اسکیزوتایپال بین دو گروه، تفاوت آماری معناداری وجود نداشت.^{۱۵}

در مطالعه‌ای که بر روی دختران دانش‌آموز شهر تبریز انجام شد اختلال شخصیت ضد اجتماعی، مرزی

این مطالعه هم‌خوانی دارد.^{۱۷}

در پژوهش مسعودزاده و همکاران تعداد زنان و مردان متقاضی جراحی بینی برابر بود. هم‌چنین تحصیلات اکثر آزمودنی‌ها در حد دیپلم ذکر شده که با نتایج این تحقیق همسو نیست.^{۱۸} دلیل این اختلاف می‌تواند ناشی از این باشد که افراد با تحصیلات بالا پس اتمام مقاطع تحصیلی دچار شروع تغییرات پیری از جمله چین و چروک صورت شده و جهت درمان آن از سم بوتولینوم استفاده می‌کنند و این درحالی است که متقاضیان جراحی بینی معمولاً در ابتدای جوانی و به محض ورود به جامعه و دانشگاه به‌علت نارضایتی از ظاهر خود دست به جراحی زیبایی می‌زنند و در این دوره اکثرشان دیپلم دارند.

آندریاسن و بارداک نیز به همراهی ویژگی‌های خودشیفتگی با کمال‌گرایی و سواسی در افراد متقاضی جراحی‌های زیبایی اشاره کرده‌اند. آن‌ها بر این باورند کمال‌گرایی این افراد متمرکز بر خود و با هدف افزایش زیبایی یا هوش است. در پژوهش آن‌ها الگوی شخصیتی و سواسی بیشتر از سایر الگوها گزارش شده است که با نتایج به‌دست‌آمده از این مطالعه همسو است.^{۲۴}

در پژوهش الگوهای شخصیتی متقاضیان جراحی زیبایی بینی که توسط قلعه‌بندی و ابراهیمی در شهر تهران در سال ۸۱-۱۳۸۰ انجام شده است نیز الگوی شخصیتی و سواسی بیشتر از سایر الگوها دیده شده است که با نتایج به‌دست‌آمده هم‌خوانی دارد.^{۲۵}

در مطالعه‌ی محمدپناه که به بررسی صفات شخصیت و سبک‌های دفاعی در افراد داوطلب جراحی زیبایی در شهر یزد پرداختند نتایج نشان داد که افراد داوطلب جراحی زیبایی نسبت به افراد غیرداوطلب نمرات پایین‌تری در صفت شخصیتی دلپذیربودن به‌دست آوردند و در هنگام حل تعارض، مقابله‌های غیرمنطقی‌تر و سبک‌های دفاعی رشدنا یافته‌تری را به‌کار می‌بردند. بین صفات شخصیت و سبک‌های دفاعی افراد داوطلب جراحی زیبایی ارتباط وجود

داشت؛ به این صورت که هرچه نمرات فرد در صفات شخصیتی مثبت بیشتر بود، از مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته‌تری استفاده می‌کرد.^{۱۳}

طوسی و همکاران در مطالعه‌ای به بررسی ۱۱۶ متقاضی تزریق سم بوتولینوم مراجعه‌کننده به کلینیک‌های خصوصی شهر تهران در سال ۸۵-۱۳۸۴ پرداختند. میزان تحصیلات دانشگاهی و اشتغال خانم‌های متقاضی در این بررسی بیش از متوسط جامعه است. ۴۹٪ مراجعان از ظاهر خود ناراضی بودند و ۴۴٪ سابقه‌ی جراحی زیبایی داشتند که با جراحی زیبایی در یکی از بستگان درجه‌ی اول، ارتباط معناداری داشت. در این مطالعه عنوان شد که سطح تحصیلات فرد از عوامل برانگیزنده و مؤثر در گرایش به اعمال جراحی می‌باشد و از آنجایی که افراد تحصیل‌کرده معمولاً کمال‌گراتر می‌باشند بنابراین نسبت به تصویر بدنی خود حساس‌تر بوده و برای کسب وجهه‌ی اجتماعی بهتر ممکن است به اعمال زیبایی دست بزنند. میانگین سن متقاضیان تزریق سم بوتولینوم 40.8 ± 11.31 سال بود. ۹۲٪ از افراد زن و ۸٪ مرد، ۶۷٪ متأهل و ۲۸٪ مجرد بودند که با نتایج حاصل از این مطالعه همسو می‌باشد.^{۲۰}

فراوانی بیشتر افراد متأهل در این مطالعه می‌تواند به‌علت ارتباط بین سن و پیدایش چین و چروک باشد. همان‌طور که می‌دانید با افزایش سن چین و چروک ایجاد شده و پیشرفت می‌کند. معمولاً در سنین بالاتر بیشتر افراد متأهل هستند. این در حالی است که در جراحی‌های زیبایی بیشتر افراد جوان با توجه به حس کمال‌گرایی و زیبایی‌خواهی اقدام به جراحی می‌کنند و بیشتر افراد در این سن مجرد هستند.

فراوانی بالای افراد با تحصیلات دانشگاهی می‌تواند به‌علت انتظار جامعه از فرد باشد. جامعه از فرد با تحصیلات بالا انتظار کامل‌بودن در تمام جهات را دارد و این شامل زیبایی ظاهر نیز می‌شود بنابراین فرد جهت رفع انتظار جامعه دست به اقدامات زیبایی می‌زند.

اختلالات روان‌شناختی و حتی برخورد بین پزشک و بیمار می‌شود لذا انجام ارزیابی‌های روان‌پزشکی برای جلوگیری از آسیب‌های بیشتر احتمالی و هم‌چنین درمان نشانه‌های اختلالات روانی قبل از مداخلات الزامی است.

پیشنهاد می‌شود مطالعات بیشتر توصیفی و حتی طولی برای تأثیر و رابطه‌ی عوامل روانی و اجتماعی بر روی متقاضیان جراحی‌های زیبایی انجام شود تا عوامل اصلی این قبیل اقدامات شناسایی شده و از انجام اعمال زیبایی غیرضروری پیشگیری گردد. در نظر گرفتن گروه کنترل در بررسی تأثیر عوامل مختلف بر اختلالات روانی می‌تواند کمک‌کننده باشد. نگارش پرسش‌نامه منطبق بر فرهنگ ایرانی و اسلامی با تعداد سؤالات کمتر می‌تواند در جمع‌آوری نمونه‌ها می‌تواند مفید باشد.

با توجه به نتایج این مطالعه مبنی بر فراوانی بیشتر افراد بالای ۳۵ سال، این موضوع با ارتباط سن و چین و چروک توجیه می‌شود. با بالا رفتن سن افراد در صدد رفع آن با تزریق سم بوتولینوم برمی‌آیند.

طبق این پژوهش تأثیر سن، جنس و تحصیلات بر روی اختلالات شخصیت متقاضیان تزریق بوتولینوم دیده نشد که می‌تواند به علت حجم کوچک نمونه‌های مورد بررسی باشد.

توصیه می‌شود به منظور کاهش انجام و هم‌چنین هزینه‌های جراحی‌های زیبایی که افراد متقاضی ممکن است این اقدامات را چندین بار تکرار کنند و در نهایت از نتیجه‌ی آن راضی نباشند. همکاری بین روان‌پزشک و متخصص پوست و جراحان پلاستیک قبل از انجام جراحی‌های زیبایی روی این افراد صورت گیرد. در واقع اقدامات بیشتر منجر به تشدید نشانه‌های

References

1. Danby FW. Nutrition and aging skin: sugar and glycation. *Clin Dermatol*. 2010; 4 28: 409-11.
2. Collins A, Nasir A. Topical botulinum toxin. *J Clin Aesthet Dermatol*. 2010; 3:35
3. Chajchir I, Modi P, Chajchir A. Novel topical BoNTA (CosmeTox, Toxin Type A) cream used to treat hyperfunctional wrinkles of the face, mouth, and neck. *Aesthetic Plast Surg*. 2008;32: 715-22.
4. American Academy of Dermatology. "Causes of Aging". *AgingSkinNet*. Available from: Am Acad Dermatol. Retrieved 5 March 2013.
5. Small R. Aesthetic procedures in office practice. *Am Fam Physician*. 2009; 80(11): 1231-37.
6. Said SZ, Meshkinpour A, Carruthers A, et al. Botulinum toxin A. Its expanding role in dermatology and esthetics. *Am J Clin Dermatol*. 2003; 4(9): 609-16.
7. Lee HS, Lee DH, Won CH, et al. Fractional rejuvenation using a novel bipolar radiofrequency system in asian skin. *Dermatol Surg*. 2011; 37:1611-9.
8. Cavallini M, Cirillo P, Fundarò SP, et al. Safety of botulinum toxin A in aesthetic treatments: a systematic review of clinical studies. *Dermatol Surg*. 2014; 40(5): 525-36.
9. Stotland MA, Kowalski JW, Ray BB. Patient-reported benefit and satisfaction with botulinum toxin type A treatment of moderate to severe glabellar rhytides: results from a prospective open-label study. *Plast Reconstr Surg*. 2007; 120(5):1386-93.
10. Saravi Alamdar M, Qalebani M. Personality characteristics of volunteers applying beauty, *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2004;36: 11-18.
11. Saduk B, Saduk V. Summary psychiatry, Translated by Pourafkari N. Tehran, Shahrab. 2002 (in persian).

12. Brightman L, Goldman MP, Taub AF. Sublative rejuvenation: experience with a new fractional radiofrequency system for skin rejuvenation and repair. *J Drugs Dermatol*. 2009; 8:s9-13.
13. Mohammadpanah A, Yaghoobi H, Yusefi R. Personality traits and defense mechanisms in patients seeking for cosmetic surgery. *Dermatology and Cosmetic*. 2012;3(2):72-82 (in persian).
14. Babuccu O, Lati foglu O, Atabbay K, et al. Sociological aspects of rhinoplasty. *Aesth Plast Surg* 2003; 27(1): 44-49.
15. Moheb N, Hossaini nasab D, Kalahi P. Comparative study of personality disorders among candidates for cosmetic surgery and ordinary people. *Journal of Woman and Family Studies*. 2009;3(1):91-106.(in persian).
16. Shipley RH, O'Donnell JM, Bader KF. Personality characteristics of women seeking breast augmentation. *Plas Reconstr Surg* 1977; 60: 369-76.
17. Zojaji R, Javanbakht M, Ghanadan A, et al. High prevalence of personality abnormalities in patients seeking rhinoplasty. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2007;137(1):83-87.
18. Masoudzadeh A, KarkhanehYousefi 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*. 2009; 16 (82) :53-8 (in persian).
19. Seyed Toutounchi SJ, Fakhari A, Kolahi F. The relationship between psychological symptoms and post-rhinoplasty satisfaction, *Journal of Tabriz University of Medical Sciences*. 2006;29:17-6 (in persian).
20. Tousi P, Barikbin B, Arbabi M, et al. The assessment of 116 applicants' botulinum toxin referred to private clinics in Tehran. *Iran J Dermatol*. 2007; (2):125-9 (in persian).
21. Sohrabi F, Aliloo M, Rasouli-Azad M. Assessment of psychopathological profile in applicants for cosmetic surgery. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2010; 13 (51): 260-9.
22. Ghaemian A, Oskoueia A, Abdi S. Symptoms of cluster B personality disorders in Iranian females wearing thick makeup: A case-control Study. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 2013; 84: 686- 90.
23. Naraghi M, Kazemi M, Rohani M, et al . Comparing personality specifics of rhinoplastic patients with control group in Amir-Aalam Hospital. *Armaghane Danesh*. 2006; 10 (4) :93-9.
24. Andreasen NC, Bardach J. Dysmorphophobia: symptom or disease? *Am J Psychiatry*. 1977; 134(6):673-6.
25. Ghalehbandi MF, Afkham Ebrahimi A. Personality patterns in cosmetic rhinoplasty patients. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 2004, 9(4): 4-10.

Personality disorders in the individuals requesting to inject botulinum toxin to improve facial wrinkles

Mohammad Ebrahimzadeh
Ardakani, MD
Ghasem Dastjerdi, MD
Niloofer Azizi, MD

Faculty of Medicine, Shahid Sadoughi
University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Background and Aim: Skin wrinkles are typically the result of aging process. Botulinum toxin injection is a method that has many applicants. This study was performed to determine the personality disorders individuals who requested to inject botulinum toxin to improve facial wrinkles.

Methods: This descriptive cross-sectional study was performed on women and men with facial wrinkles who were referred for botulinum toxin injection to laser clinic of Yazd in 2016. The Millon questionnaire was used to determine the personality disorders. Finally, the data were analyzed by using SPSS 22 software and descriptive statistical tests.

Results: 51 individuals participated in this study with a mean age of 35.9 ± 9.5 years. The highest frequencies were in the age group under 35 years old with 26 (51%), females with 45 (88.2%), Bachelor's degree and above with 31 (60.8%) and married status with 35 (68.6% individuals). Obsessive-compulsive disorder with frequency of 7 (13.7%) and dramatic personality trait with frequency of 6 (11.8%) were the most common disorders after normal condition. The influence of factors such as age, sex, education and marital status were not significant in the prevalence of personality disorders.

Conclusion: Most individuals who requested botulinum toxin injection had a normal psychiatric condition followed by obsessive-compulsive disorder and dramatic personality trait. This indicates the importance of beauty in the social status of the individuals which forces them to remove wrinkles for a more effective presence in the community.

Keywords: personality disorder, botulinum toxin, wrinkles

Received: Oct 30, 2017 Accepted: Dec 16, 2017

Dermatology and Cosmetic 2017; 8 (3): 137-145

Corresponding Author:
Mohammad Ebrahimzadeh Ardakani, MD

Savaneh Hospital, Moalem Block,
Dermatology Department, Yazd, Iran
Email: mohammad110eb@yahoo.com

Conflict of interest: None to declare