

ESTETİK CERRAHİ HASTALARINDA BEDEN İMAJI, İŞLEVSEL OLMAYAN TUTUMLAR VE DEPRESYON

BODY IMAGE, DYSFUNCTIONAL ATTITUDES, AND DEPRESSION IN AESTHETIC SURGERY PATIENTS

*Gül Ünsal Barlas, *Semra Karaca, *Nevin Onan, *Yüksel Can Öz, **Aysel Gürkan, ***Işıl Işık, ****Fatma Sümeli

*Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İSTANBUL

**Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İSTANBUL

***Karabük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, KARABÜK

****İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, İSTANBUL

ÖZET

Günümüzde estetik cerrahiye başvuru giderek artmakta ve perioperatif süreç boyunca hastaların fiziksel sağlık durumlarının değerlendirilmesinin yanı sıra psikososyal açıdan ele alınmasının da önemli olduğu vurgulanmaktadır. Bu çalışmanın amacı, preoperatif dönem estetik cerrahi hastalarında beden imajı, işlevsel olmayan tutumlar ve depresyonun incelenmesidir. Çalışma kesitsel, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak 01 Temmuz -1 Eylül 2011 tarihleri arasında, iki özel hastanenin plastik cerrahi kliniğine başvuran ve elektif estetik cerrahi ameliyatı olmak üzere hastaneye kabul edilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 139 hasta ile gerçekleştirilmiştir. Veriler Bilgi Formu, Çok Yönlü Beden Self İlişkileri Ölçeği (ÇYBSİÖ), İşlevsel (Fonksiyonel) Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) ve Beck Depresyon Envanteri (BDE) ile toplanmıştır. Hastaların ÇYBSİÖ toplam puan ortalaması 205,31±25,42, FOTÖ toplam puan ortalaması 180,97±29,62 ve BDE puan ortalaması 7,28±6,9'dur. Hastaların ÇYBSİÖ ve alt boyutları ile işlevsel olmayan tutumlar ve BDE arasında değişik derecelerde anlamlı korelasyonlar belirlenmiştir. Preoperatif dönem estetik cerrahi hastalarında beden imajının işlevsel olmayan tutumlarla ve depresif belirtilerle ilişkili olduğu belirlenmiştir. Bu hastalarda cinsiyet ve yaş; beden algısının bazı boyutlarını etkilemektedir. Sonuçlar doğrultusunda; hastaların preoperatif dönemde psikososyal değerlendirmeleri yapılırken; beden algısının, işlevsel tutumlar ve depresif belirtilerin belirlenmesinin hem olası komplikasyonların önlenmesi hem de sonuçtan beklentilerin açıklanması açısından anlamlı olduğu söylenebilir.

Anahtar Sözcükler: Estetik cerrahi, Beden algısı, İşlevsel olmayan tutumlar, Depresyon.

ABSTRACT

Nowadays, the rate of seeking aesthetic surgery is ever increasing. The importance of conducting psychosocial evaluation of the patients as well as evaluating physical health status during the perioperative period has been emphasized. The aim of the present study is to examine body image, dysfunctional attitudes, and depression in aesthetic surgery patients during the preoperative period. The study design was cross-sectional, descriptive, and correlational. Data was collected during July 1st – September 1st, 2011 from 139 patients who presented at the aesthetic surgery clinic of two private hospitals, were admitted to the hospital for elective aesthetic surgery, and accepted to participate in the study. The Information Form, the Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ), the Dysfunctional Attitude Scale (DAS), and the Beck Depression Inventory (BDI) were administered to the patients. The mean MBSRQ score of the patients was 205.31±25.42, the mean DAS score was 180.97±29.62, and the mean BDI score was 7.28±6.9. It was determined that there were significant correlations between the MBSRQ total score, the MBSRQ subscale scores, dysfunctional attitudes, and the BDI score. The health orientation subscale scores showed significant differences according to gender. It was determined that body image was related to dysfunctional attitudes and depressive symptoms in aesthetic surgery patients during the preoperative period. Gender and age affect some dimensions of body image in these patients. In the light of our results, it can be said that determining body image, dysfunctional attitudes, and depressive symptoms while conducting the psychosocial evaluation of patients during the preoperative period may play a significant role in preventing possible complications and clarifying expectations.

Keywords: Aesthetic surgery, Body image, Dysfunctional attitudes, Depression

GİRİŞ

Son on yılda estetik cerrahinin popülaritesi giderek artmaktadır (American Society of Plastic Surgeons [ASPS], 1998-2009). Çeşitli sosyoekonomik düzeyden genç-yaşlı, kadın-erkek görünüm geliştirme adı altında bıçak altına yatmaktadır.¹ Çağdaş Batı kültüründe fiziksel görünümün artan önemi ve medyanın bunu desteklemesi² gibi toplumsal faktörlerin yanı sıra, olumsuz beden imajı, görünüme yapılan aşırı yatırım,

güçlü materyalist değerler^{3,4} gibi bireysel faktörler de estetik cerrahiye yönelimi arttırmaktadır.²⁻⁴ Özellikle kadınların estetik cerrahiye başvuruları dramatik bir biçimde artmakta olup, bu artış beraberinde getirebileceği psikososyal güçlükler nedeniyle bir halk sağlığı sorunu olarak düşünülebilir.³ Hart (2010)'ın⁵ aktardığına göre, estetik cerrahi uygulamaları ile bağlantılı emosyonel bozuklukların insidansı Japonya'da %47,7 olarak bulunmuş, Fransa'da yapılan bir çalışmada hastaların

%50'sinin ameliyat öncesi başta antidepresanlar olmak üzere (%27) çeşitli psikofarmakolojik ajanlar kullandığı belirtilmiştir.

Beden imajı, kişinin bedenine ait tüm duyularının zihindeki tablosu olup, kişinin bedeni ile ilgili bilinçli/ bilinçsiz duygularını, düşüncelerini ve algılarını içermektedir.^{6,7} Beden imajının iki temel bileşeni görünüş değerlendirme ve görünüme yatırımdır. Görünüş değerlendirme, bedeninden memnun olmamayı, beden ile ilgili yargılayıcı düşünceleri veya inançları temsil etmektedir. Görünüme yatırım, kişinin dikkatinin, düşünce ve eylemlerinin dış görünüşüne odaklanması ve bedenini benlik duygusu ve benlik değeri olarak tanımlamasıdır.¹ Kişinin kendine ilişkin algıları kendi düşünce ve duygularıyla ilgilidir. İşlevsel olmayan düşünce ve tutumlar, kendini olumsuz değerlendirmeye ve bu değerlendirmeler de depresyona eğilimi artırmaktadır.⁸

Estetik cerrahi öncesi psikososyal sorunların varlığı, cerrahi sonrası psikososyal komplikasyon riskini artırabilmektedir. Araştırmalarda ameliyat öncesi hastalarda depresyon, anksiyete gibi ruhsal sorunların, ameliyat sonrası iyileşmenin gecikmesine, komplikasyon artışına ve ameliyatın sonucundan memnuniyetsizliğe yol açtığı gösterilmiştir.⁹⁻¹² Bu açıdan bakıldığında, hastaların ameliyat öncesi psikolojik yönden değerlendirilmesi önemli görünmektedir. Bu çalışmanın amacı, estetik cerrahi öncesi hastaların beden imajı, işlevsel olmayan tutumlar ve depresyon açısından değerlendirilmesi ve aralarındaki ilişkinin incelenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Amaç ve yöntem

Bu çalışma, kesitsel, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın evrenini 01 Temmuz -1 Eylül 2011 tarihleri arasında, iki özel hastanenin plastik cerrahi kliniğine başvuran ve elektif estetik cerrahi olmak üzere hastaneye yatan hastalar oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş, çalışmaya katılmayı kabul eden 139 hasta ile araştırma tamamlanmıştır. Kurum izinleri alındıktan sonra çalışmaya başlanmıştır ve hastalardan sözlü onam alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri Bilgi Formu, Çok Yönlü Beden Self İlişkileri Ölçeği (ÇYBSİÖ), İşlevsel (Fonksiyonel) Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) ve Beck Depresyon Envanteri (BDE) ile toplanmıştır.

Bilgi Formu: Hastaların sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik bir formdur.

Çok Yönlü Beden-Self İlişkileri Ölçeği (ÇYBSİÖ): Ölçek 1984'te Winstead ve Cash tarafından beden ima-

jinin çok yönlü incelenmesi ve değerlendirilmesi amacıyla geliştirilmiştir. Türkiye'de ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği Doğan ve Doğan (1992) tarafından yapılmış ve Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısının $\alpha = 0,94$ olduğu saptanmıştır. Ölçeğin 57 maddesi ve 7 alt boyutu vardır. Bu çalışma için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısının $\alpha = 0,84$ olduğu bulunmuştur.

ÇYBSİÖ'nin alt boyutları:

Fiziksel görünüşü değerlendirme: Bireyin kendi ve çevresinin görüşleri ile görünüşü konusunda kendini değerlendirmesini kapsar (5,9,17,23,32 ve 40. maddeler, bu çalışma için $\alpha = 0,80$). Görünüş yönelimi: Bireyin görünüşünü en iyi hale getirmek için bulunduğu girişimleri ifade eder (1,2,10,18,24,25,33,34,41 ve 42. maddeler, bu çalışma için $\alpha = 0,78$). Fiziksel yeterliliği değerlendirme: Bireyin, fiziksel yönden yeteneği, kapasitesi ve bu konudaki kendi hakkında görüşlerini içerir (3,11,19,26,35 ve 43. maddeler, bu çalışma için $\alpha = 0,83$). Fiziksel yeterlik yönelimi: Bireyin, fiziksel olarak kapasitesini geliştirme konusundaki girişimlerini belirler (4,12,13,20,27,28,36,44 ve 45. maddeler, bu çalışma için $\alpha = 0,89$). Sağlık değerlendirmesi: Bireyin kendi sağlığı hakkındaki görüşlerini değerlendirir (6,14,21,29,37 ve 46. maddeler, bu çalışma için $\alpha = 0,85$). Sağlık yönelimi: Bireyin sağlık ve hastalık konusundaki girişimlerini belirler (7,8,15,16,22,30,31,38,39,47 ve 48. maddeler, bu çalışma için $\alpha = 0,87$). Beden alanlarından doyum: Bireyin, kendi beden alanlarından fiziksel görünüş olarak hangi ölçüde hoşnut olduğunun değerlendirmesini kapsar (49,50,51,52,53,54,55,56 ve 57. maddeler bu çalışma için $\alpha = 0,84$). Beşli likert tipindeki (1= kesinlikle katılmıyorum'dan 5= kesinlikle katılıyorum'a kadar) ölçekte, 15 tane ters madde bulunmakta olup ölçekten en az 57 en çok 285 puan alınabilmektedir. Madde ortalaması en düşük 1, en yüksek 5 olabilir. MBRSQ'yu geliştirenler beden imgesi bozukluğu için bir madde ortalaması puanı vermemişlerdir. Ölçeğin geçerlik çalışmasında; dermatoloji servisinde yatan hastaların ölçekten aldıkları ortalama toplam puanın, sağlıklı kişilerden oluşan kontrol grubuna göre düşük olduğu, farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur.¹³

İşlevsel (Fonksiyonel) Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ): Depresyonla ilişkili işlevsel olmayan tutumların ortaya çıkma sıklığını ölçen, 40 maddeden oluşan, 1-7 (1=Tümüyle katılıyorum'dan 7=Hiç katılmıyorum'a kadar) arası puanlanan likert tipi bir ölçektir. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin fonksiyonel olmayan tutumlarının sıklığını gösterir. Orijinali Weissman ve Beck tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe uyarlaması ve geçerlik, güvenilirliği Şahin ve Şahin (1992) tarafından yapılmıştır. İç tutarlılık katsayısı $\alpha = 0,79$ olarak bulunmuş olan ölçeğin yapı geçerliliği için yapılan faktör analizi sonucunda "Mükemmeliyetçi tutum" (1,3,4,5,7,8,9,10,11,13,14,15,16,20,26,31 ve 33. maddeler, bu çalışma için $\alpha = 0,81$), "Onaylanma ihtiyacı" (19,21,22,23,27,28,32,34,38,39 ve 40. maddeler bu çalışma için $\alpha = 0,74$), "Bağımsız tutum" (2,12,17,18,24 ve 35.

maddeler bu çalışma için $\alpha = 0,26$) ve "Değişken tutum" (6,29,30,36 ve 37. maddelerbu çalışma için $\alpha = 0,10$) olmak üzere 4 faktörden oluştuğu bulunmuştur.¹⁴ Bu çalışma için ölçek toplamı Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısının $\alpha = 0,87$ olduğu bulunmuştur.

Beck Depresyon Envanteri (BDE): Depresyonda görülen somatik, duygusal, bilişsel ve motivasyonel belirtileri ölçen ve depresyon belirtilerinin derecesini objektif olarak belirleyen bir ölçektir. Türkçe uyarlaması ve geçerlik-güvenirliliği Hisli (1988) tarafından yapılmış ve güvenilirlik kat sayısı $\alpha = 0,74$ olarak bulunmuştur. Formda 21 belirti kategorisinin her birinde dört seçenek vardır. Her madde 0-3 arasında puan alır. Bu puanların toplanmasıyla depresyon puanı elde edilir. Alınabilecek en yüksek puan 63'tür. Toplam puanın yüksek oluşu, depresyon düzeyinin ya da şiddetinin yüksekliğini gösterir. Hisli'nin poliklinik hastaları ile yaptığı geçerlik güvenilirlik çalışmasında BDE'nin kesme noktaları incelenmiş, 17 ve üstündeki BDE puanlarının, tedavi gerektirebilecek depresyonu %90 üzerinde bir doğrulukta ayırt edebildiği görülmüştür.¹⁴ Bu çalışma için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısının $\alpha = 0,89$ olduğu bulunmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Hastaların sosyodemografik özellikleri sayı ve yüzdelik analizlerle değerlendirilmiştir. ÇYBSİÖ ve alt boyutları, FOTÖ ve alt boyutları ve BDE puan ortalamalarının cinsiyet açısından farklılığını değerlendirmede Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Beden imajı ile işlevsel olmayan tutumlar ve depresyon arasındaki ilişkiler ve yaş ile tüm ölçeklerin ilişkisi spearman korelasyon analizi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Tablo I. Sosyodemografik özellikler

SOSYODEMOGRAFIK ÖZELLİKLER	n	%
Yaş		
18-24 yaş	43	31.0
25-40 yaş	76	54.7
41 ve üzeri	20	14.3
Yaş ortalaması 30,90± 9,73		
Cinsiyet		
Kadın	100	71.9
Erkek	39	28.1
Medeni durum		
Bekar	82	59.0
Evli	57	41.0
Eğitim durumu		
İlkokul	11	7.8
Ortaokul	44	31.7
Lisans	66	47.5
Lisans üstü	18	12.9

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan 139 hastanın yaş ortalaması 30,90± 9,73 olup, %71,9'u kadın, %59'u bekâr ve % 47,5'i üniversite mezunudur (Tablo 1).

Hastaların Çok Yönlü Beden Self İlişkileri Ölçeği (ÇYBSİÖ) toplam puan ortalaması 205,31±25,42'tür. Ölçeğin fiziksel görünüşü değerlendirme boyutundan en yüksek puan (3,88±0,6), sağlık yönelimi boyutundan ise en düşük puan alındığı (3,58±0,5) belirlenmiştir (Tablo 2).

Hastaların FOTÖ toplam puan ortalamasının 180,97±29,62, bağımsız tutum 27,61±5,1, değişken tutum 22,35±4,8, mükemmeliyetçi tutum 80,90±17,89

Tablo II. ÇYBSİÖ, FOTÖ ve BDE Puan Ortalamalarının Dağılımı

Çok Yönlü Beden Self İlişkileri Ölçeği (ÇYBSİÖ), Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ), Beck Depresyon Envanteri (BDE)

ÖLÇEK VE ALT BOYUTLAR	ORTALAMA	STANDART SAPMA	MİNİMUM-MAKSİMUM
Çok Yönlü Beden Self İlişkileri Ölçeği (ÇYBSİÖ)			
Fiziksel Görünüşü Değerlendirme (FGD)	3,88	0,6	1,83 - 5,00
Görünüş Yönelimi (GY)	3,87	0,6	1,60 - 5,00
Fiziksel Yeterliliği Değerlendirme (FYD)	3,75	0,6	1,83 - 5,00
Fiziksel Yeterlilik Yönelimi (FYY)	3,29	0,5	2,00 - 4,67
Sağlık Değerlendirmesi (SD)	3,62	0,6	1,50 - 5,00
Sağlık Yönelimi (SY)	3,58	0,5	2,09 - 4,91
Beden Alanlarında Doyum (BAD)	3,73	0,6	1,22 - 5,00
Toplam Puan	205,31	25,4	109 - 264
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ)			
Bağımsız Tutum (BT)	27,61	5,1	9 - 37
Değişken Tutum (DT)	22,35	4,8	10 - 35
Mükemmeliyetçi Tutum (MT)	80,90	17,89	24 - 117
Onaylanma İhtiyacı (Ol)	46,48	14,03	16 - 132
Toplam Puan	180,97	29,62	103 - 249
Beck Depresyon Envanteri (BDE)			
Toplam Puan	7,28	6,9	0 - 36
BDE puanı (0 - 17 arası) n=130 %=93,5			
BDE puanı (17 - 63 arası) n=9 %=6,5			

ve onaylanma ihtiyacı alt boyut puan ortalamasının $46,48 \pm 14,03$ olduğu belirlenmiştir.

Beck Depresyon Envanteri puan ortalamasının $7,28 \pm 6,9$ (min:0 ve max:36) olduğu saptanmış olup, hastaların %6,5'inin (n=9) depresyon puanı ölçeğin kesme noktası olan 17'nin üzerinde bulunmuştur (Tablo 2).

Beden imajı ile işlevsel olmayan tutumlar ve depresyon arasındaki korelasyonlar Tablo 3'te sunulmuştur. ÇYBSİÖ toplam puan ile FOTÖ toplam puan ve mükemmeliyetçi tutum arasında anlamlı pozitif ilişki saptanmıştır.

ÇYBSİÖ'nin fiziksel görünüşü değerlendirme alt boyutu ile işlevsel olmayan tutumlardan onaylanma ihtiyacı dışındaki tüm alt boyutlar ve ölçek toplam puanı arasında anlamlı pozitif ilişki belirlenmişken, görünüş yönelimi ile işlevsel olmayan tutumlar arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Fiziksel yeterliliği değerlendirme alt boyutu ile sadece mükemmeliyetçi tutum ($r=0,28$) ve FOTÖ toplam puan arasında ($r=0,21$) anlamlı pozitif ilişki belirlenmiştir. Sağlığı değerlendirme alt boyutu ile mükemmeliyetçi tutum ($r=0,27$) ve FOTÖ toplam puan ($r=0,21$) arasında anlamlı pozitif bir ilişki saptanmıştır. Beden alanlarından doyum alt boyutu ile mükemmeliyetçi tutum ($r=0,24$) ve FOTÖ toplam puan ($r=0,24$) arasında anlamlı pozitif bir ilişki saptanmıştır (Tablo 3).

Beden imajı ile depresyon arasındaki ilişkiler incelendiğinde; Beck Depresyon Envanteri ile ÇYBSİÖ'nin sağlığı değerlendirme ($r=-0,16$), sağlığa yönelim ($r=0,22$) ve beden alanlarından doyum ($r=-0,19$) alt boyutları arasında anlamlı negatif bir ilişki belirlenmiştir (Tablo 3).

Hastaların cinsiyetlerine göre; sadece ÇYBSİÖ'nin sağlık yönelimi alt boyutunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($Z=2,56$ $p=0,01$). Kadınların sağlık yönelimi

puan ortalamalarının erkeklerinkinden yüksek olduğu belirlenmiştir (Kadın $3,64 \pm 0,57$, Erkek $3,41 \pm 0,58$).

Yaş ile sadece ÇYBSİÖ'nin fiziksel yeterliliği değerlendirme ($r=-0,21$ ve $p=0,011$) ve beden alanlarından doyum ($r=-0,18$ ve $p=0,026$) alt boyutlarında anlamlı negatif ilişki saptanmıştır.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Estetik cerrahiden fiziksel görünümü iyileştirmenin yanı sıra psikososyal açıdan da bir iyileştirme sağlaması beklenir. Hastaların ameliyat sonrası psikolojik iyilik halinin yükselmesi, özgüvenlerinin artması, yaşam kalitesinin yükselmesi bu beklentilerden bazılarıdır.^{14,15} Hastaların bu büyük beklentileri ameliyatın sonucundan duyulan memnuniyeti etkileyebilmektedir. Bu nedenle hastanın preoperatif dönemde psikososyal yönden değerlendirilmesi hem olası komplikasyonların önlenmesi hem de sonuçtan beklentilerin açıklığa kavuşturulması açısından anlamlıdır.^{4,16}

Estetik cerrahi hastalarının beden imajı, işlevsel olmayan tutumlar ve depresyon düzeylerinin incelendiği bu çalışmada, hastaların beden imajı toplam puanının yüksek olması beden algılarının olumlu olduğunu göstermektedir. Literatürde bireylerin estetik cerrahiye bakışını etkileyen birçok psikolojik ve sosyokültürel faktörler olduğu, bu faktörlerden bazılarının beden doyumsuzluğu, görünüme yatırım, yaşlılık anksiyetesi ve medya maruziyeti olduğu bildirilmektedir.^{1,17} Bununla birlikte, bu çalışmada hastaların beden imajının olumlu oluşu, hastaların sadece estetik operasyon istedikleri beden bölgesinden memnun olmayabilecekleri ve bu alanda arzu ettikleri değişimin pek çok psikososyal faktörle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Beden imajının sağlık yönelimi alt boyutunda cinsiyet açısından anlamlı bir fark olduğu ve kadınların sağlık yönelimi puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu sağlıkla ilgili girişimlerin

Tablo III. ÇYBSİÖ ile FOTÖ ve BDE arasındaki korelasyonlar

Çok Yönlü Beden Self İlişkileri Ölçeği (ÇYBSİÖ), Fiziksel Görünüşü Değerlendirme (FGD), Görünüş Yönelimi (GY), Fiziksel Yeterliliği Değerlendirme (FYD), Fiziksel Yeterlilik Yönelimi (FYY), Sağlık Değerlendirmesi (SD), Sağlık Yönelimi (SY), Beden Alanlarında Doyum (BAD), Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ), Bağımsız Tutum (BT), Değişken Tutum (DT), Mükemmelci Tutum (MT), Onaylanma İhtiyacı (OI), Beck Depresyon Envanteri (BDE)

		FGD	GY	FYD	FYY	SD	SY	BAD	ÇYBSİÖ
BT	r	0.23**	0.03	0.13	0.08	0.07	0.13	0.08	0.14
	p	0.007	0.647	0.105	0.309	0.378	0.104	0.298	0.086
DT	r	0.18*	-0.008	0.05	-0.06	0.009	-0.02	0.05	0.04
	p	0.032	0.925	0.518	0.417	0.915	0.818	0.514	0.635
MT	r	0.23**	0.16	0.28**	0.11	0.27**	0.16	0.24**	0.25**
	p	0.005	0.060	0.001	0.183	0.001	0.059	0.003	0.003
OI	r	-0.004	-0.02	0.01	-0.05	0.06	0.008	0.12	0.04
	p	0.963	0.816	0.904	0.528	0.444	0.925	0.145	0.588
FOTÖ	r	0.21*	0.09	0.21*	0.04	0.21**	0.13	0.24**	0.21*
	p	0.011	0.264	0.011	0.586	0.011	0.113	0.004	0.012
BDE	r	0.006	0.16	0.04	-0.10	-0.16*	-0.22**	-0.19*	-0.06
	p	0.940	0.050	0.579	0.202	0.047	0.008	0.022	0.474

kadınlarda daha sık olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada estetik cerrahi operasyonuna başvuran hastaların %71.9'u kadındır. Tüm toplum ve kültürlerde estetik cerrahiye başvuru kadınlarda erkeklere oranla daha yaygındır.^{1,2} Eriksen'in¹⁸ aktardığına göre, sosyal ve davranış bilimlerinde yapılan bazı çalışmalarda kadınların sosyal ortamlara kabullerinde fiziksel görünümünün erkeklere oranla daha önemli olduğu bildirilmektedir. Bell (1970) yaşlanma ile ilgili bir "çifte standart" olduğunu, çekici bir fiziksel görünümün erkeklere oranla kadınlardan daha fazla beklendiğini bildirmektedir.¹⁸ Bulgular ve literatür birlikte değerlendirildiğinde kadınların fiziksel görünümünü geliştirme çabalarının erkeklere oranla daha sık olması ve estetik cerrahiye daha fazla başvurularının beklendiği söylenebilir.

Yaş açısından bakıldığında; fiziksel yeterliliği değerlendirme ve beden alanlarından doyum alt boyutlarında anlamlı negatif ilişki saptanmıştır. Bulgu yaşın ilerlemesiyle birlikte; kişinin fiziksel yönden yeteneği, kapasitesi ve bu konuda kendi hakkında görüşlerini kapsayan fiziksel yeterliliğini algılamasının ve kendi beden alanlarından fiziksel görünüş olarak hoşnut olma durumunun negatif etkilenebileceğini düşündürmektedir. Slevic ve Tiggemann (2010),¹ özellikle orta yaş kadınlarda var olabilecek "yaşlanma anksiyetesi"ni tanımlamış, bu anksiyetenin kadının fiziksel çekiciliğini kaybetme endişesi ile ilişkili olabileceğini ve bunun bireysel olduğu kadar, sosyokültürel beklentiler/medyadan da etkilenebileceğini öne sürmüşlerdir.

Hastaların işlevsel olmayan tutumlarının (180,97±29,62) orta düzeyin üzerinde olduğu bulunmuştur. Beden imajı ve işlevsel olmayan tutumlar arasındaki ilişkiler genel olarak değerlendirildiğinde; kişinin bilişsel değerlendirmelerini içeren fiziksel görünüşünü, fiziksel yeterliliğini ve sağlığını değerlendirmesi ile işlevsel olmayan tutumlar özellikle de mükemmeliyetçi tutum arasında pozitif bir ilişki saptanmıştır. Kişinin beden alanlarından doyumunu ile mükemmeliyetçi tutum arasında da pozitif bir ilişki belirlenmiştir. Literatürde bedensel görünümle ilişkili yargılayıcı düşünce ve inançların bedensel memnuniyeti azalttığı bildirilmektedir.¹ Literatürün aksine çalışmada yargılayıcı bir özelliği temsil eden mükemmeliyetçi tutum ile beden doyumunu arasında pozitif ilişki bulunması; hastaların genel olarak beden imajlarının olumlu olması, kendi isteğiyle estetik cerrahiye başvurmuş olmaları mükemmeliyetçilikle birlikte düşünüldüğünde "daha mükemmel olma arzusu" ile açıklanabilir. Mükemmeliyetçiliğin aşırı yüksek standartlara sahip olma ve güçlü bir mükemmel olma arzusu ile karakterize olduğu¹⁹⁻²¹ düşünüldüğünde; ameliyat sonrası hastaların "yeni görünümünden memnuniyetleri"nin ameliyatın başarısı için objektif bir değerlendirme olmayacağı da söylenebilir.

Çalışmada hastaların Beck depresyon envanteri puanları ortalaması (7,28±6,9) depresyon düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir. Depresif belirtiler,

depresyon tanı kriterlerini karşılamayan düzeyde olduğunda genellikle psikolojik distres belirtilerinden biri olarak değerlendirilir. Kişi aynı anda çok fazla stresle karşı karşıya kaldığında depresif belirtiler artar.²² Bu çalışma bulgularına benzer şekilde Meningaud ve ark. (2001)'nin¹⁵ yaptığı sistematik incelemede estetik cerrahi öncesi hastalarda orta düzeyde distres belirtileri olduğunu bildirmişlerdir. Çalışma kapsamındaki hastaların %6,5'inde depresyon puanlarının yüksek olduğu görülmesi estetik cerrahi girişimi öncesinde hastaların psikolojik açıdan değerlendirilmesinin önemini vurgular. Literatürde estetik cerrahi öncesi hastaların psikiyatrik açıdan değerlendirilmesi gerektiği^{9,15} belirtilmekle birlikte, bu değerlendirme için psikiyatrik tanılarının yeterli olmadığı, bu alanda daha çok objektif veriye gereksinim olduğu bilinmektedir.¹⁶ Çalışma bulguları ve ilgili literatür birlikte dikkate alındığında; perioperatif süreçte boyunca estetik cerrahi hastalarını ele alan daha fazla araştırma yapılmasının gerekli olduğu söylenebilir.

Çalışmada depresif belirtiler ile sağlık değerlendirmesi, sağlık yönelimi ve beden alanlarından doyum alt boyutları arasında anlamlı negatif bir ilişki saptanması; kişinin bu boyutlarla depresif belirtilerin ilişkili olduğunu göstermektedir. Sarwer ve Crerand (2004)⁴ estetik cerrahi hastalarının beden algılarının nesnel gerçekliğe karşılık gelmediğini, kendilerini güzellik açısından ideal gösterilen insanlarla karşılaştıklarını ve görünümünden memnun olmadıklarını belirtmektedir. Harter'a göre, kişinin görünüşü hakkındaki duygularının nasıl olduğu, yani fiziksel saygısı bütün benlik saygısını etkileyen en önemli etkidir.²³ Bedenin olumsuz algılanması benlik saygısının düşmesine neden olabilmekte²⁴ ve düşük benlik saygısı depresif belirtilerle ilişkili olabilmektedir.²³⁻²⁶ Çalışma bulgularının literatürle paralel olduğu söylenebilir.

Sonuç olarak; estetik cerrahi girişimi nedeniyle kliniğe gelen hastaların preoperatif dönemde beden algıları ile işlevsel olmayan tutumlar ve depresyon arasında bir ilişki olduğu açıktır. Ancak postoperatif dönemde bunların yansımaları ile ilgili yapılacak araştırmalara gereksinim olduğu görülmektedir. Estetik cerrahi perioperatif süreç boyunca hastaların fiziksel sağlıklarının yanında psikolojik olarak değerlendirilmesi önemli olduğu ve bu konuya ilişkin kapsamlı çalışmaların yapılmasına gereksinim vardır.

Bilgilendirme: Bu çalışmanın ön uygulaması 47. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

Dr. Nevin ONAN

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Haydarpaşa Yerleşkesi,
Tıbbiye Cd. No: 49 Haydarpaşa-Üsküdar-İstanbul
E-posta: nevingonce@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Slevac J, Tiggemann M. Attitudes toward cosmetic surgery in middle-aged women: body image, aging anxiety, and the media. *Psychology of Women Quarterly*. 2010; 34:65-74.
2. Swami V, Chamorro-Premuzic T, Bridges S, Furnham A. Acceptance of cosmetic surgery: Personality and individual difference predictors. *Body Image*. 2009;6:7-13.
3. Swami V, Hendrikse S. Attitudes to cosmetic surgery among ethnic minority groups in Britain: Cultural mistrust, adherence to traditional cultural values, and ethnic identity salience as protective factors. *International Journal of Psychology* 2013; 48(3):300-7.
4. Sarwer DB, Crerand C. Body image and cosmetic medical treatments. *Body Image*. 2004;1:99-111.
5. Hart W. Psychosomatic disturbances and cosmetic surgery. *European Dermatology*. 2010;5:77-80.
6. Potur Coşkuner D, Sabuncu N. İlk Gebelikte Beden İmajının Algılanma Durumunun İncelenmesi. *Kongre Kitabı. 2. Uluslararası 9. Ulusal Hemşirelik Kongresi*;7-11 Eylül 2003, Antalya, İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi; 2004.48793.
7. Doğan T. Sosyal görünüş kaygısı ölçeğinin (SGKÖ) Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi (H. U. Journal of Education)*. 2010;39:151-9.
8. Gökçakan Z, Gökçakan N. Depresyonda bilişsel terapi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2005; 1(1):91-101.
9. Güner Küçükçaya P. Estetik cerrahide ameliyat öncesi psikososyal değerlendirilmede hemşirenin rolü. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2011;2(2):94-9.
10. Borah G, Rankin M, Wey P. Psychological complications in 281 plastic surgery practices. *Plast Reconstr Surg*. 1999;104:1241-6.
11. Rankin M, Borah G. National plastic surgical nursing survey. *Plast Surg Nurs*. 2006;26:178-83.
12. Sahin C, Yılmaz O, Bayram Y, Karagoz H, Sever C, Kulahci Y, Ates A. Patient selection in plastic surgery: recognizing body dysmorphic disorder. *Arch Clin Exp Surg*. 2013; 2(2): 109-15.
13. Doğan O, Doğan S. Çok Yönlü Beden-Self İlişkileri Ölçeği El Kitabı. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Basımevi, Sivas* 1992.
14. Savaşır I. Hisli Şahin N. Bilişsel-Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler. *Türk Psikologlar Derneği Yayınları*. Ankara, 1997.
15. Meningaud JP, Benadiba L, Servant JM, Herve C, Bertrand JC, Pelicier Y. Depression, anxiety and quality of life among scheduled cosmetic surgery patients: multicentre prospective study. *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*. 2001;29:177-80.
16. Honigman RJ, Comm B, Phillips KA, Castle DJ. Review of psychosocial outcomes for patients seeking cosmetic surgery. *Plast Reconstr Surg*. 2004;113:29.
17. Menzel JE, Sperry SL, Small B, Thompson JK, Sarwer DB, Cash TF. Internalization of Appearance Ideals and Cosmetic Surgery Attitudes: A Test of the Tripartite Influence Model of Body Image. *Sex Roles* (2011) 65:469-477.
18. Eriksen SJ. To cut or not to cut: cosmetic surgery usage and women's age-related experiences. *INT'L. J. Aging and Human Development*, 2012; 74(1) 1-24.
19. Erözkan A. Üniversite öğrencilerinin mükemmeliyetçilik eğilimleri ve depresyon düzeyleri. *CJES Cypriot Journal of Educational Sciences*. 2008;3(2):76-87.
20. Er F, Sönmez H. Üniversite öğrencilerinde mükemmeliyetçilik: Anadolu Üniversitesi örneği. *AKÜ Fen Bilimleri Dergisi*. 2009;1:11-5.
21. Uz Baş A, Siyez D.M Adaptation of the child and adolescent perfectionism scale to Turkish: the validity and reliability study. *Elementary Education Online*. 2010;9(3):898-909.
22. Ceylan Daş T. Stres ve depresyon. *Psikiyatri Dünyası*. 2000;4:12-7.
23. Özcan H, Subaşı B, Budak B, Çelik M, Gürel ŞC, Yıldız M. Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki kadınlarda benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı, depresyon ve anksiyete ilişkisi. *Journal of Mood Disorders*. 2013;3(3):107-13.
24. Aslan SH, Karaköse H, Soy M, Alparslan ZN. Romatoid artrit olan kadın hastalarda beden algısı, benlik saygısı, aleksitimi, depresyon ve kaygı. *Düşünen Adam*; 1996; 9 (4): 23-7.
25. Pınar R. Obezlerde depresyon, benlik saygısı ve beden imajı: karşılaştırmalı bir çalışma. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2002;6:30-41.
26. Tan M, Karabulutlu E. Sürekli ayaktan periton diyalizi (SAPD) uygulanan hastaların benlik saygısı ve beden imajını algılayışları. *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2004;7:67-73.