



**ESTETİK CERRAHİ GEÇİREN KADINLARIN
BEDEN BEĞENİSİ VE ESTETİK CERRAHİYİ
KABULÜ: KÜLTÜRLERARASI KARŞILAŞTIRMA**

Özlem KARABACAK

**2022
YÜKSEK LİSANS TEZİ
HEMŞİRELİK BİLİMİ**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Işıl IŞIK ANDSOY**

**ESTETİK CERRAHİ GEÇİREN KADINLARIN BEDEN BEĞENİSİ VE
ESTETİK CERRAHİYİ KABULÜ: KÜLTÜRLERARASI KARŞILAŞTIRMA**

Özlem KARABACAK

**T.C.
Karabük Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalında
Yüksek Lisans Tezi
Olarak Hazırlanmıştır**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Işıl IŞIK ANDSOY**

**KARABÜK
Temmuz 2022**

Özlem KARABACAK tarafından hazırlanan “ESTETİK CERRAHİ GEÇİREN KADINLARIN BEDEN BEĞENİSİ VE ESTETİK CERRAHİYİ KABULÜ: KÜLTÜRLERARASI KARŞILAŞTIRMA” başlıklı bu tezin Yüksek Lisans Tezi olarak uygun olduğunu onaylarım.

Doç. Dr. Işıl IŞIK ANDSOY

.....

Tez Danışmanı, Hemşirelik Anabilim Dalı

Bu çalışma, jürimiz tarafından Oy Birliği ile Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. 22/07/2022

Ünvanı, Adı SOYADI (Kurumu)

İmzası

Başkan : Doç. Dr. Fatma VURAL (DEU)

.....

Üye : Doç. Dr. Işıl IŞIK ANDSOY (KBÜ)

.....

Üye : Doç. Dr. Nevin ONAN (KBÜ)

.....

KBÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu, bu tez ile, Yüksek Lisans derecesini onamıştır.

Prof. Dr. Hasan SOLMAZ

.....

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

“Bu tezdeki tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak elde edildiğini ve sunulduğunu; ayrıca bu kuralların ve ilkelerin gerektirdiği şekilde, bu çalışmadan kaynaklanmayan bütün atıfları yaptığımı beyan ederim.”

Özlem KARABACAK

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

ESTETİK CERRAHİ GEÇİREN KADINLARIN BEDEN BEĞENİSİ VE ESTETİK CERRAHİYİ KABULÜ: KÜLTÜRLERARASI KARŞILAŞTIRMA

Özlem KARABACAK

**Karabük Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı**

Tez Danışmanı:

Doç. Dr. Işıl IŞIK ANDSOY

Temmuz 2022, 76 sayfa

Çalışma estetik cerrahi geçiren kadınların beden beğenisi ve estetik cerrahiye kabulünün kültürlerarası karşılaştırılması amacıyla Ekim 2021-Mart 2022 tarihleri arasında tanımlayıcı ve karşılaştırmalı olarak gerçekleştirildi. Çalışmanın örneklemini sözel ve yazılı onam veren 85'i Batılı ülkelerde yaşayan, 65'i Türkiye'de yaşayan toplam 150 kadın hasta oluşturdu. Verilerin toplanmasında tanımlayıcı özellikler formu, Bedeni Beğenme Ölçeği (BBÖ) ve Estetik Cerrahi Kabul Ölçeği (ECKÖ) kullanıldı. Veriler tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U Testi, Kruskal Wallis Varyans Analizi, Spearman's Korelasyon Katsayısı, Lineer Regresyon ile analiz edildi. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalaması arasında fark saptandı ($p<0,01$). Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalaması arasında fark bulunmazken ($p>0,05$), yağ aldırma (liposuction), popoya yağ enjeksiyonu, karın germe (abdominoplasti) geçiren kadınlar ile geçirmeyen kadınların BBÖ toplam ve ECKÖ kişisel alt boyutu puan ortalamaları

arasında fark belirlendi ($p<0,05$). Yine, Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ ile ECKÖ puan ortalamaları arasında pozitif yönlü korelasyon bulundu ($p<0,01$). Bu doğrultuda estetik cerrahi geçirmiş farklı ülke ve kültüre sahip kadınlara bireyselleştirilmiş holistik yaklaşım sergilenmesi, Batılı ülkelerde yaşayan kadınların beden beğenisini etkileyen geniş popülasyonlu çalışmalar ile daha fazla ülkeyi içeren farklı kültüre sahip kadınların beden beğenisi ve estetik cerrahiyi kabulünü araştıran çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler : Estetik cerrahi, beden beğenisi, estetik cerrahi kabulü, kültür.

Bilim Kodu : 1032.08

ABSTRACT

M. Sc. Thesis

BODY APPRECIATION AND ACCEPTANCE OF AESTHETIC SURGERY OF WOMEN WHO UNDERGOING AESTHETIC SURGERY: CROSS- CULTURAL COMPARISON

Özlem KARABACAK

**Karabuk University
Institute of Graduate Programs
Department of Nursing Education**

Thesis Advisor:

Assoc. Prof. Dr. Işıl IŞIK ANDSOY

July 2022, 76 pages

The study was carried out as a descriptive and comparative study between October 2021 and March 2022 to compare the body appreciation and acceptance of cosmetic surgery among women who have undergone plastic surgery. The sample of the study consisted of a total of 150 female patients, 85 of whom lived in Western countries and 65 of whom lived in Turkey, who gave verbal and written consent. Descriptive Statistics Form, Body Appreciation Scale (BAS), and Acceptance of Cosmetic Surgery Scale (ACSS) were used to collect of the data. Data were analyzed with descriptive statistics, Mann Whitney U Test, Kruskal Wallis Analysis of Variance, Spearman's Correlation Coefficient, Linear Regression. A difference was found between the mean BAS total score of women living in Turkey and Western countries ($p<0.01$). While there was no difference between the ACCS sub-dimension and total score averages of women living in Turkey and Western countries ($p>0.05$), the difference was determined about BAS total and ACCS sub-dimension between the women who had

fat removal (liposuction), butt fat injection, tummy tuck (abdominoplasty) and those who did not have ($p<0.05$). In line with the results obtained from the study, a positive correlation was found between the mean BAS and ACCS scores of women living in Turkey and Western countries ($p<0.01$). In this direction, it is recommended to exhibit an individualized holistic approach to women from different countries and cultures who have undergone plastic surgery, to conduct studies with large populations affecting the body appreciation of women living in Western countries, and to conduct studies investigating the body appreciation and acceptance of cosmetic surgery by women from more countries with different cultures.

Key Word : Aesthetic surgery, body appreciation, acceptance of aesthetic surgery, culture

Science Code : 1032.08

TEŞEKKÜR

Araştırmamın planlanma aşamasından yazım aşamasına kadar fedakârlığını esirgemeyen, yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi, beceri ve tecrübesinden yararlandığım ve her zaman yanımda olan, gelişimimde en büyük desteği sağlayan değerli danışman hocam Doç. Dr. Işıl IŞIK ANDSOY'a,

Araştırmanın uygulama aşamasının yapıldığı Koray Kır Estetik Cerrahi Kliniği, Serkan Balta Estetik Cerrahi Kliniği ve bu kliniklere hizmet sağlayan; Health and Beauty ve Maya Medical sağlık turizmi aracı kuruluşlarında çalışmakta olan ve bana yardımcı olan tüm değerli meslektaşlarıma,

Yüksek lisans eğitimim boyunca desteğini ve emeğini üzerimden eksik etmeyen değerli doktorum Koray KIR'a,

Araştırmaya katılmayı kabul eden hastalarımıza,

Her zaman yanımda olan, her sıkıntıda varlıklarını hissettiren ve beni her zaman mutlu eden canımın iki parçası annem Emine KARABACAK ve babam Şenol KARABACAK'a,

Yüksek lisans eğitimim boyunca sevgisini ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen tez boyunca gösterdikleri fedakârlık, ilgi, sabır ve hoşgörü için değerli arkadaşlarım Fatma AKDOĞAN ve Alihan ÜSTÜN'e,

En içten duygularıyla sonsuz sevgi ve teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
KABUL.....	ii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xi
ÇİZELGELER DİZİNİ	xii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xiii
BÖLÜM 1	1
GİRİŞ VE AMAÇ	1
BÖLÜM 2	6
GENEL BİLGİLER	6
2.1. ESTETİK CERRAHİ	6
2.2. ESTETİK CERRAHİYE BAŞVURMA NEDENLERİ.....	8
2.3. ESTETİK CERRAHİ SONRASI OLASI FİZYOPSİKOLOJİK KOMPLİKASYONLAR.....	10
2.4. BEDEN ALGISI VE ESTETİK.....	12
2.5. KÜLTÜR VE ESTETİK CERRAHİ.....	13
2.6. TÜRKİYE'DE ESTETİK CERRAHİ VE SAĞLIK TURİZMİ	17
2.7. ÇALIŞMANIN CERRAHİ HEMŞİRELİĞİ AÇISINDAN ÖNEMİ.....	20
BÖLÜM 3	22
GEREÇ VE YÖNTEM	22
3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ.....	22
3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE TARİHİ	22
3.3. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ	22
3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	23
3.4.1. Tanımlayıcı Özellikler Formu	24
3.4.2. Bedeni Beğenme Ölçeği (BBÖ)	24

	<u>Sayfa</u>
3.4.3. Estetik Cerrahi Kabul Ölçeği (ECKÖ)	24
3.5. VERİLERİN TOPLANMASI	25
3.6. ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU.....	26
3.7. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİNDE KULLANILAN YÖNTEMLER	26
3.8. ARAŞTIRMANIN DEĞİŞKENLERİ	27
3.9. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI VE KARŞILAŞILAN DURUMLAR	27
BÖLÜM 4	28
BULGULAR	28
BÖLÜM 5	39
TARTIŞMA	39
BÖLÜM 6	47
SONUÇLAR VE ÖNERİLER	47
6.1. SONUÇLAR	47
6.2. ÖNERİLER	50
KAYNAKLAR	52
EK AÇIKLAMALAR A. İZİNLER VE FORMLAR.....	58
ÖZGEÇMİŞ	76

ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa

Şekil 3.1. Veri toplama öncesi güç analizi minimum örneklem sayısı 23

ÇİZELGELER DİZİNİ

Sayfa

Çizelge 4.1. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların sosyodemografik özelliklerinin dağılımı	29
Çizelge 4.2. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların yapılan estetik cerrahi türü, daha önce estetik cerrahi geçirme durumu, yakın çevresinde estetik cerrahi geçirme durumu ve refakatçi varlığı durumu dağılımları	30
Çizelge 4.3. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	31
Çizelge 4.4. Öğrenim durumu lise ve altı olan kadınlarla, üniversite ve üzeri olan kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	31
Çizelge 4.5. Medeni durumu bekar, evli ve boşanmış/dul/ ayrı yaşayan kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması	32
Çizelge 4.6. Devlette, özel sektörde çalışan ve çalışmayan kadınların BBÖ toplam ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması	33
Çizelge 4.7. Gelir durumları ile BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	34
Çizelge 4.8. Liposuction, popoya yağ enjeksiyonu, abdominoplasti geçiren kadınlar ile diğer estetik cerrahi girişimleri geçiren kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması	35
Çizelge 4.9. Yakın çevresinde estetik cerrahi geçirmiş olan kadınlarla olmayan kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	35
Çizelge 4.10. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalamaları ile ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki	36
Çizelge 4.11. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ puan ortalamaları için multiple regresyon analizi	37
Çizelge 4.12. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların ECKÖ alt boyut puan ortalamaları için regresyon analizi	38

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

- ABD : Amerika Birleşik Devletleri
- ACS : Acceptance of Cosmetic Surgery Scale (Estetik Cerrahi Kabul Ölçeği)
- ASAPS : American Society for Aesthetic Plastic Surgery (Amerikan Estetik Plastik Cerrahi Derneği)
- ASPS : American Society of Plastic Surgeons (Amerikan Plastik Cerrahlar Derneği)
- BAAPS : British Association of Aesthetic Plastic Surgeons (İngiliz Estetik Plastik Cerrahlar Birliği)
- BAS : Body Appreciation Scale (Bedeni Beğenme Ölçeği)
- BBÖ : Bedeni Beğenme Ölçeği
- BMI : Body Mass Index (Vücut Kitle İndeksi)
- DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü
- DVT : Derin Ven Trombozu
- ECKÖ : Estetik Cerrahi Kabul Ölçeği
- ISAPS : International Society of Aesthetic Plastic Surgery (Uluslararası Estetik Plastik Cerrahi Derneği)
- JCI : Joint Commission International (Uluslararası Ortak Komisyon)
- KBÜ : Karabük Üniversitesi
- SPSS : Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı)
- TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu
- TPCD : Türk Plastik Cerrahi Derneği

BÖLÜM 1

GİRİŞ VE AMAÇ

Estetik amaçlı cerrahi girişimler, bireyin doğuştan var olan veya sonradan bir faktör sonucu ya da kendiliğinden oluşan görünüm kusurlarını düzeltmek, bir şekil bozukluğu olmadan bireyin daha güzel görünmesini elde etme amacına yönelik yapılan müdahalelerdir. Estetik cerrahi beden imajının daha güzel ve mükemmele ulaştırılmasını sağlamakla birlikte, beden onarımı ve imajıyla uğraşarak sağlık ve estetik anlayışlarını birleştirmekte, diğer yandan kişilerin fiziksel bozukluk veya yaşlılık nedeniyle vücut bölgeleri ve bedeninde hissettikleri eksiklikler sonucu oluşan bedensel memnuniyetsizlikleri de bu tür girişimlerle çözülebilmektedir. En sık yapılan estetik cerrahi girişimler meme estetiği, göz kapağı estetiği (bleferoplasti), kulak kepçesi düzeltilmesi, burun estetiği (rinoplasti), vücut şekli onarımı, yüz germe ile yenilemedir (Baldil, 2014; Körpe,2017; Göksu, 2019).

İngiliz Estetik Plastik Cerrahlar Birliği'nin (BAAPS) 20 Mayıs 2019'da yayımlanan yıllık raporuna göre 2018'de 28.000'den fazla estetik cerrahi ameliyatı gerçekleştirilmiş, bu ameliyatların sıklıkla meme büyütme, meme küçültme, karın germe (abdominoplasti) ve bleferoplastinin olduğu belirlenmiştir. Aynı rapora göre yağ aldırma (liposuction) ameliyatları %12, yüz germe ameliyatları %9 oranında artış göstermiş, kadın hastaların mükemmel görünümü elde etmek için erkeklere oranla daha fazla estetik cerrahi yaptırdığı belirlenmiştir (BAAPS, 2019). Amerikan Plastik Cerrahlar Derneği'nin (ASPS) 2019 plastik cerrahi istatistiklerine göre benzer olarak meme büyütme, liposuction, bleferoplasti, rinoplasti ve yüz germe ameliyatlarının sıklıkla yapıldığı, yaş aralığının ise 40-54 olduğu belirtilmiştir (ASPS, 2019). Uluslararası Estetik Plastik Cerrahi Derneği'nin (İSAPS) 2018 verilerine göre de Brezilya'da meme büyütme, liposuction, abdominoplasti, bleferoplasti, meme dikleştirme, Almanya'da meme büyütme, liposuction, bleferoplasti, abdominoplasti, meme dikleştirme, İtalya'da meme büyütme, liposuction, bleferoplasti, rinoplasti,

yüze yağ enjeksiyonu, İSAPS 2016 verilerine göre ise Türkiye’de sıklıkla rinoplasti, meme büyütme, liposuction, bleferoplasti ve yüze yağ enjeksiyonunun yapıldığı belirtilmiştir (ISAPS, 2018).

Dünyada 2017 yılında estetik ameliyatların %18,4’ünün Amerika Birleşik Devletleri (ABD)’de yapıldığı, bu oranı %10,4 ile Brezilya, %7,2 ile Japonya’nın takip ettiği bildirilmiştir. Amerikan Estetik Cerrahi Derneği’ne (ASAPS) göre 2018 yılında estetik cerrahiye başvuranların %92,4’ünün kadın, %7,6’sının erkek olduğu, ekonomik durumu ve eğitim düzeyi yüksek, genel sağlık durumu iyi olan bireylerin oluşturduğu belirtilmiş, diğer yandan estetik cerrahiye başvuran hastaların hedeflerinin, başvurma nedenleri ile beklentilerinin farklı olduğu vurgulanmıştır (Göksu, 2019).

Estetik cerrahiye başvuran hastaların ameliyattan beklentileri ve estetik cerrahiye başvurma nedenleri farklı olmakta, dolayısıyla ameliyat için uygun olma kriterleri ile hasta seçimi önem kazanmaktadır. Diğer yandan bazı bireylerin gerçekçi olmayan beklentileri ve başvuru nedenleri de olabilmektedir. Bu bireyler gereksiz ameliyat edilebilmekte ya da ameliyatın başarısı olumsuz yönde etkilenmektedir. Yine ameliyat öncesi psikososyal sorunların varlığı, ameliyat sonrası yan etki görülme riskini de artırmaktadır. Bu bağlamda bireylerin ameliyat öncesi çok yönlü psikososyal değerlendirilmesi ile sorunlar önlenilmekte veyahut azaltılabilmekte, hasta memnuniyeti artmaktadır. Literatürde, psikososyal değerlendirmede anahtar rolün estetik cerrahi hemşirelerinin olduğu belirtilmektedir (Güner Küçükkaya, 2011a).

Estetik cerrahi gereksinimlerinden biri bireylerin beden görünümünden memnun olmamasıdır. Literatürde estetik cerrahinin beden algısı cerrahisi ile eşdeğer olduğu bildirilmektedir. Beden algısı; bireyin kendi bedenini algılaması, kendi bedeninin bölümlerine ve fonksiyonlarına karşı olumlu veya olumsuz duygularını değerlendirmesidir. Bireyin fiziksel özelliklerine bakışı, kişinin deneyimleri, diğer bireylerin düşünceleri, fiziksel ve zihinsel gelişiminden etkilenmektedir. Bu nedenle beden algısı estetik ameliyatlara karar vermede önemli rol oynamaktadır (Ayaz, 2008; Körpe, 2017).

Estetik cerrahi bireyselleştirilmiş yaklaşıma odaklanarak hasta memnuniyeti üzerine yoğunlaşmaktadır. Ancak, farklı sosyokültürel özelliklere sahip hastaların memnuniyet düzeyleri, birbirinden farklı gelir durumu ve sosyal özelliklere sahip ülkeler arasında hizmetten duyulan memnuniyet ile beden beğenisi değişebilmektedir. Bu nedenle estetik cerrahi girişimi geçirecek kadınların sosyodemografik özellikleri ile kültür temel alınarak holistik yaklaşım sergilenmelidir (Sarı, 2016).

Estetik cerrahi girişim geçirecek bireylerin çoğunluğunda, müdahale öncesi ve sonrasında fiziksel sorunların yanı sıra psikososyal sorunların yaşandığı belirtilmektedir. Bu sorunlar arasında fiziksel olarak beden görünümünden memnun olmayan bireylerin, düşük özsaygı, olumsuz benlik algısı, sosyal ortamdaki uzaklaşma ve sosyal ilişkilerinde geri çevrilme korkusu yer almakta, cerrahi girişim sonrasında ortaya çıkabilecek sonuçlar konusunda endişe yaşanabilmektedir. Ameliyat öncesi dönemde hastalarda depresyon, anksiyete gibi psikolojik sorunlar, ameliyat sonrası iyileşmenin erken dönemde olmamasına, komplikasyon artışına ve ameliyat sonucundan memnuniyetsizliğe yol açmaktadır (Barlas vd., 2014; Körpe, 2017).

Estetik cerrahinin diğer cerrahi girişimlerden farkı ameliyat sonucunda fiziksel bir fonksiyonun ölçülmesi değil, bireylerin hayat kalitesini ve memnuniyeti, beden algısını, beğenisini arttırarak beden görünümleri ile ilgilenmektir (Demirel, 2021). Fiziksel değişim bireyin görünümünden memnun olmasını ve özsaygıda artışı sağlamaktadır. Estetik ameliyatın hastalarda stres ve utanmayı azalttığı, kendine değer ve saygıyı artırdığı, yaşam kalitesinde artışa neden olduğu belirtilmiştir. Diğer yandan hastaların ameliyattan beklentilerinin karşılanmaması ya da insanlar tarafından değişimin fark edilmemesi hayal kırıklığı ile memnuniyetsizliğe neden olmaktadır. Bireyin bedenine karşı hoş duygular hissetmesi veya beğeni duyması önemlidir. Estetik cerrahinin en büyük üstlencesi; bireylerin yaşam kalitesinin beden imajındaki değişikliğe bağlı olarak artmasıdır (Güner Küçükçaya, 2011b; Aydın Beşen, 2014).

Estetik cerrahiye ulaşım mümkünlüğünün kolaylaşması ve toplumsal algıdaki itici güç hastaların estetik cerrahiye eğilimini hızlandırmıştır. Çalışmalarda kişinin fiziksel görünümündeki memnuniyeti arttırmak, yaşam kalitesini arttırmak, rahatsızlık duyulan beden parçalarını yeniden şekillendirmek amacıyla estetik cerrahiye başvurdukları

belirtilmiştir (Güner Küçükaya, 2011b; Aydın Beşen, 2014). BAAPS'ın 20 Mayıs 2019'da yayımlanan yıllık denetim raporuna göre hastaların mükemmel görünümü elde etmek için hızlı bir düzeltme ile ameliyat oldukları belirtilmiştir. Farklı ülkelerde yaşayan bireylerin estetik cerrahi seçme nedenlerinde de farklılıklar olduğu görülmüştür (BAAPS,2019). Kültür bireylerin estetik cerrahi seçimlerini etkilemektedir.

Kültürel özellikler estetik cerrahi geçirme nedenlerini etkilemektedir. Dünyanın farklı ülkelerinde yaşayan toplumların güzel bir görünümü yakalama çabasında oldukları belirtilmektedir. Kültürel yapı ve güzellik kavramı yakından ilişkili olup, bireyleri toplum tarafından kabul gören bir dış görünüş standardını aramaya itmiştir. Örneğin Eski Mısır güzelliğe önem veren ilk uygarlıklardan birisi olmuş; parfüm, yağ ve diğer bakım ürünlerini üreten bir toplum özelliği taşımış, Antik Yunan'da da güzellik aranan ve saygı duyulan bir özellik olmuştur. Farklı kültürlerle sahip toplumlardaki ünlü kişiler ve medyanın etkisi ile bireylerde güzellik algısı değişimi başlamış, hissedilen eksiklik nedeniyle estetik cerrahiye yönelim artmıştır. Jung ve Hwang (2016)'ın yaptığı araştırmada Amerikan kültüründe ünlülerin bireyler üzerinde büyük etkileri olduğu bulunmuştur (Souad vd., 2018). Türkiye'de modernleşme ile birlikte bireylerin güzellik anlayışları etkilenmiş, Batı ülkeleri örnek alınmıştır. Yine ABD'de Anglo-Sakson kökenli olmayan bireyler etnik ayrımcılığa yönelik bir karşılama mekanizması olarak estetik cerrahiye başvurmakta, Japonya ve Çin'de Batılı bir görünüm elde etme amacıyla yaptırılan bleferoplasti ameliyatları, Amerika'da "uykulu, donuk" görüntüyü azaltmak için daha büyük gözlü olmayı isteyen Asyalı kadınların bleferoplasti ameliyatları, Japonya'da cilt beyazlatma girişimi, Brezilyalı kadınlarda meme küçültme ameliyatı, Yahudi ve Akdenizli göçmenlerde çoğunlukla rinoplasti ameliyatları tercih edilmektedir (Gürler, 2018). Diğer yandan literatürde farklı kültüre sahip kadınların beden beğenisini ve estetik cerrahiye kabulü açısından kültürlerarası karşılaştırma yapan bir çalışma ile karşılaşılmamıştır ancak beden imajı ve beden algısına yönelik çalışmalara rastlanılmış (Barlas vd., 2014; Karaca ve Beydağ, 2021), beden beğenisini farklı kültürler açısından değerlendiren bir çalışma bulunamamıştır. Bu nedenle çalışmada estetik cerrahi geçiren kadınların beden beğenisi ve estetik cerrahiye kabulünün kültürlerarası karşılaştırılması amaçlanmıştır, aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların beden beğenisi puan ortalaması arasında farklılık var mıdır?
- Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların estetik cerrahiyi kabulü puan ortalaması arasında farklılık var mıdır?
- Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların sosyodemografik özellikleri ile BBÖ ve ECKÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında ilişki var mıdır?
- Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların beden beğenisi ile estetik cerrahiyi kabulü puan ortalamaları arasında bir ilişki var mıdır?

BÖLÜM 2

GENEL BİLGİLER

2.1. ESTETİK CERRAHİ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı, “sadece hastalığın ve yeti yitiminin olmayışı değil; bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali”; hastalığı ise, “fiziksel, akılsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halinin yokluğu” olarak tanımlamıştır. Biyopsikososyal özellikleriyle bir bütün olarak kabul edilen bireyin, herhangi bir bölümüne yapılacak girişimde diğer bölümler de etkilenerek psikolojik ve sosyal denge bozulabilmektedir (Karaca ve Beydağ, 2021). Yine bireyler için sağlıklı görünmek, güzel olmak önemini kaybetmeyen unsurlardır. Plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi bilimi de insan vücudunun bütün bölümlerini kapsayan doğuştan ya da sonradan oluşmuş şekil ve fonksiyon bozukluklarının tedavisiyle ilgilenerek bu bütünü koruyacak girişimlerde bulunarak sağlıklı olmada önemli rol üstlenmiştir (Körpe, 2017).

Estetik cerrahi, ilk olarak ABD’de “kozmetik cerrahi” ile anılmış, ülkenin İkinci Dünya Savaşı sonuçlarından az etkilenmesine bağlı bireycilik ve çağdaş huzur anlayışının diğer ülkelere göre daha önce benimsenmesi estetik cerrahinin hızlanmasına neden olmuştur. Estetik cerrahi çağdaş dünyanın bir ürünü olarak görülmüş, ilk estetik cerrahi derneği 1921’de Chicago’da kurulmuş, estetik cerrahi plastik cerrahinin bir dalı olarak kabul edilmiştir. Ülkemizde ise Türk Plastik Cerrahi Derneği (TPCD) 1961 yılında kurulmuştur (Gürler, 2018).

Plastik, bir şeye yeni bir görünüm vermekle ilgili olup, bu görünüm kazandırma işlemi bozuk bir bedensel fonksiyonun iyileştirilmesini veya bir rahatsızlığın aradan kaldırılmasını da içermektedir. Rekonstrüktif ise, yeniden yapmak, yeniden inşa etmek anlamı taşımaktadır. Farklı nedenlerle kaybedilmiş bir organ ya da organ parçasının

yeniden yapılması (rekonstrüksiyon) ya da doğuştan olmayan bir organın yapılması (konstrüksiyon) plastik cerrahinin ana uğraşlarından (Karaca ve Beydağ, 2021).

Estetik amaçlı cerrahi girişimlerde varılmak istenen nokta beden görünüşünün hem kişinin hem de toplumun bilincinde güzellik algısını oluşturabilecek hale getirmektir. Birey daha genç görünüm elde etmek veya bedenindeki hoşnutsuzluğa bağlı olarak bedeninde değişim isteyebilmektedir (Körpe, 2017). Bu tür girişimler bireylerin ruh sağlığı ve duygu halini, beden hoşnutluğunu, sosyal hayatını olumlu yönde desteklemektedir (Karaca ve Beydağ, 2021).

Estetik cerrahi girişimleri olarak rinoplasti ve fonksiyonel burun düzeltilmesi (septorinoplasti), yüz yenileştirme (yüz germe, bleferoplasti, ağız çevresi revizyonları ve kırışıklıkların tedavisi), endoskopik yüz-alın germe, kaş kaldırılması, kepçe kulak ve kulak kepçesindeki diğer estetik sorunların düzeltilmesi, çene büyütme ve küçültme (mentoplasti), deride skar (yara izi) ve düzensizliklerin giderilmesi, saç ekimleri ve replasmanları, lazer uygulamaları (yüz soyma, lekelerin ve damar malformasyonlarının giderilmesi), estetik meme operasyonları (büyütme, küçültme ve dikleştirme), liposuction ve aşırı deri dokusunun azaltılması (lipektomi), abdominoplasti, bacak kontur düzeltmesi (yağ alınması, enjeksiyonları veya bacak implantları ile), implant yerleştirilmesi (yumuşak dokuya uygulanan protezler,) kontur düzeltmeleri (kalça ve uyluk implantları), erkekte göğüs (pektoral) ve bacak implantları, cilt bakımları ve girişimleri sıklıkla yapılmaktadır (Ergen, 2017).

Estetik cerrahinin diğer cerrahi girişimlerden ayrımı ameliyat sonucunda fiziksel bir fonksiyonun değerlendirilmesi değil, bireylerin yaşam kalitesini ve memnuniyeti, beden algısını artırarak beden görünüşleri ile ilgilenmektir. Yine bu cerrahi girişimler zorunluluk gerektirmemekte, bireyler kendi isteğiyle talep etmektedir (Demirel, 2021). Estetik cerrahi isteyen bireylerin genel anlamda memnun olmadıkları bir vücut bölgesinde değişiklik yapmak istemeleri nedeniyle hasta memnuniyetini arttırmak da estetik cerrahinin diğer bir amacıdır. Hasta memnuniyeti sadece sonuçtan memnuniyet ile sınırlı olmamakta, cerrahi türüne karar verme süreci de hastanın memnuniyetinde önem kazanmaktadır. Bu nedenle hastanın ameliyat seçenekleri hakkında gerekli bilgilendirmenin yapılması, hastanın cerrahi türü seçimiyle ilgili herhangi bir

pişmanlık durumunun varlığı ya da doğru karar verip vermediğini gösteren sürecin tümünden alınan memnuniyeti kapsamaktadır. Cerrahi sonuçtan memnuniyet ise hastanın görüşüyle değerlendirilir. Ameliyat sonrasında doktor ile hasta arasındaki diyalog ile hastanın bedeninden hoşnutluk durumu belirtilerek değerlendirilmektedir (Demirel, 2021).

2.2. ESTETİK CERRAHİYE BAŞVURMA NEDENLERİ

Estetik girişim yapılacak hastaların belirlenme kriterleri olan bedene yönelik estetik görünüm kazandırma, sağlığı sürdürme ve güzellik katma girişimlerinin nedenleri önemlidir (Dömbekci ve Öztürk, 2021). Çeşitli sosyoekonomik düzeye sahip her yaşta ve cinsiyetten bireyler görünüm geliştirme adı altında estetik girişim geçirmektedir. Modern Batı kültüründe fiziksel olarak güzel görünüm vurgusu ve medyanın bunu desteklemesini içeren toplumsal etkenlerle birlikte, olumsuz beden imajı, beden görünüşüne verilen önem gibi bireysel faktörler de estetik cerrahiye eğilimi artırmaktadır (Karaca ve Beydağ, 2021).

Estetik ameliyata başvurmayı düşünen bireylerin, daha önce estetik cerrahi geçirmiş kişi/kişilerin deneyimlerini duyması ve estetik cerrahi geçiren kişilerin önerisi başvuru nedeni olabilmektedir. Yine estetik cerrahi girişimlerine ilgili olan kadınların sıklıkla erkek kardeşleri, babaları, partnerleri, erkek güzellik uzmanları ve benzerlerinin doğrulamasını tercih ettiği belirtilmektedir. Bireylerin yakın çevrelerinden gelen tepkilerin olumlu olması da karar vermede etkili olabilmektedir (Gürler, 2018).

Bireylerin güzellik algısı sosyal medya, oyuncular, ünlü kişiler, telefon ve televizyon gibi araçlardan etkilenebilmekte ve kişilerin güzellik algısında değişimler olabilmektedir. Kusursuz güzellik algısına uymayan kişilerin kendi bedenlerini eksik görmeleri de estetik cerrahi başvuru nedeni olarak belirtilmektedir (Alptekin ve Delibaş, 2021). Ayrıca estetik ameliyatlardaki dikişsiz uygulamalar, kısa süreli yatışlar, cerrahi girişimin ardından ağrı ve yan etkilerdeki azlık bireylerin estetik cerrahiye olan kararlılığını ve yönelimini artırmıştır (Temizkan ve Temizkan, 2020).

Kişisel özellikler ve kültürel inançlar estetik cerrahiye başvuruyu etkilemektedir. Bireylerin yakın çevresindeki kişilerin görüşlerinin, bireydeki beden algısının ve benlik saygısının estetik cerrahi girişimlerini kabulde oldukça önemli olduğu belirtilmektedir (Çiçek, 2021). Yine estetik cerrahiye başvurmada bireylerin görünümünde farklılıklar oluşturmasının, kendini iyi hissetmesinin, yaşamdan memnuniyet duymasının ve özgüvenlerinin artmasının etkili olduğu bildirilmektedir (Temizkan ve Temizkan, 2020).

Literatürde özellikle kadınların beden memnuniyetsizliği nedeniyle estetik cerrahiye başvurduğu ve bu girişimle daha kadınsı, ince, genç görünme, daha orantılı bir yüze sahip olma, kendini daha çok beğenme isteği, iş hayatında daha başarılı olma, karşı cinsi etkileme ve duygusal ilişkilerinde etkili olacağına inanma, benlik ve beden arasındaki uyumsuzluğu giderme, seçkin bir görünüm kazanma, sosyal gruplar tarafından kabul görme gibi düşüncelere sahip oldukları belirtilmektedir. Bazı bireyler bir işe girebilmeye yetecek ölçüde genç ve enerjik görünme amacıyla da çene protezleri ya da yüz gerdirme ameliyatları gibi cerrahi girişimler yaptırmaktadır (Sevim ve Aydın Sevim, 2014; Gürler, 2018; Çiçek, 2021).

Bireylerin sahip olmadığı fiziksel görünüm hakkındaki güzellik unsurlarını özümsemesi ve görünüş kıyaslaması yapması beden imajıyla ilgili problemler oluşturabilmektedir. Fiziksel görünümünden hoşnut olmayan bireylerin estetik cerrahiye başvurma oranları artmaktadır (Okgün Alcan ve Çetin, 2021). ISAPS'ın verilerine bağlı olarak, dünyada 2019 yılında gerçekleştirilen estetik girişimlerin bir önceki yıla kıyasla %7,4 artış gösterdiği ve en sık yapılan estetik cerrahi girişimlerin meme büyütme, liposuction, bleferoplasti, abdominoplasti, rinoplasti ve meme dikleştirme olduğu belirtilmiştir (Temizkan ve Temizkan, 2020). 2017 yılında yapılan bir çalışmada estetik ameliyatlarının %18,4'ünün ABD'de gerçekleştirildiği, %10,4 ile Brezilya ve %7,2 ile Japonya'nın takip ettiği bildirilmiştir (Çiçek, 2021).

Kadınlar arasında fiziksel görünüm, kadınsı olmanın temelini oluşturması açısından önemlidir. Fiziksel görünümüne ve bedenine ilişkin olumsuz düşüncelere sahip olan bireyler yaşam kalitelerini arttırmak için estetik cerrahiye başvurmaktadır (Okgün Alcan ve Çetin, 2021). Düşük öz beğeni, olumsuz vücut imajı ile ilgili anksiyete ve

özellikle mükemmelliyetçilik, beden doyumsuzluğu ve yaşlılık kaygısı estetik cerrahiye başvurma nedenleri arasında görülmektedir. Estetik amaçlı rinoplasti yapılan hastalarda öz beğenin ve vücut imajının olumlu yönde etkilendiği belirtilmiştir (Temizkan ve Temizkan, 2020; Çaypınar Eser ve İlhan, 2021). Estetik cerrahi bireyin bedenini beğenmesi veya bedeninden hoşnut olmasında önemli role sahip olmakta ve estetik hastalarının beden imajındaki değişiklik yaşama bağlanmayı olumlu yönde etkilemektedir (Göksu, 2019).

Yaş, estetik cerrahi geçirme oranını etkilemektedir. Genç yaş grubunda estetik girişimlerin sıklıkla yapıldığı, yaşlı erkek ve kadınların da genç görünüme sahip olma arzusu ile bu estetik cerrahi girişimleri istediği belirtilmiştir (Sevim ve Aydın Sevim, 2014). Yine aile ve arkadaşların benimsemesi, sosyal hayatta ve iş hayatında dış görünüşün olumlu etkisi, özgüven ve mutluluğun anksiyete ve depresyon oranlarında azalmaya neden olması da estetik cerrahiye başvuruyu etkilemektedir (Aydın Beşen, 2014).

2.3. ESTETİK CERRAHİ SONRASI OLASI FİZYOPSİKOLOJİK KOMPLİKASYONLAR

Estetik cerrahi girişiminden sonra erken dönemde anesteziye bağlı fizyolojik komplikasyonlar gelişebilmekte, bu komplikasyonlar alerjik reaksiyonlar, bulantı, kusma, aritmi, kalp krizi, hava yolu tıkanıklığı, derin ven trombozu (DVT), pulmoner emboli, yaygın damar içi pıhtılaşma, inme, beyin hasarı, geçici veya kalıcı felç, sinir hasarı, vücut sıcaklığının yüksek ya da düşüklüğü, sepsis ve ölüm olabilmektedir (Demirel, 2021).

Estetik cerrahi türlerine göre komplikasyonlar değişiklik göstermektedir. Yüz germe estetik cerrahisinde; asimetri, saç çizgisinde kayma, yara iyileşme sürecinde gecikme, sinir hasarı, kanama, şişme, morarma, rinoplasti ameliyatlarında; burundan beyin omurilik sıvısı gelmesi, burun kanaması, körlük, burun tıkanıklığı, yumuşak doku hasarı gibi sorunlar görülebilmektedir. Bleferoplasti ameliyatlarında; şişlik, morarma, bulanık görme, gözde kuruluk, kızarıklık, asimetri, aşırı düzeltme veya yara izi nedeniyle alt göz kapağının sarkması, körlük, meme büyütme ameliyatlarında;

enfeksiyon, meme ucunda duyu kaybı, memelerde sarkma, emzirme yeteneğinde azalma, implant görünümünde dalgalanma (deride görünür çentik), implant sızıntısı veya yırtılması, kapsüller kontraktür, yine meme küçültme ve dikleştirme ameliyatlarında; yara iyileşme sürecinde gecikme, büyük yara izi, enfeksiyon, meme başı duyu kaybı, emzirme yeteneğinin kaybı, asimetri bozukluğu gibi komplikasyonlar görülebilmektedir (Demirel, 2021).

Liposuction ameliyatlarından sonra; hat çizgilerinde düzensizlik, girintiler, düzensiz alanlar, seroma, enfeksiyon, karın içi yaralanma, abdominoplasti ameliyatı sonrası; seroma, enfeksiyon, yara iyileşme sürecinde gecikme, nekroz, asimetri, DVT riski, alt vücut germe ameliyatlarından sonra; seroma, enfeksiyon, yara iyileşme sürecinde gecikme ve belirgin yara izi komplikasyonları ile karşılaşılabilir (Demirel, 2021).

Bireyler ameliyat sonrası erken dönemde benlik yapısı, görünümde farklılaşma, ameliyat sonucu ile ilgili değişkenlik, hasta yakınları ve yakın çevrenin tepki ve tutumları sebebiyle sürekli olmayan psikolojik sorunlar yaşayabilmekte; bireyde ödem, ekimoz ve bandaj uygulaması nedeniyle bağlı duyu ve fonksiyonel problemler gelişebilmektedir. Ayrıca bireyler ameliyattan arzu ettikleri sonucu alamazsa, diğer bireyler değişimi fark etmezse, bireyde karamsarlık veya beğenmemeye bağlı memnuniyetsizlik yaşanabilmekte; beden algısı ve beğenisi olumsuz yönde etkilenmektedir (Güner Küçükçaya, 2011b). Estetik ameliyat öncesinde bireylerde kaygı, depresyon, anksiyete ve beden dismorfik bozukluğu gibi ruhsal semptomlar olması bireyin ameliyattan sonraki dönemde daha fazla iyileşme süreci ve komplikasyon gözlemlenmesine aynı zamanda ameliyatın hoşnutsuzlukla sonuçlanmasına neden olabilmektedir (Çiçek, 2021).

Estetik cerrahi yaşam kalitesini artırması, benlik saygısında iyileşme sağlanması, sosyal bütünleşmeyi sağlanması, beden imajında iyileşme sağlanması, yaşam doyumunu arttırması açısından önemli bir role sahiptir. Cerrahi yara oluşması, ameliyat süresi ve türüne bağlı ameliyata bağlı bası yarası oluşabilmesi, ameliyat sonrası ağrı olması, anestezi veya ameliyata özgü yan etki riski olması, destekle mobilizasyon sağlanması,

ameliyat sonucunda memnun kalmama ihtimali, stres, korku, anksiyete ve maliyet ise estetik cerrahinin dezavantajları arasında gösterilebilmektedir (Demirel, 2021).

2.4. BEDEN ALGISI VE ESTETİK

Beden algısı; algı, duygu ve hislerle ilişkili olarak farklılık gösterebilen ve sosyal ortama bağlı olarak kültürel değerler, inançlar, medya vb. gibi etkenler ile şekillenebilen bir kavram olarak ifade edilmektedir. Son zamanlarda televizyon programları, reklamlar, dergi yazıları ya da billboardlar yoluyla genç, güzel ve ince görünme, yaşlanmaya direnme ve sağlıklı olma gibi ideal beden formları belirtilmekte, bireyler bu ideal beden formlarına yönlendirilmektedir. Bu doğrultuda bireylerin bedenine türlü anlamlar yüklemesi ile de özgüven, benlik saygısı, kimlik, kişilik olguları ve kendilik algısında değişiklik görülebilmektedir. Bu değişikliklerin olumlu olması durumunda öz saygı artabilmekte, diğer bireylerle ilişkilerin daha sağlıklı olabileceği düşünülmektedir. Diğer yandan bedeni hakkında olumsuz yaklaşıma sahip bireylerde özgüvende azalma, beden imajında hoşnutsuzluk ve sağlıklı olmayan yaklaşımlar gözlemlenebilmektedir (Uslu, 2019).

Gündelik yaşamda bireyler fiziksel görünüşleriyle ilgili olarak birçok uyaran etkisiyle karşılaşabilmektedir. Bu uyaranlar sosyal medya ya da estetik cerrahi olabilmekte, ideal beden nasıl olduğu, ideal bedene ulaşma yollarını kapsayan bilgi ağı birey üzerinde beden odaklı baskı kurabilmekte ve bireyler kendi bedenleri ile ilgili düşünmeye odaklanabilmektedir. Bu açıdan düşünüldüğünde beden algısı; toplumsal yargılar ve bireysel özelliklere göre değişen, bireyin yakın çevresindekilerin ve kendisinin kendini nasıl gördüğü ile ilgili düşünceler nihayetinde ideal bedene erişmek için gösterilen gayreti içermektedir. Bireyin ideal beden algısı ile görünüşü arasında bir uyumsuzluk olduğunda bireyin beden algısında farklılıklar ortaya çıkabilmektedir. Bireyin beden görüntüsünün beden algısı ile örtüşmesi durumunda kendine güven artmakta, beden görüntüsü ile beden algısının örtüşmediği durumda ise birey ideale ulaşabilmek için estetik cerrahi girişimlerine başvurabilmektedir. Gelişen dünyada bireylerin kendi fiziksel özelliklerini ünlülerinkine benzetmek için bedeni değiştirme arzusu, ünlülere tapma ve ünlülerin rol model olarak idolleştirilmesi estetik cerrahiye başvuru oranını artırmıştır (Jung ve Hwang, 2016; Uslu, 2019).

Beden algısı benliğin fiziksel boyutunu oluşturmakta; dış görünüş, sağlık durumu, fiziksel yeterlilikler, cinsellik ile ilgili tüm tutum ve algıları da kapsamaktadır. Beden algısı bireyin zihninde kendi bedeninin nasıl görüldüğü ile ilişkili olup dış ve iç uyaranlar bedenin bütünlüğü olduğunu öğreterek, beden algısı “ben” fikrini oluşturmaktadır. Estetik cerrahi girişimlerin beden imajı üzerinde olumlu etkisi olması durumunda bireyin beden algısı ile ilgili olumsuz düşünce, duygu ve davranışları azalmakta ve bu sebeple beden algısının cerrahi girişime karar vermede önemli bir etken olduğu düşünülmektedir. Estetik cerrahi girişimlere olan yönelimde ana faktörün beden imajından duyulan memnuniyetsizlik olduğu bildirilmiştir (Di Mattei vd., 2015a; Körpe, 2017; Karaca ve Beydağ, 2021).

2.5. KÜLTÜR VE ESTETİK CERRAHİ

Dünyanın farklı ülkelerinde yaşayan toplumların güzel bir görünümü yakalama çabasında oldukları belirtilmektedir. Kültürel yapı ve güzellik kavramı yakından ilişkili olup, bireyleri toplum tarafından kabul gören bir dış görünüş standardını aramaya itmiştir. Örneğin; Eski Mısır güzelliğe önem veren ilk uygarlıklardan birisi olmuş; parfüm, yağ ve diğer bakım ürünlerini üreten bir toplum özelliği taşımış, Antik Yunan’da da güzellik aranan ve saygı duyulan bir özellik olmuştur. Farklı kültürlerle sahip toplumlardaki ünlü kişiler ve medyanın etkisi ile bireylerde güzellik algısı değişimi başlamış, hissedilen eksiklik nedeniyle estetik cerrahiye yönelim artmıştır. Jung ve Hwang (2016)’ın yaptığı araştırmada Amerikan kültüründe ünlülerin bireyler üzerinde büyük etkileri olduğu bulunmuştur (Souad vd., 2018).

Modern toplumlarda kadın bedeni üzerindeki beklenti artmış, aynı zamanda bu beklenti kadınların bedenleri üzerindeki memnuniyetsizliğin artışına neden olmuştur. Özellikle bazı toplumlarda kadınlarda zayıflığa verilen güçlü kültürel değerler sağlığın önüne geçmiştir. Diğer yandan bireylerde var olan psikolojik sorunların fiziksel güzellikle düzeltilebileceği belirtilmiştir (Souad vd., 2018). Tarih boyunca çekici görümlü bireylerin bu özelliklerini kullanarak çeşitli hediyeler aldıkları ve sorunlarını kolayca çözüme kavuşturdukları bildirilmiş, güzel bir yüze sahip olmak kişinin imajını ve özgüvenini arttırmış, dolayısıyla bireyler daha kolay sosyal ilişkiler kurmuş ve bireylerin toplum içinde kendilerine daha kolay yer bulduğu bildirilmiştir.

Yine estetik cerrahiden sonra daha çekici yüz, görünüş durumunun iyileştirilmesi, evlilikte başarılı olma, sosyal ilişkilerde daha fazla özgüven kazanma, aile ve arkadaşların beğenisini kazanma gibi olumlu duygular bireylerin toplumda daha rahat yaşamalarını sağlamıştır (Heidarzadeh vd., 2019).

Dünya ülkeleri değerlendirildiğinde toplumdaki olumsuz beden imajı algısının önemli olması nedeniyle Güney Kore en yüksek estetik cerrahi girişim oranlarına sahip ülkelerden birisidir. Bununla birlikte Güney Kore'de insan vücudu atalara duyulan öz saygının kabulü olarak kutsal kabul edilmekte ancak estetik cerrahi algısı toplumda önemli bir yeri olan Konfüçyüs felsefesiyle uyuşmamaktadır. Diğer yandan Güney Koreli kadınların Amerikalı kadınlara göre daha yüksek oranda vücut tatminsizliği yaşadığı da bildirilmiş, teknolojideki ilerlemeler, medya ve kişi başı artan milli gelir fazlalığı Koreli kadınların estetik cerrahi girişim oranını artırmıştır (Jung ve Hwang, 2016).

Estetik cerrahi girişimlerinde kültür, ırk, etnik köken, demografik ve sosyal durum ön planda değerlendirilmektedir. Örneğin, Japon bir kadının Japonya'da yaşıyor ise estetik ameliyat sonucunda diğerlerinin kendini nasıl anladığı önemli olurken, aynı Japon kadının Amerika'da yaşaması durumunda ameliyat sonunda kendini nasıl gördüğü önemli olmaktadır. Yine Kore'de kadınların yaşlandıkça estetik cerrahiye yöneliminin %17 oranında arttığı belirtilmektedir. Latin Amerika, Avustralya ve ABD'de daha dolgun gözüken dudaklar tercih edilirken, Asya'da beyaz ten ve küçük ağız yapısına sahip olma ön plandadır. Arap ve Güneydoğu Asyalı kadınlarda ise daha yoğun kaş ve kirpiklere sahip olma eğilimi yüksektir. En fazla estetik girişimlerin sırasıyla ABD, Brezilya, Meksika, Almanya, Hindistan, İtalya, Arjantin, Kolombiya, Avustralya ve Tayland'da gerçekleştirildiği; estetik cerrahi girişimin birden fazla yapıldığı ilk beş ülkenin ise Kolombiya, Brezilya, İtalya, Yunanistan ve Güney Kore olduğu belirtilmektedir (Nair ve Baboo, 2017; Alotaibi, 2021).

Kültürel özellikler estetik cerrahi geçirme nedenlerini etkilemektedir. Türkiye'de modernleşme ile birlikte bireylerin güzellik anlayışları etkilenmiş ve Batı ülkeleri örnek alınmıştır. Örneğin ABD'de Anglo-Sakson kökenli olmayan bireyler etnik ayrımcılığa karşı bir telafi mekanizması olarak estetik cerrahiye başvurmaktadır.

Japonya ve Çin'de Batılı bir görünüm elde etme amacıyla yaptırılan bleferoplasti ameliyatları, Amerika'da “uykulu, donuk” görüntüyü azaltmak için daha büyük gözlü görünmeyi isteyen Asyalı kadınların bleferoplasti ameliyatları, Japonya'da cilt beyazlatma girişimi, Brezilyalı kadınlarda meme küçültme ameliyatı, Yahudi ve Akdenizli göçmenlerde çoğunlukla rinoplasti ameliyatları tercih edilmektedir (Gürler, 2018). Kaliforniya'da yaşayan Güney Koreli ve Japon kadınları karşılaştıran bir çalışmada önemli farklılıklar gözlenmiş, estetik cerrahi tercihlerinde Koreli kadınların genellikle daha geniş bir alın, daha belirgin dudak kıvrımı, daha uzun burun ve daha dolgun dudakları tercih ederken; Japon kadınların ise daha kalkık kaşları tercih ettiği bildirilmiştir. Aynı çalışmada estetik cerrahi geçirme nedenlerinin güzelleşme (zaten çekici olan bireylerin daha güzel olma çabası), dönüşüm (bir güzellik idealine ulaşarak iş yerinde yükselme ve daha rekabetçi olma çabası), düzeltme (doğuştan gelen bozuklukların düzeltilme çabası) ve pozitif yaşlanma (daha genç görünme çabası) olduğu belirtilmiştir. Bu nedenlerden güzelleşme ve dönüşümün kültür ve ülke ile yakından ilişkili olduğu vurgulanmıştır. Eskiden Batılı hastalar dudak ve yanak bölgelerine odaklanırken, Asyalı hastalar ise daha ince bir yüz, burun, yanak ve çeneye odaklanmıştır. Güney Kore'de iş yerinde terfi alma ve evlenme amacıyla estetik cerrahi girişimlerin yapılması dönüşüme çarpıcı bir örnek olarak belirtilmektedir. Japonya'da yaşayan Japon kadınlar daha çok dönüşüm temelli estetik cerrahiye yönelirken, Amerika'da yaşayan Japon kadınlar ise güzelleşme temelli estetik cerrahiye eğilim göstermektedir (Alotaibi, 2021).

Asyalı kadınlarda estetik cerrahi tercihi sosyal ve kültürel nedenlere bağlı olurken, yaşlılık belirtileri son sıralarda yer almaktadır (Nair ve Baboo, 2017). ABD'de Beyaz Amerikalıların estetik cerrahi girişim geçirme oranı %1,8 azalış gösterirken, Afro-Amerikalılarda %7,5, Hispaniklerde %4,7, Asyalılarda %14,5 ve yerli Amerikalılarda ise %105,5 artış gözlemlenmiştir (Alotaibi, 2021). Sperry vd. (2009)'nin 2057 katılımcı ve 18-61 yaş aralığını içeren Güney Florida'da yaptığı araştırmada, estetik cerrahiye ilişkin show programlarının estetik ameliyatı kabulde olumlu etkisi olduğu, bu show programlarının estetik ameliyat ile ilişkili korku ve endişeyi azalttığı ve bireylerde vücut tatminsizliğine neden olduğu bildirilmiştir (Sperry vd., 2009). Sosyal medya platformunda takip edilen ünlü sayısı ve estetik cerrahiye kabul etme eğilimi arasında pozitif korelasyon bulunmuştur (Walker vd., 2019).

Nijerya, Nepal ve Hindistan gibi kişi başı gelir düzeyi düşük ve gelişmemiş olan ülkelerde estetik cerrahi bilgisinin ABD ve Güney Kore gibi kişi başı gelir düzeyi yüksek ve gelişmiş ülkelere göre sınırlı olması bireylerin estetik cerrahi girişim geçirme oranının azalmasına neden olmaktadır. Ayrıca gelişmemiş ülkelerde toplumun estetik cerrahi geçiren bireyleri kabul etmeyeceği görüşü yaygındır. Diğer yandan, Suudi Arabistan'daki kadın üniversite öğrencilerinin %51,4'ünün aktif olarak estetik cerrahi sayfalarını takip ettiği bildirilmiştir (Alotaibi, 2021).

Çeşitli kültürlerde sosyal dışlanma ve negatif yorumlar bireylerin estetik cerrahiye yöneliminde önemli rol oynamaktadır. Yaşlı, düşük özgüvenli ve dış görünüme önem veren bireylerde estetik cerrahi girişim eğilimi artmaktadır. Doğu toplumlarında estetik ameliyat olgusu batı toplumlarına göre kültürel anlamda olumsuz karşılanmaktadır. Bu nedenle batılı toplumlar deneyimlerini daha özgürce paylaşıırken, doğulu toplumlarda bu deneyimlerin paylaşımı daha sınırlı olmaktadır (Tam vd., 2012). Avrupalıların Latin Amerika'yı kolonize etmesi sonrasında kültürel aktarma olmuş, bu aktarım toplumda batılılaşmanın getirdiği öğrenme, para kazanma ve evlenmenin önemini ortaya çıkarmış, batılı gözükkenler eğitilmiş, modern ve güzel algılanmış, batılı görünümde olmayanlar ise eğitimsiz, barbar ve çirkin olarak görülmüştür. Bu durum bireyleri estetik cerrahi girişimlerine yöneltmiştir (Vorisek, 2017).

Güney Kore'de bireyin yüz özelliklerinin karakterini yansıttığına inanılan bir kültür bulunmakta ve işe alımlarda insan kaynaklarının dış görünüşü bir kriter olarak ele aldığı belirtilmektedir. Çin kültüründe vücut kıllarının lazer operasyon ile alınması ve küçük göğüslere sahip olunması düşüncesi bulunmaktadır (Chen, 2015). Lazer epilasyon uygulaması Latin Amerika'da, batıdaki diğer ülkelere kıyasla daha sık yapılmaktadır. Tayvan'da estetik cerrahi girişimlerin bir üst sosyal sınıfa geçişte etkili olduğu belirtilmiştir (Vorisek, 2017).

Kadınlar birçok toplumda öncelikle dış görünüşleri ile algılanmaktadır. Bu da kadınları dış görünüşleri ile daha çok ilgilenmeye, kusurları olduğunu düşündükleri konularda toplumun istediği yöne yönelmelerine neden olmakta, estetik ameliyat sonucu kadınlar daha iyi bir yaşam ve beğenilme yaşamaktadır. Çinli ve Hollandalı

kadınlarda estetik ameliyatlara yönelim vücut tatminsizliğinden değil daha iyiye ulaşma amacı olarak görülmektedir. Daha güzel olan bir birey çok daha kolay iş bulabilmekte veya mevcut işinde çok daha hızlı yükselebilmektedir. Çin’de estetik cerrahi girişimlerin bir başka sebebinin yaşlanma etkilerini geciktirmek ve azaltmak olduğu belirtilmiştir. Evli Çinli kadınlar estetik cerrahi girişimler ile daha genç kalarak evliliklerini daha uzun soluklu tutmaya çalışmakta ve evlilik krizlerinden kurtulmaktadır. Benzer olarak Hollandalılara göre ilk izlenim çok önemlidir ve bu ilk izlenimdeki olumlu yaklaşımlara estetik cerrahi girişimler etki etmektedir (Wu vd., 2022). İran’da estetik cerrahi girişim sonrası kişinin özsaygısının arttığı belirtilmektedir (Akhlaghi vd., 2015). Dini inanışlar bireylerin estetik cerrahi ameliyatlarına yaklaşımını etkilemektedir (Atiyeh vd., 2008). Suudi Arabistan’da Alfayez vd. (2017)’nin yaptığı çalışmada bireylerin dini inançlar nedeniyle estetik cerrahi girişimlerden kaçındıkları, bu girişimlerin İslam dini kuralları ile örtüşmediği, yaratıcının bedeni kişi için yarattığı ve beden üzerinde değişiklik yapmanın günah olduğu belirtilmiştir. Ancak, fazla kiloların sağlığı bozması nedeniyle liposuction, bir hastalık durumunda yüz cerrahisi veya meme cerrahisi yaptıranların olduğu belirtilmiştir. (Alfayez vd., 2017).

Bedenin değiştirilmemesi üzerine kurulu kurallar İslam, Hristiyanlık ve Yahudilik gibi dinlerde görülmektedir (Okumuş, 2019). Tek tanrılı dinlerin estetik cerrahi girişime yaklaşımı genel olarak gerekli durumlarda yapılması ve cerrahi girişim sonucunda kişinin kişiliğinin değişecek kadar ileriye gidilmemesi gerektiği belirtilmiştir (Güvercin ve Munir, 2017).

2.6. TÜRKİYE’DE ESTETİK CERRAHİ VE SAĞLIK TURİZMİ

Dünyada 2010 yılından sonra sağlık hizmetlerinden faydalanabilmek için farklı ülkelere giden nüfus artmış ve sağlık turizmi kavramı ön plana çıkmıştır (Yılmaz vd., 2020). Sağlık turizmi, bireylerin sağlık problemleri nedeniyle tedavi olmak adına başka bir yere gitmeleri olarak açıklanabilmektedir. Kültür ve Turizm Bakanlığı (2018) ise sağlık turizmini, tedavi amaçlı kaplıca veya diğer sağlık birimlerine seyahat eden kişinin fiziksel iyilik durumunu yenileştirmek maksadıyla veya estetik cerrahi girişimler, organ nakli, diş tedavisi, fizik tedavi, rehabilitasyon vb. gereksinimi

olanlarla birlikte uluslararası hasta gücünü kullanarak sağlık kuruluşlarının büyümesini sağlayan turizm çeşididir (Uysal Şahin ve Şahin, 2018). Ülkeler arasında yapılan protokollerle hastalar sağlık hizmeti almaya başlamışlardır. Sağlık turizmindeki kazancın farkına varan ülkeler; yurt dışından hasta transferi, tatil yapan turistlere sağlık hizmeti sunma ya da gelen hastalara tedavi sonrasında ya da öncesinde tatil imkânı sağlama ve alternatif hizmetler sunmaya başlamıştır (Yılmaz vd., 2020).

Son yıllarda ilgi çekici bir şekilde artan sağlık turizminin nedenlerinden birisi daha iyi tedavi kalitesine sahip olma şansı, ülkelerdeki sağlık sigortası kapsamının yetersiz olması ile farklı ülkelerdeki uygun tıbbi hizmet fiyatlarıdır. Bununla birlikte bireylerin yaşadığı ülkede yüksek teknolojik sağlık hizmetleri ve profesyonel insan kaynaklarının azlığı veya yokluğu, tedaviyle birlikte tatil yapma isteği, sağlık hizmet ücretlerindeki yükseklik, daha kaliteli sağlık hizmeti sunulması, herhangi bir nedenlerle ameliyatının bilinmesini istememesi, çoğunlukla termal tesisin ve termal turizm imkanlarının çok olduğu bir ülkede tatil yapma isteği, kronik hastaların, yaşlıların ve engellilerin farklı ortamlara gitme ve tedavi olma isteklerinin varlığı, uyuşturucu ve farklı bağımlılıkları olan bireylerin farklı veya daha uygun ortamlarda olma istekleri, bireyin hayata tutunma ve yaşama isteği olarak gösterilebilmektedir (Uysal Şahin ve Şahin, 2018). Sıklıkla ABD, Kanada ve Batı Avrupa vatandaşları, Türkiye, Asya ve Latin Amerika ülkelerini sağlık hizmeti almak için tercih etmektedir. Almanya ve diğer Avrupa ülkeleri coğrafi konum yakınlığıyla Türkiye'ye en çok hasta gönderen ülkelerdir. Yine 2019 yılında Türkiye'de sağlık hizmeti alan diğer ülkeler ise Irak, Azerbaycan ve Türkmenistan olmuştur. Uluslararası hastaların en çok tercih ettiği şehirler; İstanbul, Ankara, Antalya, İzmir'dir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre 2016 yılında Türkiye'ye sağlık amaçlı gelen ziyaretçi sayısı 251 bin 809 kişi iken, sağlık turisti sayısının yıllar içinde artarak 2019 yılında 2 katına çıktığı belirtilmektedir. Maliyet uygunluğu ve tatil imkanının olması da Türkiye'nin sağlık turizmi açısından tercih edilme oranını artırmıştır (Temizkan ve Temizkan, 2020). İngiltere istatistiklerine göre 2012 yılında tercih sırasında 26. olan Türkiye hızla yükselerek 3. sırada yer almıştır. İngiltere'den Türkiye'ye gelen sağlık turistlerinin sayısında son yıllarda artış incelenmiş, son beş yılda yıllık %32 oranla önemli bir artış göstererek 30 bin kişiye erişmiştir. Sağlık turistlerinin Türkiye'yi tercih etme nedenleri arasında tedavi ücretlerindeki düşüklük, bekleme sürelerindeki kısalık ve ülkelerinde

sahip oldukları sigorta içeriği haricindeki tedaviler yer almaktadır (Yılmaz vd., 2020). Yine İngiliz sağlık turistlerinin Türkiye'yi seçme nedenlerinde de benzerlik olduğu ve Türk asıllı İngiltere vatandaşlarının ana dillerinde hizmet sunan sağlık personelinin tercih ettikleri belirtilmiştir. Ayrıca özellikle estetik ameliyatlara, diş ameliyatları ve obezite ile ilgili ameliyatlara İngiltere'den gelen sağlık turistlerinin tercihleri arasındadır (Aba vd., 2019).

Sağlık turizmi, insanların tedavi ya da cerrahi girişim amacıyla seyahatlerindeki hızlı artışla beraber önemli bir pazar dilimi olarak ortaya çıkmış ve tüm dünyada hızla yayılmıştır (Newman, 2006). Bu turizme seyahat acentaları, web siteleri, finansal ürünler, sigortacılık, tedarikçiler, seyahat, konaklama ve medya destek olmaktadır (Uysal Şahin ve Şahin, 2018). Sağlık turizmi genel olarak cerrahi veya özel uzmanlık gerektiren diğer tıbbi girişimleri içeren uygulamaların maliyet etkili özel tıbbi bakım verilmesi amacıyla turizm endüstrisi ile iş birliği yapmakta, bu süreçte sağlık sektörü ile turizm sektörü eş güdümlü olarak çalışmaktadır. Sağlık turizminde hizmetlerin fiyatları ile birlikte kalitesinin de önem kazanmasıyla, sağlık turizminde başlıca ülkelerin sağlık kuruluşlarının akreditasyona sahip olmaları küresel olarak önemli bir ölçüt haline gelmiştir. 2018 yılında Türkiye'de, toplam 46 sağlık kuruluşu Joint Commission International (JCI) tarafından akredite edilmiş, dünyada en çok JCI akreditasyonuna sahip ülkeler arasında Türkiye ilk sıralarda yer almıştır (Aba vd., 2019). Türkiye'de JCI tarafından akredite edilmiş Avrupa Standartlarında hizmet sunan 50 adet sağlık tesisi bulunmaktadır. TÜİK (2018) verilerine göre, Türkiye'yi sağlık ve tıbbi nedenlerle ziyaret edenlerin sayısı 2013-2017 döneminde 1 milyon 852 bin 975 olmuş ve 5 yılda %62 artış göstermiştir (Uysal Şahin ve Şahin, 2018).

Türkiye'de estetik cerrahi hastaları, farklı ülkelerde tedavi olmak istediklerinde, bu seyahati kendileri planlayarak istedikleri doktoru seçebilmektedir. Gerektiğinde ilgili sağlık aracı kuruluşlarından destek alarak tedavinin her aşamasını planlayabilmektedir. Bu sağlık aracı kuruluşları hastane ve doktor seçiminde, doktor ile olan görüşmelerde, hastanın yolculuğu ve konaklama hizmetlerinde bireylere yardımcı olmakta ve planlamaları yapmaktadır (Temizkan ve Temizkan, 2020).

2.7. ÇALIŞMANIN CERRAHİ HEMŞİRELİĞİ AÇISINDAN ÖNEMİ

Estetik cerrahi geçiren hastaların ameliyat ile ilgili tepkileri ve duyguları sağlık ekip üyelerinin tepkilerinden etkilenmekte, cerrahi ekip üyelerinin olumsuz tutumları hastaya yansıyabilmektedir (Güner Küçükkaya, 2011b). Bu nedenle hastanın olumlu bir beden imgesini yeniden yaratabilmesi için cerrahi hemşiresinin olumlu bir tutuma sahip olması, empatik yaklaşım sergilemesi, sevgi, şefkat ve destek göstermesi aynı zamanda cerrahi işleme karar aşamasında hastanın yanında yer alması gerekmektedir (Göksu, 2019). Yine hastanın sahip olduğu benlik saygısı da hastanın ameliyata verdiği tepkileri etkilediğinden hastanın benlik saygısını artırarak tedaviye uyumunun sağlanmasında cerrahi hemşiresinin önemli rolü bulunmaktadır (Yılmaz Gören, 2016).

Hemşire-hasta ilişkisinin güven ortamında kurulması hastanın duygularını rahatça aktarabilmesine ve merak ettiği soruları kolaylıkla sorabilmesine yardımcı olmaktadır (Körpe, 2017). Hasta güvenliğinin sağlanması, ekip performansının artması ve beklenmedik olay riskinin azalması için ekip çalışması ve etkili iletişim kurulması gerekmektedir (Demirel, 2021). Hemşirelerin estetik cerrahi girişim öncesinde hastaların psikososyal durumunun değerlendirmesi hem girişim öncesi hem de sonrasında psikososyal olarak meydana gelebilecek sorunların giderilmesi, hastaların cerrahi girişime ilişkin korku ve endişelerinin üstesinden gelebilmesi açısından önemlidir (Körpe, 2017).

Hastaların sağlık ekibinden beklentileri; kendilerine zaman ayırılması, önem verilmesi, gerçekçi, dürüst ve ulaşabilir olmalarıdır (Körpe, 2017). Hastaların ameliyat sonrası iyileşme döneminde hemşirenin hastayı dikkate alması ve umursaması hastanın ameliyat stresiyle baş etmesinde önemli rol oynamaktadır (Göksu, 2019). Estetik cerrahi sonrası süreçte hastaların isteklerinin gerçekleşme durumu ve ameliyata karşı memnuniyet durumları hemşireler tarafından bütüncül bakış açısıyla değerlendirilmekte ve hastalara bireyselleştirilmiş bakım, eğitim ve danışmanlık verilmektedir (Demirel, 2021). Bu hastaların yakınmaları daha az olmakta, hayal kırıklığı, öfke ve hostilite duygularını daha az yaşamakta ve estetik cerrahi geçiren hastaların memnuniyet düzeyleri artmaktadır (Güner Küçükkaya, 2011b).

Sağlık ekip yeleri tarafından hastaların psikososyal değerlendirilmesi ve ihtiyaç olan girişimlerin uygulanmasında hemşirelerin en uygun sağlık profesyoneli oldukları belirtilmiştir. Dolayısıyla bu durum hemşireler hasta ve hasta yakınlarına gerekli olan psikososyal bilgi ve becerileri edinme ve devamlı olarak geliştirme görevini de stelemektedir. Estetik cerrahi dışında diğer klinik birimlerinde de kültürel çerçevede psikososyal bakım üzerinde daha yoğun durulması, hemşireler için bu bağlamda eğitimlerin zorunlu kılınması gerekmektedir (Güner Küçükkaya, 2011b).

BÖLÜM 3

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Araştırma tanımlayıcı ve karşılaştırmalı nitelikte bir çalışmadır.

3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE TARİHİ

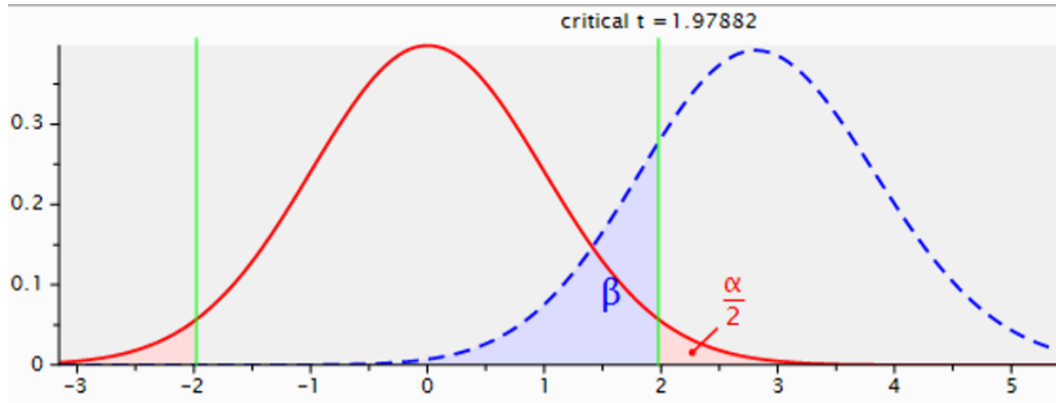
Araştırma Ekim 2021- Mart 2022 tarihleri arasında İstanbul ilinde yer alan Koray Kır Estetik Cerrahi Kliniği, Serkan Balta Estetik Cerrahi Kliniği ve bu kliniklere hizmet sağlayan Health and Beauty ile Maya Medical sağlık turizmi aracı kuruluşlarında gerçekleştirilmiştir. Araştırmacının çalıştığı Koray Kır Estetik Cerrahi Kliniği'nde, Serkan Balta Estetik Cerrahi Kliniği'nde, Health and Beauty ve Maya Medical sağlık turizmi aracı kuruluşlarında ABD, İngiltere, Almanya, İtalya, İsviçre, Belçika, Ukrayna, Hollanda ve diğer ülkelerden gelen hastalara estetik cerrahi girişimi yapılmaktadır. Hastalar ameliyat sonrası ortalama iki gün hastanede kalmakta ve hastaların ortalama beşinci günde klinikte genel sağlık kontrolü yapılmaktadır. Bu kurumların tercih edilme nedenleri araştırmacının Koray Kır Estetik Cerrahi Kliniği'nde çalışması, çalışanların destek vermesi ve en önemlisi farklı ülkelerden estetik cerrahi geçiren kadınların ameliyatlarına katılması, ameliyat öncesi hasta hazırlığı ile ameliyat sonrası izlem ve değerlendirme yaparak taburculuğun planlanmasında yer almasıdır.

3.3. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini çalışmaya katılmayı kabul eden ve yazılı ile sözlü onam veren estetik cerrahi geçiren 18 yaş üzeri kadın hastalar oluşturmuştur. Çalışmanın örneklemini Yılmaz Özdem (2019)'in beden beğenisine yönelik yaptığı çalışma temel

alınarak “G-Power 3.1.9.2” paket programı kullanılarak hesaplanmıştır. Çalışmamızda alınacak örneklem sayısı estetik cerrahi geçiren kadınların BBÖ puan ortalamalarındaki 2 puanlık farkın anlamlı kabul edileceği varsayımı ile $d=0,25$ etki büyüklüğünde %80 güç ve $\alpha=0,05$ anlamlılık düzeyinde en az 128 kadın hasta olarak belirlenmiştir (Şekil 3.1). Ancak çalışma güvenilirliği açısından araştırmaya 150 gönüllü kadın hasta alınmıştır. Araştırmaya Türkiye’nin batısında olan ülkelerden katılan kadın hastalar tabakalı olmaya müsait olmadığı için Batılı kadınlar olarak kabul edilmiştir.

Araştırmaya alınma kriterlerini 18-65 yaşları arasında olma, araştırmaya katılmayı kabul edip sözlü ve yazılı onam verme, iletişim sorunu ve psikiyatrik sorunu olmama, anlama kapasitesini etkileyen bir hastalığı bulunmama, yabancı kadın hastalarda ölçeği yapabilecek düzeyde İngilizce bilme; araştırmanın dışlanma kriterlerini ise 18 yaş altı ve 65 yaş üstü olma, iletişim ve psikiyatrik sorunu bulunma araştırmaya katılmaya isteksiz olma ve yabancı kadın hastalarda ölçeği yapabilecek düzeyde İngilizce bilmeme oluşturmuştur.



Şekil 3.1. Veri toplama öncesi güç analizi minimum örneklem sayısı.

3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmanın verilerinin elde edilmesinde hastaların sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda (Demirel, 2021) Türkçe ve İngilizce olarak hazırlanan tanımlayıcı özellikler formu (Ek-6), beden beğenisini ölçmeye yönelik “Bedeni Beğenme Ölçeği (BBÖ)” (Ek-7) ile hastaların

estetik cerrahiye başvuru nedenlerini ve psikososyal durumlarını değerlendirmeye yönelik “Estetik Cerrahi Kabul Ölçeği (ECKÖ)” (Ek-9) kullanılmıştır.

3.4.1. Tanımlayıcı Özellikler Formu

Tanımlayıcı özellikler formunda bireyin yaşı, kilosu ve boyu, yaşanılan ülke, öğrenim düzeyi, medeni durum, çocuk sayısı, çalışma durumu, gelir ve gider durumu, kronik hastalık durumu, geçirilen estetik cerrahi, refakat eden kişi durumu ve yakın çevrede estetik cerrahi geçiren kişi varlığını içeren 13 adet soru yer almıştır.

3.4.2. Bedeni Beğenme Ölçeği (BBÖ)

Bedeni Beğenme Ölçeği (BBÖ) beden beğenisini değerlendirmek amaçlı Tylka ve Wood-Barcalow tarafından 2015 yılında geliştirilmiş, 5’li Likert (1 asla- 5 her zaman) türünde olan bir ölçme aracıdır. Ülkemizde Anlı ve diğerleri tarafından 2015 yılında Türkçeye uyarlanmıştır. BBÖ 10 maddeden oluşmakta, ölçekte yer alan tüm maddelerin puanları toplanarak toplam bir bedeni beğenme puanı elde edilebilmekte, ters kodlanan madde bulunmayan ölçekteki puanların toplamı 10 ile 50 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar bireyin bedeni beğenme düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir (Tylka ve Wood-Barcalow, 2015; Anlı vd., 2015). BBÖ’nün Cronbach alfa değeri 0,90 olarak belirtilmiş, çalışmamızda ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,934 olarak bulunmuştur. Türk kadın hastalara 2015’te geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan ve yazarından izin alınan BBÖ, yabancı kadın hastalara ise orijinal ölçek olan ve yazarından izin alınan “Body Appreciation Scale (BAS)” (Ek-8) uygulanmıştır.

3.4.3. Estetik Cerrahi Kabul Ölçeği (ECKÖ)

Estetik Cerrahi Kabul Ölçeği (ECKÖ) kadın hastaların estetik cerrahiye başvuru nedenlerinin ve psikososyal durumlarının değerlendirilmesi amacıyla kullanılan bir ölçme aracıdır. Bu ölçek Henderson-King ve Henderson-King (2005) tarafından geliştirilmiş, Türkiye’de ölçeğin Türkçeye çevriminin geçerlik ve güvenilirlik çalışması Karaca vd. (2017) tarafından yapılmıştır. Ölçek 15 maddeden ve 3 alt boyuttan oluşan,

1= Hiç katılmıyorum, 7=Tamamen katılıyorum şeklinde 7 likert tipindedir. Ölçeğin alt boyutları; kişisel, sosyal ve düşüncelerdir. Sadece 10.madde olumsuz ifade içermekte ve ters kodlanmakta, üç alt boyut ile ölçek toplam puanına göre değerlendirme yapılmaktadır. ECKÖ'nün puan aralığı 15-105'tir. Alt boyutlar ve ölçek toplam puanının yükselmesi estetik cerrahiye ilişkin tutumların olumlu olduğunu göstermektedir. Ölçek alt boyutlardan ve ölçeğin tamamından alınan puanlarla değerlendirilebilmekte ve puanların yüksek olması kişinin estetik cerrahiye kabul ettiğini göstermektedir. Henderson-King'in çalışmasında Cronbach alfa değeri 0,91 ile 0,93, Karaca vd. (2017) 0,92 olarak belirtilmiştir. Çalışmamızda ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,857 olarak bulunmuştur.

Estetik cerrahi kabul ölçeğinin alt boyutları incelendiğinde kişisel alt boyutunda estetik cerrahi için motivasyon sağlayan ve bireylerin dış görünüşleriyle ilgili içsel değerlendirmeleri yer almaktadır (1.,2.,4.,5. ve 14. maddeler). Sosyal alt boyutunda bireylerin sosyal ilişkilerinde ve sosyal ortamlarda kendilerini daha iyi hissetmeleri ile ilgili estetik cerrahiye olumlayan tutumlar belirlenmektedir (9.,11.,12.,13. ve 15. maddeler). Düşünceler alt boyutunda; bireylerin estetik cerrahi ile ilgili görüşleri değerlendirilmektedir (3.,6.,7.,8. ve 10 maddeler). Türk kadın hastalara 2017'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan ve yazarından izin alınan "Estetik Cerrahi Kabul Ölçeği", yabancı kadın hastalara ise orijinal ölçek olan ve yazarından izin alınan "Acceptance of Cosmetic Surgery Scale (ACSS)" (Ek-10) uygulanmıştır.

3.5. VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırma verilerinin toplanmasına Etik Kurul Onayı (Ek-1) ve Kurum İzni (Ek-2) alındıktan sonra başlanmıştır. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınlarda veriler hasta yakınları ve ziyaretçilerinin olmadığı sessiz ve duygularını rahatça ifade edeceği bir ortamda, taburculuk öncesinde araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin toplanması yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür.

3.6. ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU

Araştırmanın etik açıdan uygun olup olmadığının değerlendirilmesi amacı ile Karabük Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'na başvuru yapılmış, 2021/709 karar nolu ve 18/11/2021 tarihli etik kurul izni (Ek-1), Koray Kır Estetik Cerrahi Kliniği, Serkan Balta Estetik Cerrahi Kliniği ve bu kliniklere hizmet sağlayan; Health and Beauty ve Maya Medical sağlık turizmi aracı kuruluşlarında yürütülebilmesi için gerekli yazılı kurum izni alınmıştır (Ek-2). Kadın hastaların beden beğenisini değerlendirmek amacıyla kullanılan BBÖ'nün kullanım izni, orijinal versiyonu için ölçeği geliştiren yazarlardan olan Dr. Tracy L. Tylkaa'dan, Türkçe versiyonu için Dr. Basri Özçelik'ten (Ek-3), kadın hastaların estetik cerrahiye başvuru nedenlerinin ve psikososyal durumlarının değerlendirilmesi amacıyla kullanılan ECKÖ'nün kullanım izni ise orijinal versiyonu için ölçeği geliştiren yazarlardan biri olan Dr. Donna Henderson-King'den, Türkçe versiyonu için Dr. Semra Karaca'dan alınmıştır (Ek-4). Araştırma öncesi hastalara araştırma hakkında bilgi verilmiş ve gönüllülük esasına dayalı olarak araştırmaya katılmayı kabul edenlerin sözlü ve yazılı onamı alınmıştır (Ek-5).

3.7. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİNDE KULLANILAN YÖNTEMLER

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Statistics 20 programı kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık sınırı olarak $p < 0,05$ kabul edilmiştir. Sürekli verilere ilişkin tanımlayıcı istatistiklerde ortalama, standart sapma, ortanca, minimum, maksimum değerleri, kesikli verilerde ise sayı ve yüzde değerleri verilmiş, sürekli verilerin ve ölçek puanlarının normal dağılıma uygunluğunun incelenmesinde Kolmogorov Simirnov testinden yararlanılmıştır. Ölçek puanlarının iki gruplu bağımsız değişkenlerle karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi, ölçek puanlarının ikiden fazla gruplu bağımsız değişkenlerle karşılaştırılmasında Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanılmıştır. Fark bulunan değişkenlerde farklılığın hangi grup/gruplarda kaynaklandığı Kruskal Wallis Çoklu Karşılaştırma testi, sürekli veriler ile ölçek

puanları arasındaki ilişkiler Spearman's Korelasyon Katsayısı, ölçek puanları için etkileyici faktörler Multivariate Lineer Regresyon Analizi ile incelenmiştir.

3.8. ARAŞTIRMANIN DEĞİŞKENLERİ

BBÖ ve ECKÖ puanı araştırmanın bağımlı değişkenleridir. Yaş, boy, kilo, yaşanan ülke, öğrenim düzeyi, medeni durum, çocuk sayısı, çalışma durumu, gelir ve gider durumu, kronik hastalık durumu, yapılan estetik cerrahi türü, daha önce geçirilen estetik cerrahi durumu, refakat eden kişi durumu ve yakın çevresinde estetik cerrahi geçiren kişi durumu araştırmanın bağımsız değişkenleridir.

3.9. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI VE KARŞILAŞILAN DURUMLAR

Araştırmanın sınırlılıklarının büyük kısmını Covid-19 pandemisi oluşturmuştur. Pandemi için yürütülen politikalarda bazı yurtdışı hastalarının Türkiye'ye gelişi kısıtlandığı için veri toplama süreci uzamıştır. Pandemi süreci içerisinde 4 ay klinik kapalı kalmıştır ve kliniğe başvuran hastaların sayısı azalmıştır. Çalışma bulgularının sadece örnekleme dahil edilen kadın hastalara yönelik olması nedeniyle diğer ülke ve farklı kültürlere sahip olan kadın hastalar için genellenemez.

Diğer yandan araştırmanın yürütüldüğü kliniklerde ve kuruluşlarda görev alan ekip üyeleri ile pozitif iş birliği sağlanmış olması, kadın hastaların araştırmaya yönelik ilgileri araştırmanın yürütülmesini olumlu yönde etkilemiştir.

BÖLÜM 4

BULGULAR

Estetik cerrahi geçiren kadınların beden beğenisi ve estetik cerrahiyi kabulünün kültürlerarası karşılaştırıldığı çalışmanın bulguları aşağıda yer almıştır.

Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların sosyodemografik özelliklerinin dağılımı Çizelge 4.1’de gösterilmiştir. Çalışmaya 65’i Türkiye’de, 85’i Batılı ülkelerde yaşayan toplam 150 kadın alınmıştır. Türkiye’de yaşayan kadınlarla Batılı ülkelerde yaşayan kadınların yaşları arasında fark saptanmış olup ($p<0,001$), Türkiye’de yaşayan kadınların yaşlarının daha küçük olduğu görülmüştür. Türkiye’de yaşayan kadınların yaş ortalaması $28,05\pm 8,01$ yıl, Batılı ülkelerde yaşayan kadınların ise $34,75\pm 8,43$ olup; Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların Body Mass Index (BMI) değerleri arasında fark belirlenmiş ($p<0,001$), Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BMI değerlerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların eğitim düzeyleri arasında fark saptanmış ($p<0,01$), Batılı ülkelerde yaşayan kadınların lise mezunu olma oranı daha yüksek, üniversite mezunu olma oranının ise daha düşük olduğu belirlenmiştir. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların eğitim düzeylerinin lise ve altında / üniversite ve üzerinde olma oranları arasında fark belirlenmiş ($p<0,01$), Türkiye’de yaşayan kadınlarda üniversite ve üzerinde olma oranının daha yüksek olduğu görülmüştür. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların medeni durumları arasında fark bulunmuş ($p<0,001$), Türkiye’de yaşayan kadınlarda bekar olma oranının fazla olduğu belirlenmiştir. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların çocuk sayıları arasında fark saptanmış ($p<0,01$), Batılı ülkelerde yaşayan kadınların çocuk sahibi olma oranlarının daha fazla olduğu görülmüştür. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların gelir durumları arasında fark saptanmış ($p<0,001$), Batılı ülkelerde yaşayan kadınların gelir durumunun gelir giderden fazla olma oranının daha yüksek, Türkiye’de yaşayan kadınların ise gelir giderden az olma oranının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların kronik hastalık olma oranları arasında fark belirlenmiş ($p<0,05$), Batılı ülkelerde yaşayan kadınlarda kronik hastalık olma oranının daha düşük olduğu görülmüştür.

Çizelge 4.1. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların sosyodemografik özelliklerinin dağılımı.

	Türkiye’de yaşayan kadınlar (n=65 %= 43,3)		Batılı ülkelerde yaşayan kadınlar (İngiltere, Almanya, Hollanda, İsviçre, Belçika, Ukrayna, Norveç, ABD, Romanya) (n=85 %= 56,7)		Test istatistiği	p
	Ort ± SS	Ortanca (Min-Max)	Ort ± SS	Ortanca (Min-Max)		
Yaş (yıl)	28,05±8,01	25 (18-49)	34,74±8,43	33 (22-62)	U=1401,5	<0,001
BMI	21,89±3,47	21,04 (17,26-34,89)	25,52±3,45	25,14 (18,59-34,95)	U=1191,0	<0,001
	Sayı	%	Sayı	%		
Eğitim durumu						
Lise ve altı	15	23,1	39	45,9	$\chi^2 =8,314$	0,004
Üniversite ve üzeri	50	76,9	46	54,1		
Medeni durum						
Bekar	41	63,1	22	25,9	$\chi^2 =22,912$	<0,001
Boşanmış/dul/ ayrı yaşıyor	3	4,6	18	21,2		
Evli	21	32,3	45	52,9		
Çocuk varlığı						
Yok	44	67,7	33	38,8	$\chi^2 =13,094$	<0,001
Var	21	32,3	52	61,2		
Çalışma durumu						
Devlet	7	10,8	18	21,2	$\chi^2 =3,255$	0,196
Özel sektör	46	70,8	56	65,9		
Çalışmıyor	12	18,5	11	12,9		
Gelir durumu						
Gelir giderden az	15	23,1	4	4,7	$\chi^2 =19,903$	<0,001
Gelir gidere eşit	32	49,2	30	35,3		
Gelir giderden fazla	18	27,7	51	60		
Kronik Hastalık						
Yok	52	80	78	91,8	$\chi^2 =4,412$	0,036
Var	13	20	7	8,2		

Çizelge 4.2’de Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların yapılan estetik cerrahi türü, daha önce estetik cerrahi geçirme durumu, yakın çevresinde estetik cerrahi geçirme durumu ve refakatçi varlığı durumu dağılımları gösterilmiştir. Türkiye ve

Batılı ülkelerde yaşayan kadınların rinoplasti geçirme oranı %3,33, meme estetiği geçirme oranı %13,33, liposuction ve abdominoplasti geçirme oranı %40, kol ve bacak germe geçirme oranı %8, alın-yüz germe ve bleferoplasti geçirme oranı %2, liposuction ve popoya yağ enjeksiyonu geçirme oranı %33,34 olarak belirlenmiştir. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların %52,7'sinin daha önce estetik cerrahi geçirdiği, %68,7'sinin yakın çevresinde estetik cerrahi girişim geçiren kişiler olduğu, %80,7'sinin estetik cerrahi girişim sırasında refakatçisinin olduğu bulunmuştur.

Çizelge 4.2. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların yapılan estetik cerrahi türü, daha önce estetik cerrahi geçirme durumu, yakın çevresinde estetik cerrahi geçirme durumu ve refakatçi varlığı durumu dağılımları.

Yapılan estetik cerrahi türü	Sayı	%
Rinoplasti	5	3,33
Meme estetiği	20	13,33
Liposuction ve abdominoplasti	60	40
Kol ve bacak germe	12	8
Alın yüz germe ve bleferoplasti	3	2
Liposuction ve popoya yağ enjeksiyonu	50	33,34
Daha önce estetik cerrahi geçirme durumu		
Evet	79	52,7
Hayır	71	47,3
Yakın çevresinde estetik cerrahi geçirme durumu		
Evet	103	68,7
Hayır	47	31,3
Refakatçi varlığı		
Evet	121	80,7
Hayır	29	19,3

Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması Çizelge 4.3'te yer almıştır. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalamaları arasında fark saptanmış ($p<0,01$), Türkiye'de yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalamasının Batılı ülkelerde yaşayan kadınlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çizelge 4.3. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.

	Türkiye’de yaşayan kadınlar (n=65)	Batılı ülkelerde yaşayan kadınlar (n=85)	Test istatistiği	p
	Ort ± SS	Ort ± SS		
	Ortanca (Min-Max)	Ortanca (Min-Max)		
BBÖ	44,75±5,45	41,36±7,39	U=2025,0	0,005
Toplam	46 (29-50)	43(24-50)		
ECKÖ	30,65±5,42	30,20±4,71	U=2370,5	0,133
Kişisel	33(15-35)	30(8-30)		
ECKÖ	18,54±8,42	19,96±8,52	U=2446,0	0,230
Sosyal	18(5-35)	21(5-35)		
ECKÖ	24,95±4,80	24,68±4,40	U=2546,5	0,408
Düşünceler	27(9-30)	26(10-30)		
ECKÖ	74,14±15,30	74,85±14,06	U=2694,0	0,795
Toplam	76(33-99)	75(38-99)		

Çizelge 4.4’te Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınlarda öğrenim durumu lise ve altı olan kadınlarla, üniversite ve üzeri olan kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması gösterilmiştir. Öğrenim durumu lise ve altı olan hastalarla üniversite ve üzeri olan hastaların BBÖ toplam ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çizelge 4.4. Öğrenim durumu lise ve altı olan kadınlarla, üniversite ve üzeri olan kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Lise ve altı (n=54)	Üniversite ve üzeri (n=96)	Test istatistiği	p
	Ort ± SS	Ort ± SS		
	Ortanca (Min-Max)	Ortanca (Min-Max)		
BBÖ Toplam	41,63±7,31	43,51±6,45	U=2209,5	0,133
	43,5(25-50)	46(24-50)		
ECKÖ	29,96±4,63	30,64±5,23	U=2210,5	0,131
Kişisel	30(15-35)	32(8-35)		
ECKÖ	20,48±8,68	18,71±8,34	U=2290,0	0,237
Sosyal	20(6-35)	19(5-35)		
ECKÖ	25,24±3,73	24,55±4,98	U=2532,5	0,814
Düşünceler	26(13-29)	26,5(9-30)		
ECKÖ Toplam	75,69±14,15	73,90±14,83	U=2452,5	0,585
	76,5(44-99)	75(33-99)		

Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınlarda medeni durumu bekar, evli ve boşanmış/dul/ ayrı yaşayan kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması Çizelge 4.5'te gösterilmiş, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çizelge 4.5. Medeni durumu bekar, evli ve boşanmış/dul/ ayrı yaşayan kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.

	Bekar (n=63)	Evli (n=66)	Boşanmış/dul/ayrı yaşıyor (n=21)	Test istatistiği	p
	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS		
	Ortanca (Min-Max)	Ortanca (Min-Max)	Ortanca (Min-Max)		
BBÖ	43,63±6,58	42,41±7,00	41,76±6,95	KW=1,888	0,389
Toplam	46(25-50)	44(24-50)	43(27-50)		
ECKÖ	29,95±5,64	31,48±3,62	28,29±6,09	KW=5,781	0,056
Kişisel	32(15-35)	32(20-35)	30(8-35)		
ECKÖ	18,32±8,56	20,48±8,38	18,86±8,52	KW=2,149	0,342
Sosyal	17(5-35)	19,5(5-35)	20(5-35)		
ECKÖ	24,56±4,99	25,06±4,35	24,71±4,02	KW=0,256	0,880
Düşünceler	26(9-30)	26(10-30)	26(18-29)		
ECKÖ	72,83±15,65	77,03±13,44	71,86±14,03	KW=2,971	0,226
Toplam	75(33-99)	78(38-99)	72(50-99)		

Çizelge 4.6'da Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınlarda devlette, özel sektörde çalışan ve çalışmayan kadınların BBÖ toplam ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yer verilmiştir. Devlette, özel sektörde ve çalışmayan kadınların BBÖ toplam puan ortalamaları arasında fark saptanmıştır ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığı kruskal vallis çoklu karşılaştırma testi ile incelendiğinde; devlette çalışan kadınların BBÖ toplam puan ortalamalarının özelde çalışanlara göre daha düşük olduğu görülmüştür ($p=0,040$). Yine, çalışmada devlette, özel sektörde çalışan ve çalışmayan kadınların ECKÖ sosyal puan ortalamaları arasında fark belirlenmiş ($p<0,01$), farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığı kruskal vallis çoklu karşılaştırma testi ile incelendiğinde; devlette çalışan kadınların ECKÖ sosyal puan ortalamalarının hem özelde ($p=0,037$) hem de çalışmayanlara ($p=0,004$) göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Devlette çalışan

kadınların ECKÖ sosyal puanı ortalaması 15,28±8,59 puan, özel sektörde çalışan kadınların 19,56±8,23 puan ve çalışmayan kadınların ise 22,83±8,02 puan olarak bulunmuştur. Devlette, özel sektörde çalışan ve çalışmayan kadınların ECKÖ kişisel, ECKÖ düşünceler ve ECKÖ toplam puan ortalamaları arasında bir fark belirlenmemiştir (p>0,05).

Çizelge 4.6. Devlette, özel sektörde çalışan ve çalışmayan kadınların BBÖ toplam ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.

	Devlette (n=25)	Özel sektörde (n=102)	Çalışmıyor (n=23)	Test istatistiği	p
	Ort ± SS Ortanca (Min-Max)	Ort ± SS Ortanca (Min-Max)	Ort ± SS Ortanca (Min-Max)		
BBÖ Toplam	39,04±8,38 37(25-50)	43,75±6,31 46(24-50)	42,91±5,91 44(30-50)	KW=6,225	0,044
Devlet-Özel sektör					0,040
Devlet-Çalışmıyor					0,569
Özel sektör- Çalışmıyor					1,000
ECKÖ Kişisel	30,96±3,79 31(23-35)	30,08±5,39 31(8-35)	31,17±4,45 33(18-35)	KW=0,800	0,670
ECKÖ Sosyal	15,28±8,59 12(5-35)	19,56±8,23 19(5-35)	22,83±8,02 22(7-35)	KW=10,880	0,004
Devlet-Özel sektör					0,037
Devlet-Çalışmıyor					0,004
Özel sektör- Çalışmıyor					0,306
ECKÖ Düşünceler	25±4,48 26(13-29)	24,57±4,82 26(9-30)	25,61±3,41 26(18-29)	KW=0,623	0,732
ECKÖ Toplam	71,24±12,55 71(48-99)	74,21±15,09 76(33-99)	79,61±13,39 79(50-99)	KW=4,731	0,094

Türkiye’de ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların gelir durumları ile BBÖ Toplam, ECKÖ alt boyut ve Toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması Çizelge 4.7’de gösterilmiştir. Gelir durumları ile BBÖ Toplam, ECKÖ alt boyut ve Toplam puan ortalamaları bakımından fark bulunmamıştır (p>0,05).

Çizelge 4.7. Gelir durumları ile BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.

	Gelir giderden az (n=19)	Gelir gidere eşit (n=62)	Gelir giderden fazla (n=69)	Test istatistiği	p
	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS		
	Ortanca (Min-Max)	Ortanca (Min-Max)	Ortanca (Min-Max)		
BBÖ Toplam	44,74±4,91 46(34-50)	41,92±6,87 43(29-50)	43,13±7,14 46(24-50)	KW=2,476	0,290
ECKÖ Kişisel	29,79±5,62 31(18-35)	30,85±4,22 31(15-35)	30,14±5,52 31(8-35)	KW=0,327	0,849
ECKÖ Sosyal	17,21±8,51 17(5-35)	19,27±8,24 19(5-35)	20±8,70 20(5-35)	KW=1,613	0,446
ECKÖ Düşünceler	23,95±5,48 26(9-29)	25,26±4,06 26(13-30)	24,62±4,75 26(10-30)	KW=0,629	0,730
ECKÖ Toplam	70,95±17,02 74(33-99)	75,39±13,70 77(45-99)	74,77±14,67 75(38-99)	KW=0,913	0,633

Türkiye’de ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınlarda liposuction, popoya yağ enjeksiyonu, abdominoplasti geçiren kadınlar ile diğer estetik cerrahi girişimleri geçiren kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması Çizelge 4.8’de gösterilmiştir. Liposuction, popoya yağ enjeksiyonu, abdominoplasti geçiren kadınlar ile diğer estetik cerrahi girişimleri geçiren kadınların BBÖ toplam puan ortalamaları arasında fark bulunmuş ($p<0,05$), liposuction, popoya yağ enjeksiyonu, abdominoplasti geçiren kadınların BBÖ toplam puan ortalamalarının diğer estetik cerrahi girişimleri geçiren kadınlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Liposuction, popoya yağ enjeksiyonu, abdominoplasti geçiren kadınlar ile diğer estetik cerrahi girişimleri geçiren kadınların ECKÖ kişisel puan ortalamaları arasında fark saptanmış ($p<0,05$), liposuction, popoya yağ enjeksiyonu, abdominoplasti geçiren kadınların ECKÖ kişisel puan ortalamaları diğer estetik cerrahi girişimleri geçiren kadınlara göre daha yüksek görülmüş, ECKÖ sosyal, ECKÖ düşünceler ve ECKÖ toplam puan ortalamaları arasında fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çizelge 4.8. Liposuction, popoya yağ enjeksiyonu, abdominoplasti geçiren kadınlar ile diğer estetik cerrahi girişimleri geçiren kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.

	Liposuction, popoya yağ enjeksiyonu, abdominoplasti geçiren (n=110)	Diğer estetik cerrahi girişimleri geçiren (n=40)	Test istatistiği	p
	Ort ± SS	Ort ± SS		
	Ortanca (Min-Max)	Ortanca (Min-Max)		
BBÖ Toplam	43,61±6,48 46(24-50)	41,22±7,26 43(25-50)	U=1921,5	0,026
ECKÖ Kişisel	30,93±4,77 32(15-35)	29,29±5,37 30(8-35)	U=1893,5	0,019
ECKÖ Sosyal	19,09±8,55 18(5-35)	19,88±8,39 19(5-35)	U=2315,5	0,524
ECKÖ Düşünceler	25,07±4,40 27(9-30)	24,24±4,89 26(10-30)	U=2247,0	0,357
ECKÖ Toplam	75,09±14,22 77(33-99)	73,41±15,33 74(38-99)	U=2306,5	0,501

Çizelge 4.9'da Türkiye'de ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınlarda yakın çevresinde estetik cerrahi geçirmiş olan kadınlarla olmayan kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması gösterilmiştir. Yakın çevresinde estetik cerrahi geçirmiş olan kadınlarla olmayan kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında bir fark bulunmamıştır (p>0,05).

Çizelge 4.9. Yakın çevresinde estetik cerrahi geçirmiş olan kadınlarla olmayan kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.

	Cerrahi geçiren var (n=103)	Cerrahi geçiren yok (n=47)	Test istatistiği	p
	Ort ± SS	Ort ± SS		
	Ortanca (Min-Max)	Ortanca (Min-Max)		
BBÖ Toplam	43,04±6,81 45(24-50)	42,38±6,87 44(25-50)	U=2259,5	0,512
ECKÖ Kişisel	30,2±5,22 31(8-35)	30,81±4,57 32(18-35)	U=2301,5	0,626
ECKÖ Sosyal	19,38±8,62 19(5-35)	19,28±8,25 18(5-35)	U=2404,0	0,947
ECKÖ Düşünceler	24,92±4,59 26(9-30)	24,53±4,54 26(10-30)	U=2227,5	0,429
ECKÖ Toplam	74,5±14,59 76(33-99)	74,62±14,66 74(38-99)	U=2398,0	0,927

Türkiye’de ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ile ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasındaki ilişkiye Çizelge 4.10’da yer verilmiştir. Türkiye’de yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalaması ile ECKÖ kişisel alt boyut ($r=0,427$ $p<0,001$), ECKÖ düşünceler alt boyut ($r=0,273$ $p<0,05$), ve ECKÖ toplam ($r=0,322$ $p<0,01$) puan ortalamaları arasında pozitif yönlü korelasyon saptanmıştır. BBÖ toplam puan ortalaması arttıkça ECKÖ kişisel alt boyut, ECKÖ düşünceler alt boyut ve ECKÖ toplam puan ortalamaları da artmıştır. Türkiye’de yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalaması ile ECKÖ sosyal alt boyut puan ortalamaları arasında korelasyon bulunmamıştır ($p>0,05$). Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalaması ile ECKÖ kişisel alt boyut ($r=0,267$ $p<0,05$), ECKÖ düşünceler alt boyut ($r=0,281$ $p<0,01$) ve ECKÖ toplam ($r=0,268$ $p<0,05$) puan ortalamaları arasında pozitif yönlü korelasyon belirlenmiştir. BBÖ toplam puan ortalaması arttıkça ECKÖ kişisel alt boyut, ECKÖ düşünceler alt boyut ve ECKÖ toplam puan ortalamaları da artmıştır. Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalaması ile ECKÖ sosyal alt boyut puan ortalamaları arasında korelasyon görülmemiştir ($p>0,05$). Tüm kadınlarda BBÖ toplam puan ortalaması ile ECKÖ kişisel alt boyut ($r=0,349$ $p<0,001$), ECKÖ düşünceler alt boyut ($r=0,289$ $p<0,001$) ve ECKÖ toplam ($r=0,279$ $p<0,01$) puan ortalamaları arasında pozitif yönlü korelasyon olduğu görülmüştür. BBÖ toplam puan ortalaması arttıkça ECKÖ kişisel alt boyut, ECKÖ düşünceler alt boyut ve ECKÖ toplam puan ortalamaları da artmıştır. Tüm kadınlarda BBÖ toplam puan ortalaması ile ECKÖ sosyal alt boyut puan ortalamaları arasında korelasyon bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çizelge 4.10. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalamaları ile ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki.

			ECKÖ Kişisel	ECKÖ Sosyal	ECKÖ Düşünceler	ECKÖ Toplam
Türkiye’de yaşayan kadınlar	BBÖ	r*	0,427	0,153	0,273	0,322
	Toplam	p	<0,001	0,224	0,027	0,009
Batılı ülkelerde yaşayan kadınlar	BBÖ	r*	0,267	0,143	0,281	0,268
	Toplam	p	0,014	0,192	0,009	0,013
Tüm kadınlar	BBÖ	r*	0,349	0,123	0,289	0,279
	Toplam	p	<0,001	0,134	<0,001	0,001

*Spearman’s Korelasyon Katsayısı

Çizelge 4.11’de Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ puan ortalamaları için multiple regresyon analizi gösterilmiştir. Bağımlı değişken BBÖ toplam puan ortalamaları, bağımsız değişkenlerin; yaşanılan ülke, devlet/özel sektör/ çalışmama durumları, kilo, boy değerleri, ECKÖ kişisel ile ECKÖ düşünceler alt boyut puan ortalamaları ve ECKÖ toplam puan ortalamalarının olduğu regresyon modelinde BBÖ için belirleyici faktörlerin boy ve ECKÖ kişisel alt boyut puan ortalamaları olduğu bulunmuştur. Kadınların boylarındaki bir cm’lik artış BBÖ puan ortalamalarında 0,265 puan azalış göstermiştir ($p<0,05$). Kadınların ECKÖ kişisel alt boyut puan ortalamalarındaki bir puanlık artış BBÖ puanlarında 0,441 puanlık artışa neden olmuştur.

Çizelge 4.11. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ puan ortalamaları için multiple regresyon analizi.

	R=0,487	R²=0,237	F=5,474	Sig. F =0,000
Variables	Coefficient (B)	SE	95 % CI	p value
Yaşanılan ülke	-1,952	1,183	-4,290 – 0,386	0,101
Çalışma durumu	1,739	0,942	-0,123 – 3,601	0,067
Kilo	-0,032	0,056	-0,143– 0,079	0,569
Boy	-0,265	0,103	0,486 – -0,062	0,011
ECKÖ Kişisel	0,441	0,156	0,133 – 0,749	0,005
ECKÖ Düşünceler	0,098	0,177	-0,253 – 0,448	0,583
ECKÖ Toplam	-0,045	0,071	-0,186 – 0,095	0,523

Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların ECKÖ alt boyut puan ortalamaları için Regresyon Analizine Çizelge 4.12’de yer verilmiştir. Bağımlı değişkenin ECKÖ sosyal alt boyut puan ortalaması ve bağımsız değişkenlerin çalışma durumu olduğu regresyon modelinde özel sektörde ve çalışmama durumu devlette çalışmaya göre belirleyici faktör olarak bulunmuştur (Sırasıyla $p<0,05$, $p<0,01$). Özel sektörde çalışma ECKÖ sosyal alt boyut puan ortalamalarında devlette çalışanlara göre 4,279 kat, çalışmama durumu ise devlette çalışanlara göre 7,546 kat artışa neden olmuştur. Bağımlı değişken ECKÖ kişisel alt boyut puan ortalaması; bağımsız değişkenlerin liposuction yaptırma ve medeni durumun olduğu regresyon modelinde ECKÖ kişisel alt boyut puan ortalamaları için anlamlı belirleyici faktör bulunmadı ($p>0,05$). Bağımlı değişken ECKÖ düşünceler alt boyut puan ortalaması; bağımsız değişkenlerin rinoplasti yaptırma olduğu regresyon modelinde ECKÖ düşünceler puan ortalamaları için rinoplasti yaptırma belirleyici bir faktör olarak bulunmadı ($p>0,05$).

Çizelge 4.12. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların ECKÖ alt boyut puan ortalamaları için regresyon analizi.

ECKÖ Sosyal				
	R=0,255	R²=0,065	F=5,105	Sig. F =0,007
Variables	Coefficient (B)	SE	95 % CI	p value
Özel sektör	4,279	0,843	0,636 – 7,0921	0,022
Çalışmayan	7,546	2,386	2,830 – 12,262	0,002
ECKÖ Kişisel				
	R=0.155	R²=0,024	F=1,818	Sig. F =0,166
Variables	Coefficient (B)	SE	95 % CI	p value
Liposuction (var)	-1,714	0,918	-3,529 – -0,101	0,060
Medeni durum	0,145	0,621	-1,081 – 1,371	0,816
ECKÖ Düşünceler				
	R=0.105	R²=0,011	F=1,658	Sig. F =200
Variables	Coefficient (B)	SE	95 % CI	p value
Rinoplasti (var)	0,973	0,756	-0,520 – 2,467	0,200

BÖLÜM 5

TARTIŞMA

Bu bölümde, estetik cerrahi geçiren kadınların beden beğenisi ve estetik cerrahiye kabulünün kültürlerarası karşılaştırılmasının incelendiği çalışmanın sonuçları literatür bilgileri ve araştırmada planlanan sorular doğrultusunda tartışılmıştır.

Estetik cerrahi bireyselleştirilmiş yaklaşıma odaklanarak beden beğenisi ile memnuniyeti üzerine yoğunlaşmaktadır. Ancak, farklı sosyokültürel özelliklere sahip kadınların beden beğenileri, birbirinden farklı ekonomik ve sosyal düzeylere sahip ülkeler arasında değişebilmektedir. Bu nedenle estetik cerrahi girişimi geçirecek kadınların sosyodemografik özellikleri ile kültür temel alınarak holistik yaklaşım sergilenmelidir (Sarı, 2016). Çalışmada estetik cerrahi geçiren Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların yaşları arasında anlamlı farklılık saptanmış ($p<0,001$), Türkiye’de yaşayan kadınların yaşlarının daha küçük olduğu görülmüştür (Çizelge 4.1). Literatür incelendiğinde çalışma bulgusuna benzer olarak Çiçek (2021)’in Türk hastalar üzerine yapmış olduğu çalışmada rinoplasti geçiren hastaların çoğunluğunun 18-25 yaş arasında bulunduğu, Göksu (2019)’nun çalışmasında estetik cerrahi geçiren hastaların çoğunluğunun 21-30 yaş arasında bulunduğu, Yılmaz Gören (2016)’in çalışmasında estetik cerrahi geçiren hastaların çoğunluğunun 18-28 yaş arasında bulunduğu belirtilmiştir. Slevic ve Tiggemann (2010) Batılı toplumlarda özellikle orta yaş kadınlarda yaşlanma anksiyetesi nedeniyle fiziksel çekiciliği kaybetmemek için bu yaş grubundaki kadınların estetik cerrahiye daha çok yöneldiklerini bulunmuştur. Sevim ve Aydın (2014)’in çalışmasında da benzer olarak estetik cerrahi geçiren kadınların çoğunluğunun 35-50 yaş grubunda olduğu, bu yaş grubundaki kadınların daha genç kadınlarla kendilerini kıyasladığı ve estetik cerrahi, spor, diyet ile daha genç görünen orta ve üst sınıf, eğitilmiş ve güzel kadınların sayısının arttığı belirtilmiştir. Literatür bulguları çalışma bulgusunu destekler nitelikte olduğu görülmüştür.

Çalışmanın planlama aşamasında oluşturulan Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların beden beğenisi puan ortalaması arasında farklılık var mıdır? sorusuna yanıt aranmıştır. Çalışmada estetik cerrahi geçiren Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,01$). Çalışmada Türkiye’de yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalamalarının Batılı ülkelerde yaşayan kadınlara göre daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (Çizelge 4.3). Estetik cerrahi geçiren kadınların kültürlerarası beden beğenisini karşılaştıran bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Beden beğenisine yönelik yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, Uslu (2019)’nun bedeni beğenmenin sosyal yetkinlik ile ilişkisini incelediği çalışmada kadınların BBÖ puan ortalamasının 43,2357 olduğu, Yılmaz Özdem (2019)’in beden beğenisini inceleyen çalışmasında BBÖ puan ortalamasının $39,22\pm 8,53$ olduğu bulunmuştur. Beden beğenisinin, ameliyat öncesi psikososyal sorunların varlığında olumsuz etkilendiği belirtilmiştir (Güner Küçükkaya, 2011a). Yine bireyin fiziksel özelliklerine bakışının, deneyimlerinin, çevredeki insanların düşüncelerinin beden beğenisini etkilediği saptanmıştır (Ayaz, 2008; Körpe, 2017). Diğer yandan hastaların ameliyattan beklentilerinin karşılanmaması ya da insanlar tarafından değişimin fark edilmemesinin hayal kırıklığı ile memnuniyetsizliğe neden olduğu belirtilmiştir (Aydın Beşen, 2014). Farklı kültürlere sahip toplumlardaki ünlü kişilerin ve medyanın etkisi ile bireylerde güzellik algısının değiştiği, Jung ve Hwang (2016)’ın yaptığı çalışmada Amerikan kültüründe ünlülerin bireyler üzerinde büyük etkileri olduğunu bulmuştur (Souad vd., 2018). Motakef vd. (2014)’nin Amerikan kültürüne özel yapmış olduğu çalışmada estetik ameliyat geçiren kişilerin toplum tarafından küçümsendiği ve utandırıldığı belirtilmiştir. Bu durum bireylerde estetik ameliyat sonrası psikolojik sorunlara neden olmuş ve bireyin yaptırmış olduğu ameliyatı inkâr etmesine yol açarak beden beğenisini olumsuz yönde etkilemiştir (Motakef vd., 2014). Di Mattei vd. (2015b)’nin İtalya’da yapmış olduğu bir diğer çalışmada estetik cerrahi öncesi beden imajı bozukluğu olan bireylerde ameliyattan 12 ay sonraki dönemde de bozukluğun değişmediği ve beden beğenisinin olumsuz yönde etkilendiği gözlemlenmiştir. De Rosa ve Holman (2011)’in yaptıkları çalışmada Romanya’da bireylerin estetik cerrahi sonucunda ödül olarak güzellik, başarı, para ve artan cinsellik beklentileri olduğu ancak toplumun bu bireyleri basit, yüzeysel ve gelip geçici olarak nitelediğinden bireylerde estetik cerrahi sonrası beden beğenisinin olumsuz yönde etkilendiği

saptanmıştır. Lee (2010)'nin Amerika'da yaptığı çalışmada güzellik algısının medyanın etkisi ile sürekli bir değişime uğradığı, bu değişimlere medyada daha sık gözükken Afro-Amerikalıların etkisinin bulunduğu ve bireylerin tatminkâr geçen estetik cerrahi sonrasında bile beden beğenisinin olumsuz etkilendiği belirtilmiştir. Çalışmamızda da literatür ve çalışmalara paralel sonuçlara ulaşılmıştır. Ancak çalışma verilerimiz cerrahi girişim sonrası toplandığı için cerrahi öncesinde beden beğenisinin düşük veya yüksek olduğu bilinmemektedir.

Araştırmanın diğer sorusu olan Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların estetik cerrahi kabulü puan ortalaması arasında farklılık var mıdır? sorusuna yanıt aranmıştır. Çalışmada estetik cerrahi geçiren Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Çizelge 4.3). Estetik cerrahi kültürel fark yaratmaksızın olumlu kabul gösteren bir durum olarak yorumlanabilir Estetik cerrahi geçiren kadınların kültürlerarası estetik cerrahi kabulünü karşılaştıran bir çalışma ile karşılaşılmamıştır ancak diğer çalışmalar incelendiğinde, Demirel (2021)'in estetik cerrahi girişimi geçirecek hastaların estetik cerrahi kabulü ve etkileyen faktörleri incelediği çalışmada ECKÖ toplam puan ortalaması $79,88\pm 16,13$, kişisel alt boyutu puan ortalaması $30,07\pm 5,32$, sosyal alt boyut puan ortalaması $20,23\pm 8,11$, düşünceler alt boyut puan ortalaması $29,58\pm 6,44$ bulunmuştur. Estetik cerrahi meme bölgesine yaptıranların, diğer estetik cerrahi türlerini yaptırmak isteyenlerin, beden beğenisi düşük olanların, sosyal çevresinde baskı hissedenenlerin, ameliyat türü ile ilgili bilgiyi medya/internette alanların, sosyal kazanım elde etmek (işe girmek, işte yükselmek, partneri memnun etmek, sosyal çevre baskısından sıyrılmak) isteyenlerin, genel olarak yaşamdan memnun olmayanların ECKÖ puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Araştırmanın diğer bir sorusu olan Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların sosyodemografik özellikleri ile BBÖ ve ECKÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında ilişki var mıdır? sorusuna yanıt aranmıştır. Çalışmada öğrenim durumu lise ve altı olan hastalarla üniversite ve üzeri olan kadınların ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Çizelge 4.4). Literatür incelendiğinde benzer olarak Demirel (2021)'in estetik cerrahi girişimi geçirecek

hastaların estetik cerrahiye kabulü ve etkileyen faktörleri incelediği çalışmada lise ve altı eğitim durumuna sahip hastaların lisans ve lisansüstüne göre daha yüksek puan almış olmasına rağmen her iki grup arasındaki istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmemiştir ($p>0,05$). Dolayısıyla çalışma bulgusu literatür ile benzerlik göstermiştir. Çalışmada medeni durumu bekar ve evli olan kadınların ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Çizelge 4.5). Literatür incelendiğinde çalışma bulgusuna benzer olarak Ergen (2017)'in estetik cerrahi merkezine başvuran hastaların profilinin belirlenmesi amacıyla yaptığı çalışmada ve Demirel (2021)'in estetik cerrahi girişimi geçirecek hastaların estetik cerrahiye kabulü ve etkileyen faktörleri incelediği çalışmada medeni durumlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Literatür bulguları çalışma bulgusunu destekler nitelikte bulunmuştur. Çalışmada devlette, özel sektörde çalışan ve çalışmayan kadınların ECKÖ sosyal alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu ($p<0,01$), devlette çalışan kadınların ECKÖ sosyal puan ortalamalarının hem özel sektörde ($p=0,037$) hem de çalışmayanlara ($p=0,004$) göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Özel sektörde çalışanlarla çalışmayan arasında ECKÖ sosyal puan ortalamaları bakımından fark bulunmamıştır ($p= 0,306$). Devlette, özel sektörde çalışan ve çalışmayan kadınların ECKÖ kişisel alt boyut, ECKÖ düşünceler alt boyut ve ECKÖ toplam puan ortalamaları arasında fark bulunmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Çizelge 4.6). Literatür incelendiğinde çalışma bulgularımızın aksine Demirel (2021)'in çalışmasında, çalışan/çalışmayan hastalar arasında ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları bakımından anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Çalışmada gelir durumları arasında ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları bakımından anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Çizelge 4.7). Bakhshae vd. (2018)'nin yapmış olduğu çalışmada benzer olarak gelir ve eğitim durumunun estetik cerrahiye kabulde etkisi olmadığı, aksine Swami vd. (2012)'nin Güney Kore'de yaptığı çalışmada alım gücü yüksek olan kadınların estetik cerrahiye sıklıkla yaptırdıkları bulunmuştur. Nnadozie vd. (2020)'nin yaptığı çalışmada Nijerya'da estetik ameliyata eğilim oranlarının düşük olmasının nedeninin bu operasyonları kapsayan indirimli paketlerin olmaması olduğu, yine Ashikali vd. (2017)'nin yaptığı çalışmada Avrupa'da kadınların ameliyat ücretlerindeki indirimler nedeniyle estetik ameliyatlara yöneliminin arttığı bulunmuştur. Literatürde de bu tür

ameliyatları ücretlerin yüksek olması nedeniyle gelir durumu yüksek kişilerin tercih ettiği bildirilmiştir (Aba vd., 2019; Yılmaz vd., 2020).

Çalışmada liposuction, popoya yağ enjeksiyonu, abdominoplasti geçiren kadınlar ile diğer estetik cerrahi girişimleri geçiren kadınların BBÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$). Liposuction, popoya yağ enjeksiyonu, abdominoplasti geçiren kadınların BBÖ toplam puan ortalamalarının diğer estetik cerrahi girişimleri geçiren kadınlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Çizelge 4.8). Literatürde de estetik cerrahi türlerinden olan liposuction, abdominoplasti, yağ enjeksiyonu girişimlerinin sıklıkla tercih edildiği belirtilmekte, çalışma bulgusu ile benzerlik göstermektedir (ISAPS, 2018; BAAPS, 2019). Diğer yandan bazı kadınlarda estetik cerrahi sonrası bağımlılık olduğu ve beden beğenisini artırmak amacıyla sıklıkla ikinci bir ameliyat olarak abdominoplasti ameliyatını yaptırdıkları belirlenmiştir (Wu vd., 2022). Oranges vd. (2016)'nin yaptığı çalışmaya göre estetik ameliyatların beden beğenisini ve özgüveni artırdığı, bedenini beğenen kadınlarda daha az depresyon, daha yüksek öz güven, daha sağlıklı yeme programı gibi davranışlara eğilim gözlemlendiği için bu kadınların sıklıkla abdominoplasti ameliyatlarını tercih ettikleri bulunmuştur. Çalışmada ayrıca ne kadar fazla kilo kaybı olur ise o kadar yüksek beden beğenisi sağlandığından abdominoplasti girişimlerine ihtiyaç olduğu belirlenmiştir (Oranges vd., 2016). Diğer çalışmalar da bulgumuzu destekler nitelikte olup çeşidi ne olursa olsun geçirilen estetik cerrahi girişimlerinin kadınlarda beden beğenisini, özsaygıyı artırdığını göstermiştir (Farshidfar vd., 2013; Okumuş, 2019).

Çalışmada liposuction, popoya yağ enjeksiyonu, abdominoplasti geçiren kadınlar ile diğer estetik cerrahi girişimleri geçiren kadınların ECKÖ kişisel alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Liposuction, popoya yağ enjeksiyonu, abdominoplasti geçiren kadınların ECKÖ kişisel alt boyut puan ortalamalarının diğer estetik cerrahi girişimleri geçiren kadınlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür (Çizelge 4.8). Estetik cerrahi türleri ile kadınların estetik cerrahiye kabulünü karşılaştıran bir çalışma ile karşılaşılmamıştır. Estetik cerrahiye kabule yönelik yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, çalışma bulgusuna benzer olarak beden kitle endeksi yüksek olan kadınlarda estetik operasyonlara yönelimin daha fazla

olduğu gözlemlenmiştir (Walker vd., 2019). Aksine Bonell vd. (2021)'nin yaptığı çalışmada kadınların spor veya diyet yapmadan liposuction ve abdominoplasti girişimleri ile kolayca kilo vermesinin karakterlerine zarar verdiği, bu endişe ile ameliyatların reddedildiği tespit edilmiştir.

Çalışmada yakın çevresinde estetik cerrahi geçirmiş olan kadınlarla olmayan kadınların BBÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) (Çizelge 4.9). Literatürde çalışma bulgusunun aksine estetik cerrahi geçiren ve sonucundan tatminkâr olan kadınların yakın sosyal çevresindeki diğer kadınların da estetik cerrahiye yönelmesinde bir etken olduğu ve estetik cerrahi sonucunda beden memnuniyetini artırdığı belirtilmiştir (Walker vd., 2019). Yine, estetik ameliyata başvurmayı düşünen kadınların, estetik cerrahi geçiren kadınların önerilerinin başvuru nedeni olabildiği, kadınların yakın çevresinde estetik cerrahi geçiren kişilerden gelen tepkilerin beden beğenisini olumlu etkilediği bulunmuştur (Gürler, 2018).

Çalışmada yakın çevresinde estetik cerrahi geçirmiş olan kadınlarla olmayan kadınların ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Çizelge 4.9). Çalışma bulgularının aksine Demirel (2021)'in estetik cerrahiye kabule yönelik yaptığı çalışmada estetik cerrahiye yönelmede önemli faktör nedir sorusuna sosyal çevre nedeni ile cevabı veren hastaların kendi isteğiyle cevabı veren hastalara göre ECKÖ kişisel, sosyal ve düşünceler alt boyutundan yüksek puan alması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,001$). Literatür incelendiğinde Lazar ve Deneuve (2013)'nin Fransızlar üzerine yaptığı çalışmada yakın çevrede estetik cerrahi geçiren akraba ve arkadaşların estetik cerrahiye kabulde en önemli etkenlerden biri olduğu bulunmuştur. Callaghan vd. (2011)'nin yapmış olduğu araştırmaya göre sosyal çevrenin estetik cerrahiye yönelimde etkili olduğu ve bu etki sonucunda kadınların kendi bedenlerinden utanç duyarak kötü görüntüden uzaklaşmak için estetik cerrahiye yöneldikleri, bir başka çalışmada benzer olarak kişinin bulunduğu sosyokültürel çevrenin güzellik algısını etkileyebildiği, bu sosyokültürel etkenlerin akranlar, ebeveynler ve medya üzerinden bireye ulaştığı ve bireylerin bu şekilde bir güzellik algısı geliştirdiği bulunmuştur (Walker vd., 2019). Han (2017)'in yaptığı çalışmaya göre estetik ameliyata yönelimde kolektivizmin pozitif etki

gösterdiği, toplumun güzellik algısının, sosyal medyanın, yakın çevrenin estetik cerrahiye yönelimde önemli yer tuttuğu, özellikle uyku öncesi ve sonrası 15 dakika sosyal medya kullanımının estetik operasyonlara yönelimi arttırdığı gösterilmiştir (Al-Yahya vd., 2020). Sosyal medyanın sık kullanımı ve dış görünümün önemli olduğu sosyal çevrenin estetik girişim geçirme üzerinde etkili olduğu gösterilmiştir (Walker vd., 2019).

Çalışmanın son sorusu olan Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların beden beğenisi ile estetik cerrahiye kabulü puan ortalamaları arasında bir ilişki var mıdır? sorusuna yanıt aranmıştır. Çalışmada Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalaması ile ECKÖ toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönlü korelasyon bulunmuştur (Çizelge 4.10). Çalışmada estetik cerrahi geçiren Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalaması ile ECKÖ kişisel alt boyut ($r=0,349$ $p<0,001$), ECKÖ düşünceler alt boyut ($r=0,289$ $p<0,001$) ve ECKÖ toplam ($r=0,279$ $p<0,01$) puan ortalamaları arasında pozitif yönlü korelasyon bulunmuştur. BBÖ toplam puan ortalaması arttıkça ECKÖ kişisel alt boyut, ECKÖ düşünceler alt boyut ve ECKÖ toplam puan ortalamalarının da arttığı tespit edilmiştir. Ancak Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalaması ile ECKÖ sosyal alt boyut puan ortalaması arasında bir korelasyon belirlenmemiştir ($p>0,05$). Bu durum beden beğenisi yüksek olan kadınların sosyal alt boyutta yer alan kariyere yarar sağlamak, partner tarafından çekici görünmek amacıyla estetik cerrahi yaptırmadıklarını, kişisel olarak kendilerini iyi hissetmek, benlik saygısını artırmak, mutlu olmak amacıyla estetik cerrahiye kabul ettiğini göstermektedir. Kadınların beden görünümlerinden memnun olmaması estetik cerrahi gereksinimlerinden biri olarak belirtilmiştir ve estetik cerrahinin beden algısı cerrahisi ile eşdeğer olduğu bildirilmiştir. Beden algısı; bireyin kendi bedenini algılaması, kendi bedeninin bölümlerine ve işlevlerine karşı olumlu veya olumsuz duygularını değerlendirmesi olarak tanımlanmıştır. Bireyin fiziksel özelliklerine bakışının, deneyimlerinin, başkalarının düşündüklerini algılamasının, fiziksel ve zihinsel gelişiminden etkilendiği belirtilmiştir. Bu nedenle beden algısının estetik ameliyatlara karar vermede önemli rol oynadığı bulunmuştur (Ayaz, 2008; Körpe, 2017). Munoz (2013)'un yapmış olduğu çalışmada estetik cerrahi ameliyatlarında en büyük başarı ölçüsünün ameliyat sonucunun toplum tarafından pozitif olarak kabul edilmesi olduğu

belirtilmiştir. Bireylerin estetik cerrahiye kabulünde toplum beğenisinin etkisi olduğu ve ameliyat sonrasında da bireylerde buna paralel olarak beden beğenisinin arttığı incelenmiştir. Tüm bu çalışma sonuçları mevcut araştırma sonucunu destekler niteliktedir.

BÖLÜM 6

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1. SONUÇLAR

Bu araştırmada estetik cerrahi geçiren kadınların beden beğenisi ve estetik cerrahiye kabulünün kültürlerarası karşılaştırılması incelenmiştir ve araştırmadan elde edilen sonuçlar aşağıda özetlenmiştir.

- Çalışmaya katılan Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların %52,7'sinin daha önce estetik cerrahi geçirdiği, %40'ının liposuction ve abdominoplasti ameliyatı geçirdiği, %68,7'sinin yakın çevresinde estetik cerrahi girişim geçiren bireyler olduğu ve %80,7'sinin estetik cerrahi girişim sırasında refakatçisinin olduğu belirlenmiştir (Çizelge 4.2).
- Çalışmaya katılan Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,01$). Türkiye'de yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalamalarının Batılı ülkelerde yaşayan kadınlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Çizelge 4.3).
- Çalışmaya katılan Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınlarda öğrenim durumu lise ve altı olan kadınlarla üniversite ve üzeri olan kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,05$) (Çizelge 4.4).
- Çalışmaya katılan Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınlarda medeni durumu bekar, evli ve boşanmış/dul/ ayrı yaşayan kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,05$) (Çizelge 4.5).

- Çalışmada Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınlarda devlette, özel sektörde çalışan ve çalışmayan kadınların BBÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$). Devlette çalışan kadınların BBÖ toplam puan ortalamalarının özelde çalışanlara göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir ($p=0,040$). Devlette çalışan kadınların BBÖ toplam puan ortalaması $39,04\pm 8,38$ puan, çalışmayan kadınların $42,91\pm 5,91$ puan ve özel sektörde çalışan kadınların $43,75\pm 6,31$ puan olarak belirlenmiştir. Diğer çalışma grupları arasında ise fark bulunmamıştır (Çizelge 4.6).
- Çalışmada devlette, özel sektörde çalışan ve çalışmayan kadınların ECKÖ sosyal alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,01$). Devlette çalışan kadınların ECKÖ sosyal alt boyut puan ortalamalarının hem özelde ($p=0,037$) hem de çalışmayanlara ($p=0,004$) göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Devlette çalışan kadınların ECKÖ sosyal alt boyut puanı ortalaması $15,28\pm 8,59$ puan, özel sektörde çalışan kadınların $19,56\pm 8,23$ puan ve çalışmayan kadınların ise $22,83\pm 8,02$ puan olarak belirlenmiştir. Özelde çalışanlarla çalışmayan arasında ECKÖ sosyal alt boyut puan ortalamaları bakımından anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0,306$). Devlette, özel sektörde çalışan ve çalışmayan kadınların ECKÖ kişisel alt boyut, ECKÖ düşünceler alt boyut ve ECKÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Çizelge 4.6).
- Çalışmaya katılan Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınların gelir durumları ile BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları bakımından anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Çizelge 4.7).
- Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınlarda liposuction, popoya yağ enjeksiyonu, abdominoplasti geçiren kadınlar ile diğer estetik cerrahi girişimleri geçiren kadınların BBÖ toplam ve ECKÖ kişisel alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$). Liposuction, popoya yağ enjeksiyonu, abdominoplasti geçiren kadınların BBÖ toplam puan ortalamalarının diğer estetik cerrahi girişimleri geçiren kadınlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Liposuction, popoya yağ enjeksiyonu, abdominoplasti geçiren kadınların ECKÖ kişisel alt boyut puan ortalamaları diğer estetik cerrahi girişimleri geçiren kadınlara göre daha yüksek iken ECKÖ

sosyal alt boyut, ECKÖ düşünceler alt boyut ve ECKÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Çizelge 4.8).

- Çalışmada Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınlarda yakın çevresinde estetik cerrahi geçirmiş olan kadınlarla olmayan kadınların BBÖ toplam, ECKÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Çizelge 4.9).
- Çalışmada Türkiye’de yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalaması ile ECKÖ kişisel alt boyut ($r=0,427$ $p<0,001$), ECKÖ düşünceler alt boyut ($r=0,273$ $p<0,05$), ve ECKÖ toplam ($r=0,322$ $p<0,01$) puan ortalamaları arasında pozitif yönlü korelasyon saptanmıştır. BBÖ toplam puan ortalaması arttıkça ECKÖ kişisel alt boyut, ECKÖ düşünceler alt boyut ve ECKÖ toplam puan ortalamalarının da arttığı incelenmiştir. Türkiye’de yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalaması ile ECKÖ sosyal alt boyut puan ortalamaları arasında korelasyon bulunmamıştır ($p>0,05$) (Çizelge 4.10).
- Çalışmada Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalaması ile ECKÖ kişisel alt boyut ($r=0,267$ $p<0,05$), ECKÖ düşünceler alt boyut ($r=0,281$ $p<0,01$) ve ECKÖ toplam ($r=0,268$ $p<0,05$) puan ortalamaları arasında pozitif yönlü korelasyon saptanmıştır. BBÖ toplam puan ortalaması arttıkça ECKÖ kişisel alt boyut, ECKÖ düşünceler alt boyut ve ECKÖ toplam puan ortalamalarının da arttığı incelenmiştir. Batılı ülkelerde yaşayan kadınların BBÖ toplam puan ortalaması ile ECKÖ sosyal alt boyut puan ortalamaları arasında korelasyon bulunmamıştır ($p>0,05$) (Çizelge 4.10).
- Çalışmada Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınlarda BBÖ toplam puan ortalaması ile ECKÖ kişisel alt boyut ($r=0,349$ $p<0,001$), ECKÖ düşünceler alt boyut ($r=0,289$ $p<0,001$) ve ECKÖ toplam ($r=0,279$ $p<0,01$) puan ortalamaları arasında pozitif yönlü korelasyon saptanmıştır. BBÖ toplam puan ortalaması arttıkça ECKÖ kişisel alt boyut, ECKÖ düşünceler alt boyut ve ECKÖ toplam puan ortalamalarının da arttığı incelenmiştir. Türkiye ve Batılı ülkelerde yaşayan kadınlarda BBÖ toplam puan ortalaması ile ECKÖ sosyal alt boyut puan ortalamaları arasında korelasyon bulunmamıştır ($p>0,05$) (Çizelge 4.10).
- Çalışmada bağımlı değişkenin BBÖ toplam puan ortalaması, bağımsız değişkenlerin; yaşanılan ülke, devlet/özel sektör/ çalışmama durumları, kilo, boy değerleri, ECKÖ kişisel alt boyut, ECKÖ düşünceler alt boyut ve ECKÖ toplam

puan ortalamalarının olduğu regresyon modelinde BBÖ için belirleyici faktörlerin boy ve ECKÖ kişisel alt boyut puan ortalamaları olduğu saptanmıştır. Kadınların boylarındaki bir cm'lik artışın BBÖ puanlarında 0,265 puanlık azalışa neden olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Kadınların ECKÖ kişisel alt boyut puan ortalamalarındaki bir puanlık artışın BBÖ puan ortalamalarında 0,441 puanlık artışa neden olduğu belirtilmiştir (Çizelge 4.11).

- Çalışmada bağımlı değişkenin ECKÖ sosyal alt puan ortalaması, bağımsız değişkenlerin; çalışma durumu olduğu regresyon modelinde özel sektörde ve çalışmama durumu devlette çalışmaya göre belirleyici faktör olarak bulunmuştur (Sırasıyla $p<0,05$, $p<0,01$). Özel sektörde çalışmanın ECKÖ sosyal alt boyut puan ortalamalarında devlette çalışanlara göre 4,279 kat artışa, çalışmama durumunun ise devlette çalışanlara göre 7,546 kat artışa neden olduğu saptanmıştır (Çizelge 4.12).

6.2. ÖNERİLER

Bu araştırmada estetik cerrahi geçiren kadınların beden beğenisi ve estetik cerrahiyi kabulünün kültürlerarası karşılaştırılması incelenmiştir ve araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Estetik cerrahi geçirmiş kadınların beden beğenisinin farklı ülke ve kültüre göre farklılıklar göstermesi nedeniyle estetik cerrahi hemşirelerinin kişiye özgü holistik yaklaşım sergilemesi,
- Batılı ülkelerde yaşayan kadınların beden beğenisinin daha düşük bulunması nedeniyle bu ülkelerde yaşayan kadınlara yönelik daha geniş popülasyonlu ve beden beğenisini etkileyen faktörleri içeren çalışmaların yapılması,
- Devlette çalışan kadınların BBÖ ve ECKÖ puan ortalaması düşük çıkmıştır. Bu nedenle geniş popülasyonlu ve devlet çalışanı olan kadınların bedeni beğenme ve estetik cerrahiyi kabullenme nedenlerini içeren çalışmaların yapılması,
- Araştırma verileri cerrahi girişim sonrası toplanılmıştır. Kadınların cerrahi girişim öncesi BBÖ ve ECKÖ puan ortalamalarının düşük veya yüksek olduğu bilinmediği için hem cerrahi öncesi hem de cerrahi sonrası verilerin karşılaştırıldığı çalışmaların yapılması,

- Daha fazla ülkeyi içeren kadınların beden beğenisini ve estetik cerrahi kabulünü araştıran çalışmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Aba, G., Gümüő, R., & akır, Y. N. (2019). Sağlık alıőanlarının medikal turizme yönelik algılarının incelenmesi: Özel hastane rneği. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 17(3), 93-105.

Akhlaghi, F., Zadehmohammad, A., Ahmadabadi, Z., Maleki, G. & Motamedi, M. H. K. (2015). Effect of cosmetic surgery on self-concept and self-esteem. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, 17(3), 647-651.

Alfayez, S. M., Al-Harbi, A. B., Al-Mana, Y. T. & Al-Qattan, M. M. (2017). The perceptions and attitudes of Saudi internet users toward the practice of plastic surgery. *International Journal of Academic Scientific Research*, 5(2), 7-13.

Alotaibi, A. S. (2021). Demographic and cultural differences in the acceptance and pursuit of cosmetic surgery: A systematic literature review. *Plastic and Reconstructive Surgery Global Open*, 9(3), 1-7.

Alptekin, D. & Delibaş, E. (2021). Estetik uzmanlarının bedeninin yeniden inőasına dair grőlerinin sosyolojik bir değerlendirmesi. *Sosyoloji Dergisi*, (41-42), 163-186.

Al-Yahya, T., AlOnayzan, A. H., AlAbdullah, Z. A., Alali, K. M. & Althabit, F. M. (2020). The impact of social media engagement on body image and increased popularity toward seeking cosmetic surgery. *International Journal of Medicine in Developing Countries*, 4(11), 1887–1892.

Anlı, G., Akın, A., Eker, H. & zelik, B. (2015). Bedeni beğenme leği: Geerlik ve gvenirlik alıőması. *International Journal of Social Science*, (36), 505-511.

Ashikali, E.-M., Dittmar, H. & Ayers, S. (2017). The impact of cosmetic surgery advertising on Swiss women's body image and attitudes toward cosmetic surgery. *Swiss Journal of Psychology*, 76(1), 13-21.

Atiyeh, B. S., Kadry, M., Hayek, S. N. & Musharafieh, R. S. (2008). Aesthetic surgery and religion: Islamic law perspective. *Aesthetic Plastic Surgery*, 32(1), 1-10.

Ayaz, S. (2008). Estetik ve rekonstrüktif cerrahi hastalarında beden algısı. *Turkish Medical Journal*, (2), 24-29.

Aydın Beşen, M. (2014). Cinsellik ve estetik. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 16(1), 70-72.

- Bakhshae, M., Asghari, M., Sharifian, M. R., Ashtiyani, S. J. & Rasoulia, B. (2018). Islamic attitudes and rhinoplasty. *Iranian Journal of Otorhinolaryngology*, 30(2), 91-96.
- Baldil, O. (2014). Postmodern estetik anlayışların Türk insanının beden imajı üzerindeki etkilerinin ölçülmesi üzerine bir araştırma. Yüksek Lisans Tezi, *Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Niğde, 106-113.
- Barlas, G. Ü., Karaca, S., Onan, N., Öz, Y. C., Gürkan, A., Işık, I. & Sümeli, F. (2014). Estetik cerrahi hastalarında beden imajı, işlevsel olmayan tutumlar ve depresyon. *Türk Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Dergisi*, 22(3), 108-113.
- Bonell, S., Murphy, S. C. & Griffiths, S. (2021). Under the knife: Unfavorable perceptions of women who seek plastic surgery. *Plos One*, 16(9): 1-16.
- Callaghan, G. M., Lopez, A., Wong, L., Northcross, J. & Anderson, K. R. (2011). Predicting consideration of cosmetic surgery in a college population: A continuum of body image disturbance and the importance of coping strategies. *Body Image*, 8(3), 267-274.
- Chen, J. C. (2015). Female college students' attitudes toward non-surgical cosmetic procedures. *Intercultural Communication Studies*, 24(3), 116-130.
- Çaypınar Eser, B. & İlhan, A. E. (2021). Rinoplasti hastalarının kişisel değişkenlere bağlı memnuniyetlerinin değerlendirilmesi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (14), 285-301.
- Çiçek, G. (2021). Burun estetiği ameliyatı öncesi bireylerin sosyal görünüş kaygıları ile psikolojik iyi oluşlarının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, *Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Ordu, 5-11.
- De Rosa, A. S. & Holman, A. (2011). Social representations of female-male beauty and aesthetic surgery: A cross-cultural analysis. *Temas em Psicologia*, 19(1), 75-98.
- Demirel, S. (2021). Plastik cerrahi operasyonu geçirecek hastaların estetik cerrahiye kabulü ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, *İstanbul T.C. Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü*, İstanbul, 10-24.
- Di Mattei, V. E., Bagliacca, E. P., Lavezzari, L., Di Pierro, R., Carnelli, L., Zucchi, P., Preis, F. B. & Sarno, L. (2015a). Body image and personality in aesthetic plastic surgery: A case-control study. *Open Journal of Medical Psychology*, 4(2), 35-44.
- Di Mattei, V. E., Bagliacca, E. P., Ambrosi, A., Lanfranchi, L., Preis, F. B. & Sarno, L. (2015b). The impact of cosmetic plastic surgery on body image and psychological well-being: A preliminary study. *International Journal of Psychology & Behavior Analysis*, 1(103), 1-6.

Dömbekci Akman, H. & Öztürk, Y. E. (2021). Burun estetiği operasyonlarını etkileyen sosyal faktörler ve burun estetiğinin tıbbileştirilmesi. *Ekev Akademi Dergisi*, 25(87), 217-235.

Ergen, O. G. (2017). Plastik rekonstrüktif ve estetik cerrahisi için başvuran hasta profilinin incelenmesi: Özel ve kamu hastanelerinin karşılaştırması. *İstanbul T.C. Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul, 3-16.

Farshidfar, Z., Dastjerdi, R. & Shahabizadeh, F. (2013). Acceptance of cosmetic surgery: Body image, self esteem and conformity. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, (84), 238-242.

Göksu, Ö. (2019). Estetik cerrahi olan kadınların toplumsal cinsiyet rol tutumları ile fonksiyonel olmayan tutumlarının belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, *T.C. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Ankara, 6-15.

Güner Küçükkaya, P. (2011a). Estetik cerrahide ameliyat öncesi psikososyal değerlendirmede hemşirenin rolü. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(2), 94-99.

Güner Küçükkaya, P. (2011b). Estetik cerrahinin psikososyal etkileri ve hemşirelik girişimi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 13(3), 71-77.

Gürler, G. (2018). Estetik cerrahi müdahale görmüş bireyler üzerine bir alan araştırması. *Sosyoloji Dergisi*, (38), 142-172.

Güvercin, C. H. & Munir, K. M. (2017). A comparative analysis of bioethical issues from view points of religious affairs administration in Turkey, Roman Catholicism and Orthodox Judaism. *Acta Bioethica*, 23(2), 327-339.

Han, E. J. (2017). Potential predictors that influence women to undergo cosmetic surgery. M. Sc. Thesis, *American Liberty University*, Virginia, United States of America, 3-25.

Heidarzadeh, A., Shahmohammadipour, P., Azzizadeh Forouzi, M., Dehghan, M. & Khorasani, Z. (2019). Body image, self-esteem, and psychological problems among applicants and non-applicants of cosmetic surgery. *Practice in Clinical Psychology*, 7(1), 33-42.

Henderson-King, D. & Henderson-King, E. (2005). Acceptance of cosmetic surgery: Scale development and validation. *Body Image*, 2(2), 137-149.

İnternet: American Society of Plastic Surgeons. (2022). 2019 Plastic Surgery Statistics. <https://www.plasticsurgery.org/documents/News/Statistics/2019/plastic-surgery-statistics-report-2019.pdf>

İnternet: British Association of Aesthetic Plastic Surgeons. (2022). Cosmetic Surgery Stats. https://baaps.org.uk/media/press_releases/1708/cosmetic_surgery_stats_number_of_surgeries_remains_stable_amid_calls_for_greater_regulation_of_quick_fix_solutions

İnternet: International Society of Aesthetic Plastic Surgery. (2022). ISAPS International Survey on Aesthetic/Cosmetic Procedures Performed in 2018. <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2019/12/ISAPS-Global-Survey-Results-2018-new.pdf>

İnternet: Türkiye İstatistik Kurumu. (2018). Turizm istatistikleri. <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=Egitim,-Kultur,-Spor-ve-Turizm-105>.

Jung, J. & Hwang, C. S. (2016). Associations between attitudes toward cosmetic surgery, celebrity worship, and body image among South Korean and US female college students. *Fashion and Textiles*, 3(1), 1-14.

Karaca, E. & Beydağ, K. D. (2021). Plastik cerrahi ameliyatı geçirmiş kadınların beden imajı ve benlik saygıları arasındaki ilişki. *Sağlık ve Toplum*, 31(2), 181-194.

Karaca, S., Karakoç, A., Onan, N. & Kadioğlu, H. (2017). Validity and reliability of the Turkish version of the Acceptance Of Cosmetic Surgery Scale. *Journal of Psychiatric Nursing*, 8(1), 17-22.

Körpe, G. (2017). Plastik–rekonstrüktif cerrahi hastalarında benlik saygısı ve hemşirelik yaklaşımı. *Sağlık Akademisi Kastamonu*, 2(3), 223-231.

Lazar, C. C. & Deneuve, S. (2013). Patients' perceptions of cosmetic surgery at a time of globalization, medical consumerism, and mass media culture: A French experience. *Aesthetic Surgery Journal*, 33(6), 878-885.

Lee, D. S. (2010). Media effects: Cultural appropriation and attitudes towards cosmetic surgery. M. Sc. Thesis, *Wayne State University*, Michigan, United States of America, 79-85.

Motakef, S., Motakef, S., Chung, M. T., Ingargiola, M. J. & Rodriguez-Feliz, J. (2014). The cosmetic surgery stigma: An American cultural phenomenon? *Plastic and Reconstructive Surgery*, 134(5), 854-855.

Muñoz, M. S. (2013). The perfect me: Cosmetic surgery and the social body in Egypt. M. Sc. Thesis, *The American University in Cairo*, Cairo, Egypt, 25-36.

Nair, B. P. & Baboo, G. (2017). Effect of cosmetic surgery on body image and body image specific quality of life. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 43(1), 157-161.

Newman, B. Y. (2006). Medical tourism. *Optometry-Journal of the American Optometric Association*, 12(77), 581.

Nnadozie, U. U., Maduba, C. C., Umeokonkwo, C. D., Anikwe, C. C., Opara, K. O., Isiguzo, M. C., Modekwe, V. I., Nwankwo, E. U., Ekwedigwe, C. H. & Omoke, N. I. (2020). Attitude and practice of aesthetic surgery among plastic surgeons in Nigeria. *Global Journal of Health Science*, 12(13), 1-9.

Okgün Alcan, A. & Çetin, S. (2021). Sosyal medya kullanımının kadınların estetik cerrahiye ilişkin tutumlarına etkisi. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 1-9.

Okumuş, A. (2019). Women's perspectives of aesthetic surgery in relation to religious beliefs and associated socioeconomic variables: A questionnaire-based survey among women with and without previous aesthetic surgery. *The Turkish Journal of Ear Nose and Throat*, 29(4), 159-165.

Oranges, C. M., Schaefer, K. M., Haug, M. & Schaefer, D. J. (2016). The impact of aesthetic surgery on body image and its implications for mental and physical Health. *Aesthetic Surgery Journal*, 36(8), 256-258.

Temizkan, S. P. & Temizkan, R. (2020). Dünyada ve Türkiye'de medikal turizm kapsamında plastik ve estetik cerrahi uygulamaların hizmet pazarlaması karması perspektifinden değerlendirilmesi. *Journal of Gastronomy Hospitality and Travel*, 3(2), 284-298.

Sarı, E. (2016). Kliniğimize başvuran rekonstrüktif ve estetik hastaların sosyokültürel özellikleri ve memnuniyet seviyeleri. *Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Dergisi*, 24(2), 76-82.

Sevim, S. & Aydın Sevim, B. (2014). 21. yüzyılın ilk on yılında estetik cerrahinin yükselişi: ABD örneği. *Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi*, 10(4), 68-88.

Slevec, J. and Tiggemann, M. (2010). Attitudes toward cosmetic surgery in middle-aged women: Body image, aging anxiety, and the media. *Psychology of Women Quarterly*, 34(1), 65-74.

Souad, M., Ramdane, T., Ghada, T. & Seemin, M. (2018). Cosmetic surgery and body image in adolescents: A psycho-sociological analysis of the causes and effects. *International Journal of Humanities and Social Science*, 8(10), 129-133.

Sperry, S., Thompson, J. K., Sarwer, D. B. & Cash, T. F. (2009). Cosmetic surgery reality TV viewership: Relations with cosmetic surgery attitudes, body image, and disordered eating. *Annals of plastic surgery*, 62(1), 7-11.

Swami, V., Hwang, C. S. & Jung, J. (2012). Factor structure and correlates of the acceptance of cosmetic surgery scale among South Korean university students. *Aesthetic Surgery Journal*, 32(2), 220-229.

Tam, K. P., Ng, H. K. S., Kim, Y. H., Yeung, V. W. L. & Cheung, F. Y. L. (2012). Attitudes toward cosmetic surgery patients: The role of culture and social contact. *The Journal of Social Psychology*, 152(4), 458-479.

Tylka, T. L. & Wood-Barcalow, N. L. (2015). The Body Appreciation Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation. *Body Image*, (12), 53-67.

Uslu, D. (2019). Bedeni beğenme-sosyal yetkinlik arasındaki ilişkilerin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İstanbul, 1-4.

Uysal Şahin, Ö. & Şahin, M. (2018). Türkiye'de sağlık turizminin potansiyeli ve geleceği: SWOT analizi. *Journal of Awareness*, 3(5), 287-300.

Vorisek, R. M. (2017). Cross-cultural comparison of cosmetic procedures in Latin America and East Asia. M. Sc. Thesis, *University of Mississippi*, Mississippi, United States of America, 1-20.

Walker, C. E., Krumhuber, E. G., Dayan, S. & Furnham, A. (2021). Effects of social media use on desire for cosmetic surgery among young women. *Current Psychology*, 40(7), 3356-3361.

Wu, Y., Mulken, S. & Alleva, J. M. (2022). Body image and acceptance of cosmetic surgery in China and the Netherlands: A qualitative study on cultural differences and similarities. *Body Image*, (40), 30-49.

Yılmaz Gören, Ş. (2016). Plastik ve rekonstrüktif cerrahi hastalarında ameliyat öncesi ve sonrası dönemde beden imajı ve benlik saygısının değerlendirilmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, (4), 2-61.

Yılmaz Özdem, Ö. (2019). Menapoz öncesi ve sonrası dönemde mastektomi girişimi geçiren kadınlarda beden beğenisi ve cinselliğin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, *T.C. Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Karabük, 23-27.

Yılmaz, S., Sarıaydın, İ. & Dilci Sönel, T. (2020). İngiltere özelinde Türkiye'nin sağlık turizmi fırsatları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 74-85.

EK AÇIKLAMALAR A.

İZİNLER VE FORMLAR

EK 1. Etik Kurul İzni



**T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU**

18/11/2021

Karar No: 2021/709

Sayın Doç. Dr. Işıl IŞIK ANDSOY

Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulumuza sunmuş olduğunuz "Estetik Cerrahi Geçiren Kadınların Beden Beğenisi Ve Estetik Cerrahiyi Kabulü: Kültürlerarası Karşılaştırma" başlıklı araştırma projeniz amaç, gerekçe, yaklaşım ve yöntemle ilgili açıklamaları açısından Girişimsel Olmayan Etik Kurulu yönergesine göre incelenmiştir. Etik açıdan bir sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiş ve uygun görülmüştür. Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Orhan ÖNALAN
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

EK 2. Kurum İzni

KORAY KIR ESTETİK CERRAHİ KLİNİĞİ ARAŞTIRMA ÖN İZİN BELGESİ

Araştırmamı Kurumunuzda yapabilmem için gerekli ön iznin verilmesi hususunda gereğini arz ederim.

Ad Soyad: Özlem KARABACAK

Tarih: 18/10/2021

İmza:

Araştırmanın;

Adı:Estetik cerrahi geçiren kadınların beden beğenisi ve estetik cerrahi kabulü: kültürlerarası karşılaştırma.

Amacı:Çalışmamızda estetik cerrahi geçiren kadınların beden beğenisi ve estetik cerrahi kabulüne yönelik kültürlerarası bir karşılaştırma amaçlanmıştır. Ayrıca çalışmadan beklenen; ülkeler arası kültürel farklılıklar ve benzerlikleri karşılaştırmak, eksiklikleri belirleyerek uygun hemşirelik yaklaşımına yönelik öneriler sunmaktır.

Yöntemi: Yapılması planlanan çalışma prospektif, tanımlayıcı ve kesitsel niteliktedir. İstanbul ilinde yer alan estetik cerrahi kliniklerinde ve sağlık turizmi aracı kuruluşlarında estetik cerrahi geçiren tüm kadın hastalar araştırmanın evrenini oluşturacaktır. Çalışmanın 15-65 yaşları arasında olan, araştırmaya katılmayı kabul edip sözlü ve yazılı onam veren, iletişim problemi olmayan, psikiyatrik sorunu olmayan, anlama kapasitesini etkileyen bir hastalığı bulunmayan kadın hastalar ile yapılması planlanmaktadır.Araştırmanın verilerini toplamada; araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan tanımlayıcı soru formu, Kozmetik Cerrahi Kabul Ölçeği ve beden beğenisini ölçmeye yönelik Bedeni Beğenme Ölçeği kullanılacaktır. Veriler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanacaktır.Türk hastalara 2015'te geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılan ve yazarından izin alınan "Bedeni Beğenme Ölçeği" ve "Kozmetik Cerrahi Kabul Ölçeği" uygulanacaktır. Yabancı hastalara ise orijinal ölçek olan ve yazarından izin alınan "Body AppreciationScale" ve "Acceptance of CosmeticSurgeryScale) uygulanacaktır.Verilerin değerlendirilmesinde lisanslı SPSS programı kullanılacak, verilerin analizinde ise yüzde, sayı, karşılaştırmalarda ki kare testi uygulanacaktır. Çalışma; Helsinki deklarasyonuna uygun olarak tasarlanıp, araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanacaktır. Çalışma sonuçları katılım sağlayan hastalar ile paylaşılacaktır.

Uygulanacağı Yerler: Estetik cerrahi klinikleri ve sağlık turizmi aracı kuruluşları

Başlama Tarihi ve Süresi: Ekim 2021- Ocak 2022

Danışman Öğretim Üyesi Ad Soyadı: Doç. Dr. Işıl IŞIK ANDSOY

İmza
18/10/2021

Klinik/ Birim İdari Sorumlusu

SERKAN BALTA ESTETİK CERRAHİ KLİNİĞİ ARAŞTIRMA ÖN İZİN BELGESİ

Araştırmamı Kurumunuzda yapabilmem için gerekli ön iznin verilmesi hususunda gereğini arz ederim.

Ad Soyad: Özlem KARABACAK

Tarih: 18.10/2021

İmza:

Araştırmamın;

Adı:Estetik cerrahi geçiren kadınların beden beğenisi ve estetik cerrahi kabulü; kültürlerarası karşılaştırma.

Amaç:Çalışmamızda estetik cerrahi geçiren kadınların beden beğenisi ve estetik cerrahi kabulüne yönelik kültürlerarası bir karşılaştırma amaçlanmıştır. Ayrıca çalışmadan beklenen; ülkeler arası kültürel farklılıklar ve benzerlikleri karşılaştırmak, eksiklikleri belirleyerek uygun hemşirelik yaklaşımına yönelik öneriler sunmaktır.

Yöntem: Yapılması planlanan çalışma prospektif, tanımlayıcı ve kesitsel niteliktedir. İstanbul ilinde yer alan estetik cerrahi kliniklerinde ve sağlık turizmi aracı kuruluşlarında estetik cerrahi geçiren tüm kadın hastalar araştırmanın evrenini oluşturacaktır. Çalışmanın 15-65 yaşları arasında olan, araştırmaya katılmayı kabul edip sözlü ve yazılı onam veren, iletişim problemi olmayan, psikiyatrik sorunu olmayan, anlama kapasitesini etkileyen bir hastalığı bulunmayan kadın hastalar ile yapılması planlanmaktadır. Araştırmanın verilerini toplama; araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan tanımlayıcı soru formu, Kozmetik Cerrahi Kabul Ölçeği ve beden beğenisini ölçmeye yönelik Beden Beğenme Ölçeği kullanılacaktır. Veriler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanacaktır. Türk hastalara 2015'te geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan ve yazarından izin alınan "Beden Beğenme Ölçeği" ve "Kozmetik Cerrahi Kabul Ölçeği" uygulanacaktır. Yabancı hastalara ise orijinal ölçek olan ve yazarından izin alınan "Body AppreciationScale" ve "Acceptance of CosmeticSurgeryScale) uygulanacaktır. Verilerin değerlendirilmesinde lisanslı SPSS programı kullanılacak, verilerin analizinde ise yüzde, sayı, karşılaştırmalarda ki kare testi uygulanacaktır. Çalışma; Helsinki deklarasyonuna uygun olarak tasarlanıp, araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanacaktır. Çalışma sonuçları katılım sağlayan hastalar ile paylaşılacaktır.

Uygulanacağı Yerler: Estetik cerrahi klinikleri ve sağlık turizmi aracı kuruluşları

Başlama Tarihi ve Süresi: Ekim 2021- Ocak 2022

Danışman Öğretim Üyesi Ad Soyadı: Doç. Dr. İşıl İŞİK ANDSOY

İmza

18.10/2021

Klinik/ Birim İdari Sorumlusu

HEALTH AND BEAUTY TRAVELARAŞTIRMA ÖN İZİN BELGESİ

Araştırmamı Kurumunuzda yapabilmem için gerekli ön iznin verilmesi hususunda gereğini arz ederim.

Ad Soyad: Özlem KARABACAK

Tarih: 18./10/2021

İmza:

Araştırmanın;

Adı:Estetik cerrahi geçiren kadınların beden beğenisi ve estetik cerrahiyi kabulü: kültürlerarası karşılaştırma.

Amaç:Çalışmamızda estetik cerrahi geçiren kadınların beden beğenisi ve estetik cerrahiyi kabulüne yönelik kültürlerarası bir karşılaştırma amaçlanmıştır. Ayrıca çalışmadan beklenen; ülkeler arası kültürel farklılıkları ve benzerlikleri karşılaştırmak, eksiklikleri belirleyerek uygun hemşirelik yaklaşımına yönelik öneriler sunmaktır.

Yöntemi: Yapılması planlanan çalışma prospektif, tanımlayıcı ve kesitsel niteliktedir. İstanbul ilinde yer alan estetik cerrahi kliniklerinde ve sağlık turizmi aracı kuruluşlarında estetik cerrahi geçiren tüm kadın hastalar araştırmanın evrenini oluşturacaktır. Çalışmanın 15-65 yaşları arasında olan, araştırmaya katılmayı kabul edip sözlü ve yazılı onam veren, iletişim problemi olmayan, psikiyatrik sorunu olmayan, anlama kapasitesini etkileyen bir hastalığı bulunmayan kadın hastalar ile yapılması planlanmaktadır. Araştırmanın verilerini toplama; araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan tanımlayıcı soru formu, Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği ve beden beğenisini ölçmeye yönelik Bedeni Beğenme Ölçeği kullanılacaktır. Veriler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanacaktır. Türk hastalara 2015'te geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan ve yazarından izin alınan "Bedeni Beğenme Ölçeği" ve "Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği" uygulanacaktır. Yabancı hastalara ise orijinal ölçek olan ve yazarından izin alınan "Body AppreciationScale" ve "Acceptance of Cosmetic SurgeryScale) uygulanacaktır. Verilerin değerlendirilmesinde lisanslı SPSS programı kullanılacak, verilerin analizinde ise yüzde, sayı, karşılaştırmalarda ki kare testi uygulanacaktır. Çalışma; Helsinki deklarasyonuna uygun olarak tasarlanıp, araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanacaktır. Çalışma sonuçları katılım sağlayan hastalar ile paylaşılacaktır.

Uygulanacağı Yerler: Estetik cerrahi klinikleri ve sağlık turizmi aracı kuruluşları

Başlama Tarihi ve Süresi: Ekim 2021- Ocak 2022

Danışman Öğretim Üyesi Ad Soyadı: Doç. Dr. Işıl IŞIK ANDSOY

Sema Kaya

Klinik/ Birim İdari Sorumlusu

MAYA MEDICAL SOLUTIONS ARAŞTIRMA ÖN İZİN BELGESİ

Araştırmamı Kurumunuzda yapabilmem için gerekli ön iznin verilmesi hususunda gereğini arz ederim.

Ad Soyad: Özlem KARABACAK

Tarih: 18/10/2021

İmza:

Araştırmanın;

Adı: Estetik cerrahi geçiren kadınların beden beğenisi ve estetik cerrahi kabulü: kültürlerarası karşılaştırma.

Amacı: Çalışmamızda estetik cerrahi geçiren kadınların beden beğenisi ve estetik cerrahi kabulüne yönelik kültürlerarası bir karşılaştırma amaçlanmıştır. Ayrıca çalışmadan beklenen; ülkeler arası kültürel farklılıkları ve benzerlikleri karşılaştırmak, eksiklikleri belirleyerek uygun hemşirelik yaklaşımına yönelik öneriler sunmaktır.

Yöntemi: Yapılması planlanan çalışma prospektif, tanımlayıcı ve kesitsel niteliktedir. : İstanbul ilinde yer alan estetik cerrahi kliniklerinde ve sağlık turizmi aracı kuruluşlarında estetik cerrahi geçiren tüm kadın hastalar araştırmanın evrenini oluşturacaktır. Çalışmanın 15-65 yaşları arasında olan, araştırmaya katılmayı kabul edip sözlü ve yazılı onam veren, iletişim problemi olmayan, psikiyatrik sorunu olmayan, anlama kapasitesini etkileyen bir hastalığı bulunmayan kadın hastalar ile yapılması planlanmaktadır. Araştırmanın verilerini toplama; araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan tanımlayıcı soru formu, Kozmetik Cerrahi Kabul Ölçeği ve beden beğenisini ölçmeye yönelik Bedeni Beğenme Ölçeği kullanılacaktır. Veriler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanacaktır. Türk hastalara 2015'te geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan ve yazarından izin alınan "Bedeni Beğenme Ölçeği" ve "Kozmetik Cerrahi Kabul Ölçeği" uygulanacaktır. Yabancı hastalara ise orijinal ölçek olan ve yazarından izin alınan "Body Appreciation Scale" ve "Acceptance of Cosmetic Surgery Scale" uygulanacaktır. Verilerin değerlendirilmesinde lisanslı SPSS programı kullanılacak, verilerin analizinde ise yüzde, sayı, karşılaştırmalarda ki kare testi uygulanacaktır. Çalışma; Helsinki deklarasyonuna uygun olarak tasarlanıp, araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanacaktır. Çalışma sonuçları katılım sağlayan hastalar ile paylaşılacaktır.

Uygulanacağı Yerler: Estetik cerrahi klinikleri ve sağlık turizmi aracı kuruluşları

Başlama Tarihi ve Süresi: Ekim 2021- Ocak 2022

Danışman Öğretim Üyesi Ad Soyadı: Doç. Dr. İşıl IŞIK ANDSOY

İmza

18/10/2021

Klinik/ Birim İdari Sorumlusu

Seza Kahraman

EK 3. Bedeni Beğenme Ölçeği Kullanım İzni



Kimden: [Özlem Karabacak](#) >
Kime: tylka.2@osu.edu >
Bilgi: tylka.2@osu.edu >
16 Mayıs 2020 14:57

BODY APPRECIATION SCALE

Hi, I'm Özlem Karabacak. I'm doing a master's degree in Nursing Science at Karabük University. I'm going to do a thesis on body image in women who have undergone plastic surgery. My thesis advisor Assoc. Dr. Işıl IŞIK ANDSOY. I'd like your permission to use a body appreciation scale in my thesis. I wish you a good day.



Tracy Tylka
Kime: [Özlem Karabacak](#) >

16.05.2020

RE: BODY APPRECIATION SCALE

Dear Özlem,

You have my permission to use the BAS-2 in your thesis. I do recommend the BAS-2 rather than the original BAS. You can find it on my website (link below).

Best of luck with your research.

Warmly,
Tracy



THE OHIO STATE UNIVERSITY

Tracy L. Tylka, Ph.D., FAED (she/her)
Professor of Psychology
The Ohio State University

For scales, articles, and my CV, consult my website at <https://u.osu.edu/tracytylka/>



Kimden: [Özlem Karabacak](#) >
Kime: bozcelik@sakarya.edu.tr >
Bilgi: bozcelik@sakarya.edu.tr >
16 Mayıs 2020 14:59

BEDENİ BEĞENME ÖLÇEĞİ

Merhaba Basri Bey, ben Özlem Karabacak. Karabük Üniversitesi Hemşirelik Bilimi dalında yüksek lisans yapıyorum. Estetik cerrahi geçiren kadınlarda beden beğenisi ile ilgili bir tez yapacağım. Tez danışmanım Doç. Dr. Işıl IŞIK ANDSOY. Tezimde Bedeni Beğenme Ölçeği kullanmak için izninizi rica ediyorum. İyi günler dilerim.



Basri Özçelik
Kime: [Özlem Karabacak](#) >

15.08.2020

Ynt: Bedeni beğenme ölçeği

Merhaba. Onay veriyorum. Kolaylıklar diliyorum

EK 4. Estetik Cerrahi Kabul Ölçeği Kullanım İzni



Özlem Karabacak
Kime: hendersd@gvsu.edu

Permission requested to use in master thesis - Acceptance of cosmetic surgery scale

Hi

My name is Özlem Karabacak.

I'm doing a master's degree in Nursing Science at Karabük University.

I'm going to write a thesis about body image in women who have undergone plastic surgery.

My thesis advisor Assoc. Dr. Işıl IŞIK ANDSOY.

I'd like to get your permission to use "Acceptance of cosmetic surgery scale " in my master thesis.

Best Regards,
Özlem Karabacak

Ynt: Permission requested to use in master thesis - Acceptance of cosmetic surgery scale - Özlem Karabacak

You are welcome to use it, Ozlem. I'll attach the file and the article that describes the scale development.

All the best in your work.
Donna Henderson-King



Kimden: [Özlem Karabacak](#) >
Kime: sckaraca@marmara.edu.tr >
Bilgi: sckaraca@marmara.edu.tr >
17 Eylül 2021 13:24

Sayın özlem Karabacak,
"Kozmetik Cerrahi Kabul Ölçeği"ni çalışmanızda kullanmanızdan memnuniyet duyarız. Ölçeği ve değerlendirme biçimini ekte yolluyorum. İyi çalışmalar dilerim.

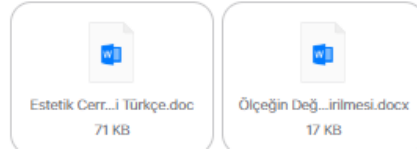
Ölçek kullanım izni

Merhaba Doç. Dr. Semra Hanım,


İsmim Özlem Karabacak. Karabük Üniversitesi Hemşirelik Bilimi dalında yüksek lisans öğrencisiyim. Estetik cerrahi geçiren İngiliz ve Türk hastalarda beden beğenisi ve estetik cerrahi kabulün karşılaştırılması ile ilgili bir yüksek lisans tezi yazacağım. Tez danışmanım Doç. Dr. Işıl IŞIK ANDSOY. Tezimde "Kozmetik Cerrahi Kabul Ölçeği" ölçeğini kullanmak için izninizi arz ediyorum. İyi günler dilerim.

Saygılarımla,
Özlem Karabacak

Semra Karaca



EK 5. Katılımcı Onam Formu

	<p style="text-align: center;">KARABÜK ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN)</p>
---	---

Sizi Doç.Dr. Işıl IŞIK ANDSOY ve Hemşire Özlem KARABACAK tarafından yürütülen *“Estetik cerrahi geçiren kadınların beden beğenisi ve estetik cerrahiyi kabulü: kültürlerarası karşılaştırma”* başlıklı ankete dayalı bir araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. İsterseniz bu bilgileri aileniz ve/veya yakınlarınız ile tartışınız. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Anket formunda 38 adet soru yer almaktadır. Sorulara yanıt verme süreniz 10-15 dakikadır. Araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırma sürerken herhangi bir zamanda istemeniz durumunda sorumlu araştırmacıyı bilgilendirmek koşulu ile araştırmadan ayrılabilirsiniz. Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır. Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler araştırmacıda saklı kalacak ve toplanan veriler yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır.

Ankette bulunan sorulara vereceğiniz yanıtların doğruluğu, araştırmanın niteliği açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle, ankette bulunan sorulara doğru yanıt vermenizi rica eder, işbirliğiniz için teşekkür ederiz.

Araştırma Sorumlusu
Doç. Dr. Işıl IŞIK ANDSOY

Adı Soyadı	Doç. Dr. Işıl IŞIK ANDSOY
Unvanı	Danışman Öğretim Üyesi
Adı Soyadı	Özlem KARABACAK
Unvanı	Yüksek Lisans Öğrencisi- Hemşire

Araştırmanın Amacı: Estetik cerrahi geçiren kadınların beden beğenisi ve estetik cerrahiyi kabulüne yönelik kültürlerarası bir karşılaştırma amaçlanmıştır.

Araştırmanın Süresi: Araştırmanın etik kurul ve kurum izinleri alındıktan sonra Ekim 2021-Ocak 2022 tarihleri arasında İstanbul ilinde yer alan estetik cerrahi klinikleri ve sağlık turizmi aracı kuruluşlarında toplanması planlanmaktadır.

İzlenecek olan tedavi, yöntem ve yapılacak işlemler: Çalışmada iki ölçek ve bir kişisel veri formu kullanılacaktır. Kişisel veri formu, araştırmacılar tarafından ilgili literatürden yararlanarak hazırlanmıştır. Veriler, Tylka, ve Wood-Barcalow tarafından 2015 yılında geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Anlı ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilen “Bedeni Beğenme ölçeği (BBÖ)” ve Henderson-King’s tarafından 2005 yılında geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Karaca ve arkadaşları



KARABUK UNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU
(ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN)

tarafından gerçekleştirilen "Kozmetik Cerrahi Kabul Ölçeği" kullanılarak toplanacaktır. Yabancı hastalara orijinal ölçekler olan ve yazarından izin alınan "Body Appreciation Scale" ve "Acceptance of Cosmetic Surgery Scale (ACSS)" uygulanacaktır. Veriler İstanbul il merkezinde yüz yüze görüşme ile toplanacaktır.

Katılması Beklenen Gönüllü Sayısı: 300

Araştırmanın Yapılacağı Yer(ler):

1. Koray Kır Estetik Cerrahi Kliniği
2. Serkan Balta Estetik Cerrahi Kliniği
3. Maya Medical Solutions
4. Health and Beauty Travel

Araştırmaya Katılan Araştırmacılar: Doç.Dr. Işıl IŞIK ANDSOY ve Özlem KARABACAK

İletişim kurulacak kişi(ler):

Adı- Soyadı	Telefon Numarası
Işıl IŞIK ANDSOY	05326417803
Özlem KARABACAK	05412287208

Masraflar: Çalışmaya ait tüm giderler araştırmacılar tarafından karşılanacaktır. Araştırmaya katılan bireylere herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

KATILMA VE ÇIKMA

Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahiptir. Ayrıca sorumlu araştırmacı gerek duyarsa sizi çalışma dışı bırakabilir. Çalışmaya katılmama, çalışmadan çıkma veya çıkarılma durumlarında bir ceza veya hakkınız olan yararların kaybı kesinlikle söz konusu olmayacaktır.

GİZLİLİK

Bu çalışmadan elde edilen bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak ve kimlik bilgileriniz kesinlikle gizli tutulacaktır ve kamuoyu ile paylaşılmayacaktır. Araştırma yayınlansa bile kimliğiniz gizli kalacaktır.

Ben,.....[gönüllünün adı, soyadı (kendi el yazısı ile)]

Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana, yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen çalışmacılar tarafından yapıldı. Katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. Çalışma hakkında soru sorma ve tartışma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın



KARABUK UNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU
(ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN)

muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi ve kendi isteğime bakılmaksızın araştırmacı tarafından araştırma dışı bırakılabileceğimi ve araştırmadan ayrıldığım zaman mevcut tedavimin olumsuz yönde etkilenmeyeceğini biliyorum.

Bu koşullarda;

- Söz konusu Klinik Araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı (çocuğumun/vasimin bu çalışmaya katılmasını) kabul ediyorum.
- Gerek duyulursa kişisel bilgilerime mevzuatta belirtilen kişi, kurum ve kuruluşların erişebilmesine,
- Çalışmada elde edilen bilgilerin (*kimlik bilgilerim gizli kalmak koşulu ile*) yayın için kullanılma, arşivleme ve eğer gerek duyulursa bilimsel katkı amacı ile ülkemiz ve/veya ülkemiz dışına aktarılmasına olur veriyorum.

Gönüllünün (Kendi el yazısı ile)

Adı-Soyadı:

İmzası:

Adresi:

Varsa Telefon No:

Tarih (gün/ay/yıl): .../.../...

**Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin
Veli veya Vasisinin (kendi el yazısı ile)**

Adı Soyadı:

İmzası:

Adresi:

Varsa Telefon No:

Tarih (gün/ay/yıl): .../.../...

Açıklamaları Yapan Kişinin

Adı-Soyadı:

İmzası:

Tarih (gün/ay/yıl):.../.../.....

NOT: Bu formun bir kopyası gönüllüde kalacak, diğer kopyası ise sorumlu araştırmacı tarafından saklanacaktır.

EK 6. Tanımlayıcı Özellikler Formu

ANKET FORMU

Değerli Katılımcı,

Estetik cerrahi geçiren kadınların beden beğenisi ve estetik cerrahiye kabulüne yönelik kültürlerarası karşılaştırma konulu yüksek lisans tez çalışmasına katılımınız için teşekkür ederiz. Ankete vermiş olduğunuz yanıtlar bireysel olarak değerlendirilmeyecek ve kesinlikle gizli kalacaktır. Araştırmada güvenilir sonuçların üretilebilmesi için lütfen tüm soruları eksiksiz ve gerçek düşüncenizi yansıtacak biçimde yanıtlayınız. Çalışma sonuçları ile ilgili bilgi sizlerle paylaşılacaktır.

Doç. Dr. Işıl IŞIK ANDSOY, YL öğrencisi Özlem KARABACAK

BÖLÜM 1. TANIMLAYICI ÖZELLİKLER

Yaşınız?

Boy/kilonuz?

Yaşadığınız ülke?

- 1) Türkiye
- 2) İngiltere
- 3) Almanya
- 4) Hollanda
- 5) İsviçre
- 6) Fransa
- 7) Diğer, belirtiniz

Öğrenim düzeyiniz nedir?

- 1) Okuryazar değil
- 2) İlkokul/Ortaokul mezunu
- 3) Lise mezunu
- 4) Üniversite mezunu
- 5) Yüksek lisans/doktora mezunu

Medeni durumunuz nedir?

- 1) Bekar
- 2) Evli
- 3) Dul/Boşanmış
- 4) Ayrı yaşıyor

Çocuk durumunuz nedir?

- 1) Yok
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3 ve üstü

Çalışma durumunuz nedir?

- 1) Devlet işinde çalışıyor
- 2) Özel sektörde çalışıyor
- 3) Kendi hesabına (esnaf)
- 4) Emekli
- 5) Ev hanımı
- 6) Diğer.....

Gelir ve gider durumunuzu değerlendirdiğinizde aşağıdaki seçeneklerden hangisi sizin için geçerlidir?

- 1) Geliri giderinden az
- 2) Geliri giderine denk
- 3) Geliri giderinden fazla

Herhangi bir kronik hastalığınız var mı?

- 1)Evet, belirtiniz.....
- 2) Hayır

Daha önce geçirdiğiniz estetik cerrahi girişimler nelerdir?

- 1) Rinoplasti
- 2) Liposuction
- 3) Abdominoplasti
- 4) Meme estetiği
- 5) Kol/ bacak germe
- 6) Alın/yüz germe
- 7) Bleferoplasti
- 8) Popoya yağ enjeksiyonu
- 9) Diğer, belirtiniz

Geçirdiğiniz estetik cerrahide refakat eden kişi durumunuz nedir?

- 1) Var
- 2) Yok

Yakın çevrenizde estetik cerrahi geçiren var mı?

- 1)Evet, hangi işlem olduğunu belirtiniz.....
- 2) Hayır

SURVEY FORM

Dear Participant,

Thank you for your participation in the master's thesis on cross-cultural comparison on body liking and acceptance of plastic surgery by women who have undergone plastic surgery. Your answers to the survey will not be evaluated individually and will remain strictly confidential. In order to produce reliable results in the research, please answer all questions completely and reflecting your true opinion. Information about the results of the study will be shared with you.

Assoc. Dr. Işıl Işık Andsoy, M.Sc. student Özlem KARABACAK

SECTION 1. DESCRIPTIVE FEATURES

Age:

Height/Weight:

Residential country:

- 1) Turkey
- 2) Great Britain
- 3) Germany
- 4) Holland
- 5) Switzerland
- 6) France
- 7) Other:

Education Level:

- 1) No graduation
- 2) Primary/Middle School Graduate
- 3) High School Graduate
- 4) University Graduate
- 5) M.S./Ph. D. Graduate

Marital Status:

- 1) Single
- 2) Married
- 3) Widow/ Divorced
- 4) Living apart

Number of children:

- 1) None
- 2) One
- 3) Two
- 4) Three or more

What is your Employment status?

- 1) Public Sector
- 2) Private Sector
- 3) Self-employed
- 4) Retired

- 5) Housewife
- 6) Other:

Which of the following options applies to you when you evaluate your income and expense situation?

- 1) Income less than expenses
- 2) Income equal to expenses
- 3) Income more than expenses

Do you have any chronic disease?

- 1) Yes, Specify:
- 2) No

Which plastic surgery operations have you had before?

- 1) Rhinoplasty
- 2) Liposuction
- 3) Abdominoplasty
- 4) Breast aesthetics
- 5) Arm/leg lift
- 6) Forehead/face lift
- 7) Blepharoplasty
- 8) Buttock fat injection
- 9) Other:

Did anyone accompany you after your plastic surgery operation?

- 1) Yes
- 2) No

Has anyone in your family/close friends had plastic surgery?

- 1) Yes, specify which operation:
- 2) No

EK 7. Bedeni Beğenme Ölçeği

Aşağıda bazı ifadeler yer almaktadır. Her sorunun karşısında bulunan; (1) Asla (2) Nadiren (3) Bazen (4) Sık sık ve (5) Her zaman anlamına gelmektedir. Lütfen her ifadeye mutlaka TEK yanıt veriniz ve kesinlikle BOŞ bırakmayınız. Sizi tanımlayan en uygun yanıtları vereceğinizi ümit eder katkılarımız için teşekkür ederiz.					
Bedenime saygı duyarım.	1	2	3	4	5
Bedenimle ilgili olumlu hislere sahibim.	1	2	3	4	5
Bedensel olarak en azından birkaç olumlu özelliğe sahibim.	1	2	3	4	5
Bedenimle ilgili olumlu tutumlara sahibim.	1	2	3	4	5
Bedensel ihtiyaçlarıma karşı duyarlıyım.	1	2	3	4	5
Bedenimi seviyorum.	1	2	3	4	5
Bedenimin farklı ve benzersiz özelliklerini beğenirim.	1	2	3	4	5
Davranışlarım vücuduma yönelik olumlu tutumlarımı yansıtır, örneğin başımı dik tutarım ve güler yüzlüyümdür.	1	2	3	4	5
Bedenim bana huzur verir.	1	2	3	4	5
Medyatik (modeller, artistler) insanlardan farklı olsam da kendimi güzel hissediyorum.	1	2	3	4	5

EK 8. The Body Appreciation Scale

Below are some expressions. Opposite of every problem; It means (1) Never (2) Rarely (3) Sometimes (4) Often and (5) Always . Please give ONE answer to each statement and never leave it blank. We hope that you will give the most appropriate answers that describe you. Thank you for your contribution.					
I respect my body.	1	2	3	4	5
I feel good about my body.	1	2	3	4	5
I feel that my body has at least some good qualities.	1	2	3	4	5
I take a positive attitude towards my body.	1	2	3	4	5
I am attentive to my body's needs.	1	2	3	4	5
I feel love for my body.	1	2	3	4	5
I appreciate the different and unique characteristics of my body.	1	2	3	4	5
My behavior reveals my positive attitude toward my body; for example, I hold my head high and smile.	1	2	3	4	5
I am comfortable in my body.	1	2	3	4	5
I feel like I am beautiful even if I am different from media images of attractive people (e.g., models, actresses/actors).	1	2	3	4	5

EK 9. Estetik Cerrahi Kabul Ölçeği

Estetik Cerrahi Kabul Ölçeği		Hiç katılmıyorum						Tümüyle katılıyorum
1	Görünüştünüzle ilgili yıllarca kötü hissetmektense, küçük bir estetik ameliyat geçirmek akıllıcadır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
2	Estetik ameliyat insanlara kendilerini iyi hissettirdiği için iyi bir yöntemdir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
3	Gelecekte, bir şekilde estetik ameliyat geçirebileceğimi düşünüyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
4	Fiziksel görünümünden dolayı çok mutsuz olan kişiler estetik ameliyatı bir seçenek olarak düşünmelidirler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
5	Estetik ameliyat insanları görünümünden dolayı daha mutlu yapacaksa, bunu denemelidirler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
6	Ücretsiz olarak kozmetik cerrahi yaptırabilsem denemeyi düşünürdüm.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
7	Hiçbir olumsuz yan etki veya ağrı olmayacağını bilsem, estetik ameliyat olmayı isterdim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
8	Zaman zaman estetik ameliyat yaptırmayı düşünmüşümdür.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
9	Partnerim (eşim/sevgilim) iyi fikir olduğunu düşünürse, estetik ameliyat olmayı ciddi bir şekilde düşünebilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
10	Estetik cerrahinin hiçbir türünü asla yaptırmak istemem.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
11	Sürekli genç görünmek için estetik ameliyat yaptırmayı düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
12	Kariyerime yararı olacaksa estetik ameliyat yaptırmayı düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
13	Partnerimin (eşim/sevgilim) beni daha çekici bulacağına inansam, estetik ameliyat yaptırmayı ciddi şekilde düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
14	Estetik ameliyat insanın benlik saygısı için çok büyük yarar sağlayabilir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
15	Basit bir estetik ameliyat beni başkalarına daha çekici gösterecekse denemeyi düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

EK 10. The Acceptance of Plastic Surgery Scale

The Acceptance of Plastic Surgery Scale		Strongly disagree						Strongly agree
1	It makes sense to have minor cosmetic surgery rather than spending years feeling bad about the way you look.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
2	Cosmetic surgery is a good thing because it can help people feel better about themselves.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
3	In the future, I could end up having some type of cosmetic surgery.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
4	People who are very unhappy with their physical appearance should consider cosmetic surgery as one option.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
5	If cosmetic surgery can make someone happier with the way they look, then they should try it.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
6	If I could have a surgical procedure done for free, I would consider trying cosmetic surgery.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
7	If I knew there would be no negative side effect or pain, I would like to try cosmetic surgery.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
8	I have sometimes thought about having cosmetic surgery.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
9	I would seriously consider having cosmetic surgery if my partner thought it was a good idea.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
10	I would never have any kind of plastic surgery.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
11	I would think about having cosmetic surgery to keep looking young.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
12	If it would benefit my career, I would think about having plastic surgery.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
13	I would seriously consider having cosmetic surgery if I thought my partner would find me more attractive.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
14	Cosmetic surgery can be a big benefit to people's self-image.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
15	If a simple cosmetic surgery procedure would make me more attractive to others, I would think about trying it.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

ÖZGEÇMİŞ

Özlem KARABACAK; ilk ve orta öğrenimini Karabük'te tamamladı. Prof. Dr. Süheyl Ünver Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi Hemşirelik Bölümü'nden birincilik ile mezun oldu. 2014 yılında "Alzheimer Hemşirelik ve Bakım becerilerinin AB Standartlarında Geliştirilmesi" adlı Leonardo da Vinci Projesi'nde görev aldı. 2014 yılında Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde öğrenime başlayıp 2018 yılında iyi derece ile mezun oldu. 2016 yılında Karabük Özel Medikar Hastanesi'nde acil servis hemşiresi olarak göreve başladı. 2017 yılında "Uzman Cerrahi El Yıkama Ünitesi" adlı yükseköğretim kurumları tarafından destekli bilimsel araştırma projesinde araştırmacı olarak görev aldı. 2018 yılında Memorial Bahçelievler Hastanesi'nde ameliyathane hemşiresi olarak görev yaptı. 2019 yılında KBÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı'nda yüksek lisans programına başladı. 2019 yılında Koray Kır Estetik Cerrahi Kliniği'nde ameliyathane hemşiresi olarak göreve başladı ve halen aynı yerde çalışmaya devam etmektedir.