



**T.C. DOĞUŞ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ DOKTORA PROGRAMI**

**GENÇ ERİŞKİNLERDE KOZMETİK CERRAHİ ARAYIŞI, BEDEN ALGISI,
BENLİK SAYGISI VE İLİŞKİ DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ: BİR MODEL
ÖNERİSİ**

DOKTORA TEZİ

**EZGİ TAN DİNSEL
20172003004**

**TEZ DANIŞMANI
PROF. DR. ÜLKER MERAL ÇULHA**

İSTANBUL, 2021



**T.C. DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ DOKTORA PROGRAMI**

**GENÇ ERİŞKİNLERDE KOZMETİK CERRAHİ ARAYIŞI, BEDEN ALGISI,
BENLİK SAYGISI VE İLİŞKİ DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ: BİR MODEL
ÖNERİSİ**

DOKTORA TEZİ

**EZGİ TAN DİNSEL
20172003004**

**TEZ DANIŞMANI
PROF. DR. ÜLKER MERAL ÇULHA**

İSTANBUL, 2021

YEMİN METNİ

Doktora tezi olarak sunduğum, ‘‘Genç Erişkinlerde Kozmetik Cerrahi Arayışı, Beden Algısı, Benlik Saygısı ve İlişki Doyumu Arasındaki İlişki: Bir Model Önerisi’’ adlı çalışmanın tarafımdan, akademik kurallara ve etik değerlere uygun olarak yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla onaylarım

Tarih: 17/04/ 2021

Ad/Soyad: Ezgi Tan Dinsel

İmza:

	DOKTORA TEZ SAVUNMA SINAV TUTANAĞI	<i>Doküman No</i>	FR.1.46
		<i>Yürürlük Tarihi</i>	1.11.2017
		<i>Revizyon Tarihi</i>	4.12.2020
		<i>Revizyon No</i>	2
		<i>Sayfa</i>	1 / 1

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Tarih : 17/04/2021

Anabilim Dalı : PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

Öğrencinin Adı Soyadı : Ezgi TAN DİNSEL

Öğrenci No : 20172003004

Tez Danışmanının Adı Soyadı : Prof. Dr. Ülker Meral Çulha

İkinci Tez Danışmanının Adı Soyadı : -

Tezin Başlığı : ''Genç Erişkinlerde Kozmetik Cerrahi Arayışı, Beden Algısı, Benlik Saygısı ve İlişki Doyumu Arasındaki İlişki: Bir Model Önerisi''

Doğuş Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin 44.Maddesi uyarınca yapılan değerlendirmeler sonunda;

**tezin kabul
edilmesine**
oy birliği ile karar verilmiştir.

**tezde düzeltme
verilmesine**
Gereği için arz olunur.

**tezin
reddedilmesine**

Danışman Üye

Prof. Dr. Ülker Meral Çulha

Üye

Dr. Öğr. Üyesi S** Y**

Üye

Dr. Öğr. Üyesi M** S**

Üye

Doç. Dr. M** A**

Üye

Dr. Öğr. Üyesi O**K**

Anabilim Dalı Başkanı Onayı:

Doğuş Üniversitesi ("Üniversite") olarak kişisel verilerinizin güvenliği hakkında azami hassasiyet göstermekteyiz. Üniversite olarak, Üniversite ile ilişkili tüm şahıslara ait her türlü kişisel verinin 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ("KVKK")'na uygun olarak işlenmesine ve gizliliğinin sağlanmasına büyük önem vermekteyiz. Anayasa m.20/3 ile tanıyan "kişisel verilerinizin korunmasını isteme" hakkınızın bilincinde olarak, KVKK kapsamında tanımlı "Veri Sorumlusu" sıfatıyla, kişisel verilerinizi mevzuata uygun şekilde işlemekteyiz. Daha geniş açıklama için Doğuş Üniversitesi <https://www.dogus.edu.tr/hakkimizda/kisisel-verilerin-korunmasi>

As Doğuş University ("University"), we show maximum sensitivity about the security of your personal data. As a university, we attach great importance to the processing and confidentiality of all personal data of all individuals associated with the University in accordance with the Law No. 6698 on Protection of Personal Data ("KVKK"). Being aware of your right to "ask for the protection of your personal data" recognized by the constitution article 20/3, as "Data Controller" defined within the scope of KVKK, we process your personal data in accordance with the legislation. For a broader explanation you can visit <https://www.dogus.edu.tr/hakkimizda/kisisel-verilerin-korunmasi>

hakkımızda: about us kişisel-verilerin-korunmasi: protection of personal data

ÖNSÖZ

Doktora eğitimim süresince her zaman yol gösterici olan, sevgisi, sıcaklığı ve tecrübesiyle desteğini hiç esirgemeyen çok sevgili danışmanım Prof. Dr. Meral Çulha'ya, Tez sürecimin her aşamasında bana içtenlikle destek olan Dr. S** Y**'e ve Dr. M** S**'a,

Bana her koşulda destek olan sevgili aileme, arkadaşlarıma,

Son olarak da her şey için Doç Dr. M** A**'a teşekkür ederim...



ÖZET

Tüm dünyada kozmetik cerrahi müdahalelerine başvuran kişi sayısı hızla artarken kozmetik cerrahinin uygulandığı yaşlar da giderek düşmektedir. Genç erişkinlik dönemi kimlik gelişimi açısından önemli bir gelişim dönemidir. Bu çalışmada genç erişkinlerde kozmetik cerrahi arayışı ile beden algısı arasındaki ilişkide, kozmetik cerrahi ile en çok ilişkili bulunmuş iki önemli ruhsal faktör olan benlik saygısı ve romantik ilişki doyumunun aracılık etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemi, 18-25 arasındaki 293 kadın ve 101 erkek olmak üzere toplam 394 üniversite öğrencisi genç erişkinden oluşmaktadır. Katılımcılara Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği (KCKÖ), Beden Algısı Ölçeği (BAÖ), Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) ve Çok Boyutlu İlişki Doyum Ölçeği (ÇBİDÖ) uygulanmıştır. Uygulanan analizler sonucunda beden algısı ile kozmetik cerrahiyi kabul puanları arasındaki ilişkide benlik saygısının aracı rolü olduğu bulunmuştur. Beden algısı ve kozmetik cerrahiyi kabul arasında ilişki doyumu, ilişki kaygısı, ilişki izlenimi ayarlama, ilişkide kendine güven alt boyutlarının kısmi aracılık rolü olduğu saptanmıştır. Sonuçlarımız kozmetik cerrahi motivasyonunda beden algısının yanı sıra diğer ruhsal faktörlerin de önemli etkilerinin de olduğuna dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: kozmetik cerrahi; genç erişkinlik; beden algısı; benlik saygısı; yakın ilişkilerde doyum

ABSTRACT

As the number of people seeking cosmetic surgery grows rapidly across the world, the average age at which people seek cosmetic surgery is steadily declining. Young adulthood is the period in which identity construction develops. Body image is a crucial component of identity. The aim of this study was to explore the mediating impact of self-esteem and romantic relationship satisfaction, two significant psychological variables associated with cosmetic surgery, on the relationship between cosmetic surgery seeking and body image in young adults. The study group consists of 394 individuals, 293 female and 101 male university students aged 18-25. The participants were administered the Sociodemographic Information Questionnaire, the Acceptance of Cosmetic Surgery Scale (ACSS), the Body Image Questionnaire (BIQ), the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES), and the Multidimensional Relationship Questionnaire (MRQ). As a result of the analyzes performed, it was determined that self-esteem had a mediator role in the relationship between body image and cosmetic surgery acceptance scores. Relational satisfaction, relational anxiety, relational monitoring, relational esteem sub-dimensions of relationship satisfaction had a partial mediator role in the body image and cosmetic surgery acceptance scores. Our results draw attention to the fact that other mental factors besides body perception also have important effects on motivating for cosmetic surgery.

Keywords: cosmetic surgery, young adulthood, body image, self-esteem, relationship satisfaction

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖNSÖZ	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLO LİSTESİ	viii
ŞEKİL LİSTESİ	x
KISALTMALAR	xii
1. GİRİŞ	1
1.1 Çalışmanın Gerekçesi ve Problemi	2
1.2 Problem Cümlesi	2
1.3 Hipotezler	2
2. LİTERATÜR	4
2.1 Kozmetik Cerrahi	4
2.1.1 Kozmetik cerrahi uygulamaları ve ruh sağlığı	5
2.1.2 Kozmetik cerrahide ruhsal faktörlerle ilişkili kuramlar	7
2.1.3 Kozmetik cerrahide sosyokültürel faktörler ve medya etkisi	8
2.2 Kozmetik Cerrahi ile İlgili Ruhsal Faktörler	10
2.2.1 Beden algısı	10
2.2.1.1 Beden algısı ve kozmetik cerrahi ile ilgili araştırmalar	11
2.2.2 Benlik saygısı	13
2.2.3 Benlik saygısı ve kozmetik cerrahi ile ilgili araştırmalar	13
2.2.4 Yakın ilişkiler ve ilişki doyumu	16
2.2.5 Yakın ilişkilerde doyum ve kozmetik cerrahi ilişkisi	17
2.2.6 Genç erişkinlik veya beliren yetişkinlik dönemi	20
2.2.7 Genç erişkinlerde kozmetik cerrahi	21
3. YÖNTEM	22
3.1 Araştırma Modeli	22
3.2 Örneklem	23
.....	23
.....	23
.....	23

3.3 Veri Toplama Araçları	24
3.3.1 Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	24
3.3.2 Sosyodemografik Bilgi Formu.....	24
3.3.3 Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği (KCKÖ)	25
3.3.4 Beden Algısı Ölçeği (BAÖ).....	25
3.3.5 Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)	26
3.3.6 Çok Boyutlu İlişki Doyum Ölçeği (ÇBİDÖ).....	26
3.4 İşlem.....	27
3.5 Veri Analizi.....	27
4. BULGULAR.....	28
4.1 Beden Algısı Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular	31
4.2 Beden Algısı ile Kozmetik Cerrahiyi Kabul Arasındaki İlişkide Benlik Saygısının Arası Rolüne Ait Bulgular	32
4.3 Beden Algısı Ölçeği, Çok Boyutlu İlişki Doyum Ölçeği ve Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği Arasındaki İlişkilere Ait Bulgular	37
4.4 Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeğine İlişkin Bulgular	40
4.5 Kişisel Alt Ölçeğine İlişkin Bulgular.....	44
4.6 Sosyal Alt Ölçeğine İlişkin Bulgular	46
4.7 Düşünceler Alt Ölçeğine İlişkin Bulgular	50
5.TARTIŞMA VE YORUM.....	55
5.1 Kozmetik Cerrahi İsteği ile Beden Algısı Arasındaki İlişki	55
5.2 Kozmetik Cerrahi İsteği ile Benlik Saygısı Arasındaki İlişki.....	56
5.3 Kozmetik Cerrahi İsteği ile İlişki Doyumu Arasındaki İlişki.....	56
5.4 Kozmetik Cerrahi İsteği ile Beden Algısı Arasındaki İlişkide Benlik Saygısının Aracılık Rolü.....	57
5.5 Kozmetik Cerrahi İsteği İle Beden Algısı Arasındaki İlişkide İlişki Doyumu Alt Boyutlarının Aracılık Rolü	59
5.6 Sınırlılıklar	61
5.7 Sonuç	62
KAYNAKÇA.....	64
EK-1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU	75
EK 2: SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU	77
EK-3: ESTETİK CERRAHİ KABUL ÖLÇEĞİ	80
EK-4: BEDEN ALGISI ÖLÇEĞİ.....	82
EK-5: ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ.....	84

EK-6: ÇOK BOYUTLU İLİŞKİ DOYUM ÖLÇEĞİ (ÇBİDÖ).....	86
EK-7: ETİK KURUL FORMLARI	88



TABLO LİSTESİ

Sayfa No.

Tablo 3. 1 Beden Algısı Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği ve Alt Ölçekleri, Çok Boyutlu İlişki Doyumu Ölçeği ve Alt Ölçeklerine İlişkin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri	27
Tablo 3. 2 Korelasyon Katsayısına İlişkin Sayısal Sınırlar	28
Tablo 4. 1 Katılımcıların Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı.....	28
Tablo 4. 2 Katılım Yaş ve Gelir Düzeyi ile İlgili Betimsel İstatistikler	29
Tablo 4. 3 Katılımcıların Boy, Kilo ve BKİ Ait Betimsel İstatistikleri	29
Tablo 4. 4 Beden Algısı Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği ve Alt Ölçekleri, Çok Boyutlu İlişki Doyumu Ölçeği ve Alt Ölçeklerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler	30
Tablo 4. 5 Beden Algısı Ölçeği Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği ve Alt Ölçekleri Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Ait Bulgular	31
Tablo 4. 6 Yapısal Modelde Kullanılan Uyum İyiliği Değerleri	32
Tablo 4. 7 Beden Algısı ile Kozmetik Cerrahiyi Kabul Arasındaki İlişkide Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar	36
Tablo 4. 8 Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği ve Alt Ölçek Puanları İle Çok Boyutlu İlişki Doyum Ölçeği Ve Alt Ölçek Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Ait Bulgular	37
Tablo 4. 9 Beden Algısı Ölçeği Puanları ile Çok Boyutlu İlişki Doyum Ölçeği Ve Alt Ölçek Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Ait Bulgular	38
Tablo 4. 10 Beden Algısı Ölçeği, Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği ve Çok Boyutlu İlişki Doyum Ölçeğine İlişkin Aracı Değişken Analizleri Özet Tablosu	39
Tablo 4. 11 Beden Algısı Ölçeğinin Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Doyumu Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar	40
Tablo 4. 12 Beden Algısı Ölçeğinin Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Korkusu/Kaygısı Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar	41
Tablo 4. 13 Beden Algısı Ölçeğinin Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki İzlenimi Ayarlama Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar .	42

Tablo 4. 14 Beden Algısı Ölçeğinin Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği Puanını Yordamasında İlişkide Kendine Güven Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar ..	43
Tablo 4. 15 Beden Algısı Ölçeğinin Kişisel Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Doyumu Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar.....	44
Tablo 4. 16 Beden Algısı Ölçeğinin Kişisel Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Korkusu/Kaygısı Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar	45
Tablo 4. 17 Beden Algısı Ölçeğinin Sosyal Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Doyumu Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar.....	46
Tablo 4. 18 Beden Algısı Ölçeğinin Sosyal Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Korkusu/Kaygısı Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar	47
Tablo 4. 19 Beden Algısı Ölçeğinin Sosyal Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki İzlenimi Ayarlama Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar.....	48
Tablo 4. 20 Beden Algısı Ölçeğinin Sosyal Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişkide Kendine Güven Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar	49
Tablo 4. 21 Beden Algısı Ölçeğinin Düşünceler Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Doyumu Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar.....	50
Tablo 4. 22 Beden Algısı Ölçeğinin Düşünceler Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Korkusu/Kaygısı Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar	51
Tablo 4. 23 Beden Algısı Ölçeğinin Düşünceler Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki İzlenimi Ayarlama Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar.....	52
Tablo 4. 24 Beden Algısı Ölçeğinin Düşünceler Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişkide Kendine Güven Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar	53

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa No.

Şekil 3.1 Örneklem Seçimi	23
Şekil 4. 1 Kozmetik Cerrahiyi Kabul, Benlik Saygısı ve Beden Algısı Gizil Değişkenleriyle Kurulan Ölçme Modeli	34
Şekil 4. 2 Kozmetik Cerrahiyi Kabul, Benlik Saygısı ve Beden Algısı Gizil Değişkenleriyle Kurulan Hipotetik Model	35
Şekil 4. 3 Beden Algısı Ölçeğinin Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Doyumu Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	41
Şekil 4. 4 Beden Algısı Ölçeğinin Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Korkusu/Kaygısı Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	42
Şekil 4. 5 Beden Algısı Ölçeğinin Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki İzlenimi Ayarlama Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	43
Şekil 4. 6 Beden Algısı Ölçeğinin Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği Puanını Yordamasında İlişkide Kendine Güven Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	44
Şekil 4. 7 Beden Algısı Ölçeğinin Kişisel Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Doyumu Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	45
Şekil 4. 8 Beden Algısı Ölçeğinin Kişisel Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Korkusu/Kaygısı Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	45
Şekil 4. 9 Beden Algısı Ölçeğinin Sosyal Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Doyumu Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	46
Şekil 4. 10 Beden Algısı Ölçeğinin Sosyal Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Korkusu/Kaygısı Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	48
Şekil 4. 11 Beden Algısı Ölçeğinin Sosyal Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki İzlenimi Ayarlama Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	49
Şekil 4. 12 Beden Algısı Ölçeğinin Sosyal Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişkide Kendine Güven Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	50
Şekil 4. 13 Beden Algısı Ölçeğinin Düşünceler Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Doyumu Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	51

Şekil 4. 14 Beden Algısı Ölçeğinin Düşünceler Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Korkusu/Kaygısı Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları.....	52
Şekil 4. 15 Beden Algısı Ölçeğinin Düşünceler Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki İzlenimi Ayarlama Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	53
Şekil 4. 16 Beden Algısı Ölçeğinin Düşünceler Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişkide Kendine Güven Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları.....	54



KISALTMALAR

B: Regresyon Kat Sayısı

BAÖ: Beden Algısı Ölçeği

BDD: Beden Dismorfik Bozukluğu

Beta: Regresyon Gücü

CFI: (Comparative Fit Index- karşılaştırmalı uyum indeksi)

ÇBİDÖ: Çok Boyutlu İlişki Doyum Ölçeği

f: Frekans

F: Regresyon ANOVA testi F değeri

GFI: Goodness of Fit Index- iyilik uyum indeksi)

IFI: (Incremental Fit Index- artan uyum indeksi)

ISAPS: The International Society of Aesthetic Plastic Surgery

KCKÖ: Kozmetik Cerrahiye Kabul Ölçeği

Max: Maksimum

Min: Minimum

N: Kişi sayısı

p: Anlamlılık değeri

r: Pearson korelasyon katsayısı

R: Korelasyon katsayısı

R²: Determinasyon katsayısı

RBSÖ: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

RMSEA: (Root Mean Square Error of Approximation- yaklaşık hataların ortalama karekökü)

Sh: Standart Hata

SRMR: (Standardized Root Mean Square Residualstandardize edilmiş hataların ortalama karelerinin karekökü)

Ss: Standart Sapma

t: Regresyon t testi değeri

$\bar{X}$: Ortalama

X^2 : Ki-kare değeri

%: Yüzde



1. GİRİŞ

Kozmetik cerrahiye yönelik ilgi ve kozmetik cerrahi operasyonlarının sayısı tüm dünyada büyük bir hızla artmaktadır. Bu artışa paralel olarak son yıllarda kozmetik cerrahi uygulamalarında ruhsal faktörlerin rolüne yönelik ilgi de artmıştır. Kozmetik cerrahi uygulamaları ile popüler kültürdeki fiziksel görünüme verilen önem arasındaki ilişki de dikkat çekicidir (Swami, 2007; Swami ve Furnham, 2008).

Fiziksel görünüme daha fazla psikolojik yatırım yapma ve medyada sunulan güzellik mesajlarının daha fazla içselleştirilmesinin kozmetik cerrahiye yönelik isteği arttırdığı belirlenmiştir (Sarwer ve ark. 2005). Beden memnuniyetsizliği kozmetik cerrahi ile en fazla ilişkilendirilmiş ruhsal faktördür (Swami, 2009). Birçok çalışmada, beden memnuniyetsizliği ile kozmetik cerrahiye kabul etme arasında pozitif bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Beden memnuniyetsizliği yaşayan bireylerin kozmetik cerrahi ile ruhsal iyilik arayışında olduğu ve kozmetik cerrahi sonucunda fiziksel çekiciliği arttırmayı sosyal açıdan avantaj kazanmanın bir yolu olarak gördükleri düşünülmektedir (Markey ve Markey, 2009; Slevic ve Tiggemann, 2010; Menzel ve ark., 2011; Lunde, 2013).

Benlik saygısı kozmetik cerrahi ile en çok ilişkilendirilen ve en fazla çalışılan ruhsal faktörlerden bir diğeridir. Düşük benlik saygısının kozmetik cerrahi arayışı ve müdahaleleri arasında güçlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Soest ve ark. 2009; Furnham ve Levitas 2012; Farshidfar ve ark., 2013). Benlik saygısının hem doğrudan kozmetik cerrahi arayışı ile ilişkili olduğu, hem de beden algısını etkileyerek dolaylı olarak estetik cerrahi arayışında belirleyici olduğu saptanmıştır (Von Soest ve ark., 2006).

Sosyal çevre ile birlikte ilişkisel deneyimlerin de bireylerin kozmetik nedenli ameliyat olma isteği üzerinde önemli bir etkisinin olduğu gösterilmiştir. İlişkilerde zorbalık ve alay edilme gibi olumsuz deneyimler insanları beden memnuniyetsizliklerini düzeltmeleri için motive edebilir. (Jackson ve ark. 2012).

Sonuç olarak kozmetik cerrahi arayışında ve uygulamalarında ruhsal faktörlerin rolü giderek daha fazla önem kazanmıştır. Bu nedenle bu çalışmada kozmetik cerrahi ile ilişkili ruhsal faktörlerin birbirleri ile etkileşiminin incelenmesi amaçlanmıştır.

1.1 Çalışmanın Gerekçesi ve Problemi

Genç erişkinlik dönemi kimlik inşasının sürdüğü bir dönemdir. Beden algısı kimliğin önemli bir bileşenidir. Genç erişkinlik bedene müdahaleye ebevyinin iznine gerek olmadan bireysel olarak karar verilen ilk dönemdir. Beden algısı kozmetik cerrahi kararlarının verilmesinde temel belirleyici olarak görünmekle birlikte, benlik saygısı ve yakın ilişkilerde doyum ile kozmetik cerrahi arayışı arasında da güçlü bir ilişkinin olduğu bildirilmektedir. Bu nedenle sunulan çalışmada genç erişkinlerde kozmetik cerrahi arayışını açıklayacak bugüne kadar en çok ilişkili bulunmuş ruhsal faktörleri içeren bir model geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Bu çalışmadan elde edilecek bulgular ile;

- 1) Genç erişkinlerde hızla artan estetik trendini besleyen psikolojik etmenlerin anlaşılmasına katkı sağlanmasına,
- 2) Kozmetik cerrahi motivasyonunun altında yatan ve kozmetik cerrahinin tatmin edemeyeceği ruhsal ihtiyaçların değerlendirilmesine,
- 3) Daha önce kozmetik cerrahi ile en çok ilişkili bulunmuş ruhsal faktörlerin bir model içerisinde değerlendirilerek bütüncül olarak ele alınmasına,
- 4) Kozmetik cerrahi arayışına neden olan ruhsal sorunlara yönelik geliştirilecek ruhsal destek programlarına kaynak oluşturulmasına katkı sağlanması hedeflenmektedir.

1.2 Problem Cümlesi

Kozmetik cerrahi yaptırma düşünceleri ile beden algısı ilişkisinde yakın ilişkilerdeki eğilimin ve benlik saygısının aracı rolü var mıdır?

1.3 Hipotezler

Çalışmada, yukarıda bahsedilen amaç doğrultusunda aşağıdaki hipotezler test edilecektir.

1. Kozmetik cerrahi tutumları ile beden algısı arasındaki ilişkide benlik saygısının aracı rolü bulunmaktadır.
2. Kozmetik cerrahi tutumu ile beden algısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
3. Kozmetik cerrahi tutumu ve benlik saygısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

4. Kozmetik cerrahi tutumu ve ilişki doyumu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
5. Beden algısı, benlik saygısı ve ilişki doyumu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.



2. LİTERATÜR

2.1 Kozmetik Cerrahi

Kozmetik cerrahi; yaşam kalitesini iyileştirmek için bir faktör olabilecek hastalık, yaralanma, deformasyon ve kalıtsal durum olmadan vücudun görünen şeklini değiştirmek için uygulanan prosedürleri tanımlamaktadır (Shakespeare ve Kelly, 1997; Mohammad Panah, 2011; Farshidfar ve ark., 2013). Kozmetik cerrahide temel amaç bir hastanın kusurlarını düzeltmesi olduğundan isteğe bağlıdır ve tıbbi açıdan gerekli olmayan müdahaleleri içerir (Barone ve ark., 2016). Farklı sosyoekonomik düzey ve cinsiyetteki kişilerin başvurduğu kozmetik müdahalelerdeki en büyük motivasyon; görünümü geliştirip iyileştirerek, vücut imajının daha güzel ve mükemmele ulaştırılmasını sağlamaktır (Sarwer ve ark., 2005; Sarwer & Magee, 2006, Swami, 2009).

Dış görünümü değiştirmek için çeşitli yöntemlere başvurma isteğinin tarihçesi oldukça eskiye dayanmaktadır. Milattan önce 8. yüzyıldan itibaren tıbbi müdahale ve rekonstrüktif amaçlarla yapılan uygulamaların yapıldığı bilinmektedir. Tamamen kozmetik amaçlı operasyonların ilk örnekleri ise 19. yüzyılın sonunda ortaya çıkmıştır (Blair, 1976).

İlk yapıldığı zamanlardan günümüze kozmetik müdahalelere başvuranların sayısı her geçen gün artış göstermiştir. Uluslararası Estetik Plastik Cerrahlar Birliği'nin (ISAPS), "*ISAPS Bienal Küresel Anket*" verilerine göre, 2018 yılında tüm dünyada 10 milyonun üzerinde kozmetik cerrahi operasyonu ve 12 milyonun üzerinde cerrahi olmayan estetik müdahale gerçekleştirilmiştir. Ülkemizde de bu müdahalelere başvuranların sayısı her geçen gün artmaktadır. Küresel anket sonuçlarına göre, 2011-2016 yılları arasında Türkiye'de, kozmetik amaçlı operasyonlar %200'e yakın artış göstermiştir. 2017 yılı verilerine göre kozmetik cerrahi uygulamalarının en çok yapıldığı ülkeler arasında Türkiye, Avrupa genelinde ikinci, dünya genelinde dokuzuncu sırada yer almaktadır. 2017 yılında Türkiye'de yaklaşık 800 bin kozmetik cerrahi operasyonu yapılmıştır. Bu rakam o yıl içerisinde dünya genelinde yapılan estetik işlemlerin %3,3'ünü oluşturmaktadır (ISAPS, 2018).

Kozmetik amaçlı yapılan çok çeşitli uygulamalar ve teknikler söz konusudur. ISAPS (2018) verilerine göre, dünya genelinde en fazla tercih edilen kozmetik cerrahi müdahaleleri sırasıyla meme büyütme, liposakşın, göz kapağı estetiği, karın germe ve burun estetiği operasyonlarıdır. Cerrahi olmayan kozmetik müdahalelerde ise en sık

botoks uygulamaları, hyaluronik asit uygulamalar ve lazer ile cilt yenileme gibi teknikler öne çıkmaktadır (ISAPS, 2018).

Kozmetik cerrahi uygulamalarının yaşa ve gelişim dönemine göre farklılaştığı bildirilmektedir. 18 yaş ve altı grubun en çok burun, kulak ve meme estetiği yaptırdığı belirtilmiştir. 20-29 yaş aralığında ise, sırasıyla meme büyütme, burun estetiği, dudak büyütme, yağ aldırma en sık başvuru alan işlemlerdendir. 20-29 yaş arasında cerrahi olmayan yöntemlerden ise yaş arasında ise en fazla lazer ve botoks uygulamaları sıralanmaktadır (ISAPS, 2018).

Kozmetik iyileştirmeler daha yaygın hale geldikçe, altta yatan görünüm endişelerinin çözümü olarak görülmeye başlanmış ve uygulama sıklığı her geçen gün artış göstermiştir (Nugent, 2009). Gerçekleştirilen kozmetik amaçlı müdahalelerin nedenlerinin belirlenmesi bu müdahalelerin sayısının belirlenmesine göre çok daha zordur. Kozmetik cerrahi ile ruh sağlığı arasındaki ilişki bu uygulamaların yapılmaya başlandığı tarihlerden itibaren fark edilmiştir. Bu arayışa neden olan ruhsal faktörler ve bu uygulamaların bireylerde yarattığı etkiler, hala bilinmeyen çok fazla olan ve araştırılmaya açık önemli alanlardandır.

2.1.1 Kozmetik cerrahi uygulamaları ve ruh sağlığı

Kozmetik cerrahi müdahaleleri ile ruh sağlığı arasındaki ilişki alanında yapılan ilk çalışmalar 1940'ların sonlarında başlamıştır. Bu çalışmalar genellikle psikanalitik teoriler çerçevesinde değerlendirilen vaka incelemelerinden oluşmaktadır. Bu çalışmalarda kozmetik cerrahiye başvuranlar yüksek derecede nörotik ve narsistik bireyler olarak tanımlanarak, yapılan müdahaleler ruhsal çatışmanın bedenselleştirilmesi olarak yorumlanmıştır. 1970'lerden itibaren yapılan çalışmalarda ise yapılandırılmış klinik değerlendirmeler ve objektif testler gibi standardize tanı sistemleri kullanılmaya başlanmıştır (Sarwer, 1998). Daha sonra yapılan çalışmalarda kozmetik cerrahinin ruhsal yönü bazı çalışmacılar tarafından bedenle aşırı uğraş ve kendine zarar verme davranışının bir örneği olarak yorumlanırken, diğerleri tarafından sosyal işlevselliği ve benlik saygısını artıran bir problem çözme biçimi olarak görülmüştür (Erol, 2010).

Kozmetik cerrahi yaptırma arzusu, kişilik ve psikopatoloji ilişkisini inceleyen çalışmalar, müdahalelerin yapıldığı kişilerin duygusal hassasiyetlerinin yüksek düzeyde olduğunu ve savunucu tutum gösterdiklerini ortaya koymuştur (Sante ve Pasion, 2011; Lemma, 2018). Lemma ve arkadaşlarının (2018) yaptıkları kozmetik cerrahi geçiren ve

geçirmeyen kişilerin kişilik yapılarındaki değerlendirdiği çalışmalarında, kozmetik cerrahi geçirenlerde depresyon, sosyal içe dönüklük, anksiyete, psikopatik sapma oranlarının daha yüksek olduğu ve bu kişilerin iş yaşamlarının daha fazla etkilendiği bulunmuştur.

Kozmetik amaçlı operasyon geçirenlerde herhangi bir tıbbi operasyon geçirenlere göre psikopatoloji yaygınlığı daha yüksek bulunmuştur (Kisely ve ark., 2002). Japonya’da yapılan bir araştırmada, kozmetik cerrahiye başvurma ile ilişkili duygusal sorunların sıklığı %45 olarak bulunmuştur (Hayashi ve ark., 2007). Anksiyete, depresyon, düşük özgüven, negatif beden algısı, kişilerarası ilişkilerde problemler, beden memnuniyetsizliği gibi sorunların kozmetik cerrahi operasyonlarına başvuran grupta daha sık gözlemlendiğini destekleyen çalışmalar mevcuttur (Wildgoose ve ark., 2013). Depresyon ve sosyal anksiyete arttıkça kozmetik cerrahiye ilginin de arttığı gösterilmiştir (Calegero ve ark., 2010). Ayrıca, bu ruhsal faktörlerin kozmetik cerrahi sonrası memnuniyet düzeyi üzerinde de etkili olduğu belirtilmiştir (Wildgoose ve ark., 2013; Karaca ve ark., 2015).

Beden Dismorfik Bozukluğu (BDD); kişinin görünümündeki hayali veya işlevi bozmayan küçük bir kusurla yoğun biçimde meşgul olduğu bir ruhsal bozukluktur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). BDD tanısının güçlü biçimde kozmetik cerrahi geçirme arzusuyla ilişkili olduğu bulunmuştur. Kozmetik cerrahi arayışında olanların %7-15’inin BDD tanısı aldığı tahmin edilmektedir (Crerand ve ark., 2006). BDD tanısı alanların ruhsal sorunlarını tedavi etmenin bir yolu olarak kozmetik cerrahiye başvurmalarına rağmen, çoğunlukla operasyonun sonucundan memnun kalmayarak, paradoksal olarak ruhsal sorunlarının şiddetlerinin azalmak yerine daha da artabildiği ve benlik saygılarının da önemli ölçüde olumsuz etkilendiği belirlenmiştir (Mulken ve ark., 2012).

Çalışmalar psikopatoloji dışında da kozmetik cerrahiye öngören bazı ruhsal faktörlerin varlığına işaret etmiştir. Stres, uyum sorunları ve fiziksel yaralanmalar gibi pek çok faktörün kozmetik cerrahi arayışını arttırdığı düşünülmektedir (Farshidfar ve ark., 2013). Bedenlerinden memnun olan genç kadınların bedensel değişimi en az arzulayan grup olduğu gösterilmiştir (Lee ve ark., 2009). Beden memnuniyetsizliğinin ise cinsiyetten bağımsız olarak kozmetik cerrahi arayışında tutarlı bir biçimde önemli bir motivasyon faktörü olduğu bulunmuştur (Pertschuk ve ark., 1998; Sharp, 2018). Markey

ve Markey (2009), alay edilme öyküsü ve medyanın etkisiyle birlikte vücut memnuniyetsizliğinin kozmetik cerrahiye ilginin en önemli belirleyicisi olduğunu saptamıştır.

Beden kitle indeksinin (BKİ) ve beslenmenin de kozmetik cerrahi motivasyonu ile ilişkili bulunan faktörlendir. BKİ fazla olan kadınların kozmetik prosedürleri daha fazla istediği belirlenmiştir (Henderson-King ve Brooks, 2009). Bu bulguların tersine, üniversite öğrencileriyle düşük bir BKİ'nin kozmetik cerrahi düşüncelerini daha fazla arttırdığı da gösterilmiştir (Swami, 2009). Bu çelişen sonuçlar BKİ'nin her iki ucunda da kozmetik cerrahi için artan bir motivasyon olabileceğini düşündürmüştür.

Benlik saygısının kozmetik cerrahi ile ilişkili bir diğer önemli faktör olduğu; benlik saygısı düşük olanların daha iyi bir görünüme sahip olmayı daha fazla istedikleri gösterilmiştir (Furnham ve Levitas, 2012). Düşük benlik saygısının kozmetik cerrahi ile ilgili temel kararı vermede önemli bir motivasyon kaynağıdır (Soest ve ark., 2009). Kozmetik cerrahi ile beden memnuniyeti artsa bile bazı kadınlarda yaşam kalitesi ve benlik saygısının artmadığını gösterilmiştir (Sobanko ve ark., 2018).

2.1.2 Kozmetik cerrahide ruhsal faktörlerle ilişkili kuramlar

Bazı kuramlar kişilerin neden yüzünü veya vücudunu estetik müdahalelerle değiştirmek için kozmetik prosedürler arayabileceğine dair açıklamalar sunmaktadır. Okopny (2005), kozmetik müdahaleleri yaşlanmanın etkilerine karşı geliştirilen bir tür asimilasyona benzetmiştir. Toplumda yalnızca bir tip güzelliğin ideal olduğu ve çekici olmanın standartları yaş, cinsiyet, kilo gibi pek çok açıdan sınırlayıcı bir şekilde tanımlanmaktadır. Özellikle yaşlanmayı geciktiren estetik uygulamaları yaşlı bedeni ortadan kaldırmayı amaçlar ve yaşlanmayı düzeltilmesi ve asimile edilmesi gereken bir durum olarak ele alır (Okopny, 2005). Güzellik standartlarındaki yaş ayrımcılığının varlığını destekleyen çalışmalar da mevcuttur. Clarke ve Griffin (2008), 50-70 yaş arasındaki bir grup kadın ile yaptığı çalışmada, kadınların ilişkilerini sürdürmek ve işyerinde başarılı olmak için yaşlanmanın etkileriyle mücadele etmek zorunda hissederek yoğun güzelleşme çabası gösterdiklerini ortaya koymuştur. Yaşın beden ile estetik uğraşların ilişkisini inceleyen farklı çalışmalar da yaş ile estetik yaptırmaya duyulan ilgi arasında pozitif korelasyon olduğunu göstermiştir (Swami ve ark., 2009; Slevac ve Tiggemann, 2010). Orta yaş grubundaki Avustralyalı kadınların kozmetik cerrahi tutumlarını değerlendiren bir çalışmada, beden memnuniyetsizliği, görünüşe yatırım,

yaşlanma kaygısı ve medya etkisinin kozmetik cerrahi düşüncelerini arttırdığını göstermiştir (Slevec ve Tiggemann, 2010).

Thompson ve arkadaşlarının (1999) öne sürdüğü Üçlü Etki Modeli, güzellik ideallerinin üç temel sosyokültürel faktör tarafından şekillendiğini savunur: akranlar, ebeveynler ve medya etkisi. Bu etkilere iki faktör aracılık eder; güzellik ideallerinin içselleştirilmesi ve görünümün bu ideallerle karşılaştırması. İçselleştirme, bir kişi toplumun güzellik ideallerini kabul ettiğinde ve bu ideale ulaşmak için çaba gösterdiğinde gerçekleşir. Görünüm karşılaştırması ise kişilerin kendilerini başkalarının nasıl görüldüğüne bağlı olarak değerlendirip karşılaştırması ile ilgilidir. Kişinin sahip olmadığı (medya tarafından tasvir edilenler veya ebeveynler tarafından pekiştirilen) güzellik ideallerini içselleştirilmesi veya dış görünümünü karşılaştırmayı (örneğin, akranlarıyla) alışkanlık haline getirmesi beden memnuniyetsizliği gibi sorunlar yaratabilir (Thompson ve ark., 1999).

2.1.3 Kozmetik cerrahide sosyokültürel faktörler ve medya etkisi

Psikolojik faktörler ve yaşın yanı sıra sosyokültürel faktörlerin ve medya etkisinin de bireyin kozmetik cerrahiye kabul edilebilir bir görünüm değişikliği aracı olarak görmesine neden olarak bu uygulamalara başvurma isteğini arttırmaktadır. İnsanlar, içinde yaşadıkları toplum tarafından tanımlanan güzellik standartlarına göre kendi görünüşlerini, güzellik algılarını şekillendirir. Sosyokültürel teori, insanların güzellik standartlarını sosyal ve kültürel bağlamda öğrendiklerini ileri sürer (Thompson ve ark., 1999). Doğuştan gelen fiziksel özelliklerin yanı sıra sosyo-kültürel faktörler de çekicilik algısını önemli düzeyde etkileyebilir (Cafri ve ark., 2005; Swami ve Furnham, 2008).

Medyada görülen örneklerin pek çoğu topluma gerçekçi olmayan idealleri sunmaktadır. Resimlerin belirli programlar ve filtreler aracılığıyla değiştirilerek gerçekten uzak ideal bir beden şeklinde paylaşılması güzellik algısını gerçekten uzaklaştırmaktadır (Waller, 2015). Medya, güzellik idealleriyle ilgili mesajların yansıtıldığı önemli bir kanaldır; insanların kendilerini nasıl algıladıkları ve dolayısıyla görünüş değiştiren stratejilerle meşgul olup olmadıkları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Hangi vücut tipinin daha ideal olduğu, ne giyilmesi gerektiği gibi konularda dergilerde, gazetelerde ve televizyonda ideal bedene odaklanan mesajlar güçlü bir belirleyicidir (Cafri ve ark., 2005).

Kozmetik cerrahi uygulamaları ile popüler kültürdeki fiziksel görünüme verilen önem arasındaki ilişki dikkat çekicidir (Swami, 2007; Swami ve Furnham, 2008). Fiziksel görünüme daha fazla psikolojik yatırım yapma ve medyada sunulan güzellik mesajlarının daha fazla içselleştirilmesinin kozmetik cerrahiye yönelik isteği arttırdığı belirlenmiştir (Sarwer ve ark., 2005). Sosyal medya kullanımının kozmetik cerrahi arayışına etkisini açıklayan bir modele göre, sosyal medya kullanım sıklığının kozmetik cerrahiye başvurma isteğini arttırdığını ve bu ilişkide beden memnuniyetsizliğinin de aracı rolü olduğu bulunmuştur (Walker ve ark., 2019).

Kozmetik cerrahinin düşen maliyetinin ve medyanın estetik müdahalelere olan ilgiyi arttırdığı belirtilmiştir (Swami ve ark., 2010). Ayrıca, kozmetik cerrahinin yaygınlaşması ile birlikte sosyal olarak kabul edilme derecesinin artması da kozmetik cerrahi motivasyonu üzerinde güçlendirici bir etkiye sahiptir. Başkalarının kozmetik cerrahi deneyimlerini duymak, bireylerin kozmetik bir prosedür geçirme düşüncelerini arttırmaktadır (Brown ve ark., 2007). Kozmetik cerrahi ile değişimler kolaylaştıkça, bazı bireyler kendilerini bu değişime ulaşmak zorunda olduklarını hissederler. Örneğin botoks uygulamaları ne kadar yaygınsa, toplumda diğerlerindeki kırıksıklıkları o kadar az görülür. Kırıksıklıkları olan birinin yüzü ile ne kadar nadir karşılaşılırsa, kırıksıklıklar da o kadar "anormal" hale gelir. Böylece, bir kadın için 'normal' olanın ölçüleri değişim göstermeye başlar. Bazı kadınlar kozmetik cerrahi işleminin kendilerini güzelleştirmesini beklemekten çok, daha “normal” bir görünüm yaratacağı için bu arayışa girmektedir (Adams, 2010).

Sosyal çevre ile birlikte ilişkisel deneyimlerin de bireylerin kozmetik nedenli ameliyat olma isteği üzerinde önemli bir etkisinin olduğu gösterilmiştir (Jackson ve ark., 2012). İlişkilerde zorbalık ve alay edilme gibi olumsuz deneyimler insanları beden memnuniyetsizliklerini düzeltmeleri için motive edebilir. Alay edilme deneyimi olan bireylerde daha yüksek seviyede anksiyete ve depresyonun yanı sıra daha düşük seviyelerde fiziksel çekicilik ve görünüş tatmini olduğu belirlenmiştir (Jackson ve ark., 2012). Görünüm ile alay edilme geçmişi ve zorbalığa uğramanın kozmetik cerrahi geçirme arzusu ile önemli düzeyde ilişkili olduğu ve görünüme dayalı reddedilme duyarlılığını arttırdığı farklı çalışmalarla da desteklenmiştir (Markey ve Markey, 2009; Furham ve Levitas, 2012; Dunaev ve ark., 2018).

2.2 Kozmetik Cerrahi ile İlgili Ruhsal Faktörler

2.2.1 Beden algısı

Beden algısı bireylerin bedenleri hakkındaki algıları, düşünceleri ve duygularını içeren çok yönlü bir kavramdır (Grogan, 2016). Aynaya baktığımızda kendimizi, bedenimizi nasıl algıladığımız ve bununla ilgili olarak ne hissettiğimiz beden algısı ile ilişkilidir. Tanım, beden hakkında sahip olunan görüşleri, bu algıya atfedilen anlamı ve bu görüşlerden kaynaklanan düşünce ve davranışları da içermektedir (National Eating Disorders Collaboration, 2016). Bu nedenle, beden algısı kişinin fiziksel bedenine ve görünümüne ilişkin hem kendi algılarını hem de tutumlarını kapsayan çok boyutlu bir yapıdır (Cash ve Smolak, 2011). Beden algısı aynı zamanda, kişinin kendi fiziksel görünümünü ile yaşadığı tüm deneyimi içerir (Cash ve Pruzinsky, 1990; Cash, 2004). Bu nedenle, kendi kendini değerlendiren çekicilik, benlik saygısının veya beden imajının bir yönü olarak düşünülebilir. Beden algısı ve memnuniyeti, içsel ve dışsal faktörlerden etkilenen, zaman içerisinde değişim gösterebilen dinamik bir kavramdır. Beden algısı yerine beden imgesi, vücut imajı gibi ifadeler de kullanılabilir.

Beden algısı, yaşamın erken dönemlerinden itibaren tecrübe edilen duygu, düşünce, davranış ve kişiler arası ilişkiler aracılığıyla gelişmektedir. Beden algısı sadece dış görünüme bağlı şekillenen bir kavram değil, bilişsel, davranışsal ve duygusal birleşenleri de içeren çok boyutlu bir yapıdır (Striegel ve ark., 2002). Beden algısı bir diğer deyişle kişinin vücut ağırlığı, fiziksel şekli ve görünümünün iç dünyasındaki temsilidir. Beden memnuniyetsizliği ise bir bireyin vücudu hakkında sahip olduğu olumsuz düşünceleri tanımlanır ve gerçek bedeni ile ideal olan arasındaki uyumsuz duyguları içerir. Kişinin vücut kısımlarını olumsuz değerlendirmesi ve fiziksel görüntüsüyle ilgili hoşnutsuzluk hissetmesidir. (Grogan, 2008).

Beden algısı; psikolojik ve biyolojik faktörlerin etkileşimi ile gelişir. Bedenin şekli, formu, boyutları ile ilgili algılanan yaşamsal tecrübeler beden algısının oluşumunda en önemli etkenlerdendir. Bedenimizden gelen duygusal uyarılar her zaman sabit değildir ve yaşamın her döneminde farklılık gösterir. Ergenlik, kilo alıp verme, çeşitli kazalar, doğum yapma gibi yaşamsal olaylar beden algısındaki değişimlere neden olabilir (Slade,1994).

Beden memnuniyetsizliğini farklı açılardan ele alan bazı araştırmalar yapılmıştır. Görünüşlerinden daha fazla rahatsızlık duyan kişilerin; duygusal açıdan daha fazla acı

çektikleri, fiziksel olarak daha kusurlu hissettikleri ve başkalarının onları nasıl değerlendirdikleri konusunda daha fazla endişe yaşadıkları saptanmıştır (Liossi, 2003). Kendilerini fiziksel açıdan çekici olarak algılayan kişilerin ise, kendilerini psikolojik olarak daha güçlü ve başarıya ulaşma konusunda daha yetenekli olarak değerlendirdikleri ortaya konmuştur (Langlois ve ark., 2000). Bu nedenle, bireylerin kendilerinin ne ölçüde çekici olduğuna dair inançlarının önemli etkileri ve sonuçları vardır.

2.2.1.1 Beden algısı ve kozmetik cerrahi ile ilgili araştırmalar

Fiziksel çekicilik; mesleki alan gibi yaşamın birçok alanında kişiye avantaj sağlayan olumlu bir özellik olarak algılanır (Park ve ark., 2010). Bireyler fiziksel çekicilik için kültürel standartları karşılamadığında; alay edilebilir, ayrımcılığa uğrayabilir, damgalanabilir ve fiziksel görünümüne bağlı olarak reddedilmeye karşı artan duyarlılık yaşayabilir (Park ve ark., 2010). Çocukluk deneyimleri, toplumsal etki, medya ve pek çok dış faktör bireylerin kendilerini ve çevrelerindeki diğer kişileri algılama biçimlerinde uzun süreli etkilere sahip olabilir. Özellikle ergenlik döneminde kilo, cilt ve tüylenme endişeleri bir norm olarak kabul edilir; algılanan bu normlar, vücut imajı bozukluğu dahil olmak üzere çeşitli davranış ve tutumlarla ilişkili görünmektedir (Bergstrom ve Neighbors, 2006). Mevcut araştırmalar, insanların hayran olduğu figürlerin gerçekçi olmayan görüntülerini tasvir eden çevre ve medya kaynakları gibi beden algısını etkileyen etkileri yansıtmaktadır. Günümüzde birçok insan, istenen standartları karşılamak veya psikolojik ve sosyal ihtiyaçları karşılamak için kozmetik iyileştirmelerden geçmeyi seçmektedir (Dittmann, 2005).

Beden algısının estetik değişimler ararken çok önemli bir faktör olduğu ileri sürülmüştür. Genel olarak literatür incelendiğinde, kişinin kendi vücuduna yönelik olumsuz görüş veya duygularının kozmetik cerrahi operasyonu geçirme arzusunda öngörücü faktörler olduğu görülmektedir (Swami, 2009). Bu nedenle beden algısı; kozmetik müdahalelere başvurma ile en çok ilişkili bulunan ve çok araştırılan konulardan biridir. Kozmetik cerrahi ile kadın ve erkeklerin yaşamdaki beden algısının ve tutumları ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmada; kozmetik cerrahiye ilgi duyan kişiler, estetik cerrahiye ilgi duymayanlara göre daha zayıf bir beden algısına sahip olduğu bulunmuştur (Frederick ve Peplau, 2007).

Bazı çalışmalarda, beden memnuniyetsizliği ile kozmetik cerrahiye kabul etme arasında pozitif bir ilişki olduğunu gösterilmiştir. Bu çalışmaların sonuçları, insanların

estetik cerrahiyi hem intrapsişik faydaların (örneğin, daha yüksek benlik saygısı), hem de başkalarına daha çekici görünmekten kaynaklanan sosyal ödüller elde etmenin bir yolu olarak gördüğünü desteklemektedir (Markey ve Markey, 2009; Slevic ve Tiggemann, 2010; Menzel ve ark., 2011; Lunde, 2013).

Beden algısı ve beden memnuniyetsizliği ile ilgili çalışmalara bakıldığında, Kozmetik cerrahiye ilgi ile artan beden memnuniyetsizliği seviyeleri arasında güçlü bir korelasyon bulunmuştur (Markey ve Markey, 2009; Calegero ve ark., 2010; Slevic ve Tiggemann, 2010). Ayrıca beden memnuniyeti, kozmetik cerrahi yaptırmak isteyenlerde istemeyenlere göre daha düşük bulunmuş ve aralarında negatif yönde bir ilişki gösterilmiştir (Sante ve Pasian, 2011). Beden memnuniyetsizliğinin tam tersi olarak kavramsallaştırılabilecek beden memnuniyetinin ise estetik cerrahi isteği ile negatif bir ilişkisi olduğu bulunmuştur (Von Soest ve ark., 2006; Swami, 2009; Swami ve ark., 2012). Üniversite öğrencilerinde beden memnuniyeti, medya etkisi, beden kitle indeksi ve kozmetik cerrahi düşüncesi ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada, düşük beden memnuniyeti ve beden kitle indeksine sahip grubun kozmetik cerrahi geçirmeyi düşünme sıklığının daha fazla olduğu bulunmuştur (Swami, 2009).

Kişilerin kendilerini derecelendirdikleri çekicilik ile kozmetik cerrahi olmayı ne kadar istediklerini değerlendiren bir çalışmada, kendilerini daha az çekici olarak değerlendirenlerin daha çok kozmetik cerrahiyi arzu ettiklerini bulmuşlardır (Swami ve ark., 2009). Bu, bir kişiyi fiziksel olarak daha çekici hissettirmek için kozmetik cerrahinin düşünüldüğünü gösterebilir. Olumsuz beden algısına sahip kişilerin kozmetik bir cerrahi prosedürü düşünme olasılığının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Von Soest ve ark. 2006; Callahan ve ark., 2011).

Kozmetik cerrahi uygulamalarının benlik saygısını ve kişinin iyilik halini arttırdığına değinen araştırmalar mevcuttur (Cole ve ark., 1994; Von Soest ve ark., 2009). Çalışmalar kozmetik cerrahi işlemlerinin sonunda psikososyal alanda gelişim, artan güven ve yaşam kalitesinde artış ile cerrahi prosedürlerin görsel sonuçlarından yüksek düzeyde memnuniyet bildirmektedir (Ching ve ark., 2003; Honigman, Phillips ve Caste, 2004). Benzer şekilde Eriksen (2012) yaptığı bir çalışmada, daha önce kozmetik cerrahi geçirenlerin daha az beden memnuniyetsizliği gösterdiklerini belirtmiştir.

2.2.2 Benlik saygısı

Benlik saygısı, bir kişinin kendisini ne kadar kabul ettiğini veya ondan ne kadar memnun olduğunu ifade etmek için kullanılır (Baumeister, 2001). Benlik saygısı, bir bireyin kendi değerine ilişkin öznel değerlendirmeleri içerir (Hewitt, 2009). Benlik saygısı, kişinin kendisi hakkındaki inançlarını (örneğin, “sevilmiyorum”, “sevilmeye değerim”) ve zafer, umutsuzluk, gurur ve utanç gibi duygusal durumları da kapsar (Smith ve Mackie, 2007). Benlik saygısı önemli bir psikolojik yapıdır. Araştırmalar benlik saygısının mutluluk, yakın ilişkilerde doyum (Baumeister ve ark., 2003) ve akademik başarı (Marsh, 1990) gibi pek çok sonucu öngördüğünü göstermektedir. Bu alandaki çalışmalar benlik saygısını birkaç boyuttan oluşan bir kavram olarak tanımlamıştır. Bunlar, kendimizle ilgili sahip olduğumuz görüşleri, bu görüşleri değerlendirme şeklimizi ve belirli duygulara yönelik eğilimimizi içerebilir (Pelham ve Swann, 1989).

Benlik saygısı hem doğuştan gelen faktörlerden hem de sonraki deneyimlerden kaynaklanabilir (Fennel, 1998). İhmal, istismar, küçümsenme veya reddedilme gibi deneyimler mizaçla etkileşime girerek benlik hakkında derin bir olumsuz inançla yol açabilir. Bu olumsuz temel inançlar, negatif ruh hali, endişe ve sıkıntı oluşturur. Bireyler daha sonra işlevsiz varsayımlar yaratarak bu olumsuz inançlar ile mücadele etmeye çalışırlar. Bu varsayımlar, kişinin kendisi hakkında daha iyi hissetmek için umutsuz girişimlerde bulunarak, uyulması gereken kurallar haline dönüşebilir. Bu nedenle, düşük benlik saygısının temel inançla beslendiği düşünülmektedir (Fennell, 2006). Kozmetik müdahaleler için duyulan arzu, genellikle kişinin çirkin olduğu ve bu nedenle kabul edilemez olduğu fikrine bağlanan, benlik hakkında derinlemesine sahip olunan olumsuz inançların bir sonucu olarak ele alınabilir (McManus ve ark., 2009).

2.2.3 Benlik saygısı ve kozmetik cerrahi ile ilgili araştırmalar

Benlik saygısı kozmetik cerrahi ile en çok ilişkilendirilen ve en fazla çalışılan ruhsal faktörlerden biridir. Bu alanda yapılan birçok çalışmada düşük benlik saygısının kozmetik cerrahi arayışı ve müdahaleleri arasında güçlü bir ilişki saptanmıştır (Soest ve ark. 2009; Furnham ve Levitas 2012; Farshidfar ve ark., 2013). Benlik saygısının hem doğrudan kozmetik cerrahi arayışı ile ilişkili olduğu, hem de beden algısını etkileyerek dolaylı olarak estetik cerrahi arayışında belirleyici olduğu saptanmıştır (Von Soest ve ark., 2006).

Düşük benlik saygısının bir kişinin kozmetik cerrahi kararında önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir. Yapılan çalışmaların çoğunluğunda fiziksel görünümünden memnuniyetsizlikle benlik saygısı arasında önemli bir ilişki olabileceğine işaret edilmiştir (Abell ve Richards, 1996; Furnham ve ark., 2002; Green ve Pritchard, 2003).

Askegaard ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada (2002), katılımcıların benlik saygısını artırmak için kozmetik cerrahi arayışına girdiği belirlenmiştir. Ayrıca kozmetik cerrahi arayışı, kişilerin kendi kimliklerini inşa etmelerinin bir parçası olarak tanımlanmıştır. Kozmetik cerrahi olanların bildirdikleri benlik saygısındaki artış nedeniyle, kozmetik müdahalelerle benlik saygılarını arttırma çabalarında başarılı olabileceklerini de göstermiştir. Bu çalışma sadece estetik cerrahi yaptırmayı düşünen kişiler ile değil, yaptırmış olan kişilerin geçmişe dönük motivasyonlarını da derinlemesine ele alan bir çalışma olması bakımından önemlidir.

Benlik saygısı ile ilişkili sorunların şiddeti ile kozmetik cerrahi arayışı arasındaki ilişki ilgili bilgilerimiz sınırlıdır. Lennon ve Rudd (1994), düşük benlik saygısının ağrı veya rahatsızlık içeren güzellik uygulamalarının kullanımının artmasıyla ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Bu bulgular benlik saygısının kozmetik müdahalelerle ilişkili olduğunu destekleyen çalışmaların yanı sıra, benlik saygısının düzeyinin, başvuru alan kozmetik uygulama biçimini de etkileyebileceğini düşündürmektedir.

Henderson-King ve Henderson-King (1997, 2006) da benlik saygısının farklı yönlerini inceleyen çalışmalar yapmıştır. Görünüşe dayalı benlik saygısının kozmetik cerrahi düşüncesiyle güçlü bir şekilde ilişkili olduğu saptanırken, bir kişinin hayatının sosyal ilişkilere dayalı benlik saygısının ise kozmetik cerrahi yaptırma isteği ile ilgili önemli bir ilişkisi bulunmamıştır. Delinsky'nin (2012) çalışmasının sonuçları ise, benlik saygısı ve kozmetik yaptırma arasındaki ilişkiyi açıklama açısından biraz daha karmaşıktır. Bu çalışmada, genel benlik saygısı ile kozmetik cerrahi yaptırma ilgisi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanırken, görünüşün kendine değer vermedeki öneminin, estetik yaptırma isteği ile pozitif korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Çalışmanın sonuçları benlik saygısının nasıl inşa edildiğinin kişilerin bedenlerine yönelik değişim arzusunu tetiklediği şeklinde yorumlanmıştır.

Benlik saygısı ile kozmetik cerrahi arasındaki ilişkiyi saptamaya yönelik çalışmaların çoğunluğunun kadınlarda yapılmış olması çalışma bulgularının genelleştirilmesini zorlaştırmaktadır. 10.000'den fazla kadının katıldığı küresel bir

araştırmanın sonuçlarına göre, kadınların %85'inin düşük benlik saygısına sahip olduğu ve beden memnuniyetsizliklerinin, yaşam kalitelerini olumsuz etkileyecek derecede yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Kadınların % 71'i medyanın önemli bir etkisi olduğunu ve ticari reklamların açıkça kadınları cinselleştirdiğini ve sadece zayıf, genç, beyaz kadınları tasvir ettiğini, kadınların % 69'u ise kendilerini ulaşmak zorunda olduklarını hissettikleri gerçekçi olmayan bir güzellik standardını düşlediğini belirtmiştir (Dove, 2016). Çalışmalar genellikle kadınlar için benlik saygısının kozmetik cerrahi için motive edici bir faktör olduğunu ileri sürse de, yapılan bir çalışmadan bulguların her iki cinsiyete de genellenebilir olduğu ileri sürülmüştür (Henderson-King ve Henderson-King, 2006)

Swami ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada (2012), kadın üniversite öğrencilerinde benlik saygısı ile kozmetik cerrahi yaptırmayı isteme arasında negatif bir ilişki bulmuştur. Benlik saygısı düşük bireylerin, bu tür uygulamalara dair isteğinin arttığını belirten bu çalışmanın sonuçları Lee (2011) tarafından da desteklenmiştir. Her iki çalışma için de sonuçları erkeklere genellemek mümkün olmayabilir.

Benlik saygısının düşük olması ile kozmetik cerrahi arayışı arasındaki pozitif ilişkinin aksi yönünde bulgulara ulaşılan çalışmalar da bulunmaktadır Benlik saygısı ile ilgili alanyazın incelendiğinde, benlik saygısının, kozmetik cerrahi arayışı ile ilgili düşünceler arasında anlamlı bir ilişki olmadığını belirten çalışmalar bulunmaktadır (Von Soest ve ark., 2006; Calegero ve ark., 2010; Park ve ark., 2009; Swami ve ark., 2009). Bu çalışmalarda dış görünüşüyle alay edilme öyküsünün varlığının kozmetik cerrahi isteğini öngören faktörler olduğunu bulmuş ve benlik saygısının güçlü bir belirleyici olmadığı öne sürülmüştür (Von Soest, ve ark., 2006).

Askegaard ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada (2002), katılımcıların benlik saygısını artırmak için kozmetik cerrahiye başvurdukları açıklanmıştır. Bu çalışmada nitel görüşmelerdeki temalar analiz edilmiş ve benlik saygısının motive edici faktör olduğu belirlenmiştir. Dahası, ameliyat olma seçimi, kadınlar tarafından kendi kimliklerini inşa etmelerinin bir parçası olarak tanımlanmıştır. Bu çalışma aynı aynı zamanda kadınların çoğunun kozmetik müdahaleler sonrası bildirdikleri öz saygıdaki artıştan dolayı, öz saygılarını arttırma çabalarında başarılı olduklarını göstermiştir. Çalışmadaki kadınların çoğu yıllar önce, hatta bazıları on yıllar önce geçirdikleri ameliyatları referans alarak benlik saygısında kalıcı bir gelişimi desteklediğini

belirtmiştir. Bu çalışma sadece yaptırmayı düşünen kişiler ile değil, yaptırmış olan kişilerin geçmişe dönük motivasyonlarını da derinlemesine ele alan bir çalışma olması bakımından önemlidir.

2.2.4 Yakın ilişkiler ve ilişki doyumu

Yakınlık, kendini tanımaya (kişinin kendi hisleri, düşünceleri, inançları ve diğer zihinsel durumları hakkında bilgi), kendini farklılaştırmaya (duygusal bir ilişki sisteminde düşünceler ve hisler arasında ayırım yapma yeteneği), kendini açığa vurmaya (bir bireyin kendisi hakkındaki bilgileri başka bir bireye ifşa ettiği iletişim süreci, örneğin: düşünceler, duygular, özlemler, hedefler, başarısızlıklar, başarılar, korkular ve rüyalar ile kişisel hoşlandığı ve hoşlanmadığı şeyler) ve güven (duyum veya birinin birine güvenilebileceği veya güvenilebileceği inancı) duymaya olanak tanır (Smyer, 2013). Literatürde, yakın ilişkilerin önemli bir rolü bilinen bir gerçektir çünkü insanlığın ve toplumun hayatta kalması için bireylerin etkileşime girmesi, sosyalleşmesi ve üretmesi gerekir (Miller ve Perlman, 2008). Yakın ilişkiler hakkında daha iyi bir anlayışa sahip olmak için, samimiyet kelimesini anlamak önemli olabilir. Samimiyet kelimesinin birkaç anlamı vardır. Türkçedeki karşılığına baktığımızda, içten, senli benli olmayı tarif eder. Intimate kelimesi ise Latince kelime dağarcığından türetilen intimus, içsel veya en içsel anlamına gelir, bu terim aynı zamanda bir bireyin iç deneyimlerini ve duygularını, özel veya gizli olabilen bir şeyi (Bennet, 2000) veya yakın ve kişisel bir ilişki içinde olma hissini de ifade eder. Aynı zamanda başka bir bireye ait olmayı da tanımlar (Smyer, 2013). Literatürde samimiyet aynı zamanda “partnerlerin yakınlığı ve karşılıklı bağımlılığı, kendini ifşa etme boyutu ve ilişki içinde yaşanan sıcaklık veya sevgi” olarak da tanımlanmaktadır (Perlman ve Fehr, 1987, s. 16). Sosyalleşme süreci samimiyet için önemli bir rol oynayabilir, çünkü iki kişi samimi bir sohbe girerse gizli düşünce ve duyguları paylaşabilir, onları bir araya getirebilecek, rahatlık ve güven inşa edebilir (Smyer, 2013). Bu bağlamda, ilişkilerde yakınlık genellikle her iki tarafın da birbirini tanımasını ve birbiriyle rahat olmasını içerir (Smyer, 2013). Yakın iletişim, bireyler arasında bağlantı kurarken güven oluşturabilen süreçtir (Moore, 1985; Smyer, 2013). Yakın davranış, romantik ilişki içinde olan bireyler arasında olduğu gibi aile üyeleri ve yakın arkadaşlar arasında da bulunabilir (Smyer, 2013).

Yakın ilişkilerdeki memnuniyetin belirleyicileri ile ilgili araştırmalar 1930'larda başlamış ve 1990'larda hızla artmıştır (Bradbury ve ark., 2000; Fincham ve Beach, 2006).

Snell ve arkadaşları (2002) yakın ilişkilerle ilgili çeşitli psikolojik değişkenlerin varlığına dikkat çekmiş ve ilişkide kendine güven, ilişkiye saplantı, içsel ilişki kontrolü, ilişki farkındalığı, ilişki güdüsü, ilişki kaygısı, ilişki girişkenliği, ilişki depresyonu, dışsal ilişki kontrolü, ilişki izlenimi ayarlama, ilişki korkusu, ilişki doyumu gibi boyutların yakın ilişkileri çok boyutlu tarif ettiğini ele alarak yakın ilişkilerdeki doyumu değerlendirmeyi amaçlamıştır (Büyükşahin 2005). Bununla birlikte, ilişki tatmini üzerine yapılan araştırmalar, sadece ilişkinin çözülmesini tahmin etmenin ötesinde birçok faydaya sahiptir. Yüksek doyum içeren ilişkiler mutluluk, kişisel iyi oluş ve yaşam doyumu ile pozitif korelasyon gösterirken ve depresyon ve stres ile negatif korelasyon göstermektedir (Demir, 2008; Dush ve Amato, 2005; Gove ve ark., 1983; Holt-Lunstad ve ark., 2008; Myers, 2000).

Romantik ilişkiler ve deneyimler, duygusal bağın önemli kaynaklarıdır ve olumlu bir benlik kavramının gelişmesine ve daha fazla sosyal bütünleşmeye katkıda bulunur (Meier, Allen, 2008). Romantik ilişkilerin başarılı bir şekilde kurulması ve sürdürülmesi, yaşamın sonraki aşamaları için de olumlu etkiye sahiptir. Evrimsel bir bakış açısıyla yaş dönemi açısından ele alındığında, ergenlik ve genç erişkinlik romantik ilişkilerin gelişimi açısından hayati derecede önemli olarak tanımlanmıştır (Arnett, 2000; Connolly ve ark., 2014). "Karşılıklı olarak kabul edilen ve devam eden gönüllü etkileşimler" olarak tanımlanan bu ilişkiler, arkadaşlıklar gibi diğerlerinden farklı olarak, erotik cinsel karşılaşmalarda belirli bir yoğunluk, belirli sevgi ifadeleri ve başlama ile karakterize edilir. Ergenler genç erişkinlik çağına yaklaştıkça, romantik partnerlerine ayırdıkları zaman artar ve bu ilişkileri arkadaşlık, duygusal güvenlik, samimiyet ve sağladıkları sevgi duygusunu aramak için kullanırlar (Shulman ve ark., 2011). Bu ilişkiler bir sonraki aşamada birlikte yaşama ve evlilik gibi uzun vadeli bağlılık sorunları üzerinde karar almaya temel oluşturur. İlişki doyumu, romantik ilişkiler alanında en sık çalışılan alandır (Fincham ve Beach, 2006; Graham, Diebels ve Barnow, 2011). İlişki memnuniyetini değerlendiren çalışmalara ilgi, romantik bir ilişkinin devam edip etmeyeceğini öngördüğü inancından kaynaklanır (Berscheid ve Regan, 2005).

2.2.5 Yakın ilişkilerde doyum ve kozmetik cerrahi ilişkisi

İnsanların bir ilişkiye getirdiği ve ilişki sonuçlarını etkileyen bireysel özellikleri belirlemeye yönelik pek çok araştırma yapılmıştır (Berscheid ve Regan, 2005). Güvensiz bağlanma stili (Brennan ve Shaver, 1995), nevroz (Karney ve Bradbury, 1995);

Robins, Caspi ve Moffit, 2000) ve düşük benlik saygısının (Erol ve Orth, 2013) daha düşük romantik ilişki tatmini ile ilişkili olduğunu gösterilmiştir.

Daha yakın zamanlarda, araştırmacılar beden algısının romantik ilişkilerle ne ölçüde ilişkili olduğunu incelemeye başladılar. Genel olarak bulgular, beden algısının romantik ilişki işleyişinin çeşitli yönleriyle ilişkili olduğunu göstermektedir. Örneğin, beden memnuniyetsizliği, duygusal yakınlık (Cash, Thériault ve Annis, 2004; Lee ve Thomas, 2012), kıskançlık ve kişinin partnerine güvenmemesi (Ambwani ve Strauss, 2007; Brennan ve Shaver, 1995; Lee ve Thomas, 2012; Raciti ve Hendrick, 1992) ve hatta bir ilişki içinde deneyimlenen daha düşük sevgi düzeyleri ile ilişkili bulunmuştur (Lee ve Thomas, 2012). Beden memnuniyetsizliği düşük seviyelerde deneyimlenen samimiyet, güven ve sevgi, daha düşük ilişki tatmini ile ilişkilidir (Fletcher ve diğerleri, 2000). Beden memnuniyetsizliği ile ilişki tatmini arasındaki doğrudan bağlantıyı değerlendiren çeşitli çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmalarda, dış görünüşlerinden memnun olmayan bireylerin daha düşük ilişki tatmini bildirdiklerini tutarlı bir şekilde göstermiştir (Boyes, Fletcher ve Latner, 2007; Friedman ve ark. 1999; Hoyt ve Kogan, 2001; Lee ve Thomas, 2012; Meltzer ve McNulty, 2010; Morrison ve ark., 2009). Morrison ve arkadaşlarının (2009) heteroseksüel romantik çiftleri içeren çalışmasında, kadınların fiziksel yakınlık sırasındaki kilo ve beden memnuniyetsizliğinin, iki aylık bir süre boyunca ilişki memnuniyetinde düşüşleri tahmin ettiği bulunmuştur.

Çalışmaların pek çoğu kadınların bedensel kaygıları ve ilişki memnuniyetlerini değerlendirmekte ve beden memnuniyetsizliğinin kadınlara özgü bir sorun olduğunu akla getirse de Hoyt ve Kogan (2001), erkeklerin beden memnuniyetsizliğinin ilişkileri üzerindeki potansiyel etkilerini değerlendirmiştir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre ilişki durumlarından memnun olmayanların memnun olanlara göre daha fazla beden memnuniyetsizliği yaşadığını göstermişlerdir. Mevcut çalışmalar beden memnuniyetsizliğinin ve ilişki memnuniyetinin hem kadınlar hem de erkekler için bağlantılı olduğunu göstermektedir.

Cash ve arkadaşlarının (2004) çalışmasında beden memnuniyetsizliği; vücut ile ilgili kaygılar, onay ve sosyal medyada kabul edilme ile ilgili endişeler ve yakınlık korkusuyla ilişkili bulunmuştur. Beden memnuniyetsizliğinin güvensiz bağlanma ve romantik bağlanmada daha fazla kaygı duyulmasıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir (Cash ve ark., 2004). Beden memnuniyetsizliği yaşayan bireylerin cinsel yakınlıktan daha fazla

kaçındıkları, cinsel açıdan kendilerini daha az ortaya koydukları bulunmuştur (Wiederman, 2000).

Romantik partnerler birlikte çok zaman geçirdikleri ve birbirleriyle çok şey paylaştıkları için, partnerlerin birbirlerinin görünüşü hakkındaki algılarının kendileri ve görünüşleri hakkında nasıl hissettikleri üzerinde büyük bir etkiye sahip olması muhtemeldir. Özellikle erkeklerin kadınların fiziksel çekiciliğine daha fazla önem atfettiği bilinmektedir (Cash ve Pruzinsky, 2004). Beğenilme ihtiyacı Cash ve Pruzinsky'ye (2004) göre üç şekilde açıklanabilir: yansıyan değerlendirme, fiziksel görünüm üzerine geri bildirim ve sosyal karşılaştırma. Yansıyan değerlendirme süreci, insanların bizim hakkımızda düşünceleri ve bizi görme şekillerinin bizim kendimizi nasıl üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu gösterir. Ebeveynlerden, kardeşlerden, akranlardan, romantik partnerlerden ve hatta tamamen yabancılardan gelebilecek fiziksel görünüm hakkında geri bildirimler, benlik ve kendine değer algısı için oldukça önemlidir. Olumsuz geri bildirimler, düşük benlik saygısına neden olabilir. Olumlu geri bildirimler ise daha fazla özgüven ve olumlu bir ruh hali yaratabilir. Hayatımızın farklı dönemlerinde farklı insanlar önemli roller ve etkilere sahip olabilir. Örneğin, çocuklar üzerinde en hayati etkiye ebeveynler sahipken, ergenler çoğunlukla arkadaşlarının ve akranlarının görünüşleri üzerindeki etkisinden etkilenir. Yetişkinlik dönemine doğru ise arkadaşlar kadar yakın ilişkide olduğumuz partnerlerin geri bildirimi ve desteği önem kazanmaya başlar.

Beden memnuniyeti ve değişim arzusu için yakın ilişkilerin geri bildiriminin ve etkisinin önemli olduğu düşünülebilir. Tavasoli ve arkadaşları (2013), kadınların kozmetik cerrahiye yönelik temel motivasyonunun, güzelliği arttırarak özgüveni arttırmak ve eşleriyle ilişkilerinin kalitesini arttırmak olduğunu göstermiştir. Atari ve arkadaşları (2017) ise kozmetik cerrahinin eşleri elde tutma stratejisinin bir parçası olup olmadığını incelemiştir. Erkekler ve kadınlar, eşlerinin sadakatsizliğini veya ilişkinin çözülmesi olasılığını azaltmak için eşlerini tutma davranışları sergilerler (Buss, 1988). Eşi elde tutma davranışları, sosyal olarak kabul edilebilir davranışlardan (örneğin, görünüm iyileştirme) sosyal olarak kabul edilemez davranışlara (örneğin, potansiyel rakiplere yönelik fiziksel şiddet) kadar değişiklik gösterebilir. Eşi elde tutma stratejileri fayda sağlayan ve maliyet yaratan davranışlar (Miner ve ark., 2009; Lopes ve ark., 2016) olmak üzere iki farklı etki alanına sahiptir. Fayda sağlayan stratejiler ilişkideki

memnuniyeti artırarak eşin sadakatsizlik gösterme olasılığını azaltan davranışları içerir. Maliyet yaratan stratejiler ise eşi elde tutabilmek için, eşin öz saygısını azaltarak eşin sadakatsizlik gösterme olasılığını azaltan davranışları içerir (Miner ve diğerleri, 2009). Fayda sağlama davranışlarının bir parçası olarak, kadınlar (erkeklerle göre), eşlerinin onların görünümüne dair olumlu algısını ve dolayısıyla ilişkilerine verdiği değeri artırma arzusuyla görünümü iyileştirme davranışlarını daha sık göstermektedir. Maliyet yaratan stratejilerin bir parçası olarak, kadınlar rakiplerinin eşlerinin gözündeki değerini düşürmek ve böylece kendi görece değerini artırmak için bir dişi rakibin fiziksel çekiciliğini küçümseyen davranışlar gösterebilir (örneğin, partnerine başka bir kadının kusurlarını işaret etmek.). Atari ve arkadaşlarının çalışması (2017) kadınların uzun vadeli olarak eşlerini korumak için fayda sağlama stratejisinin bir parçası olarak fiziksel çekiciliğini artırmak amacıyla estetik ameliyatı düşündüklerini desteklemiştir.

Evlilik doyumu, evliliğin tüm yönlerini göz önünde bulundurarak çiftlerin yaşadığı nesnel mutluluk, genel tatmin ve neşe duygusu olarak tanımlanır (Buss, 1988). Kozmetik cerrahi ile evlilik doyumu arasındaki ilişki düşünüldüğünde bu ilişkiyi etkileyen değişkenlerden biri de fiziksel çekiciliktir. Davai ve arkadaşlarının (2018) düşük düzeyde algılanan fiziksel çekiciliğin kozmetik cerrahiye başvurmayı arttırdığını destekleyen bulgularından yola çıkarak yaptıkları çalışmada; evli kişilerdeki kozmetik cerrahi isteği ve evlilik doyumu ilişkisini incelenmiş ve kozmetik cerrahiye başvuran kişilerin fiziksel çekiciliği artırarak evlilik doyumunu arttırmayı amaçladıklarını bulmuştur.

2.2.6 Genç erişkinlik veya beliren yetişkinlik dönemi

Beliren yetişkinlik ya da genç erişkinlik dönemi; kendine özgü gelişim ve kimlik özellikleriyle ergenlik ve yetişkinlikten ayrı olarak kavramsallaştırılmış bir gelişim dönemini tarif etmektedir (Arnett, 2000). 18-25 yaş arasındaki, ne ergen ne de yetişkin olarak tanımlanabilecek bireylerin gelişimsel dönemini tanımlamak üzere yakın zamanda ortaya atılan bu dönem bir geçiş evresi olarak ele alınır ve diğer yaşam evrelerinden farklı psikolojik özellikleri yansıtır (Arnett, 2000, 2004). Özellikle modern toplumlarda bu özelliklerin göze çarptığı bu ara dönemdeki bireyler ne tam olarak çocukluğun bağımlılığı bırakabilmiş; ne de yetişkin sorumluluğunu tam anlamıyla kabul edebilmiştir. Özellikle sanayileşmiş toplumlardaki gençlerin birçoğu yaşamlarının bu evresinde ileriye yönelik kalıcı seçimlerin adımlarını atarlar. Bu yaşam evresinde sosyal ilişkiler, romantik ilişkiler, iş yaşamı, meslek seçimi, kimlik seçimi ve dünya görüşü gibi hayatın önemli

pek çok alanında uzun vadede değişikliklere ve etkiye neden olacak tercihlerde bulunurlar (Arnett 2000). Yeni bir gelişimsel dönem olarak öne sürülmesi, araştırmacıları bu dönemi gelişimsel özelliklerini araştırmaya teşvik etmiş ve bu döneme ait belirli temaların varlığına işaret etmiştir. Bu dönemde istikrarsızlık, kendine odaklanma, kimlik arayışı, arada kalmışlık hissi ve sonsuz olanaklara sahip olma inancının bu dönemde oldukça belirgin olduğu belirtilmiştir (Arnett, 2000; 2007).

Yetişkinliğe geçiş dönemine, olgunlukta artış, kişinin kendisi için sorumluluk üstlenmesi, özerk kararlar alma ve giderek kendi kendine yeterli hale gelme becerisi eşlik eder. Bu dönemde yaşanan olumlu deneyimler tutarlı bir kendilik ve beden algısının oluşmasına katkı sağlar (O’dea, 2004). Bu dönem ilk kez ebeveyn izni olmadan, kendi tercihleri doğrultusunda fiziksel değişiklikleri yapabilecekleri yaşlardır. Beden algısının göz ardı edilen psikolojik bileşenleri, gençlerin fiziksel müdahaleler ile bu algılarını düzeltmeye çalışmasına neden olabilir. Özellikle genç erişkinlik dönemi bireylerin kendilerini inşa sürecinde önemli yol aldıkları bir dönem olduğundan, kozmetik cerrahi işlemlerini karşılaştıkları zorluklara karşı bir çözüm yolu olarak görme konusunda gençleri risk altında bırakabilir.

2.2.7 Genç erişkinlerde kozmetik cerrahi

Kozmetik cerrahi ile görünümü iyileştirme çabaları, genç erişkinlikten önce de çocukluk ve ergenlik döneminde bile başvurulmuş bir yöntem haline gelmiştir (Sarwer ve ark. 2009; Sarwer ve ark. 2006). Ergenlik ve genç yetişkinlik döneminde itibaren vücutta hızlı değişimler meydana gelir. Bu nedenle, ergenlik ve genç yetişkinlik; gelişimin zorlu, belirsiz ve değişken dönemlerindendir (Stice & Whitenton, 2002). Kızlarda vücudu genellikle şekil ve boyut olarak değişir ve vücut yağı artarken (Wertheim ve Paxton, 2011), erkeklerde ise genellikle uzama, kas kitlesinde ve omuz genişliğinde artma meydana gelir (Ricciardelli ve McCabe, 2011). Bu nedenle, erkekler, erkek vücut ideallerine yaklaşma eğilimindeyken; kızlarda ise kendilerini medya, ebeveynler ve / veya akranları tarafından dayatılan vücut ideallerinden uzaklaştıran çeşitli bedensel değişiklikler söz konusudur. Bu dönemler, başkalarının kendi görünüşleri hakkındaki görüşlerinin oldukça önemli olduğu bir dönemlerdir. Bu durum gençlerde beden ve görünüşüne fazla odaklanma ile sonuçlanır (Arnett, 2000).

Fiziksel görünüm, bireyin kimliğinin önemli bir yönüdür. Fiziksel görünümün ve beden algısının kendilik algısıyla ilişkisi yaşamın en erken dönemlerinden itibaren başlar

ve deneyimlerle şekillenir (Davison ve Birch, 2001). Görünüş ve sosyal ilişkiler gençlerin yaşamını, sağlığını ve iyilik halini etkileyen etkilleyen merkezi boyutlardır (Sault, 1994; Sanlier, ve ark., 2018; Center for Appearance Research, 2019). Başkalarıyla nasıl tanıştığımızda ve kendimizi nasıl algıladığımızda vücut önemli bir rol oynar. Beden algısına ilişkin algılar ve yanılgılar yaşam kalitesini ve benlik saygısını ve sosyal etkileşimleri ciddi şekilde etkileyebilir (Rumsey ve Harcourt, 2004). Normların, değerlerin ve ideallerin nasıl oluştuğu ve şekillendiği düşünüldüğünde, üniversite döneminin gençler için önemli etiklere sahip olduğu görülür (Radwan ve ark., 2019).

Genç erişkinlik döneminde fiziksel görünüme dair artan önem gerçek ve ideal beden algısı arasında tutarsızlıklara yol açmasını kaçınılmaz kılar. Toplumda ve medyada tasvir ideal fiziksel özellikler çoğu kişi için ulaşılması güç olan zayıflık ve kaslı görünüm seviyelerini içerir (Dittmar, 2007). Hem fiziksel değişim hem de sosyokültürel etkiler nedeniyle birçok gencin beden memnuniyetsizliği yaşaması kaçınılmaz hale gelebilir. Ergenlerde ve genç erişkinlerde (ve özellikle kadınlarda) beden memnuniyetsizliği çok yaygın olması nedeniyle bu durumun bir istisnadan ziyade bir norm olduğu ileri sürülmektedir (Rodin, ve ark., 1984; Shagar, ve ark., 2017).

Ergenlik ve sonrasındaki dönem kimlik oluşumu ve cinselliğin ortaya çıkışı gibi beden algısını etkileyen ve beden algısından etkilenen gelişimsel zorlukları içermesi nedeniyle bu alandaki deneyimler oldukça önemlidir. Üniversite öğrencileri ile yapılan araştırmalar, kozmetik cerrahinin artan popülaritesi ve sosyal medya etkisi ile kozmetik cerrahiye olan ilgiyi arttırdığını göstermektedir (Mazzeo ve ark., 2007; Sarwer ve ark., 2005; Sperry ve ark., 2008; Sarwer ve ark., 2009). Beden algısı ile ilgili meselelerin varlığı genç erişkinleri diyet, egzersiz ve kozmetik cerrahi gibi pek çok davranışa karşı motive edebilir (Sarwer ve Crerand, 2004).

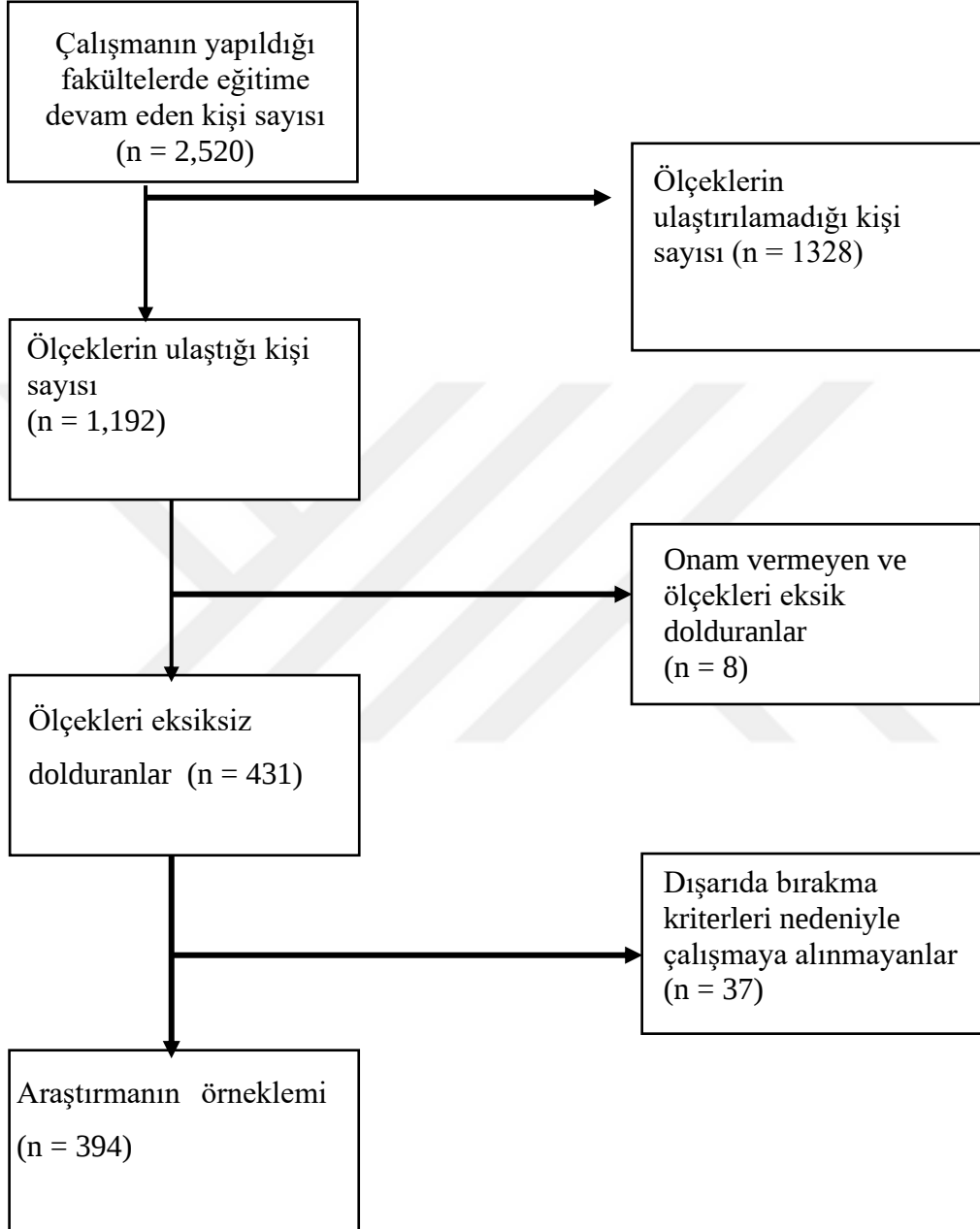
3. YÖNTEM

3.1 Araştırma Modeli

Araştırma; çok değişkenli istatistiğin kullanıldığı korelasyonel bir araştırmadır. Araştırmada bağımsız değişken olarak beden algısı, bağımlı değişken olarak kozmetik cerrahiye başvurma tutumu alınmıştır. Benlik saygısı ve yakın ilişkilerdeki doyum ise aracı değişkenlerdir.

3.2 Örneklem

Şekil 3.1 Örneklem Seçimi



Araştırmanın örneklemi İstanbul'da bulunan iki vakıf üniversitesinin İnsan ve Toplum Bilimleri ve Fen Edebiyat Fakültesi lisans ve ön lisans programlarında 2020-2021 eğitim-öğretim yılında eğitim gören, 18-25 arasındaki, 293 kadın, 102 erkek, toplamda 394 genç erişkinden oluşmaktadır. Örneklem seçimi Şekil 3.1.'de gösterilmektedir.

Çalışma Grubuna Kriterleri

- (a) Çalışmaya katılmaya gönüllü ve motive olmak
- (b) 18-25 yaş aralığında olmak
- (c) Çalışmanın yapıldığı eğitim kurumlarında eğitime devam ediyor olmak

Dışarıda Bırakma Kriterleri

- (a) Doğumsal anomali nedeniyle fiziksel anomalisi olanlar
- (b) Travma ve hastalık nedeniyle plastik cerrahi operasyonu yaptıranlar
- (c) Fonksiyonel ve sağlık amaçlı eş zamanlı yapılan kozmetik cerrahi operasyon geçiren ya da yaptırmayı düşünenler
- (d) Tıbbi yönden ağır hastalığı olanlar (Örneğin; serebral palsi vb.)
- (e) Karar verme yeteneğini etkileyecek türden psikiyatrik bozukluğu olan kişiler (Örneğin; psikotik bozukluklar, bipolar bozukluk, otizm spektrum bozuklukları)
- (f) Cinsiyet değişimi ya da cinsel yönelim nedeniyle operasyon geçirenler

3.3 Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak katılımcılara online olarak, Sosyodemografik Bilgi Formu, Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği, Beden Algısı Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Çok Boyutlu İlişki Doyum Ölçeği uygulanmıştır.

3.3.1 Bilgilendirilmiş Onam Formu

Mevcut çalışmanın kısa bir açıklamasını, araştırmayı yürüten araştırmacı, araştırmacının danışmanı ve çalışmanın bir tez olarak yürütüldüğü program; çalışmanın amacı; yanıtların gizliliği; katılımcının ihtiyaç duyması ve / veya hissetmesi durumunda herhangi bir değerlendirme noktasında katılımı kesintiye uğratma hakkı olduğuna dair bilgileri içermektedir. Ek olarak, varsa mevcut çalışma ile ilgili daha fazla soruya cevap verebilmek için araştırmacının iletişim bilgileri paylaşılmıştır. Onam formunun bir örneği Ek 1’de yer almaktadır.

3.3.2 Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından, katılımcıların yaş, eğitim, medeni durum, iş, gelir düzeyi gibi demografik bilgilerini toplamak amacıyla bir özbildirim formu hazırlanmıştır. Bireylerin kozmetik amaçlı müdahaleler yaptırıp yaptırmadıkları ve yaptırmaya dair düşünceleri araştırmacı tarafından sosyodemografik bilgi formuna eklenmiştir. Sosyodemografik bilgi formunun bir örneği Ek 2’de yer almaktadır.

3.3.3 Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği (KCKÖ)

Henderson-King (2005) tarafından geliştirilen Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği (KCKÖ); 15 maddelik bir ölçektir. Bireylerin kozmetik cerrahiye ilişkin tutumlarını ölçmeyi hedeflemektedir. KCKÖ 7’li likert tipte (1=Hiç katılmıyorum, 7=Tamamen katılıyorum) bir ölçektir. Ölçekte üç alt boyut bulunmaktadır. Bu alt boyutlarda kişisel (1.,2.,4.,5. ve 14. maddeler), sosyal (9.,11.,12.,13. ve 15. maddeler) ve düşünceler (3.,6.,7.,8. ve 10. maddeler) boyutları ölçülmektedir. 10.madde ters kodlanır. Puan aralığı 15-105 arasındadır ve hem üç alt boyuta hem de ölçek toplam puanına göre değerlendirilebilmektedir. Yükselen puanlar kozmetik cerrahiye olumlu bir tutum olduğunu gösterir. Kişisel alt boyutunda; bireylerin görünümüleriyle ilgili kişisel değerlendirmeleri ölçülürken, Sosyal alt boyutunda, bireylerin sosyal ilişkilerinde ve sosyal ortamlarda kendilerini daha iyi hissetmeleri ile ilgili estetik cerrahiyi olumlayan düşünceleri değerlendirmektedir. Diğer bir alt boyut olan düşünceler ise bireylerin estetik cerrahi ile ilgili görüşler ele alınır. Orijinal çalışmada ölçeğin iç tutarlılığının (Cronbach alfa .91 ile .93 arasında) olduğu bildirilmektedir. KCKÖ alt boyutlar ya da toplam puan olarak değerlendirilebilir ve yükselen puanlar kozmetik cerrahiye karşı daha olumlu olduğunu puanların yüksek olması kişinin kozmetik cerrahiyi kabul ettiğini ifade eder. Bu ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Karaca ve arkadaşları (2017) tarafından yapılmış ve toplam iç tutarlılık katsayısı Cronbach alfa .92 olarak bulunmuştur. İç tutarlılığı alt boyutlarsa; kişilerarası için .81, sosyal için .86 ve düşünceler için .90 olarak bulunmuştur.

3.3.4 Beden Algısı Ölçeği (BAÖ)

Beden Algısı Ölçeği Secord ve Jourard (1953) tarafından geliştirilmiştir ve bedenlerindeki çeşitli kısımlardan ve çeşitli beden işlevlerinden hoşnut olma düzeyini ölçmeyi hedeflemektedir. Ülkemizde kullanılan formu, 40 maddeden oluşmaktadır ve beş dereceli Likert tipi bir ölçektir. Her madde bir organ veya vücudun bir bölümünü (kol, bacak, yüz gibi) ya da bir işlevi (cinsel faaliyet düzeyi gibi) ifade eder ve 1 “hiç beğenmiyorum”, 2 “pek beğenmiyorum”, 3 “karasızım”, 4 “oldukça beğeniyorum” ve 5 “çok beğeniyorum” şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 40 ve en yüksek puan ise 200’dür. Beden algısı ölçeğinden alınan yüksek puanlar vücut bölümleri ya da işlevlerinden memnun olunduğunu göstermekte, yüksek puanlar yüksek beden memnuniyetini işaret etmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması

Hovardalıoğlu (1992) tarafından yapılmıştır ve Cronbach Alfa katsayısı .91 olarak bulunmuştur.

3.3.5 Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)

Rosenberg tarafından 1965 yılında geliştirilmiştir ve benlik saygısını değerlendirmede en sık kullanılan ölçektir. 1985 senesinde Dr. Füsün Çetin Çuhadaroğlu (1985) tarafından Türkçe'ye çevrilmiş ve geçerlik güvenirlik çalışmalarını yapmıştır. Türkçe'ye uyarlanan ölçeğin test tekrar test güvenirliği 0.89, geçerliği ise 0.71'dir. Ölçekte yer alan 10 maddenin beş tanesi düz (1., 2., 4., 6., ve 7. maddeler), diğer beş tanesi ise (3., 5., 8., 9., ve 10. maddeler) ters puanlanan maddelerdir. 12 alt sınıftan oluşan ölçeğin ilk sınıfı benlik saygısını ölçer ve 10 sorudan oluşmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puan bireyin genel benlik değerinin düşük olduğuna işaret ederken, düşük puan ise benlik değerinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. 0-1 puan alanlar benlik saygısı yüksek, 2-4 puan alanlar benlik saygısı orta seviyede iken 5-6 puan alanlar ise benlik saygısı düşük olarak sınıflandırılmıştır. Böylece envanterden minimumda 0 maximum da 6 puan alınmaktadır (Çuhadaroğlu, 1986).

3.3.6 Çok Boyutlu İlişki Doyum Ölçeği (ÇBİDÖ)

Çok Boyutlu İlişki Doyum Ölçeği 2002 yılında Snell ve arkadaşları tarafından yakın ilişkilerdeki psikolojik değişkenleri belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Büyüksahin (2005) tarafından yapılmıştır. 60 sorudan oluşmakta beş basamaklı likert tipi orijinal ölçekte bulunan 7 madde, hiçbir faktör altına girmemesi ve madde korelasyonlarının da düşük olması sebebiyle ölçekten çıkartılmıştır. 53 madde olarak uygulanan ölçekte “benim için hiç uygun değil” ifadesi bir puan, diğer tarafta bulunan “benim için çok uygun” ifadesine ise beş puan verilmektedir. Ölçeğin alt ölçekleri “ilişkide kendine güven”, “ilişkiye sapanlı”, “içsel ilişki kontrolü”, “ilişki farkındalığı”, “ilişki kaygısı”, “ilişki girişkenliği”, “ilişki depresyonu”, “dışsal ilişki kontrolü”, “ilişki izlenimi ayarlama”, “ilişki korkusu”, “ilişki doyumu”, “ilişki güdüsü” olarak adlandırılmıştır. Katılımcılar, maddeleri hâlihazırda birlikte oldukları kimseleri düşünmek suretiyle yanıtlamaktadır. ÇBİDÖ'den 12 farklı puan alınmakta ve puanların artması, alt boyuttaki artan özellikleri göstermektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında Cronbach alfa katsayısı 0,81 ve test tekrar test güvenirliği 0,80 olarak bulunmuştur.

3.4 İşlem

Çalışma için Doğu Üniversitesi Etik Kurul Komitesine araştırma izni için başvuruda bulunulmuş ve gerekli izinler alındıktan sonra, veri toplama işlemine geçilmiştir. Veri toplama işlemi, 2020-2021 öğretim yılında gerçekleştirilmiştir. Ölçekler bir online veri toplama platformu olan Googleforms üzerinde oluşturulan çalışma linki, fakültelerde eğitim veren öğretim görevlileri aracılığı ile katılımcılara iletilmiştir. Çalışmaya katılımın gönüllük esasına dayandığı ve paylaşılan bilgilerin isim belirtilmeden veri analizinde kullanılacağı onam formunda belirtilmiştir. Toplanan veriler çalışmacı tarafından eksik veriler ve dışlama kriterleri açısından incelenmiştir. Çalışmada, araştırmaya dahil etme kriterlerine uyan ve formları eksiksiz dolduran 394 katılımcının verisi kullanılmıştır.

3.5 Veri Analizi

SPPS 25 ve AMOS 23 programı kullanılarak verilerin analizleri yapılmıştır. Çalışmada kozmetik cerrahiye kabul, beden algısı, benlik saygısı, çok boyutlu ilişkilerdeki doyum arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizi ile değerlendirilmiştir. Yapısal eşitlik modeli kurularak aracı rol test edilmiştir. Yapısal eşitlik modelinde; modelde yer alan gizil değişkenlerin aynı modelde yer alıp alamayacağına test eden ölçme modeli yapılarak, sonrasında ise kuramsal tartışmalar sonrasında oluşturulan hipotetik yapısal model test edilmiştir. Son olarak da gizil değişkenler arasındaki ilişkiler test edilmiştir.

Normal dağılımı kontrol etmek için çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiş ve ölçekler ve alt boyutları -2 +2 değerleri arasında olduğu için normal dağılım gösterdiğine karar verilmiştir (George ve Mallery, 2010). Çarpıklık ve basıklık değerlerine ilişkin bilgiler Tablo 3.1.'de verilmiştir.

Tablo 3. 1 Beden Algısı Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Kozmetik Cerrahiye Kabul Ölçeği ve Alt Ölçekleri, Çok Boyutlu İlişki Doyumu Ölçeği ve Alt Ölçeklerine İlişkin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

	Çarpıklık	Basıklık
Beden Algısı Ölçeği	-0.667	1.215
Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	0.824	-0.152
Kozmetik Cerrahiye Kabul Ölçeği	0.422	-0.783
Kişisel	-0.190	-1.139
Sosyal	1.443	1.474
Düşünceler	0.406	-0.849

Çok Boyutlu İlişki Doyumu Ölçeği

İlişkiye Yüksek Düzeyde Odaklanma	0.229	-0.424
İlişki Doyumu	-0.017	-0.312
İlişki Korkusu Kaygısı	0.637	0.073
İlişki İzlenimi Ayarlama	0.804	-0.011
İlişkide Kendine Güven	-0.611	-0.169
Dışsal İlişki Kontrolü	0.245	-0.673
İlişki Girişkenliği	-0.273	-0.463
İçsel İlişki Kontrolü	0.027	-0.418

Normal dağılımı sağladığımızda parametrik analizleri tercih ederiz Pearson Korelasyon analizi ile ölçekler arasındaki ilişki incelenmiştir. Beden algısı ile kozmetik cerrahiye kabul arasında çok boyutlu ilişki doyumunun aracı (mediator) rolü olup olmadığının araştırılmış Aracı rolü analizi Hiyerarşik Regresyon ve PROCESS (Hayes,2016) eklentisiyle yapılmıştır. Beden algısı ile kozmetik cerrahi arasındaki ilişkide benlik saygısının aracı (mediator) rolü YEM ile analiz edilmiştir.

Tablo 3. 2 Korelasyon Katsayısına İlişkin Sayısal Sınırlar

Korelasyon Katsayısı	Değerlendirme
0.00 – 0.30	Düşük düzeyde ilişki
0.31 – 0.70	Orta düzeyde ilişki
0.71 – 1.00	Yüksek düzeyde ilişki

Büyükoztürk, Ş. (2011). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: İstatistik, araştırma deseni, SPSS uygulamaları ve yorum (14. Baskı). Ankara: Pegem Akademi

Tablo 3.2.'de verilen sınırlara göre korelasyon bulguları mutlak değer olarak 0.00 ile 0.30 değerleri arasında ise düşük düzeyde ilişki, 0.31 ile 0.70 değerleri arasında ise orta düzeyde ilişki, 0.71 ile 1.00 değerleri arasında ise yüksek düzeyde ilişki olduğu söylenir.

4. BULGULAR

Tablo 4. 1 Katılımcıların Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı

		n	%
Cinsiyet	Kadın	293	74,4
	Erkek	101	25,6
	Toplam	394	100,0
Medeni Durum	Evli	4	1,0
	Bekar	390	99,0
	Toplam	394	100,0
Eğitim Durumu	Ön lisans	84	21,3

	Lisans	299	75,9
	Yüksek lisans	11	2,8
	Toplam	394	100,0
Baba Eğitim Durumu	İlköğretim	95	24,1
	Ortaöğretim	83	21,1
	Lise	122	31,0
	Yüksek Öğretim	94	23,9
	Toplam	394	100,0
Anne Eğitim Durumu	Okur-yazar değil	7	1,8
	Okur-yazar	10	2,5
	İlköğretim	114	28,9
	Ortaöğretim	81	20,6
	Lise	112	28,4
	Yüksek Öğretim	70	17,8
	Toplam	394	100,0
Daha Önce Psikiyatrik Tanı	Hayır	359	91,1
	Evet	35	8,9
	Toplam	394	100,0
Fiziksel Kronik Hastalık	Hayır	352	89,3
	Evet	42	10,7
	Toplam	394	100,0

Çalışmaya alınan katılımcıların cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, ebeveynlerin eğitim durumu, bildirdikleri psikiyatrik tanılar ve kronik-fiziksel hastalıklarla ilişkili sosyodemografik özellikleri Tablo 4.1.'de; katılımcıların yaş ve ailede kişi başına düşen ortalama gelir ile ilgili betimsel istatistikler Tablo 4.2.'de ve katılımcıların boy, kilo ve beden kitle indeksi ile ilgili betimsel istatistikleri Tablo 4.3.'te özetlenmiştir.

Tablo 4. 2 Katılım Yaş ve Gelir Düzeyi ile İlgili Betimsel İstatistikler

	N	Min	Maks	$\bar{X}$	Ss.
Yaş	394	18	25	21	2
Gelir(TL)	394	1000	7200	2907	1044

Tablo 4. 3 Katılımcıların Boy, Kilo ve BKİ Ait Betimsel İstatistikleri

	n	Min	Maks	$\bar{X}$	Ss.
--	----------	------------	-------------	-----------------------------	------------

Kadın	Boy (Cm)	293	152	179	165	4
	Kilo (Kg)	293	49	91	62	7
	BKİ	293	17,36	33,43	22,84	2,72
Erkek	Boy (Cm)	101	156	195	175	9
	Kilo (Kg)	101	49	96	73	10
	BKİ	101	17,54	32,63	23,79	3,48

Katılımcıların, Beden Algısı Ölçeği (BAÖ) ortalaması ($\bar{X}=142.50$, $SS=25.17$), Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) ortalaması ($\bar{X}=1.83$, $SS=1.64$), Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği (KCKÖ) ortalaması ($\bar{X}=48.72$, $SS=21.51$), Kişisel alt ölçek puanı ortalaması ($\bar{X}=20.48$, $SS=9.15$), Sosyal alt ölçek puanı ortalaması ($\bar{X}=10.67$, $SS=6.83$), Düşünceler alt ölçek puanı ortalaması ($\bar{X}=17.57$, $SS=8.82$), İlişkiye Yüksek Düzeyde Odaklanma alt ölçek puanı ortalaması ($\bar{X}=34.70$, $SS=11.18$), İlişki Doyumu alt ölçek puanı ortalaması ($\bar{X}=29.21$, $SS=6.80$), İlişki Korkusu Kaygısı alt ölçek puanı ortalaması ($\bar{X}=24.50$, $SS=8.52$), İlişki İzlenimi Ayarlama alt ölçek puanı ortalaması ($\bar{X}=11.69$, $SS=5.30$), İlişkide Kendine Güven alt ölçek puanı ortalaması ($\bar{X}=16.39$, $SS=5.18$), Dışsal İlişki Kontrolü alt ölçek puanı ortalaması ($\bar{X}=10.99$, $SS=4.29$), İlişki Girişkenliği alt ölçek puanı ortalaması ($\bar{X}=13.29$, $SS=3.96$), İçsel İlişki Kontrolü alt ölçek puanı ortalaması ($\bar{X}=11.50$, $SS=3.74$) olduğu görülmektedir.

Tablo 4. 4 Beden Algısı Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği ve Alt Ölçekleri, Çok Boyutlu İlişki Doyumu Ölçeği ve Alt Ölçeklerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

	n	Min	Maks	$\bar{X}$	Ss.
Beden Algısı Ölçeği	394	46	200	142.50	25.17
Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	394	0	6	1.83	1.64
Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği	394	15	105	48.72	21.51
Kişisel	394	5	35	20.48	9.15
Sosyal	394	5	35	10.67	6.83
Düşünceler	394	5	35	17.57	8.82
Çok Boyutlu İlişki Doyumu Ölçeği					
İlişkiye Yüksek Düzeyde Odaklanma	394	12	60	34.70	11.18
İlişki Doyumu	394	9	45	29.21	6.80
İlişki Korkusu Kaygısı	394	10	50	24.50	8.52

İlişki İzlenimi Ayarlama	394	5	25	11.69	5.30
İlişkide Kendine Güven	394	5	25	16.39	5.18
Dışsal İlişki Kontrolü	394	4	20	10.99	4.29
İlişki Girişkenliği	394	4	20	13.29	3.96
İçsel İlişki Kontrolü	394	4	20	11.50	3.74

4.1 Beden Algısı Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Kozmetik Cerrahiye Kabul Ölçeği Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Tablo 4. 5 Beden Algısı Ölçeği Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Kozmetik Cerrahiye Kabul Ölçeği ve Alt Ölçekleri Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Ait Bulgular

	Beden Algısı Ölçeği	Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği
Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	-.447**	1
Kozmetik Cerrahiye Kabul Ölçeği	-.307**	.354**
Kişisel	-.263**	.304**
Sosyal	-.328**	.357**
Düşünceler	-.221**	.271**

** $p < 0.010$. * $p < 0.050$ Kullanılan test: Pearson Korelasyon Testi

Bulguları kontrol ettiğimizde, RBSÖ ile BAÖ puanları arasında orta seviyede ve negatif yönde ilişki vardır ($r = -.447$, $p < 0.01$). KCKÖ ile BAÖ puanları arasında orta seviyede ve negatif yönde ilişki ($r = -.307$, $p < 0.01$), KCKÖ ile RBSÖ puanları arasında orta seviyede ve pozitif yönde ilişki vardır ($r = .354$, $p < 0.01$).

Kişisel ile BAÖ puanları arasında zayıf seviyede ve negatif yönde ilişki ($r = -.263$, $p < 0.01$), kişisel ile RBSÖ puanları arasında orta seviyede ve pozitif yönde ilişki vardır ($r = .304$, $p < 0.01$). Sosyal ile BAÖ puanları arasında orta seviyede ve negatif yönde ilişki ($r = -.328$, $p < 0.01$), Sosyal ile RBSÖ puanları arasında orta seviyede ve pozitif yönde ilişki vardır ($r = .357$, $p < 0.01$). Düşünceler ile BAÖ puanları arasında zayıf seviyede ve negatif yönde ilişki ($r = -.221$, $p < 0.01$), Düşünceler ile RBSÖ puanları arasında zayıf seviyede ve pozitif yönde ilişki vardır ($r = .271$, $p < 0.01$).

4.2 Beden Algısı ile Kozmetik Cerrahiyi Kabul Arasındaki İlişkide Benlik Saygısının Arası Rolüne Ait Bulgular

Bu araştırmanın amacı beden algısı ile kozmetik cerrahiyi kabul arasındaki ilişkide benlik saygısının aracı rolünün incelenmesidir. Yapısal eşitlik modeli kurularak aracı rol test edilmiştir. Yapısal eşitlik modelinde ilk olarak; modelde yer alan gizil değişkenlerin aynı modelde yer alıp alamayacağına test eden ölçme modeli, sonrasında ise, kuramsal tartışmalar sonrasında oluşturulan hipotetik yapısal model test edilmiştir. Son olarak gizil değişkenler arasındaki ilişkiler test edilmiştir.

Ölçme modeli ve hipotetik modelin geçerliği uyum iyiliği değerleri ile karar verilmiştir (Hu ve Bentler, 1999). Hipotetik modelin geçerli olduğunun bulunması halinde, modelde yer alan değişkenler arasındaki ilişkilerin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığına karar verilir. Bu çalışmada kullanılan modelde beden algısı gizil değişkeni; b1pars, b2pars, b3pars olmak üzere rastgele parselleme yöntemiyle seçilmiş ve üç parselden oluşmaktadır. Benlik saygısı gizil değişkeni ise; rastgele parselleme yöntemiyle ayrılmış benlikpars1 ve benlikpars2 olmak üzere altı parselden oluşmaktadır. Kozmetik cerrahiyi kabul gizil değişkeni kişisel, sosyal, düşünceler olmak üzere üç boyut içermektedir. Bu çalışmada yapısal eşitlik modeli analizlerinde kullanacağımız uyum iyilik değerleri; Ki-kare değeri, RMSEA, CFI, GFI, IFI ve SRMR. RMSEA değeri için 0.05 ile 0.08 arasının kabul edilebilir uyum, 0.05 ve daha küçük değerlerin ise iyi uyuma işaret ettiği belirtilmektedir. SRMR için 0.08'in altında yer alan değerler kabul edilebilir olarak değerlendirilmektedir. CFI, GFI ve IFI değerlerinin ise 0.90 ve üzerinde olmasının iyi uyuma işaret ettiği ifade edilmektedir. Uyum iyiliği değerlerine ilişkin tablo aşağıda verilmiştir.

Tablo 4. 6 Yapısal Modelde Kullanılan Uyum İyiliği Değerleri

İndeks	Normal Değer	Kabul Edilebilir Değer
χ^2 /sd	<2	<5
GFI	>.95	>.90
IFI	>.95	>.90
CFI	>.95	>.90

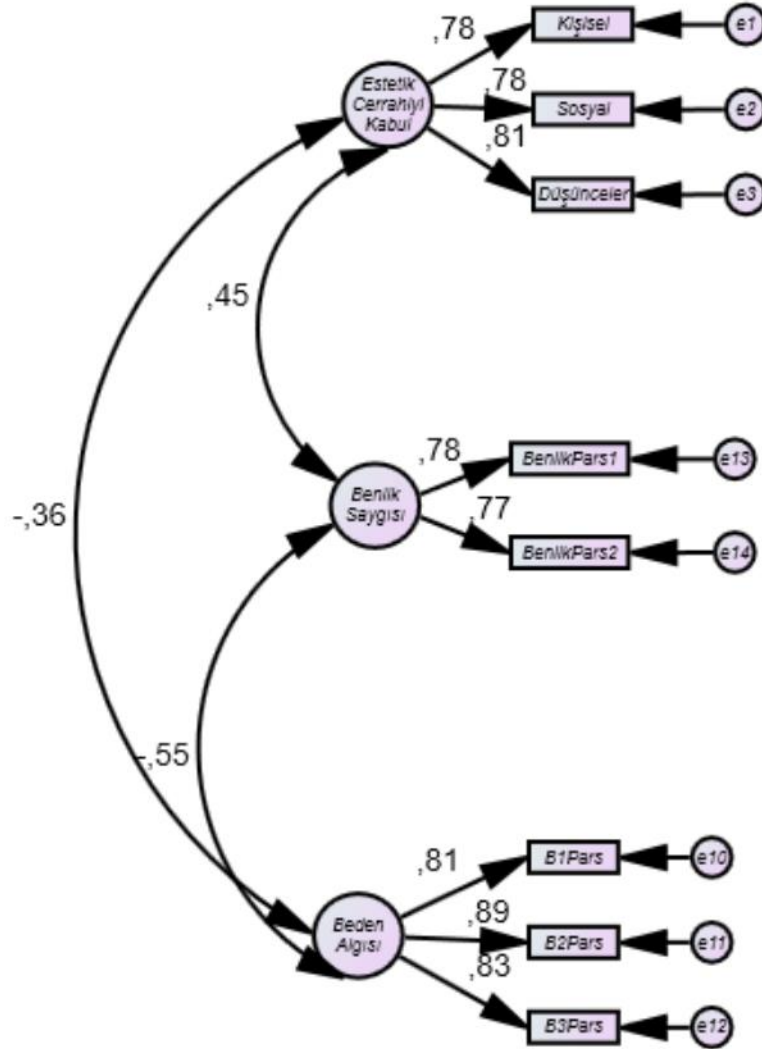
RMSEA	<.05	<.08
SRMR	<.05	<.08

Kaynaklar: (Munro, 2005; Schreiber, Nora, Stage, Barlow and King, 2006; Şimşek, 2007; Hooper and Mullen 2008; Schumacker and Lomax, 2010; Waltz, Strickland and Lenz 2010; Wang and Wang, 2012).

İlk olarak analize beden algısı, benlik saygısı, kozmetik cerrahiyi kabul gizil değişkenlerin arasındaki ilişkilerin geçerliliğini test etmek için ölçme modeli kurulmuştur.

İlk ölçme modelinde, $\chi^2/sd = 1.74$, RMSEA = 0.043, CFI = 0.99, SRMR= 0.032, IFI= 0.99, GFI= 0.98 olarak bulunmuştur. Uyum iyiliği değerleri yeterli düzeyde olduğu için herhangi bir modifikasyona gerek duyulmamıştır. Modelde olan üç gizil değişkenin arasındaki ölçme modelinin geçerli olduğu bulunmuştur. Araştırmada incelenen gizil değişkenler arasındaki ilişkinin değerlendirildiği ölçme modeline ilişkin diyagram Şekil 4.1.'de gösterilmiştir.

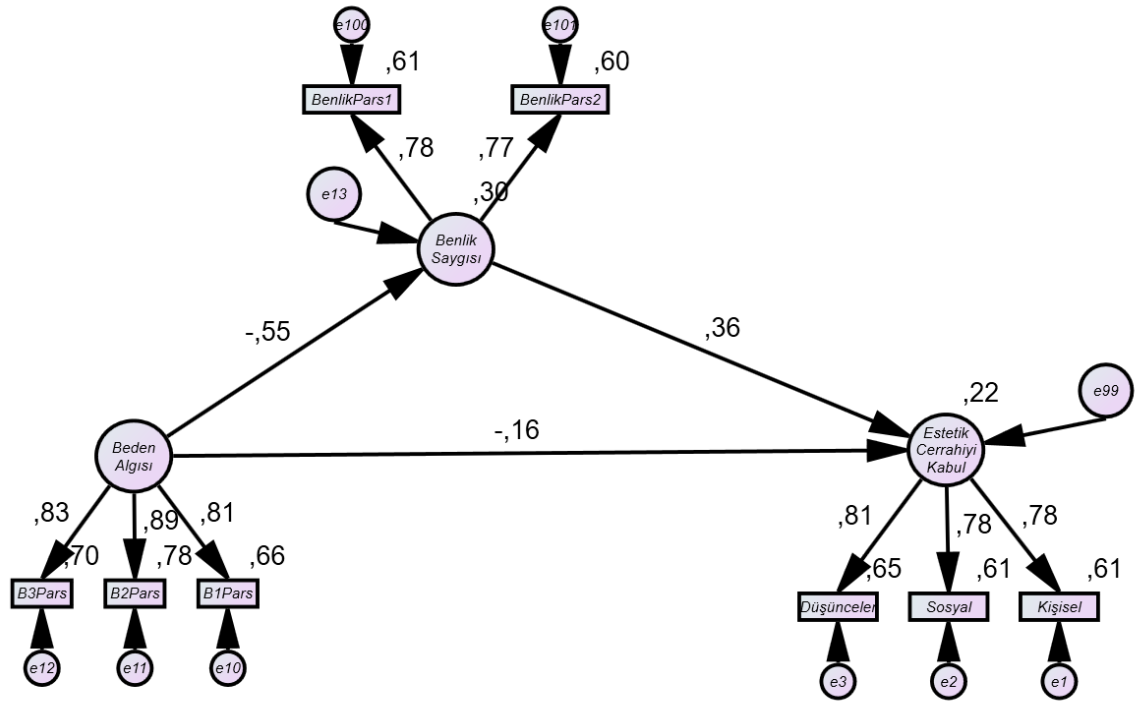
Şekil 4. 1 Kozmetik Cerrahiyi Kabul, Benlik Saygısı ve Beden Algısı Gizil Değişkenleriyle Kurulan Ölçme Modeli



Ölçme modelini test ettikten sonra kozmetik cerrahiyi kabul, benlik saygısı, beden algısı gizil değişkenleri arasındaki ilişkilere yönelik hipotetik modelin değerlendirilmesine geçilmiştir. Hipotetik modeldeki değişkenler normal dağıldığı için yani çoklu normalliği sağladığı için Maksimumlikelihood yöntemi kullanılmıştır. Bu araştırmada kuramsal tarama sonucunda, beden algısı ile kozmetik cerrahiyi kabul arasındaki ilişkide benlik saygısının aracı rolü olan model önerilmiştir. Hipotetik modelin testinden sonra elde ettiğimiz uyum değerleri, $\chi^2/sd = 1.74$, RMSEA = 0.043, CFI = 0.99, SRMR= 0.032, IFI= 0.99, GFI= 0.98 şeklindedir. Uyum değerlerini kontrol ettiğimizde beden algısı ile kozmetik cerrahiyi kabul arasındaki ilişkide benlik saygısının aracı rolü

olan hipotetik modelin geçerli olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırma için kurulan hipotetik model Şekil 4.2.'de gösterilmiştir

Şekil 4. 2 Kozmetik Cerrahiyi Kabul, Benlik Saygısı ve Beden Algısı Gizil Değişkenleriyle Kurulan Hipotetik Model



Tablo 4. 7 Beden Algısı ile Kozmetik Cerrahiyi Kabul Arasındaki İlişkide Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar

Sonuç Değişkenleri				
Tahmin Değişkenleri	Benlik Saygısı		Kozmetik Cerrahiyi Kabul	
	B	SH	B	SH
Beden Algısı			-0.36**	0.06
R ²				0.13
Beden Algısı	- 0.55**	0.01		
R ²		0.22		
Beden Algısı			-0.16*	0.07
Benlik Saygısı			0.36**	0.06
R ²				0.30
Dolaylı Etki				-0.20**(-0.33, -0.10)

* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$

İlk olarak beden algısının kozmetik cerrahiyi kabul üzerindeki etkisi kontrol edilmiştir. Beden algısının kozmetik cerrahiyi ($\beta = -0.36$, $p < 0.01$) negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı tespit edilmiştir. Beden algısı bağımsız değişkeni kozmetik cerrahiyi kabul bağımlı değişkenindeki varyansın %13'ünü açıklamaktadır. Sonrasında benlik saygısı bağımsız değişkeni ile aracı model kurulmuştur. Beden algısının benlik saygısını ($\beta = -0.55$, $p < 0.01$) negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı tespit edilmiştir. Benzer şekilde aracı değişken olan benlik saygısının kozmetik cerrahiyi kabul bağımlı değişkenini ($\beta = 0.36$, $p < 0.01$) pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı tespit edilmiştir. Beden algısı ve benlik saygısı bağımsız değişkenleri kozmetik cerrahiyi kabul bağımlı değişkenindeki varyansın %30'unu açıklamaktadır. Benlik saygısı aracı değişkeni modele katıldığında beden algısının beta değeri -0.36'dan -0.16'ya düşmüştür. Aracı rolünün olup olmadığını test etmek için Bootstrap yöntemi kullanılmıştır. Bootstrap analizden 5000 yeniden örneklem seçeneği ve %95 güven aralığı seçenekleri uygulanmış ve çıkan sonuçta alt sınır ve üst sınırın 0 'ı içermediği ve beden algısının p değerinin anlamsızlaşmadığı görülmüştür. Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu tespit edilmiştir.

4.3 Beden Algısı Ölçeği, Çok Boyutlu İlişki Doyum Ölçeği ve Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği Arasındaki İlişkilere Ait Bulgular

Tablo 4. 8 Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği ve Alt Ölçek Puanları İle Çok Boyutlu İlişki Doyum Ölçeği Ve Alt Ölçek Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Ait Bulgular

	KCKÖ	Kişisel	Sosyal	Düşünceler
İlişkiye Yüksek Düzeyde Odaklanma	,149**	0,060	,275**	0,087
İlişki Doyumu	-,304**	-,220**	-,306**	-,275**
İlişki Korkusu Kaygısı	,298**	,200**	,324**	,269**
İlişki İzlenimi Ayarlama	,156**	0,045	,221**	,161**
İlişkide Kendin Güven	-,229**	-,144**	-,277**	-,196**
Dışsal İlişki Kontrolü	,120*	0,042	,197**	0,097
İlişki Girişkenliği	-,138**	-0,034	-,225**	-,128*
İçsel İlişki Kontrolü	-,145**	-0,083	-,200**	-,112*

** $p < 0.010$. * $p < 0.050$ Kullanılan test: Pearson Korelasyon Testi

Bulguları kontrol ettiğimizde, İlişkiye Yüksek Düzeyde Odaklanma ile KCKÖ puanları arasında zayıf seviyede ve pozitif yönde ilişki ($r = .149$, $p < 0.01$), İlişkiye Yüksek Düzeyde Odaklanma ile Sosyal puanları arasında zayıf seviyede ve pozitif yönde ilişki vardır ($r = .275$, $p < 0.01$).

İlişki Doyumu ile KCKÖ puanları arasında orta seviyede ve negatif yönde ilişki ($r = -.304$, $p < 0.01$), İlişki Doyumu ile Kişisel puanları arasında zayıf seviyede ve negatif yönde ilişki ($r = -.220$, $p < 0.01$), İlişki Doyumu ile Sosyal puanları arasında orta seviyede ve negatif yönde ilişki ($r = -.306$, $p < 0.01$), İlişki Doyumu ile Düşünceler puanları arasında zayıf seviyede ve negatif yönde ilişki vardır ($r = -.275$, $p < 0.01$).

İlişki Korkusu Kaygısı ile KCKÖ puanları arasında zayıf seviyede ve pozitif yönde ilişki ($r = .298$, $p < 0.01$), İlişki Korkusu Kaygısı ile Kişisel puanları arasında zayıf seviyede ve pozitif yönde ilişki ($r = .200$, $p < 0.01$), İlişki Korkusu Kaygısı ile Sosyal puanları arasında orta seviyede ve pozitif yönde ilişki ($r = .324$, $p < 0.01$), İlişki Korkusu Kaygısı ile Düşünceler puanları arasında zayıf seviyede ve pozitif yönde ilişki vardır ($r = .269$, $p < 0.01$).

İlişki İzlenimi Ayarlama ile KCKÖ puanları arasında zayıf seviyede ve pozitif yönde ilişki ($r = .156$, $p < 0.01$), İlişki İzlenimi Ayarlama ile Sosyal puanları arasında zayıf

seviyede ve pozitif yönde ilişki ($r=.221, p<0.01$), İlişki İzlenimi Ayarlama ile Düşünceler puanları arasında zayıf seviyede ve pozitif yönde ilişki vardır ($r=.161, p<0.01$).

İlişkide Kendine Güven ile KCKÖ puanları arasında zayıf seviyede ve negatif yönde ilişki ($r=-.229, p<0.01$), İlişkide Kendine Güven ile Kişisel puanları arasında zayıf seviyede ve negatif ilişki ($r=-.144, p<0.01$), İlişkide Kendine Güven ile Sosyal puanları arasında zayıf seviyede ve negatif yönde ilişki, İlişkide Kendine Güven ile Düşünceler puanları arasında zayıf seviyede ve negatif yönde ilişki vardır ($r=-.227, p<0.01$).

Dışsal İlişki Kontrolü ile KCKÖ puanları arasında zayıf seviyede ve pozitif yönde ilişki ($r=.120, p<0.01$), Dışsal İlişki Kontrolü ile Sosyal puanları arasında zayıf seviyede ve pozitif yönde ilişki vardır ($r=.197, p<0.01$).

İlişki Girişkenliği ile KCKÖ puanları arasında zayıf seviyede ve negatif yönde ilişki ($r=-.138, p<0.01$), İlişki Girişkenliği ile Sosyal puanları arasında zayıf seviyede ve negatif yönde ilişki ($r=-.225, p<0.01$), İlişki Girişkenliği ile Düşünceler puanları arasında zayıf seviyede ve negatif yönde ilişki vardır ($r=-.128, p<0.01$).

İçsel İlişki Kontrolü ile KCKÖ puanları arasında zayıf seviyede ve negatif yönde ilişki ($r=-.145, p<0.01$), İçsel İlişki Kontrolü ile Sosyal puanları arasında zayıf seviyede ve negatif yönde ilişki ($r=-.200, p<0.01$), İçsel İlişki Kontrolü ile Düşünceler puanları arasında zayıf seviyede ve negatif yönde ilişki vardır ($r=-.112, p<0.01$).

Tablo 4. 9 Beden Algısı Ölçeği Puanları ile Çok Boyutlu İlişki Doyum Ölçeği Ve Alt Ölçek Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Ait Bulgular

	Beden Algısı Ölçeği
İlişkiye Yüksek Düzeyde Odaklanma	-,171**
İlişki Doyumu	,362**
İlişki Korkusu Kaygısı	-,310**
İlişki İzlenimi Ayarlama	-,163**
İlişkide Kendin Güven	,259**
Dışsal İlişki Kontrolü	-,139**
İlişki Girişkenliği	,235**
İçsel İlişki Kontrolü	,205**

** $p<0.010$. * $p<0.050$ Kullanılan test: Pearson Korelasyon Testi

Bulguları kontrol ettiğimizde, BAÖ ile İlişkiye Yüksek Düzeyde Odaklanma ($r=-.171, p<0.01$) puanları arasında zayıf seviyede ve negatif yönde ilişki, BAÖ ile İlişki

Doyumu ($r=.362, p<0.01$) puanları arasında orta seviyede ve pozitif yönde ilişki, BAÖ ile İlişki Korkusu Kaygısı ($r=-.310, p<0.01$) puanları arasında orta seviyede ve negatif yönde ilişki, BAÖ ile İlişki İzlenimi Ayarlama ($r=-.163, p<0.01$) puanları arasında zayıf seviyede ve negatif ilişki, BAÖ ile İlişkide Kendine Güven ($r=.259, p<0.01$) puanları arasında zayıf seviyede ve pozitif yönde ilişki, Beden Algısı Ölçeği ile Dışsal İlişki Kontrolü ($r=-.139, p<0.01$) puanları arasında zayıf seviyede ve negatif yönde ilişki, BAÖ ile İlişki Girişkenliği ($r=.235, p<0.01$) puanları arasında zayıf seviyede ve pozitif yönde ilişki, BAÖ ile İçsel İlişki Kontrolü ($r=.205, p<0.01$) puanları arasında zayıf seviyede ve pozitif yönde ilişki vardır.

Tablo 4. 10 Beden Algısı Ölçeği, Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği ve Çok Boyutlu İlişki Doyum Ölçeğine İlişkin Aracı Değişken Analizleri Özet Tablosu

Yordayıcı Değişken	Aracı Değişken	Yordanan Değişken
(Beden Algısı Ölçeği)	(Çok Boyutlu İlişki Doyum Ölçeği)	(Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği)
Beden Algısı Ölçeği	İlişki Doyumu (Kısmi)	Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği
Beden Algısı Ölçeği	İlişki Korkusu/Kaygısı (Kısmi)	Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği
Beden Algısı Ölçeği	İlişki İzlenimi Ayarlama (Kısmi)	Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği
Beden Algısı Ölçeği	İlişkide Kendine Güven (Kısmi)	Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği
Beden Algısı Ölçeği	İlişki Doyumu (Kısmi)	Kişisel Alt Ölçeği
Beden Algısı Ölçeği	İlişki Korkusu/Kaygısı (Kısmi)	Kişisel Alt Ölçeği
Beden Algısı Ölçeği	İlişki Doyumu (Kısmi)	Sosyal Alt Ölçeği
Beden Algısı Ölçeği	İlişki Korkusu/Kaygısı (Kısmi)	Sosyal Alt Ölçeği
Beden Algısı Ölçeği	İlişki İzlenimi Ayarlama (Kısmi)	Sosyal Alt Ölçeği
Beden Algısı Ölçeği	İlişkide Kendine Güven (Kısmi)	Sosyal Alt Ölçeği
Beden Algısı Ölçeği	İlişki Doyumu (Kısmi)	Düşünceler Alt Ölçeği
Beden Algısı Ölçeği	İlişki Korkusu/Kaygısı (Kısmi)	Düşünceler Alt Ölçeği
Beden Algısı Ölçeği	İlişki İzlenimi Ayarlama (Kısmi)	Düşünceler Alt Ölçeği
Beden Algısı Ölçeği	İlişkide Kendine Güven (Kısmi)	Düşünceler Alt Ölçeği

4.4 Kozmetik Cerrahiye Kabul Ölçeğine İlişkin Bulgular

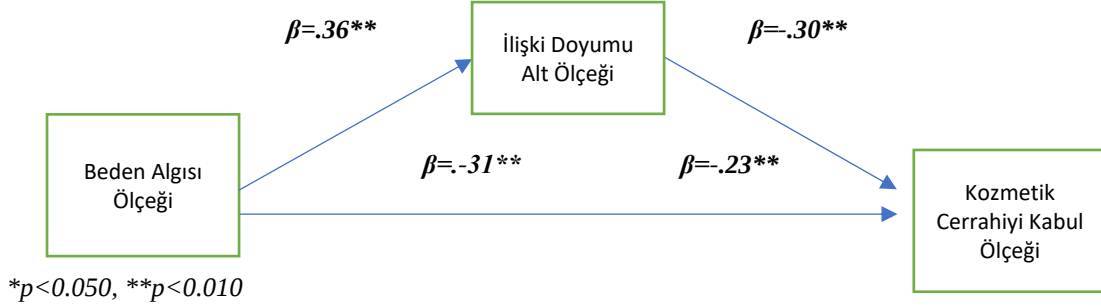
Tablo 4. 11 Beden Algısı Ölçeğinin Kozmetik Cerrahiye Kabul Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Doyumu Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar

Model	R	R ²	B	SH	B	T	P	Alt Sınır	Üst Sınır
1									
(Sabit)	.31	.09	.36	4		14.48	.000**	1.38	37.75
Beden Algısı			.26	4	-0.31	-6.38	.000**	1.34	-0.18
Ölçeği									
(Sabit)	.37	.13	.76	0		15.36	.000**	1.38	09.14
Beden Algısı			.19	4	-0.23	-4.49	.000**	1.28	-0.11
Ölçeği									
2									
İlişki Doyumu			.70	6	-0.22	-4.39	.000**	.01	-0.39
Direkt			.37	2				1.11	-0.03
Olmayan									
Toplam Etki									
(Aracı)									

*p<0.050, **p<0.010 Kullanılan test: Hiyerarşik Regresyon Analizi

Bulguları kontrol ettiğimizde, ilk modelde beden algısı ölçeğinin KCKÖ puanındaki varyansın %9'unu açıkladığı görülmüştür. Modele ikinci aşamada ilişki doyumu alt ölçeği bağımsız değişkeni katılmıştır. İlişki Doyumu alt ölçeği bağımsız değişkeninin KCKÖ bağımlı değişken puanındaki varyansın %4'ünü açıkladığı görülmüştür. Beden algısı ölçeği ve ilişki doyumu alt ölçeği bağımsız değişkenleri KCKÖ puanındaki varyansın %13'ünü açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci aşamada ilişki doyumu alt ölçeği değişkeninin eklenmesiyle beden algısı ölçeği değişkeninin beta değeri -.31'den -.23'e düşmüştür. Beta değerindeki bu fark direkt olmayan toplam etkinin alt ve üst sınır değerleri sıfırı içermediği için anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu tespit edilmiştir.

Şekil 4. 3 Beden Algısı Ölçeğinin Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Doyumu Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



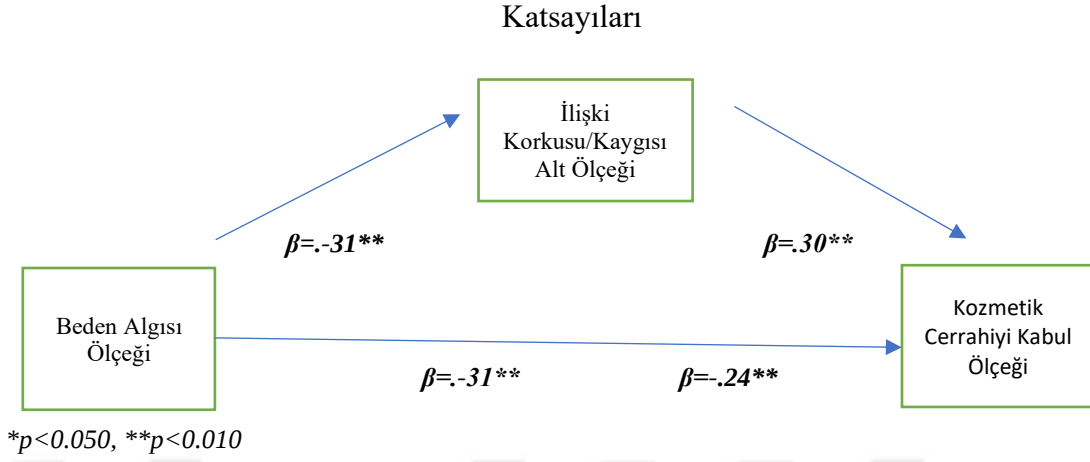
Tablo 4. 12 Beden Algısı Ölçeğinin Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Korkusu/Kaygısı Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar

Model	R	R ²	B	SH	B	T	P	Alt Sınır	Üst Sınır
1									
(Sabit)	.29	.09	.36	4		14.48	0.000**	74.38	37.75
Beden Algısı Ölçeği			.26	4	-0.31	-6.38	.00**	-0.34	-0.18
2									
(Sabit)	.37	.14	.59	0		8.38	.00**	48.74	78.63
Beden Algısı Ölçeği			.20	4	-0.24	-4.81	.00**	-0.29	-0.12
İlişki Korkusu/Kaygısı			.17	2	0.22	4.56	.00**	0.32	0.81
Direkt Olmayan Toplam Etki (Aracı)			.06	2				-0.10	-0.03

* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$ Kullanılan test: Hiyerarşik Regresyon Analizi

Bulguları kontrol ettiğimizde, ilk modelde beden algısı ölçeğinin KCKÖ puanındaki varyansın %9'unu açıkladığı görülmüştür. Modele ikinci aşamada ilişki korkusu/kaygısı alt ölçeği bağımsız değişkeni katılmıştır. İlişki korkusu/kaygısı alt ölçeği bağımsız değişkeninin KCKÖ bağımlı değişken puanındaki varyansın %5'ini açıkladığı görülmüştür. Beden algısı ölçeği ve ilişki korkusu/kaygısı alt ölçeği bağımsız değişkenleri KCKÖ puanındaki varyansın %14'ünü açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci aşamada ilişki korkusu/kaygısı alt ölçeği değişkeninin eklenmesiyle beden algısı ölçeği değişkeninin beta değeri -.31'den -.24'e düşmüştür. Beta değerindeki bu fark direkt olmayan toplam etkinin alt ve üst sınır değerleri sıfırı içermediği için anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu tespit edilmiştir.

Şekil 4. 4 Beden Algısı Ölçeğinin Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Korkusu/Kaygısı Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta



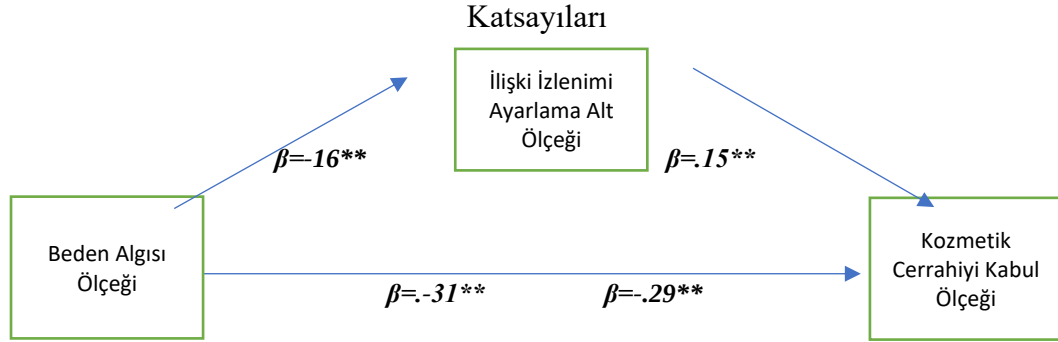
Tablo 4. 13 Beden Algısı Ölçeğinin Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki İzlenimi Ayarlama Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar

Model	R	R ²	B	SH	β	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
1									
(Sabit)	.29	.09	86.06	5.94		14.48	0.000**	74.38	97.75
Beden Algısı Ölçeği			-0.26	0.04	-0.31	-6.38	0.000**	-0.34	-0.18
2									
(Sabit)	.37	.10	78.76	6.75		11.66	0.000**	65.49	92.04
Beden Algısı Ölçeği			-0.25	0.04	-0.29	-5.96	0.000**	-0.33	-0.17
İlişki İzlenimi Ayarlama			0.44	0.20	0.11	2.24	0.026*	0.05	0.83
Direkt Olmayan Toplam Etki (Aracı)			-0.02	0.01				-0.04	-0.00

* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$ Kullanılan test: Hiyerarşik Regresyon Analizi

Bulguları kontrol ettiğimizde, ilk modelde beden algısı KCKÖ puanındaki varyansın %9'unu açıkladığı görülmüştür. Modele ikinci aşamada ilişki izlenimi ayarlama alt ölçeği bağımsız değişkeni katılmıştır. İlişki izlenimi ayarlama alt ölçeği bağımsız değişkeninin KCKÖ bağımlı değişken puanındaki varyansın %1'ini açıkladığı görülmüştür. Beden algısı ölçeği ve ilişki izlenimi ayarlama alt ölçeği bağımsız değişkenleri KCKÖ puanındaki varyansın %10'unu açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci aşamada ilişki izlenimi ayarlama alt ölçeği değişkeninin eklenmesiyle beden algısı ölçeği değişkeninin beta değeri -.31'den -.29'a düşmüştür. Beta değerindeki bu fark direkt olmayan toplam etkinin alt ve üst sınır değerleri sıfırı içermediği için anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu tespit edilmiştir.

Şekil 4. 5 Beden Algısı Ölçeğinin Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki İzlenimi Ayarlama Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta



* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$

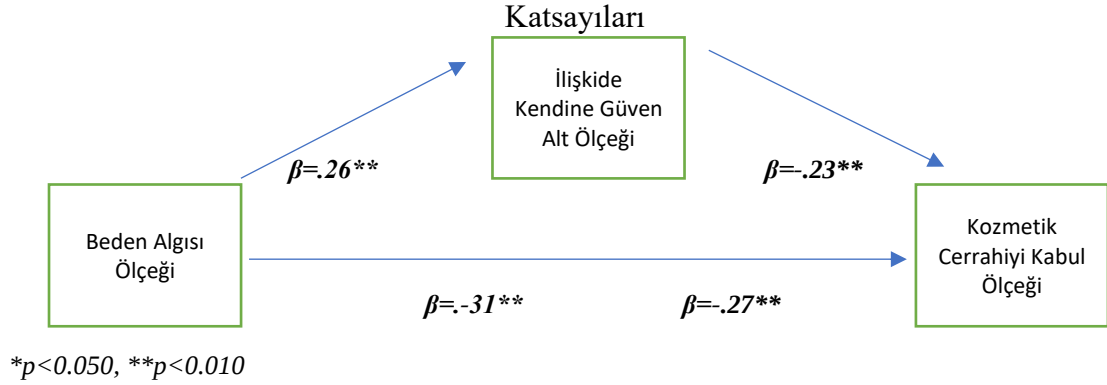
Tablo 4. 14 Beden Algısı Ölçeğinin Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği Puanını Yordamasında İlişkide Kendine Güven Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar

Model	R	R ²	B	SH	B	T	P	Alt Sınır	Üst Sınır
1									
(Sabit)	.29	.09	.36	4		14.48	.00**	74.38	37.75
Beden Algısı Ölçeği			.26	4	-0.31	-6.38	.00**	-0.34	-0.18
2									
(Sabit)	.34	.12	.32	4		14.97	.00**	79.85	03.99
Beden Algısı Ölçeği			.23	4	-0.27	-5.39	.00**	-0.31	-0.14
İlişkide Kendine Güven			.37	0	-0.16	-3.26	.01**	-1.07	-0.26
Direkt Olmayan Toplam Etki (Aracı)			.04	2				-0.07	-0.01

* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$ Kullanılan test: Hiyerarşik Regresyon Analizi

Bulguları kontrol ettiğimizde, ilk modelde beden algısı ölçeğinin KCKÖ puanındaki varyansın %9'unu açıkladığı görülmüştür. Modele ikinci aşamada ilişkide kendine güven alt ölçeği bağımsız değişkeni katılmıştır. İlişki kendine güven alt ölçeği bağımsız değişkeninin KCKÖ bağımlı değişken puanındaki varyansın %3'ünü açıkladığı görülmüştür. Beden algısı ölçeği ve ilişkide kendine güven alt ölçeği bağımsız değişkenleri KCKÖ puanındaki varyansın %12'sini açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci aşamada ilişkide kendine güven alt ölçeği değişkeninin eklenmesiyle beden algısı ölçeği değişkeninin beta değeri -.31'den -.27'ye düşmüştür. Beta değerindeki bu fark direkt olmayan toplam etkinin alt ve üst sınır değerleri sıfırı içermediği için anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu tespit edilmiştir.

Şekil 4. 6 Beden Algısı Ölçeğinin Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği Puanını Yordamasında İlişkide Kendine Güven Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta



4.5 Kişisel Alt Ölçeğine İlişkin Bulgular

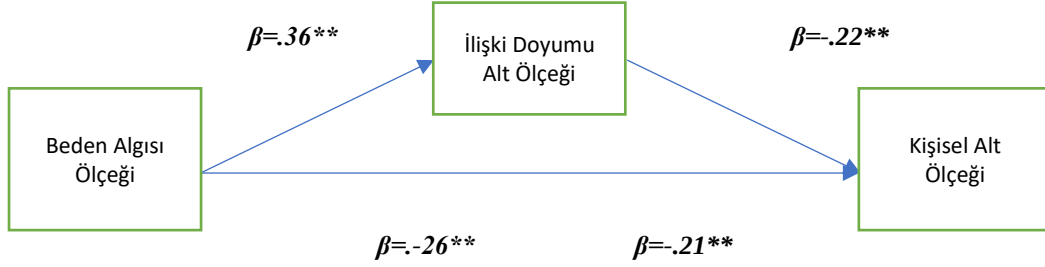
Tablo 4. 15 Beden Algısı Ölçeğinin Kişisel Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Doyumu Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar

Model	R	R ²	B	SH	β	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
1									
(Sabit)	.26	.07	34.12	2.56		13.31	0.000**	29.08	39.15
Beden Algısı Ölçeği			-0.10	0.02	-0.26	-5.40	0.000**	-0.13	-0.06
2									
(Sabit)	.29	.08	37.06	2.75		13.45	0.000**	31.65	42.48
Beden Algısı Ölçeği			-0.08	0.02	-0.21	-4.08	0.000**	-0.11	-0.04
İlişki Doyumu			-0.19	0.07	-0.14	-2.77	0.006	-0.33	-0.06
Direkt Olmayan Toplam Etki (Aracı)			-0.02	0.01				-0.04	-0.00

*p<0.050, **p<0.010 Kullanılan test: Hiyerarşik Regresyon Analizi

Bulguları kontrol ettiğimizde, ilk modelde beden algısı ölçeğinin kişisel alt ölçeği puanındaki varyansın %7'sini açıkladığı görülmüştür. Modele ikinci aşamada ilişki doyumu alt ölçeği bağımsız değişkeni katılmıştır. İlişki Doyumu alt ölçeği bağımsız değişkeninin kişisel alt ölçeği bağımlı değişken puanındaki varyansın %1'ini açıkladığı görülmüştür. Beden algısı ölçeği ve ilişki doyumu alt ölçeği bağımsız değişkenleri kişisel alt ölçeği puanındaki varyansın %8'ini açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci aşamada ilişki doyumu alt ölçeği değişkeninin eklenmesiyle beden algısı ölçeği değişkeninin beta değeri -.26'dan -.21'e düşmüştür. Beta değerindeki bu fark direkt olmayan toplam etkinin alt ve üst sınır değerleri sıfırı içermediği için anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu tespit edilmiştir.

Şekil 4. 7 Beden Algısı Ölçeğinin Kişisel Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Doyumu Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$

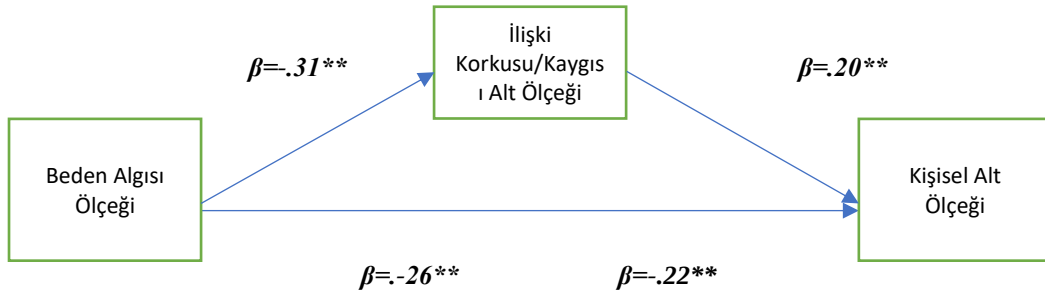
Tablo 4. 16 Beden Algısı Ölçeğinin Kişisel Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Korkusu/Kaygısı Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar

Model	R	R ²	B	SH	β	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
1									
(Sabit)	.26	.07	34.12	2.56		13.31	0.000**	29.08	39.15
Beden Algısı Ölçeği			-0.10	0.02	-0.26	-5.40	0.000**	-0.13	-0.06
2									
(Sabit)	.29	.08	28.57	3.33		8.57	0.000**	22.01	35.12
Beden Algısı Ölçeği			-0.08	0.02	-0.22	-4.38	0.000**	-0.12	-0.04
İlişki Korkusu/Kaygısı			0.14	0.05	0.13	2.57	0.010**	0.03	0.25
Direkt Olmayan Toplam Etki (Aracı)			-0.02	0.01				-0.03	-0.00

* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$ Kullanılan test: Hiyerarşik Regresyon Analizi

Bulguları kontrol ettiğimizde, ilk modelde beden algısı ölçeğinin kişisel alt ölçeği puanındaki varyansın %7'sini açıkladığı görülmüştür. Modele ikinci aşamada ilişki korkusu/kaygısı alt ölçeği bağımsız değişkeni katılmıştır. İlişki korkusu/kaygısı alt ölçeği bağımsız değişkeninin kişisel alt ölçeği bağımlı değişken puanındaki varyansın %1'ini açıkladığı görülmüştür. Beden algısı ölçeği ve ilişki korkusu/kaygısı alt ölçeği bağımsız değişkenleri kişisel alt ölçeği puanındaki varyansın %8'ini açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci aşamada ilişki korkusu/kaygısı alt ölçeği değişkeninin eklenmesiyle beden algısı ölçeği değişkeninin beta değeri -.26'dan -.22'ye düşmüştür. Beta değerindeki bu fark direkt olmayan toplam etkinin alt ve üst sınır değerleri sıfırı içermediği için anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu tespit edilmiştir.

Şekil 4. 8 Beden Algısı Ölçeğinin Kişisel Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Korkusu/Kaygısı Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$

4.6 Sosyal Alt Ölçeğine İlişkin Bulgular

Tablo 4. 17 Beden Algısı Ölçeğinin Sosyal Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Doyumu Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar

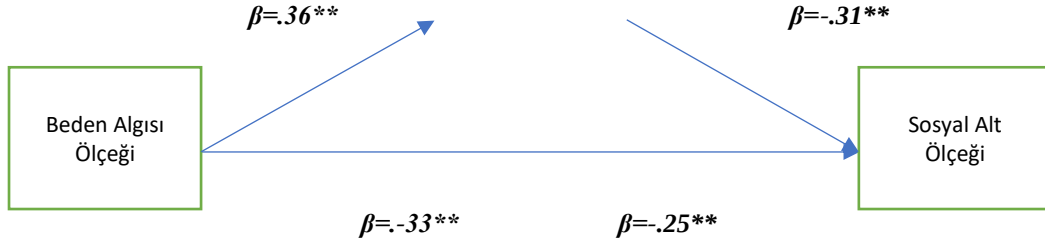
Model	R	R ²	B	SH	β	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
1 (Sabit)	.33	.11	23.33	1.87		12.45	0.000**	19.65	27.01
Beden Algısı Ölçeği			-0.09	0.01	-0.33	-6.86	0.000**	-0.11	-0.06
2 (Sabit)	.38	.14	26.63	1.99		13.40	0.000**	22.73	30.54
Beden Algısı Ölçeği			-0.07	0.01	-0.25	-4.98	0.000**	-0.09	-0.04
İlişki Doyumu			-0.22	0.05	-0.22	-4.30	0.000**	-0.32	-0.12
Direkt Olmayan Toplam Etki (Aracı)			-0.02	0.01				-0.03	-0.01

* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$ Kullanılan test: Hiyerarşik Regresyon Analizi

Bulguları kontrol ettiğimizde, ilk modelde beden algısı ölçeğinin sosyal alt ölçeği puanındaki varyansın %11'ini açıkladığı görülmüştür. Modele ikinci aşamada ilişki doyumu alt ölçeği bağımsız değişkeni katılmıştır. İlişki Doyumu alt ölçeği bağımsız değişkeninin sosyal alt ölçeği bağımlı değişken puanındaki varyansın %3'ünü açıkladığı görülmüştür. Beden algısı ölçeği ve ilişki doyumu alt ölçeği bağımsız değişkenleri sosyal alt ölçeği puanındaki varyansın %14'ünü açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci aşamada ilişki doyumu alt ölçeği değişkeninin eklenmesiyle beden algısı ölçeği değişkeninin beta değeri -.33'den -.25'e düşmüştür. Beta değerindeki bu fark direkt olmayan toplam etkinin alt ve üst sınır değerleri sıfırı içermediği için anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu tespit edilmiştir.

Şekil 4. 9 Beden Algısı Ölçeğinin Sosyal Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Doyumu Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

İlişki Doyumu
Alt Ölçeği



* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$

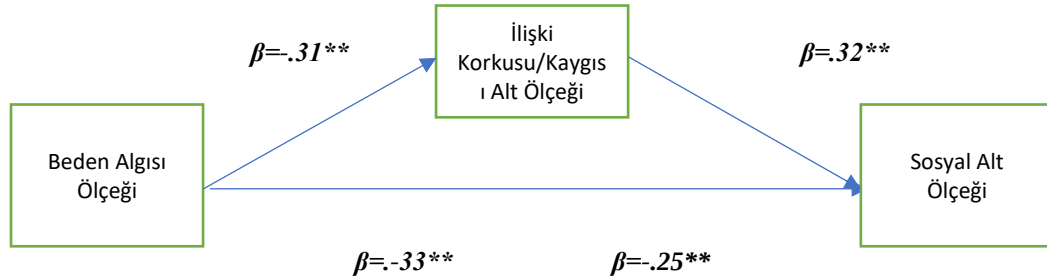
Tablo 4. 18 Beden Algısı Ölçeğinin Sosyal Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Korkusu/Kaygısı Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar

Model	R	R ²	B	SH	β	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
1									
(Sabit)	.33	.11	23.33	1.87		12.45	0.000**	19.65	27.01
Beden Algısı Ölçeği			-0.09	0.01	-0.33	-6.86	0.000**	-0.11	-0.06
2									
(Sabit)	.40	.16	15.54	2.38		6.53	0.000**	10.86	20.23
Beden Algısı Ölçeği			-0.07	0.01	-0.25	-5.16	0.000**	-0.09	-0.04
İlişki Korkusu/Kaygısı			0.20	0.04	0.25	5.06	0.000**	0.12	0.27
Direkt Olmayan Toplam Etki (Aracı)			-0.02	0.01				-0.03	-0.01

* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$ Kullanılan test: Hiyerarşik Regresyon Analizi

Bulguları incelediğimizde, ilk modelde beden algısı ölçeğinin sosyal alt ölçeği puanındaki varyansın %11'ini açıkladığı görülmüştür. Modele ikinci aşamada ilişki korkusu/kaygısı alt ölçeği bağımsız değişkeni katılmıştır. İlişki korkusu/kaygısı alt ölçeği bağımsız değişkeninin sosyal alt ölçeği bağımlı değişken puanındaki varyansın %5'ini açıkladığı görülmüştür. Beden algısı ölçeği ve ilişki korkusu/kaygısı alt ölçeği bağımsız değişkenleri sosyal alt ölçeği puanındaki varyansın %16'sını açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci aşamada ilişki korkusu/kaygısı alt ölçeği değişkeninin eklenmesiyle beden algısı ölçeği değişkeninin beta değeri -.33'den -.25'e düşmüştür. Beta değerindeki bu fark direkt olmayan toplam etkinin alt ve üst sınır değerleri sıfırı içermediği için anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu tespit edilmiştir.

Şekil 4. 10 Beden Algısı Ölçeğinin Sosyal Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Korkusu/Kaygısı Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$

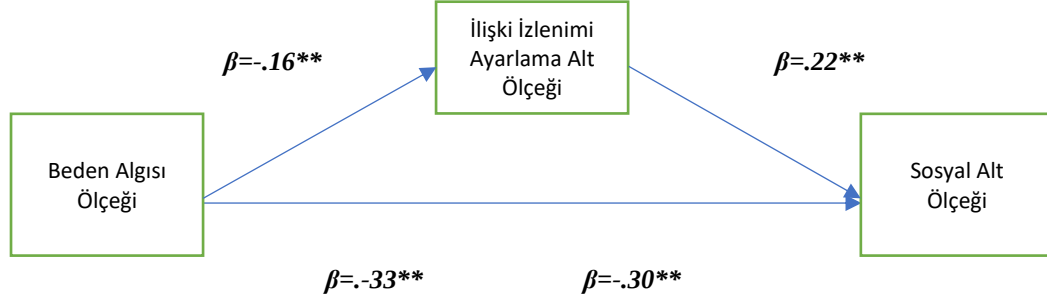
Tablo 4. 19 Beden Algısı Ölçeğinin Sosyal Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki İzlenimi Ayarlama Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar

Model	R	R ²	B	SH	β	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
1 (Sabit)	.33	.11	23.33	1.87		12.45	0.000**	19.65	27.01
Beden Algısı Ölçeği			-0.09	0.01	-0.33	-6.86	0.000**	-0.11	-0.06
2 (Sabit)	.37	.13	19.66	2.11		9.33	0.000**	15.52	23.80
Beden Algısı Ölçeği			-0.08	0.01	-0.30	-6.29	0.000**	-0.11	-0.06
İlişki İzlenimi Ayarlama			0.22	0.06	0.17	3.61	0.000**	0.10	0.34
Direkt Olmayan Toplam Etki (Aracı)			-0.01	0.00				-0.00	-0.00

* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$ Kullanılan test: Hiyerarşik Regresyon Analizi

Bulguları kontrol ettiğimizde, ilk modelde beden algısı ölçeğinin sosyal alt ölçeği puanındaki varyansın %11'ini açıkladığı görülmüştür. Modele ikinci aşamada ilişki izlenimi ayarlama alt ölçeği bağımsız değişkeni katılmıştır. İlişki izlenimi ayarlama alt ölçeği bağımsız değişkeninin sosyal alt ölçeği bağımlı değişken puanındaki varyansın %2'sini açıkladığı görülmüştür. Beden algısı ölçeği ve ilişki izlenimi ayarlama alt ölçeği bağımsız değişkenleri sosyal alt ölçeği puanındaki varyansın %13'ünü açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci aşamada ilişki izlenimi ayarlama alt ölçeği değişkeninin eklenmesiyle beden algısı ölçeği değişkeninin beta değeri -.33'den -.30'a düşmüştür. Beta değerindeki bu fark direkt olmayan toplam etkinin alt ve üst sınır değerleri sıfırı içermediği için anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu tespit edilmiştir.

Şekil 4. 11 Beden Algısı Ölçeğinin Sosyal Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki İzlenimi Ayarlama Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



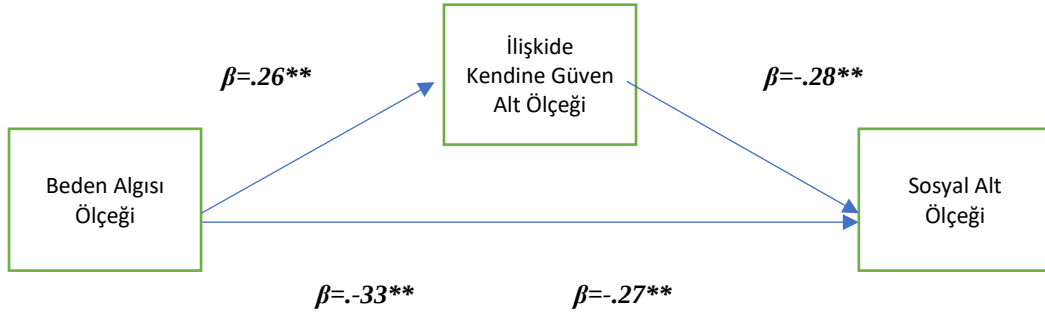
Tablo 4. 20 Beden Algısı Ölçeğinin Sosyal Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişkide Kendine Güven Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar

Model	R	R ²	B	SH	β	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
1 (Sabit)	.33	.11	23.33	1.87		12.45	0.000**	19.65	27.01
Beden Algısı Ölçeği			-0.09	0.01	-0.33	-6.86	0.000**	-0.11	-0.06
2 (Sabit)	.38	.13	25.71	1.92		13.41	0.000**	21.94	29.48
Beden Algısı Ölçeği			-0.07	0.01	-0.27	-5.67	0.000**	-0.10	-0.05
İlişki İzlenimi Ayarlama			-0.27	0.06	-0.21	-4.25	0.000**	-0.40	-0.15
Direkt Olmayan Toplam Etki (Aracı)			-0.01	0.01				-0.03	-0.01

* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$ Kullanılan test: Hiyerarşik Regresyon Analizi

Bulguları kontrol ettiğimizde, ilk modelde beden algısı ölçeğinin sosyal alt ölçeği puanındaki varyansın %11'ini açıkladığı görülmüştür. Modele ikinci aşamada ilişkide kendine güven alt ölçeği bağımsız değişkeni katılmıştır. İlişkide kendine güven alt ölçeği bağımsız değişkeninin sosyal alt ölçeği bağımlı değişken puanındaki varyansın %3'ünü açıkladığı görülmüştür. Beden algısı ölçeği ve ilişkide kendine güven alt ölçeği bağımsız değişkenleri sosyal alt ölçeği puanındaki varyansın %14'ünü açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci aşamada ilişkide kendine güven alt ölçeği değişkeninin eklenmesiyle beden algısı ölçeği değişkeninin beta değeri -.33'den -.27'ye düşmüştür. Beta değerindeki bu fark direkt olmayan toplam etkinin alt ve üst sınır değerleri sıfırı içermediği için anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu tespit edilmiştir.

Şekil 4. 12 Beden Algısı Ölçeğinin Sosyal Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişkide Kendine Güven Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



4.7 Düşünceler Alt Ölçeğine İlişkin Bulgular

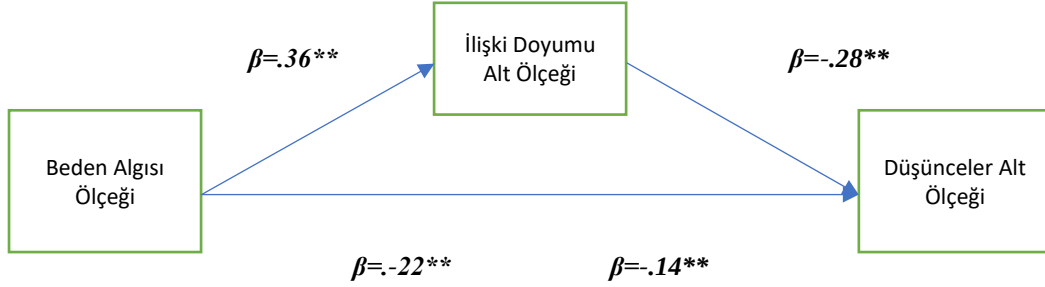
Tablo 4. 21 Beden Algısı Ölçeğinin Düşünceler Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Doyumu Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar

Model	R	R ²	B	SH	β	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
1 (Sabit)	.22	.05	28.62	2.50		11.46	0.000**	23.71	33.53
Beden Algısı Ölçeği			-0.08	0.02	-0.22	-4.49	0.000**	-0.11	-0.04
2 (Sabit)	.31	.09	33.07	2.65		12.49	0.000**	27.86	38.27
Beden Algısı Ölçeği			-0.05	0.02	-0.14	-2.71	0.007**	-0.08	-0.01
İlişki Doyumu			-0.29	0.07	-0.22	-4.35	0.000**	-0.42	-0.16
Direkt Olmayan Toplam Etki (Aracı)			-0.03	0.01				-0.05	-0.01

* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$ Kullanılan test: Hiyerarşik Regresyon Analizi

Bulguları kontrol ettiğimizde, ilk modelde beden algısı ölçeğinin düşünceler alt ölçeği puanındaki varyansın %5'ini açıkladığı görülmüştür. Modele ikinci aşamada ilişki doyumu alt ölçeği bağımsız değişkeni katılmıştır. İlişki Doyumu alt ölçeği bağımsız değişkeninin düşünceler alt ölçeği bağımlı değişken puanındaki varyansın %4'ünü açıkladığı görülmüştür. Beden algısı ölçeği ve ilişki doyumu alt ölçeği bağımsız değişkenleri düşünceler alt ölçeği puanındaki varyansın %9'unu açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci aşamada ilişki doyumu alt ölçeği değişkeninin eklenmesiyle beden algısı ölçeği değişkeninin beta değeri -.22'den -.14'e düşmüştür. Beta değerindeki bu fark direkt olmayan toplam etkinin alt ve üst sınır değerleri sıfırı içermediği için anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu tespit edilmiştir.

Şekil 4. 13 Beden Algısı Ölçeğinin Düşünceler Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Doyumu Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$

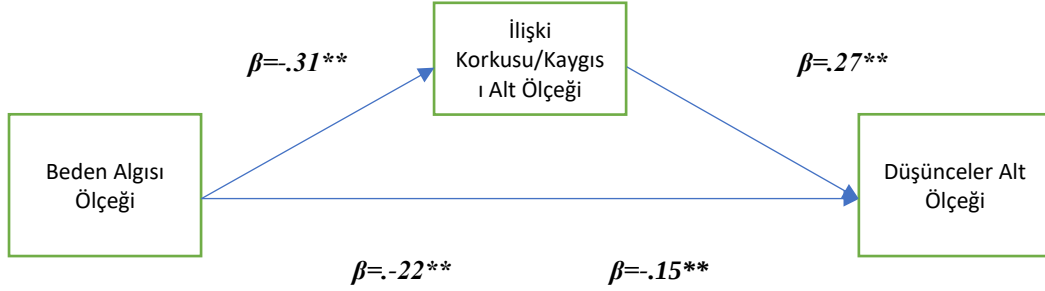
Tablo 4. 22 Beden Algısı Ölçeğinin Düşünceler Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Korkusu/Kaygısı Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar

Model	R	R ²	B	SH	β	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
1									
(Sabit)	.22	.05	28.62	2.50		11.46	0.000**	23.71	33.53
Beden Algısı Ölçeği			-0.08	0.02	-0.22	-4.49	0.000**	-0.11	-0.04
2									
(Sabit)	.31	.09	19.57	3.20		6.12	0.000**	13.29	25.86
Beden Algısı Ölçeği			-0.05	0.02	-0.15	-3.01	0.003**	-0.09	-0.02
İlişki Korkusu/Kaygısı			0.23	0.05	0.22	4.38	0.000**	0.13	0.33
Direkt Olmayan Toplam Etki (Aracı)			-0.03	0.00				-0.01	-0.00

* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$ Kullanılan test: Hiyerarşik Regresyon Analizi

Bulguları kontrol ettiğimizde, ilk modelde beden algısı ölçeğinin düşünceler alt ölçeği puanındaki varyansın %5'ini açıkladığı görülmüştür. Modele ikinci aşamada ilişki korkusu/kaygısı alt ölçeği bağımsız değişkeni katılmıştır. İlişki korkusu/kaygısı alt ölçeği bağımsız değişkeninin düşünceler alt ölçeği bağımlı değişken puanındaki varyansın %4'ünü açıkladığı görülmüştür. Beden algısı ölçeği ve ilişki korkusu/kaygısı alt ölçeği bağımsız değişkenleri düşünceler alt ölçeği puanındaki varyansın 9'unu açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci aşamada ilişki korkusu/kaygısı alt ölçeği değişkeninin eklenmesiyle beden algısı ölçeği değişkeninin beta değeri -.22'den -.15'e düşmüştür. Beta değerindeki bu fark direkt olmayan toplam etkinin alt ve üst sınır değerleri sıfırı içermediği için anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu tespit edilmiştir.

Şekil 4. 14 Beden Algısı Ölçeğinin Düşünceler Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki Korkusu/Kaygısı Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$

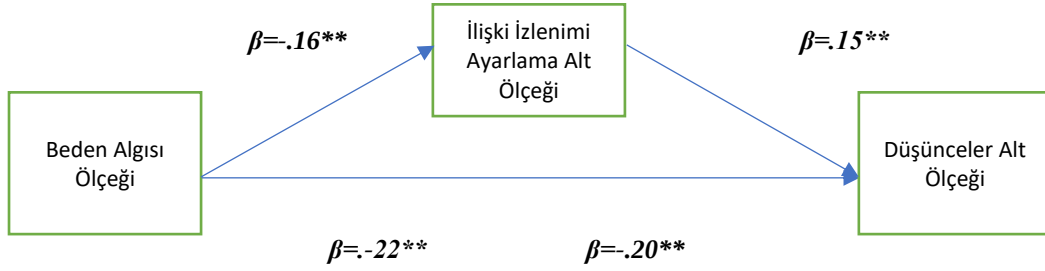
Tablo 4. 23 Beden Algısı Ölçeğinin Düşünceler Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki İzlenimi Ayarlama Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar

Model	R	R ²	B	SH	β	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
1 (Sabit)	.22	.05	28.62	2.50		11.46	0.000**	23.71	33.53
Beden Algısı Ölçeği			-0.08	0.02	-0.22	-4.49	0.000**	-0.11	-0.04
2 (Sabit)	.26	.06	25.07	2.83		8.86	0.000**	19.51	30.63
Beden Algısı Ölçeği			-0.07	0.02	-0.20	-4.04	0.000**	-0.10	-0.04
İlişki İzlenimi Ayarlama			0.21	0.08	0.13	2.60	0.010**	0.05	0.38
Direkt Olmayan Toplam Etki (Aracı)			-0.01	0.00				-0.02	-0.00

* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$ Kullanılan test: Hiyerarşik Regresyon Analizi

Bulguları kontrol ettiğimizde, ilk modelde beden algısı ölçeğinin düşünceler alt ölçeği puanındaki varyansın %5'ini açıkladığı görülmüştür. Modele ikinci aşamada ilişki izlenimi ayarlama alt ölçeği bağımsız değişkeni katılmıştır. İlişki izlenimi ayarlama alt ölçeği bağımsız değişkeninin düşünceler alt ölçeği bağımlı değişken puanındaki varyansın %1'sini açıkladığı görülmüştür. Beden algısı ölçeği ve ilişki izlenimi ayarlama alt ölçeği bağımsız değişkenleri düşünceler alt ölçeği puanındaki varyansın %6'sını açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci aşamada ilişki izlenimi ayarlama alt ölçeği değişkeninin eklenmesiyle beden algısı ölçeği değişkeninin beta değeri -.22'den -.20'ye düşmüştür. Beta değerindeki bu fark direkt olmayan toplam etkinin alt ve üst sınır değerleri sıfırı içermediği için anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu tespit edilmiştir.

Şekil 4. 15 Beden Algısı Ölçeğinin Düşünceler Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişki İzlenimi Ayarlama Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



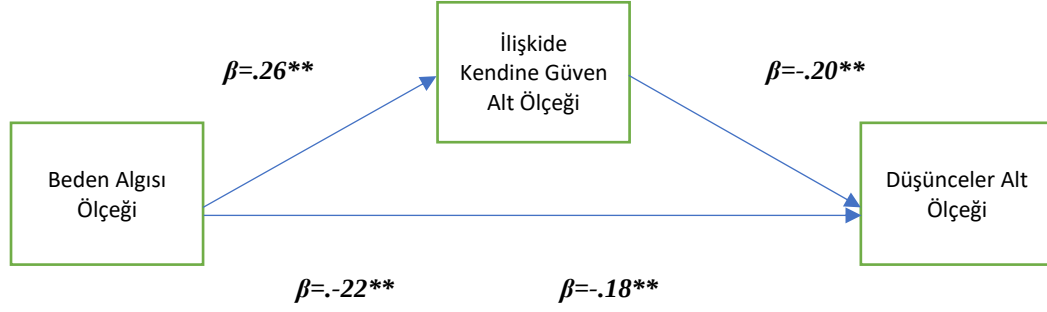
Tablo 4. 24 Beden Algısı Ölçeğinin Düşünceler Alt Ölçeği Puanını Yordamasında İlişkide Kendine Güven Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar

Model	R	R ²	B	SH	β	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
1 (Sabit)	.22	.05	28.62	2.50		11.46	0.000**	23.71	33.53
Beden Algısı Ölçeği			-0.08	0.02	-0.22	-4.49	0.000**	-0.11	-0.04
2 (Sabit)	.26	.07	30.84	2.59		11.93	0.000**	25.75	35.92
Beden Algısı Ölçeği			-0.06	0.02	-0.18	-3.62	0.000**	-0.10	-0.03
İlişki İzlenimi Ayarlama			-0.25	0.09	-0.15	-2.93	0.004**	-0.42	-0.08
Direkt Olmayan Toplam Etki (Aracı)			-0.01	0.01				-0.03	0.00

* $p < 0.050$, ** $p < 0.010$ Kullanılan test: Hiyerarşik Regresyon Analizi

Bulguları kontrol ettiğimizde, ilk modelde beden algısı ölçeğinin düşünceler alt ölçeği puanındaki varyansın %5'ini açıkladığı görülmüştür. Modele ikinci aşamada ilişkide kendine güven alt ölçeği bağımsız değişkeni katılmıştır. İlişkide kendine güven alt ölçeği bağımsız değişkeninin düşünceler alt ölçeği bağımlı değişken puanındaki varyansın %2'sini açıkladığı görülmüştür. Beden algısı ölçeği ve ilişkide kendine güven alt ölçeği bağımsız değişkenleri düşünceler alt ölçeği puanındaki varyansın %7'sini açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci aşamada ilişkide kendine güven alt ölçeği değişkeninin eklenmesiyle beden algısı ölçeği değişkeninin beta değeri -.22'den -.18'e düşmüştür. Beta değerindeki bu fark direkt olmayan toplam etkinin alt ve üst sınır değerleri sıfırı içermediği için anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu tespit edilmiştir.

Şekil 4. 16 Beden Algısı Ölçeğinin Düşünceler Alt Ölçeği Puanını Yordamasında
İlişkide Kendine Güven Alt Ölçeğinin Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



5.TARTIşMA VE YORUM

Bu çalışmada genç erişkinlerde sıklığı gittikçe artmakta olan kozmetik cerrahinin ruhsal nedenlerinin incelenmesi ve daha önceki çalışmalarda en çok ilişkili bulunmuş temel faktörlerden olan beden algısı ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu ilişkiye etki edebilecek benlik saygısı ve yakın ilişkilerdeki doyumun aracılık etkisi değerlendirilerek bir model geliştirilmeye çalışılmıştır. Bu bölümde çalışmadan elde edilen temel bulgular mevcut literatür ışığında tartışılmıştır.

5.1 Kozmetik Cerrahi İsteği ile Beden Algısı Arasındaki İlişki

Bu çalışmanın kozmetik cerrahi isteği ile olumsuz beden algısı arasında güçlü bir ilişki olduğuna yönelik bulguları bu alanda daha önce yapılan çalışmalardaki baskın görüşü destekler niteliktedir (Von Soest ve ark., 2006; Frederick, Peplau, 2007; Markey ve Markey, 2009; Swami, 2009; Calogero ve ark. 2010; Slevac ve Tiggemann 2010; Menzel ve ark., 2011; Sante ve Pasian, 2011; Lunde, 2013). Daha önce farklı yaş gruplarında genellikle de kadınlarda yapılan çalışmalarda da saptanan bu ilişki; niversite eğitimine devam eden her iki cinsiyetteki genç erişkinlerin alındığı çalışmamızın bulguları ile de desteklenmiştir. Ancak çalışmamızın sonuçları değerlendirilirken de örneklemimizin çoğunluğunun kadın genç erişkinlerden olduğu göz önünde bulundurulmalıdır.

Çalışmamızla benzer biçimde genç erişkinlerde beden memnuniyeti ile kozmetik cerrahi isteği arasındaki ilişkinin araştırıldığı, İngiltere’de yapılan bir çalışmada, düşük beden memnuniyetine sahip genç erişkinlerin kozmetik cerrahi geçirmeyi düşünme sıklığının daha fazla olduğu bulunmuştur (Swami, 2009). Bu sonuçlar farklı kültürlerdeki genç erişkinlerin kozmetik cerrahi arayışında beden memnuniyetsizliğinin önemli bir faktör olduğunu düşündürmektedir.

Çalışmada beden algısının benlik saygısı ve ilişki doyumunu alt ölçekleri ile de ilişkileri incelenmiştir. Beden memnuniyeti ile yüksek benlik saygısının bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu bulgularımız, beden memnuniyetsizliği ve düşük benlik saygısı arasında ilişki olduğunu öne süren çalışmalardaki bulgular ile uyumludur (Johnson ve Wardle, 2005; Ahadzadeh ve ark., 2018).

Olumlu beden algısı ile romantik ilişkinin temel yapı taşlarından olan ilişki doyumunu, ilişkide kendine güven, ilişkinin içsel kontrolü ve ilişki grşkenliği alt

boyutları ile pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Beden memnuniyetsizliğinin ise, ilişki korkusu-kaygısı, ilişki izlenimi ayarlama, dışsal ilişki kontrolü alt boyutları ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar beden memnuniyetsizliği yaşayan bireylerin yakın olma kaygısı yaşama ve ilişkilerini başkalarının nasıl değerlendirdiği konusunda endişe yaşama eğilimleri olabileceğini göstermektedir. Benzer şekilde yakın ilişkilerinin kontrolünü içsel değil dışsal faktörlere ve şansa bağlı şekillendiğini düşünme eğilimi gösterdikleri görülmektedir. Dış görünüme yönelik olumsuz değerlendirmenin, sadece bedenle değil, insanlarla ilişkilene biçiminde de benzer bir yaklaşıma dönüştüğü düşünülebilir. İlişkili literatür incelendiğinde; beden algısının romantik ilişki işleyişini farklı açılardan etkilediği görülmektedir. Bulgularımız beden memnuniyetsizliğinin, duygusal yakınlık (Cash, Thériault ve Annis, 2004; Lee ve Thomas, 2012), düşük ilişki güveni (Ambwani ve Strauss, 2007; Brennan ve Shaver, 1995; Lee ve Thomas, 2012; Raciti ve Hendrick, 1992) ve düşük ilişki doyumu (Fletcher ve ark., 2000; Hoyt ve Kogan, 2001) ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalarda bulguları desteklemektedir.

5.2 Kozmetik Cerrahi İsteği ile Benlik Saygısı Arasındaki İlişki

Bu çalışmada üniversite eğitimine devam eden genç erişkinlerde, kozmetik cerrahi arayışı ile benlik saygısı arasında negatif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Kozmetik cerrahi arayışında benlik saygısının rolü tartışmalıdır. Bu alanda yapılan birçok çalışmada çalışmamızın bulgularına paralel şekilde düşük benlik saygısının kozmetik cerrahi arayışında önemli bir faktör olduğu saptanmıştır (Soest ve ark. 2009; Furnham ve Levitas 2012; Farshidfar ve ark., 2013). Ancak benlik saygısı ile kozmetik cerrahi arasında anlamlı bir ilişki bulmayan da çok sayıda çalışma bulunmaktadır (Calegero ve ark., 2010; Park ve ark., 2009; Swami ve ark., 2009; Von Soest ve ark., 2006). Bu çelişen bulgular bireylerin benlik saygısını temellendirdiği kavramların farklı olabileceği ile açıklanmıştır. Fiziksel görünüşün benlik saygısındaki etkisinin, estetik yaptırma isteği ile pozitif korelasyon gösterdiği bulunan bir çalışmada, benlik saygısının nasıl inşa edildiğinin önemli olabileceği vurgulanmıştır (Delinsky, 2012).

5.3 Kozmetik Cerrahi İsteği ile İlişki Doyumu Arasındaki İlişki

Çalışmamızda kozmetik cerrahi arayışı ile çok boyutlu ilişki doyumunun, ilişki doyumu, ilişkide kendine güven, ilişki girişkenliği, içsel ilişki kontrolü alt boyutları arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Literatür incelendiğinde romantik ilişki doyumunun farklı ölçme araçları ile değerlendirildiği görülmüştür. Beden

memnuniyetsizliğinin ilişkide yaşanan kaygı, güvensizlik ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (Cash ve ark., 2004). Beden memnuniyeti ve değişim arzusu için yakın ilişkilerin geri bildiriminin ve etkisinin önemli olduğu düşünülebilir. Eşi elde tutma stratejilerinin bir parçası olarak kozmetik cerrahiye başvurma sıklığını destekleyen çalışmaların (Atari ve ark., 2017) yanı sıra partnerlerin fiziksel çekiciliği artırarak evlilikte ilişki doyumunu arttırmayı amaçladıklarını destekleyen çalışmalar da mevcuttur (Davai, 2018). Benzer şekilde Tavasoli ve arkadaşları'nın (2013) yaptığı bir çalışmada, kadınların kozmetik cerrahiye yönelik temel motivasyonunun, güzelliği arttırarak özgüveni arttırmak ve eşleriyle ilişkilerinin kalitesini arttırmak olduğu bulunmuştur. Çalışmamızın sonuçları romantik ilişkilerdeki doyumun birçok yönüyle kozmetik cerrahi arayışında önemli bir faktör olabileceğini düşündürmektedir.

5.4 Kozmetik Cerrahi İsteği ile Beden Algısı Arasındaki İlişkide Benlik Saygısının Aracılık Rolü

Bu araştırmada beden algısı ile kozmetik cerrahiye kabul arasındaki ilişkide benlik saygısının aracı rolü incelenmiştir. Yapısal eşitlik modeli kurularak test edilen bu modelde, uyum değerlerini kontrol edildiğinde beden algısı ile estetik cerrahiye kabul arasındaki ilişkide benlik saygısının aracı rolü olduğu bulunmuştur.

Beden algısı, yaşamın erken dönemlerinden itibaren tecrübe edilen duygu, düşünce, davranış ve kişiler arası ilişkiler aracılığıyla gelişmektedir. Fiziksel, bilişsel, davranışsal ve duygusal bileşenleri de içeren çok boyutlu bir yapıdır (Striegel, Moore ve Franko, 2002). Bir bireyin fiziksel görünümünden memnuniyeti ile benlik saygısı arasında birçok çalışma ile desteklenen güçlü bir ilişki bulunmaktadır. Beden memnuniyeti düşük olanların benlik saygılarının da düşük olduğu bilinmektedir (Abell ve Richards, 1996; Furnham, Badmin & Sneade, 2002; Green ve Pritchard, 2003). Kozmetik cerrahi arayışı; her zaman etkili olmayan benlik saygısını arttırma ve kimliği yeniden oluşturma çabası olarak ele alınabilir (Askegaard ve ark., 2002). Beden memnuniyetsizliği-kozmetik cerrahi ilişkisinde benlik saygısının aracılık rolünün varlığı; beden memnuniyetsizliği olanlarda benlik saygısını arttırmak için kozmetik cerrahi motivasyonunun önemli bir faktör olduğunu düşündürmektedir.

Düşük benlik saygısı, ağır veya rahatsızlık içeren güzellik uygulamalarının kullanımının artmasıyla ilişkili bulunmuştur. Ayrıca düşük benlik saygısı düzeyinin, başvuru alan kozmetik uygulama biçimini de etkileyebileceği bildirilmektedir (Lennon ve

Rudd,1994). Çalışmamızda sadece genel olarak toplum örnekleminde kozmetik cerrahi kabul özellikleri değerlendirilmiştir. Kozmetik cerrahi arayışı değişken olabilecek bir motivasyondur. Çalışmamızın sonuçlarının klinik örnekleme başvurulan ve müdahaleye dönüşen arayışı da değerlendiren çalışmalarla desteklenmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

Delinsky'nin (2012) yaptığı bir çalışmada, genel benlik saygısı ile kozmetik cerrahi yaptırma ilgisi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Ancak aynı çalışmada “görünüşün kendine değer vermedeki öneminin”, estetik yaptırma isteği ile pozitif korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Sonuç olarak benlik saygısının nasıl inşa edildiğinin kişilerin bedenlerine yönelik değişim arzusunu tetiklediği ileri sürülmüştür. Bu çalışmada “görünüşün kendine değer vermedeki önemi” olarak tanımlanan alan beden algısının benlik saygısındaki temsili olarak ele alınabilir. Bu bulgular çalışmamızın sonuçları ile birlikte ele alındığında beden memnuniyetsizliğinin düşük benlik saygısında önemli bir rolü olduğu ve kişilerin benlik saygısını arttırmak için kozmetik cerrahi arayışına girdiği şeklinde yorumlanabilir.

İnsanların kozmetik cerrahi motivasyonunda, hem daha yüksek benlik saygısı gibi psikolojik faydalar hem de başkalarına daha çekici görünmek gibi sosyal ödüller elde etme arayışının etkili olduğu ileri sürülmektedir (Markey ve Markey, 2009; Slevic ve Tiggemann, 2010; Menzel ve ark., 2011; Lunde, 2013). Çalışmamızın yapıldığı genç erişkin yaş grubu benlik saygısının yoğun olarak inşa edildiği bir dönemdir (Arnett, 2000). Bu dönemde romantik ilişkiler ve akranları içerisinde kabulün de etkisi göz önünde bulundurulduğunda, beden memnuniyeti düşük genç erişkinlerde kozmetik cerrahi arayışı; benlik saygısını artırma ve bunun getireceği sosyal kazanımları arzulamanın bir yansıması olabilir.

Üniversite öğrencilerinde beden memnuniyeti, medya etkisi, beden kitle indeksi ve kozmetik cerrahi düşüncesi ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada, düşük beden memnuniyeti ve beden kitle indeksine sahip grubun kozmetik cerrahi geçirmeyi düşünme sıklığının daha fazla olduğu bulunmuştur (Swami, 2009).

Düşük benlik saygısının bir kişinin kozmetik cerrahi kararında önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir. Yapılan çalışmaların çoğunluğunda fiziksel görünümünden memnuniyetsizlikle benlik saygısı arasında önemli bir ilişki olabileceğine işaret edilmiştir (Abell ve Richards, 1996; Furnham, Badmin & Sneade, 2002; Green ve Pritchard, 2003). Düşük benlik saygısı ile kozmetik cerrahi arayışı ve müdahaleleri arasında güçlü bir

ilişkinin varlığının yanı sıra (Soest ve ark. 2009; Furnham ve Levitas 2012; Farshidfar ve ark., 2013), düşük benlik saygısının beden algısını etkileyerek dolaylı olarak kozmetik cerrahi arayışında belirleyici olduğu da belirlenmiştir (Von Soest ve ark., 2006). Çalışmamızın düşük beden algısı-kozmetik cerrahi ilişkisinde saptanan benlik saygısının aracılık rolü ile literatürde var olan bu üçlü ilişkinin açıklanmasına katkıda bulunulduğu düşünülmektedir.

Birçok çalışmada kozmetik cerrahi arayışının kadınlarda daha yüksek olduğu gösterilmiştir (Shagar ve ark., 2017). Çalışmamızda da olguların % 74,4'ü kadınlardan oluşmaktadır. Kadınlarda beden memnuniyetsizliğinin ve düşük benlik saygısı oranlarının yüksek düzeyde olduğu ve bu iki faktörün yaşam kalitelerini olumsuz etkileyecek derecede olduğu bildirilmektedir. Ayrıca kadınların çoğunluğunun kendilerini ulaşmak zorunda olduklarını hissettikleri gerçekçi olmayan bir güzellik standardını düşlediği belirlenmiştir (Swami, 2012; Lee, 2011). Çeşitli nedenlerle yaşam kalitesini etkileyecek düzeyde beden memnuniyetsizliği olan kadınlarda benlik saygısının kozmetik cerrahi için motive edici bir faktör olduğu düşünülebilir.

Çalışmamızdan elde edilen en önemli model olan beden algısı-kozmetik cerrahi ilişkisinde benlik saygısının aracılık rolü ile bulgularımız kozmetik cerrahi arayışında ruhsal faktörlerin önemine dikkat çekmektedir. Ancak konunun sadece kozmetik cerrahiye götüren ruhsal faktörler bağlamında tartışılması yetersiz kalacaktır. Askegaard ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada (2002), katılımcıların benlik saygısını artırmak için kozmetik cerrahiye başvurdıkları ve kadınların çoğunun kozmetik müdahaleler sonrası bildirdikleri öz saygıdaki artıştan dolayı öz saygılarını artırma çabalarında kozmetik cerrahinin başarılı bir yol olduğu gösterilmiştir. Bu nedenle kozmetik cerrahi arayışının sadece ruhsal sorunlardan kaynaklanan ve işlevsiz bir çözüm yolu olarak düşünülmesi yanıltıcı olabilir. Bu nedenle hala kozmetik cerrahi ve ruh sağlığı ilişkisinde aydınlatılmayı bekleyen birçok alan bulunmaktadır.

5.5 Kozmetik Cerrahi İsteği İle Beden Algısı Arasındaki İlişkide İlişki Doyumu Alt Boyutlarının Aracılık Rolü

Bu araştırmada beden algısı ile kozmetik cerrahiye kabul arasındaki ilişkide, ilişki doyumunun aracı rolü de incelenmiştir. İlişki doyumunun alt boyutları kullanılarak oluşturulan bu modellerde, beden algısı ile kozmetik cerrahi arasındaki ilişkide, ilişki doyumunun tüm alt boyutlarının kısmi aracılık rolü olduğu tespit edilmiştir.

Beden algısı ile kişiler arası ilişkide iki yönlü bir etkileşimden bahsedilmektedir. Beden algısının gelişmesinde kişiler arası ilişkiler önemli bir yer tutar ve beden memnuniyeti sağlıklı bir romantik ilişki kurmada temel faktörlerden biridir (Striegel, Moore ve Franko, 2002, Hoyt ve Kogan, 2001). Çalışmamızın beden algısı ile kozmetik cerrahi arasındaki ilişkide, ilişki doyumunun aracılık rolü ile ilgili bulguları beden memnuniyetsizliği olan kişilerin yaşadığı romantik ilişki ile ilgili her alanda yaşanabilecek sorunların kozmetik cerrahi arayışını tetikleyebildiği şeklinde yorumlanabilir.

Kozmetik cerrahi uygulamaları ile popüler kültürdeki fiziksel görünüme verilen önem arasındaki ilişki dikkat çekicidir (Swami, 2007; Swami ve Furnham, 2008). Çalışmamızın yapıldığı genç erişkinlik gelişim döneminde sosyal medya kullanımı çok yaygındır Sarwer ve ark. 2005; Sperry ve ark. 2008; Sarwer ve ark. 2009). Sosyal medyadaki örneklerin gerçekçi olmayan idealler sunduğu ve sonuç olarak beden memnuniyetini, güzellik ve çekicilik algısını önemli düzeyde etkilediği bildirilmektedir (Cafri ve ark. 2005; Swami ve Furnham 2008; Waller, 2015). Sosyal medya kullanımının romantik ilişkileri birçok yönden etkilediği de gösterilmiştir (Cash ve ark., 2004). Tüm bu faktörler fiziksel görünüme daha fazla psikolojik yatırım yapma ve medyada sunulan güzellik mesajlarının daha fazla içselleştirilmesinin kozmetik cerrahiye yönelik isteğin artışında belirleyici olabilir (Sarwer ve ark. 2005). Genç erişkinlerde sosyal medya kullanımının yaygınlığı göz önünde bulundurulduğunda; sosyal medya kullanımı beden memnuniyetsizliği-kozmetik cerrahi motivasyonu ilişkisinde romantik ilişkilerin rolünü etkilemiş olabilir. Bu alandaki bulgularımızın gelecek çalışmalarda sosyokültürel faktörler ve sosyal medyanın etkileri ile birlikte ele alınması daha aydınlatıcı olabilir.

Fiziksel çekicilik; yaşamın birçok alanında kişiye avantaj sağlayan olumlu bir özellik olarak algılanır (Park ve ark., 2010). Bireyler fiziksel çekicilik için kültürel standartları karşılamadığında; alay edilebilir, ayrımcılığa uğrayabilir, damgalanabilir ve fiziksel görünüme bağlı olarak reddedilmeye karşı artan duyarlılık yaşayabilir (Park ve ark., 2010). Görünüşlerinden daha fazla rahatsızlık duyan kişilerin; duygusal açıdan daha fazla acı çektikleri, fiziksel olarak daha kusurlu hissettikleri ve başkalarının onları nasıl değerlendirdikleri konusunda daha fazla endişe yaşadıkları bildirilmektedir (Lioffi, 2003). Kendilerini fiziksel açıdan çekici olarak algılayan kişilerin ise, kendilerini psikolojik olarak daha güçlü ve başarıya ulaşma konusunda daha yetenekli olarak

değerlendirdikleri ortaya konmuştur (Langlois ve ark., 2000). Kişilerin kendilerini derecelendirdikleri çekicilik ile kozmetik cerrahi isteklerini değerlendiren bir çalışmada, kendilerini daha az çekici olarak değerlendirenlerin daha çok kozmetik cerrahiye arzu ettiklerini bulmuşlardır (Swami ve ark., 2009). Bu, bir kişiyi fiziksel olarak daha çekici hissettirmek için kozmetik cerrahinin düşünüldüğünü gösterebilir. Ayrıca bireylerin kendilerinin ne ölçüde çekici olduğuna dair inançlarının romantik ilişkilerde önemli bir yeri bulunmaktadır (Davai ve ark., 2018). Tüm bu faktörlerin çalışmamızda değerlendirilen romantik ilişki alt boyutlarından ilişki doyumu, ilişkide kendine güven, ilişki korkusu ve ilişki izlenimini ayarlama çabasının kozmetik cerrahi motivasyonundaki aracılık rolü üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir.

Romantik ilişki deneyimlerinin bireylerin kozmetik cerrahi olma isteği üzerinde önemli bir etkisinin olduğu gösterilmiştir (Jackson ve ark. 2012). Ayrıca görünüm ile alay edilme geçmişi ve zorbalığa uğramanın fiziksel çekicilik ve görünüş tatminini olumsuz etkilediği, ilişkilerde görünüme dayalı reddedilme duyarlılığını arttırdığı ve sonuç olarak kozmetik cerrahi geçirme arzusu ile önemli düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir (Markey ve Markey, 2009; Jackson ve ark. 2012). Farklı ölçme araçları ile değerlendirilmiş olmasına rağmen, çalışmamızda değerlendirilen romantik ilişki alt boyutlarından ilişki doyumu, ilişkide kendine güven, ilişki korkusu ve ilişki izlenimini ayarlama çabasının kozmetik cerrahi motivasyonundaki aracı rolü ile ilgili bulgularımız literatürde bu alandaki kısıtlı bilgiyi destekler niteliktedir.

5.6 Sınırlılıklar

Bu çalışmada önemli bulgulara ulaşılmasına rağmen, bazı sınırlılıkları vardır. İlk olarak, bulgular İstanbul'da seçilen vakıf üniversitesinde eğitim gören orta ve üst gelir grubundan gelen genç erişkinler ile sınırlıdır. Çalışmaya her eğitim ve sosyoekonomik düzeyde genç erişkinin katılmaması önemli bir kısıtlılıktır. Çalışmamızdan elde edilen bulgular farklı sosyoekonomik gruplar ve benzer sayıda kadın-erkek üzerinde yapılacak çalışmalarla desteklenmesiyle daha fazla anlam kazanabilir.

Önceki araştırmalar kadınların kozmetik cerrahiye daha fazla ilgi gösterdiğini ve erkeklere oranlar daha sık yaptırdıklarını göstermiştir (Brown ve diğerleri, 2007; Swami ve diğerleri, 2008; Callahan ve diğerleri, 2011; Crerand ve diğerleri, 2004). Kadınların kozmetik cerrahiye olan genel ilgisi de çalışmaya katılmada motive edici bir faktör olabilir.

Bu çalışma da bugüne kadar kozmetik cerrahi ile ilgili yapılan çoğu çalışma gibi doğası gereği deneysel değil, korelasyonel niteliktedir (Örneğin, Sarwer ve diğerleri 2005; Soest ve diğerleri 2006; Markey ve Markey 2009; Swami 2009; Furnham ve Levitas 2012; Sharp ve diğerleri 2014). Kesitsel verilere dayanan mevcut çalışmada kozmetik cerrahi ile ilgili bilgilerin bireylerin öz bildirimine dayanması sağlık kayıtlarının kullanılamaması da kısıtlılık oluşturmaktadır.

Kozmetik cerrahiye yönelik tutumlar ve istek zaman içinde değişim gösterebilir. Bu çalışmada kullanılan KCKÖ yüksek öngörücü geçerliliğe sahip olmasına rağmen (Henderson-King ve Henderson-King, 2005) somut bir kozmetik müdahale yapılmasıyla sonuçlanmayabilir. Çalışmamızın kesitsel verileriyle ulaşılan sonuçlarının, boylamsal verilerle yapılacak çalışmaların bu düşünceleri eyleme geçiren etkenleri belirlemede de önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

Katılımcının kozmetik cerrahiye olan ilgisini değerlendirmek için genel bir ölçek kullanılması da diğer sınırlılıklarındadır. Araştırmalar, prosedüre özgü değerlendirmelerin kozmetik cerrahinin altında yatan motivasyonların daha doğru bir şekilde anlaşılmasını sağlayabileceğini göstermektedir (Naraghi ve Atari, 2017). Örneğin, rinoplasti (yani estetik burun ameliyatı) ve labioplastiyi (vajinal estetik) motive eden psikolojik faktörler, labioplastinin romantik ilişkilerdeki cinsel memnuniyet ile daha yakından ilişkili olabileceği düşünüldüğünde farklılık gösterebilir. Gelecekteki araştırmaların kozmetik cerrahiye ilgiyi değerlendirmek için prosedüre özgü faktörleri değerlendirmesi önerilebilir.

Belirtilen sınırlılıklara rağmen, mevcut çalışma kozmetik cerrahinin ruhsal boyutlarını anlamamıza önemli bir katkı sağlayacaktır. Genç erişkinlerde giderek yaygınlaşan kozmetik cerrahi arayışının altındaki ruh sağlığı ile ilgili faktörleri açıklamaya yardımcı olabilir. Kozmetik cerrahi daha popüler hale geldikçe ve görünüm ideallerinin sosyal standartlarını karşılamamanın gerçekçi ve kolay bir yolu olarak tasvir edildikçe, genç erişkinlerde benlik saygısının ve beden algısını geliştirme çabalarının işlevsiz bir yolu olarak tercih edilmesi muhtemel olabilir.

5.7 Sonuç

Bu çalışmanın bulguları, fiziksel görünüşü değiştirme ve iyileştirme isteği hakkında sahip olduğumuz bilgilere pek çok önemli katkı sağlar. Düşük benlik saygısının ve ilişki doyumunun düşük beden algısını ve dolayısıyla görünüş değiştiren davranışları öngördüğüne dair bulgular, benlik saygısında olumsuzluk yaşayan bireylerin problem

özme davranışlarının önemine dikkat çekmektedir. Ayrıca düşük benlik saygısı ve ilişkilerdeki memnuniyetsizliğin, beden memnuniyetsizliğini arttırarak kişilerin ruhsal sorunlarını tedavi amaçlı olarak için kozmetik cerrahiye başvurmasına yol açtığını destekleyen bu bulgular, kozmetik cerrahi uygulamaları işlevinden dolayı beden algısı cerrahisi olarak tanımlayan yazarları (Morgan & Froning, 1990) destekler niteliktedir. Beden algısı-kozmetik cerrahi ilişkisinde benlik saygısının aracılık rolü ile bulgularımız kozmetik cerrahi arayışında ruhsal faktörlerinin önemine dikkat çekmektedir. Bu bulgular benlik saygısının ve beden hakkındaki inançların her zaman ayrı ayrı ele alınamayacağını gösterebilir. Gelecekteki araştırmalar, günümüzde benlik saygısının nasıl inşa edildiğini anlamayı hedefleyebilir. Bireylerde görünüşle ilgili yargılardan ayrıştırılarak benlik saygısının farklı yönleri geliştirilebilir.

Sonuç olarak, bu çalışmanın sonuçları, kozmetik cerrahi hastalarının psikolojik taramalarının önemine destek dikkat çekmektedir. Özellikle benlik saygısı düşük, ilişki sorunları yaşayan bireylerin beden memnuniyetsizliğinin motivasyon olması kozmetik cerrahiye başvurmayı ve bu tür müdahalelerden olumlu sonuç almayı da etkileyebilir. Ancak konunun sadece kozmetik cerrahiye götüren ruhsal faktörler bağlamında tartışılması yetersiz kalacaktır. Bu motivasyondaki olumlu olumsuz gerekçe ve sonuçları açıklamaya dair pek çok çalışma gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Adams, J. (2010). Motivational narratives and assessments of the body after cosmetic surgery. *Qualitative Health Research*, 20(6), 755-767.
- Ahadzadeh, A. S., Rafik-Galea, S., Alavi, M., & Amini, M. (2018). Relationship between body mass index, body image, and fear of negative evaluation: Moderating role of self-esteem. *Health Psychology Open*, 5(1),
- Alagöz, M., Ş., Baştırzi, A. D., Ahmet, C., Uysal, A. C., Tüzer, V., Ünlü, R. E., Şensöz, O., & Göka, E. (2003). The Psychiatric View of Patients of Aesthetic Surgery: Self Esteem, Body Image, and Eating Attitude. *Aesthetic Plastic Surgery*, 27, 345-348.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, (5th ed). Arlington: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55, 469–480.
- Arnett, J. J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for? *Child Dev Pers* 1(2), 68-73.
- Atari, M., Barbaro, N., Sela, Y., Shackelford, T. K., & Chegeni, R. (2017). Consideration of Cosmetic Surgery As Part of Women's Benefit-Provisioning Mate Retention Strategy. *Frontiers in Psychology*, 8, 13-89.
- Barone, M., Cogliandro, A., Persichetti, P., & Di Stefano, N. (2016). Ethical considerations on case reports and analysis of quality of life in patients with cosmetic rhinoplasty. *Persona y Bioética*, 20, 77–85.
- Bauman, Z. (1995). *Life in fragments*. Oxford: Blackwell.
- Baumeister, R. F. (2001). "Violent Pride." *Scientific American*, 384(4), 96–101.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, 4(1), 1-44.
- Bennet, J. B. (2000). *Time and intimacy. A New Science of Personal Relationships*. Mahway, NY: Erlbaum.

- Bergstorm, R. L., & Neighbors, C. (2006). Body image disturbance and the social norms approach: An integrative review of the literature. *Journal of Social and Clinical Psychology, 25*(9), 975-1000.
- Blair O. Rogers, (1976). The development of aesthetic plastic surgery: a history. In *The creation of aesthetic plastic surgery* (pp. 1-22). Springer, New York, NY.
- Buturak, S. V., Sarı, E., Oğuztürk, Ö., & Güneş, A. K. (2016). Personality traits in aesthetic surgery patients. *Cukurova Medical Journal, 41*(3), 554-558.
- Cafri, G., Yamamiya, Y., Brannick, M., & Thompson, J. K. (2005). The influence of sociocultural factors on body image: a meta-analysis. *Clin. Psychol. 12*, 421–433.
- Cash, T. F. & Pruzinsky, T. (2004). *Body Image: A Handbook of theory, Research and Clinical Practice*. New York: Guilford Press.
- Cash, T.F., & Smolak, L. (2011). Understanding Body Images: Historical and Contemporary Perspectives. In T.F. Cash and L. Smolak. (Eds.), *Body Image. A Handbook of Science, Practice, and Prevention* (pp. 3-11). New York, NY: Guilford Press.
- Cash, T. F., Theriault, J., & Annis, N. M. (2004). Body image in an interpersonal context: adult attachment, fear of intimacy and social anxiety. *J. Soc. Clin. Psychol. 23*, 89–103.
- Centre for Appearance Research (2019). Body Image.
- Clarke, L. H., & Griffin, M. (2008). Visible and invisible ageing: Beauty work as a response to ageism. *Ageing and Society, 28*(05), 653-674.
- Connolly, J., McIsaac, C., Shulman, S., Wincentak, K., Joly, L., Heifetz, M., & Bravo, V. (2014). Development of Romantic Relationships in Adolescence and Emerging Adulthood: Implications for Community Mental Health. *Can. J. Commun. Ment. Heal., 33*, 7–19.
- Crerand, C. E., Franklin, M. E., & Sarwer, D. B. (2006). Body dysmorphic disorder and cosmetic surgery. *Plastic and Reconstructive Surgery, 118*(7), 167–180.
- Davai, N. R., Kalantar-Hormozi, A., Ganji, K., & Abbaszadeh-Kasbi, A. (2018). The Impact of Cosmetic Surgery on Women's Marital Satisfaction and Self-

- Concept. *World Journal of Plastic Surgery*, 7(3), 337–344.
<https://doi.org/10.29252/wjps.7.3.337>
- Davison, K. K., & Birch, L. L. (2001). Weight status, parent reaction, and self-concept in five-year-old girls. *Pediatrics*, 107(1), 46–53.
- Demir, B. D. (2006). Liseye devam eden kız öğrencilerin beslenme alışkanlıkları ve beden algısını etkileyen etmenler. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, 96 s.
- Dittmann, M. (2005). Plastic surgery: Beauty or beast? *Monitor on Psychology*, 36(8), 30.
- Dittmar, H. (2007). The costs of consumer culture and the “cage within”: The impact of the material “good life” and “body perfect” ideals on individuals’ identity and well-being. *Psychological Inquiry*, 18, 23–31.
- Dove (2016). The Dove Global Beauty and Confidence Report. Retrieved from <https://www.dove.com/uk/stories/about-dove/our-research.html>
- Dunaev, J. L., Schulz, J. L., & Markey, C. N. (2018). Cosmetic surgery attitudes among midlife women: Appearance esteem, weight esteem, and fear of negative appearance evaluation. *Journal of Health Psychology*, 23(1), 59-66.
- Dyl, J., Kittler, J., Phillips, K. A., & Hunt, J. I. (2006). Body dysmorphic disorder and other clinically significant body image concerns in adolescent psychiatric inpatients: Prevalence and clinical characteristics. *Child Psychiatry and Human Development*, 36(4), 369-382.
- Erol, T. C. (2010). Kozmetik amaçlı plastik cerrahi geçiren kadınlardaki çocukluk çağı travmaları, bağlanma biçimleri ve intihar risk faktörleri açısından incelenmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı.
- Etu, S. F., & Gray, J. J. (2010). A preliminary investigation of the relationship between induced rumination and state body image dissatisfaction and anxiety. *Body Image*, 7, 82–85.
- 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.

- Fennell, M. J. (1998). Cognitive therapy in the treatment of low self- esteem. *Advances in Psychiatric Treatment*, 4(5), 296-304.
- Fennell, M. J. (2006). Low self-esteem. In S. Felgoise, A. M. Nezu, C. M. Nezu and M. A. Reinecke. (Eds.), *Encyclopedia of Cognitive Behavior Therapy* (pp. 236-240). New York: Springer US.
- G. A., Ferraro, F. Rossano, ve F., D'Andrea, "Self-perception and self-esteem of patients seeking cosmetic surgery," *Aesthetic Plastic Surgery* 29, sayı. 3 (Mayıs 2005): 184-9.
- Forbes, G. B., Collinsworth, L. L., Jobe, R. L., Braun, K. D., & Wise, L. M. (2007). Sexism, hostility toward women, and endorsement of beauty ideals and practices: Are beauty ideals associated with oppressive beliefs?. *Sex Roles*, 56(5-6), 265-273.
- Frederick, D. A., Lever, J., & Peplau, L. A. (2007). Interest in cosmetic surgery and body image: Views of men and women across the lifespan. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 120(5), 1407-1415.
- Friederich, H. C., Uher, R., Brooks, S., Giampietro, V., Brammer, M., Williams, S. C., Herzog, W., Treasure, J., & Campbell, I. C. (2007). I'm not as slim as that girl: neural bases of body shape self-comparison to media images. *Neuroimage*, 37(2), 674-681.
- Furnham, A., & Levitas, J. (2012). Factors that motivate people to under- go cosmetic surgery. *Canadian Journal of Plastic Surgery*, 20(4), 47–50.
- Grabe, S., Ward, L. M., & Hyde, J. S. (2008). The role of the media in body image dissatisfactions among women: a meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychol. Bull.*, 134-460.
- Graham, J. M., Diebels, K. J., & Barnow, Z. B. (2011). The reliability of relationship satisfaction: A reliability generalization meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 25(1), 39–48.
- Green, S. P., & Pritchard, M. E. (2003). Predictors of body image dissatisfaction in adult men and women. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 31(3), 215-222.

- Grogan, S. (2016). *Body image. Understanding body dissatisfaction in men, women, and children*. London, UK: Routledge.
- Haas, C. F. (2008). Motivating factors for seeking cosmetic surgery: a synthesis of the literature. *Plastic Surgical Nursing*, 28(4), 177-182.
- Hayaki, J., Friedman, M. A., & Brownell, K. D. (2002). Shame and severity of bulimic symptoms. *Eat. Behav.*, 3, 73–83.
- Hayashi, K., Miyachi, H., Nakakita, N., Akimoto, M., Aoyagi, K., Miyaoka, H., & Uchinuma, E. (2007). Importance of a psychiatric approach in cosmetic surgery. *Aesthetic Surgery Journal*, 27(4), 396-401.
- Henderson-King, D., & Brooks, K. D. (2009). Materialism, socio- cultural appearance messages, and paternal attitudes predict college women's attitudes about cosmetic surgery. *Psychology of Women Quarterly*, 33(1), 133–142.
- Hewitt, J. P. (2009). Oxford Handbook of Positive Psychology (pp. 217-224). Oxford: Oxford University Press.
- Honigman, R. J., Phillips, K. A., & Castle, D. J. (2004). A review of psychosocial outcomes for patients seeking cosmetic surgery. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 113(4), 1229.
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. R. (2008). Structural Equation Modelling: Guidelines for Determining Model Fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), 53-60.
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cut off criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.
- International Society of Aesthetic Plastic Surgery (2020). Home page. Retrieved from <https://www.isaps.org/>
- Johnson, F., & Wardle, J. (2005). Dietary restraint, body image dissatisfaction, and psychological distress: a prospective analysis. *J. Abnorm. Psychol.*, 114-119.
- Jones, J. M., Bennett, S., Olmsted, M. P., Lawson, M. L., & Rodin, G. (2001). Disordered eating attitudes and behaviors in teenaged girls: a school-based study. *CMAJ*, 165, 547–552.

- Karasar, N. (2012). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Kundakçı H., & Hovardaoğlu S. (2005). Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları benlik algısı, vücut algısı ve stres belirtileri açısından karşılaştırılması. Yüksek lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 131 s.
- Langlois, J. H., Kalakanis, L., Rubenstein, A. J., Larson, A., Hallam, M., & Smoot, M. (2000). Maxims or myths of beauty? A meta-analytic and theoretical review. *Psychological Bulletin*, 126(3), 390.
- Lioffi, C. (2003). *Appearance related concerns across the general and clinical populations*. City University, Unpublished Doctoral Dissertation, London.
- Lopes, G. S., Shackelford, T. K., Santos, W. S., Farias, M. G., & Segundo, D. S. (2016). Mate Retention Inventory-Short Form (MRI-SF): Adaptation to the Brazilian context. *Person. Individ. Differ.*, 90, 36–40.
- Lunde, C. (2013). Acceptance of cosmetic surgery, body appreciation, body ideal internalization, and fashion blog reading among late adolescents in Sweden. *Body Image*, 10, 632–635.
- Markey, C. N., & Markey, P. M. (2009). Sociocultural correlates of young women's desire to obtain cosmetic surgery. *Sex Roles: A Journal of Research*, 61, 158–166.
- Marsh, H.W. (1990). "Causal ordering of academic self-concept and academic achievement: A multiwave, longitudinal path analysis". *Journal of Educational Psychology*, 82(4), 646–656. doi:10.1037/0022-0663.82.4.646.
- McManus, F., Waite, P., & Shafran, R. (2009). Cognitive-behavior therapy for low self-esteem: a case example. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16(3), 266-275.
- Meier, A., & Allen, G. (2008). Intimate Relationship Development During the Transition to Adulthood: Differences by Social Class. *New Dir. Child Adolesc.* 2008, 25–39.
- Menzel, J. E., Sperry, S. L., Small, B., Thompson, J. K., Sarwer, D. B., & Cash, T. F. (2011). Internalization of appearance ideals and cosmetic surgery attitudes: A test of the tripartite influence model of body image. *Sex Roles: A Journal of Research*, 65(7-8), 469–477.

- Miller, R., & Perlman, D. (2008). *Intimate Relationships*, (5th ed). New York, NY: McGraw-Hill.
- Miner, E. J., Starratt, V. G., & Shackelford, T. K. (2009). It's not all about her: Men's mate value and mate retention. *Person. Individ. Differ.*, 47, 214–218.
- Moore, M. M. (1985). Nonverbal Courtship Patterns in Women: Contact and Consequences. *Ethnology and Sociobiology*, 6(4), 237-247.
- Morgan, E., & Froning, M. L. (1990). Child sexual abuse sequelae and body-image surgery. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 86(3), 475–480.
- Mulkens, S., Bos, A. E., Uleman, R., Muris, P., Mayer, B., & Velthuis, P. (2012). Psychopathology symptoms in a sample of female cosmetic surgery patients. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 65(3), 321–327.
- Munro, B. H. (2005). *Statistical Methods For Health Care Research*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p.351-76.
- Murray, S. L., Holmes, J. G., MacDonald, G., & Ellsworth, P. (1998). Through the looking glass darkly? When self-doubts turn into relationship insecurities. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 1459–1480.
- Naraghi, M., & Atari, M. (2016). Gender differences in aesthetic rhinoplasty patients: a study on psychopathological symptoms. *Open J. Med. Psychol.*, 5, 1–6. doi: 10.4236/ojpm.2016.51001
- Nugent, K. (2009). Cosmetic surgery on patients with body dysmorphic disorder: Cutting the tie that binds. *Developments in Mental Health Law*, 28(2), 77-104.
- O'dea, J. A. (2004). Evidence for a self-esteem approach in the prevention of body image and eating problems among children and adolescents. *Eating Disorders*, 12(3), 225–239.
- O'Dea, J. A., & Abraham, S. (2000). Improving the body image, eating attitudes, and behaviors of young male and female adolescents: A new educational approach that focuses on self-esteem. *International Journal of Eating Disorders*, 28, 43–57.
- Okopny, C. L. (2005). *Reconstructing women's identities: The phenomenon of cosmetic surgery in the united states* (Doctoral dissertation, University of South Florida).

- Park, L. E., Calogero, R. M., Young, A. F., & Diraddo, A. M. (2010). Appearance-based rejection sensitivity predicts body dysmorphic disorder symptoms and cosmetic surgery acceptance. *Journal of Social and Clinical Psychology, 29*(5), 489-509.
- Pelham, B. W., & Swann, W. B. (1989). From self-conceptions to self-worth: On the sources and structure of global self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(4), 672.
- Perlman, D., & Fehr, B. (1987). The development of intimate relationships. In D. Perlman and S. Duck. (Eds.), *Intimate relationships: Development, dynamics, and deterioration* (pp. 13-42). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.
- Phillips, K. A., Menard, W., Fay, C., & Weisberg, R. (2005). Demographic characteristics, phenomenology, comorbidity, and family history in 200 individuals with body dysmorphic disorder. *Psychosomatics, 46*(4), 317- 325.
- Radwan, H., Hasan, H. A., Ismat, H., Hakim, H., Khalid, H., Al-Fityani, L., et al. (2019). Body mass index perception, body image dissatisfaction and their relations with weight-related behaviors among university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(9).
- Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2011). Body image development in adolescent boys. In T. F. Cash and L. Smolak. (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention*. New York, NY: The Guilford Press.
- Rumsey, N., & Harcourt, D. (2004). Body image and disfigurement: Issues and interventions. *Body Image, 1*(1), 83–97.
- Sante, A. B., & Pasian, S. R. (2011). Body image and personality traits of women seeking aesthetic plastic surgery. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 24*(3), 429-437.
- Sarwer, D. B., & Crerand, C. E. (2004). Body image and cosmetic medical treatments. *Body Image, 1*(1), 99-111.
- Sarwer, D. B., Wadden, T. A., Pertschuk, M. J., & Whitaker, L. A. (1998). The psychology of cosmetic surgery: A review and reconceptualization. *Clinical Psychology Review, 18*, 1–22.

- Schreiber, J. B., Nora, A., Stage, F. K., Barlow, E. A., & King, J. (2006). Reporting Structural Equation Modeling and Confirmatory Factor Analysis Results: A Review. *The Journal of Educational Research*, 99(6), 323-38.
- Schumacker RE, Lomax RG. A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling. New Jersey: Taylor & Francis; 2004. p.1-8.
- Schumacker RE, Lomax RG. A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling. New York: Taylor & Francis Group; 2010. p.85-90.
- Scott, B. A. (1997). Beauty myth beliefs: Theory, measurement, and the use of a new construct. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 58, 459.
- Shagar, P. S., Harris, N., Boddy, J., & Donovan, C. (2017). The relationship between body image concerns and weight-related behaviours of adolescents and emerging adults: A systematic review. *Behaviour Change*, 34, 208–252.
- Shulman, S., Davila, J., & Shachar-Shapira, L. (2011). Assessing romantic competence among older adolescents. *J. Adolesc.*, 34, 397–406.
- Slade, P. D. (1994). What is body image?. *Behaviour research and therapy*.
- Smith, E. R., & Mackie, D. M. (2007). *Social Psychology*, (3rd ed). Hove: Psychology Press.
- Smolak, L. (1996). *National Eating Disorders Association/next door neighbors puppet guide book*. Seattle, WA: National Eating Disorders Association.
- Smyer, I. F. (2013). *Relationship within*. Bloomington, IN: BalboaPress.
- Soest, T., Kvalem, I. L., Roald, H. E., & Skolleborg, K. C. (2009). The effects of cosmetic surgery on body image, self-esteem, and psychological problems. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 62(10), 1238–1244.
- Stice, E., & Whitenton, K. (2002). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: A longitudinal investigation. *Developmental Psychology*, 38, 669–678.
- Swami, V. (2009). Body appreciation, media influence, and weight status predict consideration of cosmetic surgery among female undergraduates. *Body Image*, 6, 315–317.

- Swami, V., Coles, R., Wilson, E., Salem, N., Wyrozumska, K., & Furnham, A. (2010). Oppressive beliefs at play: Associations among beauty ideals and practices and individual differences in sexism, objectification of others, and media exposure. *Psychology of Women Quarterly*, 34(3), 365-379.
- Swami, V., & Furnham, A. (2008). *The psychology of physical attraction*. London: Routledge.
- Swami, V., & Mammadova, A. (2012). Associations between consideration of cosmetic surgery, perfectionism dimensions, appearance schemas, relationship satisfaction, excessive reassurance-seeking, and love styles. *Individual Differences Research*, 10(2), 81-94.
- Şimşek, Ö. F. (2007). Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş, Temel İlkeler ve LISREL Uygulamaları. Ankara: Ekinoks; 2007. p.4-22.
- Tavassoli Gh. A, Modiri F. Survey of Women's attitude to cosmetic surgery in Tehran. *So Psycho Wom*. 2012;10(1):61-82.
- Tavassoli, G., & Modiri, F. (2012). Women's tendency toward cosmetic surgery in Tehran (Persian). *Womens Study*, 10(1), 61-80.
- Thompson, J. K. (2004). The (mis) measurement of body image: ten strategies to improve assessment for applied and research purposes. *Body Image*, 1(1), 7-14.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Tiggemann, M., & McGill, B. (2004). The role of social comparison in the effect of magazine advertisements on women's mood and body image dissatisfaction. *J. Soc. Clin. Psychol.* 23:23.
- von Soest, T., Kvaalem, I. L., Skolleborg, K. C., & Roald, H. E. (2006). Psychosocial factors predicting the motivation to undergo cosmetic surgery. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 117(1), 51-62.
- Walker, C. E., Krumhuber, E. G., Dayan, S., & Furnham, A. (2019). Effects of social media use on desire for cosmetic surgery among young women. *Current Psychology*, 1-10.

- Waller, D. S. (2015). Photoshop and deceptive advertising: An analysis of blog comments. *Studies in Media and Communication*, 3(1), 109-116.
- Wang J, Wang X. Structural Equation Modeling: Applications Using Mplus: methods and applications. West Sussex: John Wiley & Sons; 2012. p.5-9.
- Wertheim, E. H., & Paxton, S. J. (2011). Body image development in adolescent girls. In T. F. Cash and L. Smolak. (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 76–84). The Guilford Press.
- Wiederman, M. (2000). Women's Body Image Self-Consciousness during Physical Intimacy with a Partner. *The Journal of Sex Research*, 37(1), 60- 68.
- Wildgoose, P., Scott, A., Pusic, A. L., Cano, S., & Klassen, A. F. (2013). Psychological screening measures for cosmetic plastic surgery patients: A Systematic review. *Aesthetic Surgery*, 33, 152–9.

EK-1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Araştırmanın içeriği: Bu araştırmanın amacı genç erişkinlerde kozmetik cerrahi arayışı ile ilgili ruhsal faktörleri incelemektir. Çalışmaya 18-25 arasındaki üniversite öğrencileri dahil edilecektir. Çalışmanın konusu gereği katılımcıların kozmetik cerrahi yaptırma düşünceleri ile ilişkili olabilecek psikolojik alanları değerlendiren anketleri doldurmaları beklenmektedir. Araştırmanın objektif olması ve elde edilecek sonuçların güvenilirliği bakımından sorulara içtenlikle ve sizi tam olarak yansıtacak şekilde cevaplamanız çok önemlidir. Çalışmada sosyodemografik bilgi formu ile Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği, Beden Algısı Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Çok Boyutlu İlişki Doyum Ölçeği verilecektir.

Araştırmacılar: Uzm. Psikolog Ezgi TAN DİNSEL

Prof. Dr. Ülker Meral Çulha,

Doğuş Üniversitesi, Sosyal Bilimler
Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı

Katılım süresi: Yaklaşık 25 dakika

Araştırmanın içeriği: Araştırma konusu gereği kozmetik cerrahi düşünceleri, beden algısı, yakın ilişkilerdeki memnuniyet ve kişilik özelliklerine ilişkin sorular sorulmaktadır. Çalışmada yer almanız gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama ve çalışmanın herhangi bir yerinde ayrılma hakkına sahipsiniz. Ancak, yarım kalmış ya da çoğu soruların cevapsız bırakıldığı anketlerden elde edilen verileri kullanmamız imkânsız olduğundan, anketi mümkün olduğunca boş bırakmadan tamamlamanız bizim için çok önemlidir. Doldurulan anketlerde bireysel herhangi bir değerlendirme yapılmayacak, toplanan veri genel katılımcı özellikleri bakımından incelenecektir. Çalışma öz bildirim ölçek uygulamalarını ve araştırmacı tarafından yapılacak klinik değerlendirmeleri içermekte olup sizin açınızdan herhangi bir yan etkiye sahip değildir. Çalışmada sizden sosyodemografik bilgi formu Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği, Beden Algısı Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Çok Boyutlu İlişki Doyum Ölçeğinin doldurulması istenecektir. Kullanılacak testlerin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Bu

çalışmadan elde edilen sonuçlar kimliğiniz bildirilmeden sadece bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Soruların içtenlikle ve eksiksiz olarak cevaplandırılması çalışmanın bilimsel değeri açısından çok önemlidir. Bu onam formunun bir örneği size verildikten sonra çalışmaya başlanacaktır. Çalışma Prof. Dr. Ülker Meral Çulha ve Uzm. Klinik Psikolog Ezgi Tan Dinsel tarafından yürütülecektir. Yapılması planlanan çalışma Uzm. Klinik Psikolog Ezgi Tan Dinsel’in doktora tezi kapsamında gerçekleştirilecektir. Eğer araştırma ile ilgili sorularınız olursa 05***** numaralı telefondan veya e*****@***** mail adresinden bizlerle bağlantı kurabilirsiniz.

İZİN ONAYI:

Ben bu formu imzalayarak, yukarıdaki bilgileri anladığımı ve “*Genç Erişkinlerde Kozmetik Cerrahi Arayışı, Beden Algısı, Benlik Saygısı ve İlişki Doyumu Arasındaki İlişki: Bir Model Önerisi*” adlı araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ettiğimi imzama beyan ederim.

İmza: _____

Tarih: _____

EK 2: SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Ad-Soyad:
2. Cinsiyet: (0)Kadın (1)Erkek
3. Doğum Tarihi:
4. Medeni Durum: (0) Evli (1)Bekar (2)Boşanmış/Ayrı
5. Eğitim durumu: (0) Ön lisans (1)Lisans (2) Yüksek lisans
6. Öğrenim Görülen Bölüm:
7. Genel Not Ortalaması:
8. Baba eğitimi: (0) Okur-yazar değil (1) Okur-yazar (2) İlk (3) Orta (4)Lise (5) Yüksek Öğretim
9. Anne eğitimi: (0) Okur-yazar değil (1) Okur-yazar (2) İlk (3) Orta (4)Lise (5) Yüksek Öğretim
10. Size göre ailenizin gelir durumu:
Çok Düşük () Düşük () Orta () Yüksek () Çok Yüksek ()
11. Yaşam şekli: 0)Yalnız (1) Arkadaş ile (2) Kök Aile ile (3) Aile ile
12. Ailede psikiyatrik hastalık tanısı almış birey var mı?
0) Var : _____
1) Yok
13. Daha önce hiç psikiyatrik bir tanı aldınız mı?
0) Evet : _____
1) Hayır
14. Herhangi bir fiziksel ya da kronik hastalığınız var mı?
0) Evet : _____
1) Hayır
15. Boy: _____ (cm) Kilo: _____ (kg) (Bu çalışmada vücut indeksi de hesaplanacağından bu bilgilere gerek duyulmaktadır. İstenilen bilgiler hakkında kesin güncel bir görüşünüz yoksa da yaklaşık bir veri belirtebilirsiniz.)
16. Haftada ortalama kaç saat spor yapıyorsunuz?

17. Daha önce tıbbi bir gereklilik ya da sağlık açısından fonksiyonelliği artırma amacı dışında, sadece görünümü güzelleştirme amaçlı ameliyatsız kozmetik/estetik uygulamalardan birini geçirdiniz mi? Bu tamamen estetik nedenlerle yapılan herhangi

ve bir ameliyat veya anestezi gerektirmeyen bir işlem olabilir (Örneğin botoks, diş beyazlatma veya cilt soyma vb.).

Evet () Hayır ()

Cevabınız evet ise, lütfen hangi prosedürü veya prosedürleri yaptırdığınızı yazı

Diğer: _____

18. Daha önce herhangi bir kozmetik amaçlı cerrahi bir operasyon geçirdiniz mi? Bu ameliyat tamamen estetik nedenlerle yapılan herhangi biri bir operasyon olabilir. (Örneğin; bölgesel yağ aldırma, karın germe, meme operasyonu veya burun estetiği vb.).

Evet () Hayır ()

Cevabınız evet ise, lütfen hangi prosedürü veya prosedürleri yaptırdığınızı yazı

Diğer: _____

19. Tıbbi bir ihtiyaç ya da sağlık açısından fonksiyonelliği artırma amacı olmadan, sadece görünümü iyileştirmek amacıyla kozmetik/estetik amaçlı cerrahi olmayan müdahale geçirmeyi planlıyor musunuz?

Evet () Hayır ()

Cevabınız evet ise, Hangi müdahaleleri seçerdiniz?

Diğer: _____

20. Tıbbi bir ihtiyaç ya da sağlık açısından fonksiyonelliği artırma amacı olmadan, sadece görünümü iyileştirmek amacıyla kozmetik/estetik amaçlı cerrahi müdahale geçirmeyi planlıyor musunuz?

Evet () Hayır ()

Cevabınız evet ise, Hangi müdahaleleri seçerdiniz?

Diğer: _____

21. Kendinize kasıtlı olarak zarar verdiğiniz (örneğin kendinizi kesme, çizme vb.) oldu mu?

Evet () Hayır ()

22. Sigara kullanıyor musunuz?

Evet () Hayır ()

23. Alkol kullanıyor musunuz?

Evet () Hayır ()

24. Dövme, piercing ve benzeri vücut süslemeleri yaptırdınız mı?

Evet () Hayır ()

EK-3: ESTETİK CERRAHİ KABUL ÖLÇEĞİ

Estetik cerrahi ile ilgili, aşağıdaki ifadelere ne düzeyde katıldığınızı lütfen belirtiniz.

Verdiğiniz kararı en iyi tanımlayan kutunun içine (X) işareti koyunuz.

1=Hiç katılmıyorum, 7=Tümüyle katılıyorum.

Estetik Cerrahi Kabul Ölçeği		Hiç katılmıyorum						Tümüyle katılıyorum
1	Görünüşünüzle 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	Hiç bir 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 hiç bir türünü asla yaptırmak istemem.(R)	(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 ameliyet insanın benlik saygısı için çok büyük yarar sağlayabilir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

1	Basit bir estetik ameliyat beni başkalarına daha	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
5	çekici gösterecekse denemeyi düşünürüm.							



EK-4: BEDEN ALGISI ÖLÇEĞİ

		HİÇ BEĞENMİYORUM	PEK BEĞENMİYORUM	KARARSIZIM	OLDUKÇA BEĞENİYORUM	ÇOK BEĞENİYORUM
1.	SAÇLARIM					
2.	YÜZÜMÜN RENGİ					
3.	İŞTAHIM					
4.	ELLERİM					
5.	VÜCUDUMDAKİ KIL DAĞILIMI					
6.	BURNUM					
7.	FİZİKSEL GÜCÜM					
8.	İDRAR-DIŞKI DÜZENİM					
9.	KAS KUVVETİM					
10.	BELİM					
11.	ENERJİ/AKTİVİTE DÜZEYİM					
12.	SIRTIM					
13.	KULAKLARIM					
14.	YAŞIM					
15.	ÇENEM					
16.	VÜCUT YAPIM					
17.	PROFİLİM					
18.	BOYUM					
19.	DUYULARIMIN KESKİNLİĞİ					
20.	AĞRIYA DAYANIKLILIĞIM					
21.	OMUZLARIMIN GENİŞLİĞİ					
22.	KOLLARIM					
23.	GÖĞÜSLERİM					
24.	GÖZLERİMİN ŞEKLİ					
25.	SİNDİRİM SİSTEMİM					
26.	KALÇALARIM					
27.	HASTALIĞA DİRENCİM					

28.	BACAKLARIM					
29.	DİŞLERİMİN ŞEKLİ					
30.	CİNSEL GÜCÜM					
31.	AYAKLARIM					
32.	UYKU DÜZENİM					
33.	SESİM					
34.	SAĞLIĞIM					
35.	CİNSEL FAALİYETLERİM					
36.	DİZLERİM					
37.	VÜCUDUMUN DURUŞ ŞEKLİ					
38.	YÜZÜMÜN ŞEKLİ					
39.	AĞIRLIĞIM					
40.	CİNSEL ORGANLARIM					

EK-5: ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

- 1) Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış *
 - d) Çok yanlış *
- 2) Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış *
 - d) Çok yanlış *
- 3) Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.
 - a) Çok doğru *
 - b) Doğru *
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış
- 4) Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar birşeyler yapabilirim.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış *
 - d) Çok yanlış *
- 5) Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.
 - a) Çok doğru *
 - b) Doğru *
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış
- 6) Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış *
 - d) Çok yanlış *
- 7) Genel olarak kendimden memnunum.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış *
 - d) Çok yanlış *
- 8) Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.
 - a) Çok doğru *
 - b) Doğru *
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış
- 9) Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığımı düşünüyorum.
 - a) Çok doğru *
 - b) Doğru *
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış
- 10) Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığını düşünüyorum.
 - a) Çok doğru *
 - b) Doğru *

- c) Yanlış
- d) Çok yanlış



EK-6: ÇOK BOYUTLU İLİŞKİ DOYUM ÖLÇEĞİ (ÇBİDÖ)

	Benim için Hiç uygun değil	Benim için ÇOK AZ uygun	Benim için BİRAZ uygun	Benim için OLDU KÇA Uygun	Benim için ÇOK uygun
Yakın ilişkilerde bir partner olarak kendime güvenirim.					
Sürekli yakın ilişkiler üzerine düşünürüm.					
Yakın ilişkilerimle ilgili çok fazla düşünürüm.					
Yakın bir ilişki içinde olma isteğim/güdüüm çok fazla.					
Yakın ilişkiler kendimi sinirli ve kaygılı hissetmeme neden olur.					
Yakın ilişkilerimle ilgili kendimi depresif /çökkün hissederim.					
Yakın ilişkilerim çoğunlukla şansa bağlı/ tesadüfi olaylarla gelişmiştir.					
Başkalarının yakın ilişkilerim konusunda ne düşündüğüne aşırı önem veririm.					
Birisyle yakın ilişkiye girmek beni biraz ürkütür.					
Yakın ilişkiyle ilgili gereksinimlerimin şu anki karşılanma biçiminden memnunum.					
Yakın bir ilişkide iyi bir partner olduğumu düşünüyorum.					
Yakın ilişkileri, başka her şeyden daha çok düşünürüm.					
Yakın ilişkilerimde, kendi davranışlarım çoğunlukla belirleyici bir rol oynar.					
Yakın ilişkilerim konusunda düşünmeye genellikle zaman ayırırım.					
Yakın bir ilişkiye zaman ve emek vermek konusunda çok istekliyim/güdülüyüm.					
Yakın ilişkilerde biraz acemi ve gerginimdir.					
Yakın ilişkilerimde, tercihlerimi doğrudan dile getiririm.					
Yakın ilişkilerim konusunda kendimi mutsuz hissediyorum.					
Yakın ilişkilerimin başkalarına nasıl görüldüğüne /sunulduğuna aşırı önem veririm.					
Bazen yakın ilişkilerden korkarım.					
Yakın ilişkilerimden çok memnunum/doyum alıyorum.					
Yakın ilişkilerde pek çok insana göre daha iyiyimdir.					
Yakın ilişkiler zihnimi meşgul eder.					

Yakın ilişkilerimde kontrol daha çok benim elimdedir.					
Yakın bir ilişki içinde olmayı çok arzu ediyorum.					
Karşı cinsten biriyle duygusal bir yakınlık/etkileşim kurmak bende gerginlik yaratır.					
Yakın ilişkilerde isteklerimi dile getirmede biraz pasifimdir.					
Yakın ilişkilerim konusunda cesaretimin kırıldığını hissediyorum.					
Yakın ilişkilerim üzerinde şansın büyük etkisi vardır.					
Yakın ilişkilerimin başkaları üzerinde bıraktığı izlenim konusunda sıklıkla endişe duyarım.					
Zaman zaman, birisiyle yakın bir ilişkiye girmekten korkarım.					
Yakın ilişkilerim temel beklentilerimi karşılıyor.					
Kendimi yakın bir ilişki için oldukça tercih edilen bir partner olarak değerlendiririm.					
Sürekli olarak yakın bir ilişki içinde olmayı düşünürüm.					
Yakın ilişkilerimi etkileyen temel şey benim kendi yaptıklarımdır.					
Yakın bir ilişki içinde olmak benim için çok önemlidir.					
Yakın ilişkilerde birçok insana göre daha kaygılıyım.					
Yakın bir ilişkide isteklerimi dile getirmekten çekinmem.					
Yakın ilişkilerim konusunda kendimi hayal kırıklığına uğramış hissediyorum.					
Yakın ilişkilerimin büyük oranda şans (iyi ya da kötü anlamda) meselesi olduğuna inanıyorum.					
Genellikle başkalarının yakın ilişkilerime yönelik verdikleri tepkilere duyarlıyım.					
Yakın bir ilişki içinde olmak beni fazla korkutmaz.					
Yakın ilişkilerim, diğer pek çok ilişki ile karşılaştırıldığında, çok daha iyidir.					
Yakın bir ilişki içinde kendime oldukça güvenirim.					
Zamanımın büyük bir bölümünü yakın ilişkileri düşünerek geçiririm.					
Yakın ilişkilerim benim sorumluluğum ve kontrolüm altındadır.					
Yakın bir ilişki içinde olup, bunu sürdürmeyi çok isterim.					
Yakın bir ilişki içinde kendimi tutuk ve utangaç hissederim.					
Yakın ilişkiler söz konusu olduğunda, isteklerimi genellikle ifade ederim.					
Yakın ilişkilerimi düşündüğümde üzülüyorum.					
Yakın ilişkilerimin gerçekten de bir kader/kısmet işi olduğunu düşünüyorum.					
Başkalarının yakın ilişkiye nasıl tepki verdiklerine/vereceklerine dikkat ederim.					
Yaşamımın yakın ilişkiler yönü, benim için çok doyurucudur.					

EK-7: ETİK KURUL FORMLARI

Evrak Tarih ve Sayısı: 08.03.2021-3475



DOĞUŞ ÜNİVERSİTESİ ETİK KURULU

Sayı : E-42435178-050.06.04-
Konu : Ezgi Tan Dinsel'in Etik Kurul Raporu Hk.

REKTÖRLÜK MAKAMI

Etik Kurulu'nun 5 Mart 2021 tarihinde gerçekleştirmiş olduğu toplantıda, Ezgi TAN DİNSEL'in araştırması için yapmış olduğu başvuruyla ilgili almış olduğu kararı ekte bilgi ve onaylarınıza saygılarımla arz ederim

Prof.Dr. Mesut KUMRU
Kurul Başkanı

Ek:Ezgi TAN DİNSEL'in Etik Kurul Raporu (22 sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: BE0E7173 Pin Kodu: 42531

Belge Tutarı Adresi: <https://www.tadk.org.tr/dokuman/versiyonuzi-olun>

Adres: Dışadlı G500 Mah. Nispetiye Cad. 2653 Ümraniye İstanbul

Belge İçeri: Ceyda YILDIZ

Telefon: Tel: 444 79 97 Faks: 225 327 96 31

Uzunluk: Rapor 10

e-Posta: info@dogus.edu.tr Etilik Kurul: Ag@www.dogus.edu.tr

Kayıt Adresi: dogusuniversitesi@holl.kap.tr



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

05.03.2021

Sayı :2021/11
Konu : Etik Kurul izni

Ezgi TAN DİNSEL
Doğuş Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Klinik Psikoloji Doktora
Programı Öğrencisi

Doğuş Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Doktora Programı çerçevesinde Prof. Dr. Ülker Meral ÇULHA'nın danışmanlığı altında yürütülecek olan *"Genç Erişkinlerde Kozmetik Cerrahi Arayışı, Beden Algısı, Benlik Saygısı ve İlişki Doyumu Arasındaki İlişki: Bir Model Önerisi"* başlıklı araştırmanız için yapacağınız ankete ait sorularla ilgili olarak Doğuş Üniversitesi Etik Kuruluna yapmış olduğunuz başvuru Etik Kurulunda incelenmiş, anketlerde isim bulunmaması kaydıyla bilimsel araştırma etiği açısından **uygun olduğuna** karar verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederiz.

Prof. Dr. Mesut KUMRU
Etik Kurul Başkanı
Mühendislik Fakültesi

Prof. Dr. Öner EYRENCİ
Etik Kurul Üyesi
Hukuk Fakültesi

Prof. Dr. Oktay VELİEV
Etik Kurul Üyesi
Mühendislik Fakültesi

Prof. Dr. Nüket SARACEL
Etik Kurul Üyesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi

Prof. Dr. Ahmet KURTOĞLU
Etik Kurul Üyesi
Sanat ve Tasarım Fakültesi

Prof. Dr. Tarık BAYKARA
Etik Kurul Üyesi
Mühendislik Fakültesi

Dr. Öğr. Üyesi Hatice Nevzat MUHTAR
Etik Kurul Üyesi
Fen Edebiyat Fakültesi