



LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ

**ERKEKLERDE BEDEN MEMNUNİYETSİZLİĞİNİN DEPRESİF
BELİRTİLERLE İLİŞKİSİNDE SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISININ
ARACI ROLÜ**

Serra Seylin Alan Gencer

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İstanbul, Temmuz 2023

**ERKEKLERDE BEDEN MEMNUNİYETSİZLİĞİNİN DEPRESİF
BELİRTİLERLE İLİŞKİSİNDE SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISININ
ARACI ROLÜ**

Serra Seylin ALAN GENCER

YÜKSEK LİSANS TEZİ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZ DANIŞMANI

Prof. Dr. Ebru ŞALCIOĞLU

YÜKSEK LİSANS TEZ JÜRİSİ ÜYELERİ

Prof. Dr. Mansur BEYAZYÜREK

Dr. Öğr. Üyesi Gizem GERDAN

ÖNSÖZ

Yüksek lisans ve tez yazımı sürecinde öğrencisi olduğum için kendimi çok şanslı hissettiğim, daima örnek aldığım, alanında çok güçlü ve otorite olan çok değerli hocam sayın Prof. Dr. Ebru Şalcıoğlu'na aktardığı kıymetli bilgiler ve mesleki gelişimime olan katkıları için çok teşekkür ederim.

Lisans döneminde staj yaptığım süre boyunca mesleki anlamda beni besleyen, şefkatli yaklaşımlarıyla daima beni motive eden sevgili hocalarım Dr. Sabine Peters ve Dr. Saliha Büşra Selman'a çok teşekkür ederim. Yüksek lisans sürecinde tanıştığım büyük bir özveri ve titizlikle terapist olma yolunda bize yol gösteren değerli Dr. Gizem Gerdan, Dr. Handan Noyan ve Prof. Dr. Mansur Beyazyürek'e teşekkürü borç bilirim.

Son olarak en büyük şansım canım ailem... Tez sürecinde desteği ve ilgisiyle güç bulduğum, bana her zaman umut aşılayan biricik eşime çok teşekkür ederim. Hayatımın her aşamasında beni destekleyen, küçük yaşlardan itibaren okuma alışkanlığı edinmemi sağlayan ve daima bana güvenen canım annem ve babama tüm kalbimle teşekkür ederim.

Tez çalışmamı çocukken her yazı birlikte geçirdiğim, beni katıldığım müsabakalarda bir gün olsun yalnız bırakmayan hala desteğini kalbimde hissettiğim, çok özlediğim dedeme armağan ediyorum.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	i
İÇİNDEKİLER.....	ii
ÖZET.....	iv
ŞEKİL LİSTESİ	vii
TABLO LİSTESİ	viii
1.GİRİŞ	1
BÖLÜM 2. GENEL BİLGİLER	4
2.1 PLASTİK, REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ.....	4
2.2. BEDEN MEMNUNİYETSİZLİĞİ.....	6
2.2.1 Beden Algısı	10
2.2.2 Benlik Saygısı	13
2.3 DEPRESİF BELİRTİLER.....	16
2.3.1 DEPRESYON	16
2.3.2 Beden Memnuniyetsizliği ve Depresyon ile İlgili Alanyazın İncelemesi	18
2.4. SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISI	21
2.4.1 Sosyal Kaygı	21
2.4.2 Sosyal Görünüş Kaygısı	23
2.5. ARAŞTIRMANIN AMACI VE HİPOTEZLERİ.....	26
BÖLÜM 3. YÖNTEM	28
3.1. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ	28
3.2. VERİLERİN TOPLANMASI	29
3.2.1. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU (Ek A)	29
3.2.2. KİŞİSEL BİLGİ FORMU (Ek B).....	29
3.2.3. BEDEN MEMNUNİYETİ ÖLÇEĞİ (Ek C)	29
3.2.4. BECK DEPRESYON ENVANTERİ (Ek D).....	30
3.2.5. SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISI ÖLÇEĞİ (Ek E).....	31
3.3 PROSEDÜR	31
4. BULGULAR	33
4.1. GRUP KARŞILAŞTIRMALARI	41
4.2. KORELASYON ANALİZİNE İLİŞKİN SONUÇLAR	45
4.3. ARACILIK ANALİZİNE İLİŞKİN SONUÇLAR	46
5. TARTIŞMA	49

5.1. ESTETİK CERRAHİ MÜDAHALE İSTEYEN ERKEKLERDE DEPRESİF BELİRTİLERİN TARTIŞILMASI	50
5.2. ESTETİK CERRAHİ MÜDAHALE İSTEYEN ERKEKLERDE BEDEN MEMNUNİYETİNİN TARTIŞILMASI.....	51
5.3. ESTETİK CERRAHİ MÜDAHALE İSTEYEN ERKEKLERDE SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISININ TARTIŞILMASI.....	52
5.4. BEDEN MEMNUNİYETİ, SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISI VE DEPRESİF BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN TARTIŞILMASI.....	54
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	55
KAYNAKÇA	57
EKLER	81
EK A. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU	81
EK B. KİŞİSEL BİLGİ FORMU	82
EK C. BEDEN MEMNUNİYETİ ÖLÇEĞİ	85
EK D. BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ.....	86
EK E. SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISI ÖLÇEĞİ	90
ÖZGEÇMİŞ	91

ÖZET

ERKEKLERDE BEDEN MEMNUNİYETSİZLİĞİNİN DEPRESİF BELİRTİLERLE İLİŞKİSİNDE SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISININ ARACI ROLÜ

Mevcut tez çalışmasında beden memnuniyetsizliği ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide sosyal görünüş kaygısının aracı rolü incelenmiştir. Bunun yanında söz konusu değişkenlerin katılımcıların demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği test edilmiştir. Araştırma online anket üzerinden yürütülmüş olup 18-65 yaş arası 157 estetik cerrahi müdahale yaptırmak isteyen erkek katılımcıya ulaşılmıştır. Araştırmada veri toplamak amacıyla, Beden memnuniyeti Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği ve Sosyodemografik özelliklerin değerlendirilmesi amacıyla Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Çalışma neticesinde beden memnuniyetsizliği, depresif belirtiler ve sosyal görünüş kaygısı seviyelerinin katılımcıların birtakım sosyodemografik özelliklere göre farklılaştığı görülmektedir. Yürütülen aracılık analizi sonucuna göre, estetik cerrahi müdahale geçirmek isteyen erkeklerde beden memnuniyetsizliğinin depresif belirtiler ile ilişkisinde sosyal görünüş kaygısının tam aracılık ettiği bulunmuştur. Araştırmanın sonuçları estetik cerrahi müdahale isteyen erkeklerde psikolojik değerlendirmenin ve alınacak psikolojik desteğin önemine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Beden memnuniyeti, depresyon, sosyal görünüş kaygısı

Tarih: 31.07.2023

ABSTRACT

THE MEDIATING ROLE OF SOCIAL APPEARANCE ANXIETY IN THE RELATIONSHIP OF BODY DISSATISFIED MALE WITH DEPRESSIVE SYMPTOMS

This thesis aimed to investigate the mediating role of social appearance anxiety in the association between body dissatisfaction and depressive symptoms. Furthermore, the study explored whether these variables varied based on the demographic characteristics of the participants. The research was carried out through an online questionnaire and data were collected from 157 male participants between the ages of 18-65 who wanted to undergo plastic surgery. Body satisfaction Scale, Beck Depression Scale, Social Physique Anxiety Scale and Personal Information Form were used to evaluate sociodemographic characteristics in order to collect data in the study. As a result of the study, it is seen that the levels of body dissatisfaction, depressive symptoms and social appearance anxiety differ according to some sociodemographic characteristics of the participants. According to the results of the mediation analysis, it was found that social appearance anxiety was fully mediated in the relationship between body dissatisfaction and depressive symptoms in men who wanted to undergo plastic surgery. The results of the study point to the importance of psychological evaluation and psychological support for men who want plastic surgery.

Keywords: Body satisfaction, depressive symptoms, social appearance anxiety

Date: 31.07.2023

KISALTMALAR

ASAPS : American Society of Plastic Surgeons

DSM : Ruh Sağlığının Tanısal ve İstatiksel Kılavuzu

ISAPS : International Society of Aesthetic Plastic Surgery

WHO : World Health Organization

APA : American Psychological Association

BDÖ : Beck Depresyon Ölçeği

SGKÖ : Sosyal görünüş Kaygısı Ölçeği

BMÖ : Beden Memnuniyeti Ölçeği

SPSS : Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler için İstatistiksel Program Paketi)

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 4.1. Basit Aracılık Modeli Sonuçları	46
--	----

TABLO LİSTESİ

Tablo 4.1. Demografik Bilgiler	34
Tablo 4.1.2.Yaptırılmak İstenen Estetik Operasyon Bilgileri Tablosu*	35
Tablo 4.2. Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği İfadelerine Verilen Cevapların Frekans Dağılımı	37
Tablo 4.3. Beck Depresyon Ölçeği İfadelerine Verilen Cevapların Frekans Dağılımı.....	38
Tablo 4.4. Estetik Cerrahi Müdahale İsteyen Erkeklerde Depresyon Düzeylerinin Dağılımı..	39
Tablo 4.5. Beden Memnuniyeti Ölçeği İfadelerine Verilen Cevapların Frekans Dağılımı.....	39
Tablo 4.6. Korelasyon Analizi	45
Tablo 4.7. Aracı Değişken Analizi Model Katsayıları Tablosu	47
Tablo 4.8. Aracılık Etkisinin İstatistiksel Açıdan Anlamlılığına İlişkin Bootstrap Analizi	
Sonuçları.....	48

1.GİRİŞ

Son yıllarda giderek artan estetik cerrahi müdahalelerinin etkileri, toplum için ne anlam ifade ettiği ve işlevinin ne olduğunun araştırılması birçok açıdan önem taşımaktadır (Gürler, 2018). “Estetik sözcüğü Grekçe “aisthesis”sözünden gelir. “Aisthesis” sözcüğü, duyum, duyulur algı anlamına gelir” (Tunalı, 1984, s.13). Farklı ekonomik koşullardaki çeşitli yaş ve cinsiyetteki bireyler görünüm güzelleştirmek adına estetik cerrahi müdahale yaptırmaktadır (Slevec ve Tiggemann, 2010). Birtakım araştırmalar, estetik prosedürlerin popülaritesindeki artışın olumsuz beden algısından kaynaklı olduğunu gösteriyor, çünkü kişinin fiziksel görünümünün, onun beden algısını psikolojik olarak inşa ettiğine inanılıyor (Sarwer ve Crerand, 2004). Ancak bu görüşün aksine, literatürde estetik cerrahi müdahalelerin tek gerekçesi hastanın psikolojik iyi oluşunu iyileştirmektir görüşü de yer almaktadır (Sarwer ve diğerleri, 1998).

Uluslararası Estetik Cerrahi Derneği'nin 2019 Türkiye verilerine göre, tüm estetik işlemler dikkate alındığında Türkiye dünyada en çok işlem yapılan 9. ülke iken; 2020 verilerine göre, 5. sıraya yükselmiştir. Ülkemizde 2019 yılında 351,930 cerrahi ve 402,462 cerrahi olmayan yöntemler olmak üzere toplam 754,392 estetik amaçlı işlem gerçekleştirildiği belirtilmektedir. Erkeklerin en çok tercih ettiği estetik cerrahi yöntemler arasında ilk sırada burun estetiği müdahalesi gelmektedir. Burun estetiğini takiben göz kapağı estetiği, meme küçültme, bölgesel yağ aldırma ve kepçe kulak ameliyatı sıralamada yer almaktadır (ISAPS, 2020).

Estetik amaçlı müdahaleler neticesinde kişiler toplum tarafından ya da kendi zihinlerinde daha güzel algılanacak şekle dönüşmeyi amaçlarlar. Bazı araştırmalar,

estetik cerrahi müdahalelerin benlik saygısını, beden memnuniyetini ve sosyal iletişimi olumlu yönde etkilediğini göstermektedir (Sebri vd., 2021; Chung ve Kim, 2022). Bazı araştırmalarda ise bu tür girişimlerin kişilerin benlik algılarını olumsuz yönde etkileyerek düşük benlik saygısına neden olup kaygı yarattığı yönündedir (Ünal ve Gürhan, 2021). Bu tür müdahalelerin kişilerin ruhsal, duygusal ve sosyal süreçlerine destekleyici etkileri olduğu gibi, beklenen sonuç elde edilmediği takdirde beden algısı ve benlik saygısının bozulup fobik tepkilere yol açabileceği düşünülmektedir (Pasnau, 2002).

2015 yılında yayımlanan bir vaka kontrol çalışmasında, estetik cerrahi hastalarının kontrol gruplarına göre daha yüksek beden algısı bozukluğu bildirdiğini gösterdi. Ayrıca, yine bu çalışmada beden memnuniyetsizliğinin estetik cerrahi tercihi üzerindeki etkisine kısmen kitle iletişim araçlarının etkisinin aracılık ettiğine değinilmiştir. Bu çalışma estetik cerrahiye tercih etmede beden memnuniyetsizliğinin önemini doğrulamış ve çevresel faktörlerin fiziksel görünüm üzerindeki etkisine vurgu yapmıştır (Mattei vd., 2015). Bununla birlikte yapılan çalışmalarda, beden algısına yönelik olumsuz tutumlara sahip kişilerin, daha fazla sosyal görünüş kaygısı taşıdığı bulunmuştur. (Ağırnaslıgil ve diğerleri,2018). Özcan ve diğerlerinin (2013), yaptığı bir çalışmada sosyal görünüş kaygısının depresyon ve kaygı semptomları ile yüksek oranda ilişkili olduğu bulunmuş ve olumsuz ekonomik koşulların sosyal görünüş kaygısını arttırdığı tespit edilmiştir.

Alanda yapılan çalışmaların bazılarında, estetik cerrahi müdahale öncesi hasta ve kontrol örnekleri arasında psikolojik problemlerde herhangi bir fark bulunmamıştır. Ancak, kimi örnek gruplar içinde beden algısı ile benlik saygısı arasında farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmadan edindiğimiz bilgilere göre, estetik müdahale sonrası beden memnuniyetinde bir iyileşme olduğu ortaya konmuştur (Von Soest vd., 2009). Buna karşılık yapılan çalışmaların bazıları, ameliyatların ve estetik düzeltme işlemlerinin çoğu hastada psikolojik faydalar sağladığı (anksiyete, depresyon vb.) sonucuna varmak için henüz erken olduğunu göstermektedir (Sarwer ve Crerand, 2004).

Estetik cerrahi operasyonlara olan yönelimin artmasında toplumsal faktörlerin yanı sıra bireysel faktörlerin de etkili olduğu görülmektedir. Toplumsal faktörler olarak; gittikçe artan fiziksel görünümün önemi ve sosyal medyanın buna etkisi göze çarparken, bireysel faktörler olarak da; daha çok olumsuz beden algısı ve estetik kaygının giderilmesi adına yapılan aşırı harcamalar dikkat çekmektedir. Bu zamana kadar estetik cerrahinin fiziksel görünüme olan etkisi ile ilgili yapılan araştırmaların örneklem gruplarının kadınlar üzerine yoğunlaştığı görülüyor ancak son yıllarda özellikle erkeklerin de estetik cerrahiye başvuruları dramatik bir biçimde artış gösteriyor (Kain ve Amar, 2020).

Buradan hareketle, bu tez çalışması, bedenlerine ve görünüşlerine dair sorun yaşayan erkeklere daha etkili bir psikolojik destek sunulmasına katkıda bulunmayı hedeflemektedir. Ayrıca, sosyal görünüş kaygısının psikolojik etkilerinin daha iyi anlaşılmasına ve bu yönde yapılabilecek önleyici veya tedavi edici yaklaşımların geliştirilmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda, estetik cerrahi operasyonu geçirmek isteyen erkeklerde beden memnuniyetsizliğinin depresif belirtilerle ilişkisinde sosyal görünüş kaygısının aracılık etmesi beklenmektedir.

BÖLÜM 2. GENEL BİLGİLER

2.1 PLASTİK, REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ

Plastik ve Rekonstrüktif; “cerrahi yöntemlerle bir vücut parçasının oluşturulmasına veya yeniden yapılmasına denir” (Budak, 2017, s.86). Estetik cerrahi, vücudun mevcut bir organını yeniden düzenleyip, güzelleştirmek amacıyla yapılan uygulamalara denir (Beşen, 2012). Estetik cerrahi uygulamaları olarak; burun estetiği, kepçe kulak ameliyatı, saç ekimi, yağ aldırma ve göz kapağı estetiği gibi pek çok işlem yer alır. Kadın ve erkeklerde görünüşe dayalı artan kaygı, estetik cerrahiye olan ilgiyi arttırmaktadır. Amerikan Plastik Cerrahlar Derneği (American Society of Plastic Surgeons) erkeklerin %13’ünün estetik cerrahi işlem yaptırdığını belirtmiştir (2019). ASAPS’ın 2021 verilerine göre, toplam cerrahi gelir, 2020’ye göre %63 artmış olup estetik prosedürler tüm gelirin %69’unu oluşturmuştur.

İnsanları estetik cerrahi operasyonlara yönelten temel faktör, çok sayıda araştırma sonucunda ortaya çıkan beden memnuniyetsizliğidir (Henderson-King,2005; Sarwer vd.,2002). Estetik cerrahi hastalarının, beden görünümleri ile ilgili duygu ve düşünceleri çok yoğundur. Bunun sebebi bu kişiler, benlik saygılarını bedensel görünümleriyle ilişkilendirirler. Böylece, benlik saygıları düştüğü zaman estetik cerrahiye başvururlar (Sarwer ve diğ. 1998). Güner’e göre (2011), insanların estetik cerrahiye başvurma nedenlerinden en göze çarpanları; beden algısı bozukluğu, alaya alınma/ dışlanma, beden memnuniyetsizliği ve düşük benlik saygısıdır. Düşük benlik saygısı ve beden algısı bozukluğu ruh sağlığını, ilişkileri ve çalışma performansını olumsuz yönde etkilemektedir. Bedeninden memnun olmayan pek çok insan güvensizlik ve yetersizlik duyguları yaşar. Buna ek olarak, estetik operasyon yaptıran kişilerde depresyon ve kaygı sorunlarının sık görüldüğü bilinmektedir (Ambro ve Wright, 2010; Sarwer ve Crerand, 2004; Meningaud ve ark., 2001).

Beden memnuniyetsizliği ile estetik operasyonlar arasındaki ilişki, yalnızca son on yılda ampirik çalışmaların merkezinde yer almıştır. Aslına bakılırsa bu ilişkiyi

anlamak, estetik cerrahinin önemli amaçlarından biri olan, hastanın görünümünü değiştiği zaman psiko-sosyal işleyişinin ne durumda olacağı konusunda bilgi almamıza yardımcı olur (Sarwer & Crerand, 2004). Burada bahsedilen memnuniyetsizlik ise, klinik olarak belirgin bir huzursuzluk veya beden algısında bozukluğa neden olacak düzeyde aşırı kaygı duyulmasıdır (Cash, 2002; Pope 2002). Bu aşırı düzey kaygının yalnızca kişinin yaşamını değil, estetik cerrahi operasyonunun başarısını ve operasyon sonrası kişinin memnuniyetini de etkilediği bilinmektedir (Alsarraf, 2000; Most 2002). Bu sebeple, estetik cerrahi operasyonlar dūřünüldüğünde, bu bozukluklardan etkilenen hastaların tespit ve tedavisi hem operasyonun etkinliği hem de bireyin ruh sağlığı ağısından oldukça önem taşımaktadır (Veale, 2000).

Estetik cerrahide motivasyonu etkileyen faktörler olarak iç ve dış faktörlerden bahsetmek mümkündür. İç faktörler; sosyal görünüş kaygısını azaltma isteği, depresyon, beden görünümüne karşı duyulan utanç, hoşnut olunmayan bir bölgeyi değiştirme isteği, sağlıklı bir görünüm elde etme isteği ve kariyer noktasında etkili olacağı dūřünülen güçlü görünüm yaratma arzusu yer almaktadır. Dış motivasyonu etkileyen faktörler olarak; etnik kökene yönelik yargılardan uzaklaşma isteği, yař faktörü ele alındığında dışlanma kaygısı, romantik partner faktörü, ebeveyn veya meslek faktörü içerisinde çevre tarafından uygulanan baskılar dikkat çekmektedir (Menzel ve ark., 2011). Ancak iç motivasyon faktörleri içerisinde yer alan güçlü görünüm yaratma arzusu nedeniyle estetik cerrahiye başvurma, genellikle ameliyat sonrası memnuniyetten ziyade hayal kırıklığı ile sonuçlanmaktadır. Bu durumla paralel olarak, operasyondan memnuniyetin hastanede yatış süresini azalttığı bilinmektedir (Sclafani ve Choe, 2008).

Kişilerin estetik cerrahi operasyonları isteme nedenleri değişiklik gösterebilmektedir. Karar verme aşamasında, psikolojik, sosyal, maddi faktörler veya ruhsal rahatsızlıklar etkili olabilmektedir. Örneğin, estetik cerrahi deneyimine sahip birini tanıyor olmak ve estetik cerrahi konusunda alınan tavsiyelerin estetik müdahale arzusunu etkilediği bilinmektedir (Javo ve Sørli, 2010). Bununla birlikte, estetik cerrahi müdahalelere karşı tutum yönünden kadınlar ve erkekler arasında farklılıklar

bulunmuştur. Kadınlarda estetik cerrahiye olan tutumu olumlu etkileyen durumlar ideallerindeki güzellik algısı ve içselleştirilmesi iken; erkeklerde, beden memnuniyetsizliğı yaşamak etkili bulunmuştur (Menzel ve ark., 2011).

Birtakım araştırmalar, estetik cerrahi operasyonu tercih etmede kilit faktörün beden algısı olduğunu ve küçük yaşlarda ya da ergenlik çağında beden görünüşüyle dalga geçilmesinin etkili olduğunu göstermektedir (Sarwer ve diğerleri, 1998; Haas vd., 2008; Bolton vd., 2003). Ayrıca, estetik cerrahiye başvurularda kendi isteği ile başvurmak önemli bir ayrıntı olarak ele alınır. Cerrahi müdahale için kendi isteği ile başvurma oranı arttıkça müdahale sonrası ağrı oluşma olasılığının daha düşük olduğu bulunmuştur. Dış faktörler sebebiyle örneğin, başkalarının isteği doğrultusunda operasyona başvuran kişilerde, müdahale sonrası psikososyal problemlerin daha fazla görüldüğü saptanmıştır (Rankin ve Mayers, 2008).

2.2. BEDEN MEMNUNİYETSİZLİğİ

Beden kavramının ele alınışı eski tarihlere dayanmaktadır. Tarihsel süreçte farklı disiplinler farklı şekillerde bilimsel açıklamalar getirmiştir. Psikoloji bilimi bağlamında beden kavramı, 1900'lerde yalnızca fiziksel özelliklerle sınırlı tutulmuştur. Örneğin, Hendry Head 1920 yılında bedenin, hareketleri ve pozisyonu kontrol eden motor becerilerle ilgili olduğu görüşünü savunmuştur (Head vd., 1920). Daha sonrasında, duygu, düşünce, davranış gibi çeşitli bileşenleri içerisine alan kapsamlı bir yapı olarak değerlendirilmiştir.

Beden memnuniyeti, kişinin bedenine karşı olumlu düşünceler beslemesi, bedenine saygı duyması, kalıplaşmış güzellik standartlarına karşı sosyokültürel baskılara direnmesi ve bedenin işlevselliğini ve sağlığını sürdürmesi olarak tanımlanabilir (Tylka ve Wood-Barcalow, 2015). Bedene ilişkin memnuniyet ya da memnuniyetsizlik durumu erken yaşlardan itibaren yaş, cinsiyet, aile, akran, medya gibi birtakım faktörlere bağlı değişiklik gösterebilir. Güncel araştırmalar, bu faktörler ışığında beden memnuniyeti ya da memnuniyetsizliğinin, bilinenin aksine ergenlikten çok daha önceki evrelerde çıktığını

ortaya koymaktadır (Boothroyd, Tovée ve Evans, 2021; Hart, Cornell, Damiano ve Paxton, 2015). Kişilik psikolojisi temsilcisi olan Allport’a göre; bedensel duyum, benlik saygısı ve kendilik farkındalığı üç yaşına kadar gelişmektedir. Dört-altı yaş arasında benlik sınırları ve beden algısı gelişir. Bu sayede kişi, içsel ihtiyaçlarının farkında olup, dış gerçeklerin sentezini yapabilmeye başlar (Freedman, 2003).

Beden memnuniyeti ve memnuniyetsizliği üzerine literatürde birçok tanımlama göze çarpmaktadır. Tylka’ya göre (2012), beden memnuniyeti, bedenin nasıl görüldüğünden bağımsız olarak, ağırlığı, şekli, bedenin kusurlarının olduğu şekliyle kabul edilmesi, ihtiyaçlarına kulak verilmesi ve işlevsel davranışları arttırıp, bedeni korumakla oluşur. Beden memnuniyeti, kişinin belirli vücut özelliklerinden hoşnut olmadığı durumlarda bile, kendi beden algısına yönelik kabul ve şefkatli tutum gösterebilme becerisi olarak tanımlanmaktadır. Bu durum kendi kendini yatıştırma eğilimi olarak kabul edilmektedir (Marta-Simões, 2017).

Beden memnuniyetsizliği ise, kişinin bedeninin beden boyutu, şekli, kas oranı, ağırlığı ve zindeliği ile ilgili olarak olumsuz öznel değerlendirmesidir. Beden memnuniyetsizliği, beden algısı ile ilgili önemli bir olumsuz duygulanım faktörü olarak kabul edilmektedir. Tipik olarak beden memnuniyetsizliği, kişinin mevcut bedeni ile ideal beden algısı arasında, olumsuz duyguları ve hoşnutsuzluğu besleyen bir çelişkiyi içerir (Ganesan vd., 2018).

Son yıllarda beden memnuniyetsizliği ile ilgili sorunlar erkekler arasında daha sık görülmektedir. Medya ve sosyo kültürel gelişmeler, ideal erkek beden algısının değişmesine yol açmıştır (Barnes vd., 2020). İdeal erkek beden algısı, maskülen, kaslı, genç görünümlü, cinsel açıdan çekici olmak gibi noktalara odaklanmaktadır (Schneider et vd., 2008; Slevin, 2008). Bu durum erkeklerin vücutları hakkında daha eleştirel düşünmeye başlamalarına neden olabilmektedir. Böylece bu ideal beden algısını içselleştiren erkekler, ona ulaşma noktasında diyet hapi kullanma, steroid kullanımı, aşırı egzersiz ve diyet gibi çeşitli girişimlerde bulunarak sağlığı riske atan davranışlar sergileyebilmektedirler (Burlew ve Shurts, 2013). Buradan hareketle, beden

memnuniyetsizliği, içsel bir süreç olmasına karşın idealize edilmiş bir görünümü karşılamaya yönelik baskılar gibi çevresel faktörlerden etkilenebilmektedir (Kale,2023).

Beden memnuniyetsizliğine sahip bireylerde ortak kimi özellikler göze çarpmaktadır; özgüven eksikliği, sürekli utanma hali, kendini başkalarıyla karşılaştırma, vücudunun tamamını ya da bazı kısımlarını sıkça kontrol etme, görünüme çok fazla zaman ve para harcama, beden algısında kaygıya neden olabileceği için sosyalleşmekten kaçınma, tekrarlayan diyet davranışları ve kompulsif veya aşırı egzersiz yapma hali (Soares Filho, Batista, Cardoso,Simões, Santos, Coelho ve Silva, 2020).

Algılanan ve arzu edilen beden algısı arasındaki fark fazla olduğunda, kişiler beden görünümlerini değiştirmeye çalışabilirler. Bu durum, gereğinden fazla uygulanan estetik cerrahi müdahaleler gibi sağlıksız uygulamalara neden olabilmektedir. Yapılan birtakım müdahaleler istenen neticelere ulaşmadığında, kişilerde yoğun bir hayal kırıklığı, utanç ve suçluluk yaratabilmektedir (Kale,2023).

Beden memnuniyetsizliğinin bir dizi ruhsal rahatsızlıkla önemli ölçüde ilişkili olduğu bulunmuştur (Gillen, 2017). Beden memnuniyetsizliğinin, düşük benlik saygısı, yeme bozuklukları, beden algısı bozukluğu gibi çok sayıda olumsuz sonuçla bağlantılı olduğu ortaya konmuştur (Stice ve Shaw, 2002 ; Rosen ve Ramirez, 1998). Ayrıca, kaygı ve depresyonun beden memnuniyetsizliğinin olumsuz sonuçlarını arttırdığı görülmüştür (Keski-Rahkonen ve Mustelin, 2016).

Tarih boyunca beden görünümünden memnuniyetsizlik kadınları etkileyen bir konu olarak ele alınmıştır. Fakat son zamanlarda yapılan çalışmalar erkeklerin de artan bir şekilde beden görünümlerinden memnuniyetsizlik duyduğunu kanıtlar nitelik taşımaktadır (Brennan, Lalonde, ve Bain, 2010). Grieve ve arkadaşları (2009), herhangi bir düzeyde beden memnuniyetsizliği yaşayan milyonlarca erkek olduğunu öne sürmüştür. Batı toplumlarında beden memnuniyetsizliği oranının daha yüksek olduğu ve gün geçtikçe arttığı düşünülmektedir (Campagna ve Bowsher, 2016).

Koff ve arkadaşları (2001) beden memnuniyetsizliğinde kültürel farklılıkları açıklamaya çalışan araştırmalarında, Asya- Amerikalıların boy, göz, yüz, göğüs ve kollar

gibi beden bölgelerine ve özelliklerine karşı Avrupa- Amerikalılara göre daha az memnuniyet bildirdiğini tespit etmişlerdir.

Stice, Rohde, Shaw ve Marti (2013) tarafından yapılan bir araştırmada, ince bir bedene sahip olma isteği ile beden memnuniyetsizliği arasında ilişki bulunmuştur. Bu durum beden algısını da etkilemektedir; kişiler hayal ettikleri bedene sahip olamadıklarında beden memnuniyetsizlikleri artarak beden algısında bozukluğu yol açmaktadır.

Cinsiyet ve yaşa bağlı beden memnuniyetini araştıran bir araştırmada, beden memnuniyetsizliğinin erkeklerde kadınlardan daha düşük olduğu ancak erkeklerin yaştan etkilendiği ve bedensel görünüme verilen önemin kadınlara oranla erkeklerde daha yüksek olduğu görülmüştür (Quittkat vd., 2019).

Çetinkaya (2004) çalışmasında, beden algısı, beden memnuniyeti, benlik saygısı düzeylerinin çeşitli durumlara göre farklılaşıp farklılaşmadığını araştırmıştır. Yapılan araştırmada, erkeklerin beden algısı kadınlara göre daha düşük; beden organlarından memnuniyetleri ise daha yüksek çıkmıştır. Ayrıca, bireylerin eğitim düzeyleri arttıkça benlik saygısı da artmıştır.

Myers ve Crowther (2009) yaptıkları bir çalışmada, beden memnuniyetsizliğinin benlik saygısında, duygu düzenlemede ve fiziksel aktivitede azalmaya sebep olduğunu tespit etmişlerdir. Ayrıca, beden memnuniyetsizliğinin depresif belirtiler ve bedenle ilgili utanç ve suçluluk duymaya neden olabileceği sonucuna varmışlardır.

Gustafson-Larson ve Terry (1992) yaptıkları çalışmada, beden memnuniyetsizliği ifade eden kızların fazla kilolu olduklarını, beden memnuniyetsizliği ifade eden erkeklerin ise zayıf yapılı olduklarını tespit etmişlerdir. Yine bu çalışmada dikkat çeken bir diğer nokta, erkeklerin %45'inin kilolarından memnun olmadığı, %38'inin daha ince bir vücuda sahip olmak istediği ve %7'sinin de daha kilolu olmayı arzu ettiği bulunmuştur. Moore'a göre (1990) kas yapısı daha az gelişmiş bedene sahip olmak, erkeklerin beden görünümüyle ilgili en yaygın kaygısı olarak ifade edilmiştir.

Nikkelen ve arkadaşları (2012), erkeklerin ideal medya imgelerine maruz kaldıktan sonra yaşadığı beden memnuniyetsizliğinde dikkatin rolünü inceledikleri çalışmalarında katılımcılara birinci oturumda normal, kaslı yapılı ve vücut geliştiren 18 erkek resmi göstermişler ve katılımcıların odaklandıkları beden bölümlerini göz izleme cihazı ile belirlemişlerdir. İkinci oturumda nötr veya deney koşuluna rastgele atanan katılımcılara bir belgesel izletilmiştir. 20 dakikalık belgeselde iki kere reklam arası verilmiş olup reklamlar kontrol koşulunda nötr ancak deney koşulunda hem ideal erkek bedeni hem nötr uyaranları içermiştir. Ardından katılımcılara beden memnuniyetsizliğini belirlemek için “Beden bölümleri Memnuniyeti Ölçeği” ve “Benlik Saygısı Ölçeği” verilmiştir. Bu araştırmanın sonucunda, göz izleme çalışmasından elde edilen sonuçlar görsel odaklanmanın sadece karın bölgesinde arabulucu etkisi olduğunu göstermiştir. Ancak bu etki çalışmada beklenen gibi o bölgeye odaklananların beden şeklini değiştirmek için daha istekli olması yönünde değil, tam tersi daha az odaklananların beden biçimlerini değiştirmek için daha istekli olması olarak bulunmuştur. Alanda yapılan diğer bir çalışmada farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Bu çalışmada beden memnuniyetsizliği yüksek olan erkeklerin, kaslı erkek fotoğraflarına daha uzun süre baktıkları, beden memnuniyetsizliği düşük erkeklerin ise daha kısa süre baktıkları bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen sonuca göre, beden memnuniyetsizliği yüksek olan bireyler ideal beden görünümüne daha fazla dikkat etmişlerdir (Cho ve Lee, 2013). Buradan hareketle, kaslı erkek vurgusu, tıpkı kadınlardaki zayıf kadın vurgusunda olduğu gibi, erkeklerde de sosyal kıyaslamayı arttırdığı ve bu durumun kişilerin beden görünümlerine fazla odaklanmasına yol açarak beden memnuniyetsizliğine neden olduğu düşünülmektedir (Eryılmaz ve Keven-Aklıman, 2017).

2.2.1 Beden Algısı

Psikoloji alanında beden algısı kavramı ilk kez 1920’de Paul Schilder tarafından ele alınmıştır (Schilder,1950). Schilder (1950) beden algısını, kişilerin dış görünüşleriyle ilgili psikolojik algıları ve bu algılarına dair duyguları olarak tanımlamıştır. Fisher (1970)

bu tanımlamayı daha ileriye taşıyarak beden algısını psikanalitik bir perspektiften ele almış; “beden farkındalığı”, “beden imgesi”, “beden sınırı” gibi tanımlarla ortaya koymuştur. Beden algısı, kişinin bedeninin zihinsel bir görüntüsüdür. Buna bağlı olarak en genel tanımıyla bireylerin bedenlerini nasıl algıladıklarını ifade eder (Garner ve Garfinkel, 1981).

Thomas Cash (2004) beden algısı tanımlamasını fiziksel özelliklerle sınırlı tutmayarak; algı, düşünce, duygu ve davranışı ele alan kapsamlı bir yapı olarak değerlendirmiştir. Beden algısı alanındaki ilk çalışmalar yine Cash ve arkadaşları (2006) tarafından ortaya konan bilişsel davranışçı beden algısı teorisinden doğrudan etkilenmiştir. Bu teori, her iki rolün bir değerlendirmesini içerir. Bunlardan ilki kişilerin kendi görünüşleri ile ilgili algıları iken diğeri görünümüne dair tutumlarıdır. İlerleyen yıllarda Cash’in tanımlamasına benzer bir tanımlamayı Grogan (2016) yapmıştır ve beden algısını bireylerin kendileri ile ilgili düşünceleri, algıları ve duyguları olarak ifade etmiştir.

Morrison (2004) beden algısının iki aşamadan meydana geldiğini ifade etmiştir. İlk aşama, kişilerin dış görünüşlerine dair inançlarını ve düşüncelerini kapsar. İkinci aşama kişinin görmek istediği görüntüye ulaşmak için emek verdiği, bireysel performans sergilediği eylemleri içerir (Morrison vd., 2004). Kişilerin beden algıları daha çok subjektiftir. Bu sebeple, bir diğerk kişinin algısıyla benzerlik göstermeyebilir ve genelde de kişinin kendisiyle ilgili olan beden algısı çevrenin algısından daha olumsuzdur (Tezcan,2009).

Beden algısı, bireyin vücudundan veya vücudunun belirli bölümlerinden memnuniyeti etkileyen birtakım faktörlerle ilişkili duygulardır. Bu faktörler; bilişsel, algısal, duygusal ve davranışsal olarak dört boyutta değerlendirilebilir. Bireylerin bedenlerinden memnun olup olmaması bu boyutlardan bir ya da birkaçına sahip olmasına bağlı olarak değerlendirilebilir. Olumlu beden algısı, kişinin bedenine dayalı bu faktörler üzerinden memnuniyeti ile ilişkiliyken, olumsuz beden algısı, memnuniyetsizliği ile ilişkilidir (Kale,2023). Kendini beğenme, kendine saygı duyma, gelecekteki hedeflerine

ulaşılabileceğine inanma ve başarısızlık kaygılarından ayrışma gibi psikolojik açıdan sağlıklı özellikler gösterme bu kavramın bir parçasıdır (Eisenberg ve Delaney, 1998). Buradan hareketle araştırmalar, beden algısı olumlu olan kişilerde beden memnuniyeti düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir (Bayar, 2019).

Festinger'in (1954) Sosyal Karşılaştırma Kuramı, bireyin kendi bedenini doğuştan itibaren diğer kişilerin bedeniyle karşılaştırması ve bunun neticesinde kendi bedenine yönelik bir tutum geliştirmesidir (Altaf, 2020 ; Fisher vd., 2002). Bu kurama göre bireyler kıyaslama yaparken diğer insanlara göre kendilerini aşağı ve yukarı olarak değerlendirme eğilimindedirler. Kişiler kendilerini diğer bireylere göre değerlendirirken, bedenlerine yönelik eksikliklerin daha fazla olduğunu düşündükleri takdirde yukarı yönlü bir karşılaştırma yapmış olurlar (Gibbons ve Gerrard, 1989). Bu yönde bir karşılaştırma olması, kişilerin ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Ancak bu karşılaştırma aşağı yönlü de olabilmektedir. Bireyler kendilerinden daha düşük standartta olduğunu düşündüğü kişilerle kendilerini karşılaştırma yoluna gidebilirler. Böyle olduğu durumlarda kendilerini daha iyi hissederek öznel iyi oluşlarını arttırabilirler (Wills,1981). Yapılan bu karşılaştırmalar kişinin beden algısını etkilemektedir. Sosyal karşılaştırmanın bireyler üzerindeki psikolojik etkilerini açıklamaya çalışan çeşitli araştırmalar vardır. Betz vd. (2019) çalışmasında ince görünümlü ve atletik bedene maruz kalmanın etkisi gözlenmiştir. Bu çalışma sonucunda, kadınlarda kendi bedenini değerlendirme durumu artarken, benlik saygısı ve beden memnuniyeti azalmıştır. Son yıllarda yapılan araştırmalar erkeklerin de sosyal mecralarda betimlenen ideal erkek bedeni üzerinden sosyal karşılaştırma yaptıklarını ve böylece olumsuz beden algısı geliştirdiklerini göstermektedir (Ricciardelli ve McCabe, 2012).

Beden algısının estetik cerrahi müdahale kararında önemli bir rolü vardır (Sarwer ve Crerand, 2004). Örneğin, estetik görünüme önem veren kişiler, beden memnuniyetsizliklerinin yanı sıra, dış görünüşlerine de daha fazla yatırım yaptıklarını bildirmişlerdir (Simis, Verhulst ve Koot, 2001). Son yıllarda yapılan bir dizi çalışma, estetik cerrahi müdahale için başvuran bireyler arasındaki beden memnuniyetsizliği

düzeyini incelemiştir. Bu yapılan çalışmalar sonucunda, estetik cerrahi müdahalesi isteyen ve istemeyen bireyler karşılaştırıldığında, estetik müdahale için başvuran kişilerde artan beden memnuniyetsizliği olduğu görülmüştür (Sarwer, Wadden, Pertschuk ve Whitaker, 1998 ; Didie ve Sarwer, 2003 ; Von, Kvaalem, Skolleborg ve Roald, 2006). Beden memnuniyetsizliği ile estetik cerrahi müdahale isteği ilişkisi üzerine yapılan çalışmalarda, olumlu beden algısına sahip bireylerin, hiç kimsenin mükemmel olamayacağına, mükemmeli yakalama yanılgısıyla yapılan estetik cerrahi girişimlerin de kişilerin psikolojik ve fiziksel sağlıklarına zarar verebileceğine inandıklarını ortaya koymaktadır (Tylka,2012).

Beden algısı üzerine yapılan geçmiş araştırmalar çoğunlukla kadınlara odaklanmış, erkeklerde beden algısını büyük ölçüde ihmal etmiştir (Quittkat vd., 2019). Buna karşın güncel veriler, erkekler arasında beden algısı kaygısında çarpıcı bir artış olduğunu göstermektedir (Pope, Phillips, ve Olivardia, 2002). İngiltere’de 2019 yılında 4.505 kişinin katıldığı anket sonuçlarında, yetişkinlerin üçte biri beden algısı kaygısı nedeniyle kendilerini endişeli (%34) veya depresif (%35) hissettiklerini belirtmişlerdir. Yine bu ankette beş yetiştikenden birinin beden algısından utanç duyduğu (%20) üçte birinin kendini yetersiz veya değersiz hissettiği (%34) ve %19'unun geçen yılki beden algısından hoşnut olmadığı bilgisine ulaşılmıştır (Mental Health Foundation, 2019).

2.2.2 Benlik Saygısı

Benlik saygısı kişinin kendi beden algısını beğenmesi, kabul etmesi, kendisinden memnun olması ve kendisini değerli bulmasıdır (Onur,1995). Benlik saygısı; öğrenilmiştir ve yaşam boyu sürer (Adana, F. ve Kutlu, Y., 2015). Buradan hareketle, benlik saygısı, kişinin bedenini ne şekilde algıladığı ile ilgili olup kişi bedensel açıdan kendini beğendiği sürece, kendisine karşı olumlu duyguları ve saygısı zamanla artmaktadır (Karaca ve Beydağ, 2021).

Harter (1996) benlik saygısını “kişinin kendine değer verme duygusu” olarak tanımlamaktadır. Coopersmith (1967)’e göre benlik saygısı, bireyin kendisini değerli ve

yeterli görebilme becerisidir. Bir diğer tanımlama Cooley'e ait olup, benlik saygısının bireyin değer verdiği kişilerin o kişiyi nasıl tanımladığına dayalı algısı olarak ifade edilmiştir (Harter, 1990). Buradan anlaşılabacağı üzere, kişinin kendisine yönelik tutumlarında öznel değerlendirmelerinin yanı sıra sosyal destek kaynakları da etkili olmaktadır.

Rosenberg benlik saygısını bireyin kendi kendine yapmış olduğu pozitif ve negatif değerlendirmelerin bütünüdür (1965). Benlik kavramını Rosenberg üç boyutta incelemiştir. Bunlar: mevcut benlik, sunulan benlik ve arzu edilen benliktir. Arzu edilen benlik, kişinin olmak istediği durumu. Mevcut benlik, kişinin kendine yönelik yaptığı değerlendirme halidir. Sunulan benlik ise, kişinin karşı tarafa göstermek istediği durumu ifade eder (Rosenberg,1965).

Tafarodi ve Swann (2001)' a göre kendini sevmek ve öz yeterlik benlik saygısının iki boyutunu oluşturmaktadır. Öz yeterliliği, kişinin iradesini kullanarak beklediği sonuçları yerine getirebilmesi olarak tanımlanmıştır. Öz yeterlik, bir güç kaynağı olarak bireylerin kendine yönelik olan olumlu ve olumsuz tutumlarının bir genellemesi olarak görülmektedir (Tafarodi ve Swann,2001). Kendini sevmek ise, sosyal bir varlık olan insanın, iyi ya da kötü olan içsel yönünü yansıtır (Tafarodi ve Swann, 2001). Belki de bu yüzden ki, benlik saygısı bireyin kendini algılama biçimi ile ilişkilidir (Karaca ve Beydağ, 2021).

Benlik saygısı yüksek bireyler kendilerinden memnundurlar, kendilerine değer verirler ve sınırlarını iyi bilirler, aynı zamanda büyüme ve gelişme yönünde çaba harcarlar (Burns,1982). Düşük benlik saygısı ise benliğin değerliliğini etkileyen olumsuz yaşam deneyimlerinin bir sonucudur ve kendine karşı memnuniyetsizlik, benliği kabul etmeme veya değerini düşürme, olumsuz yönlerini daha çok ön plana çıkartma durumudur (Kaner, 1995).

William James ise alanyazında benlik saygısını ilk kez “The Principles of Psychology” kitabında ele alan psikologdur. James benliğin dört boyuttan meydana geldiğini öne sürmüştür; maddesel benlik olarak ifade edilen, varlığımız, çevremizdeki

benim olarak nitelendirebileceğimiz kişiler, eşyalar, titrler. Sosyal benlik ise, başka kişiler tarafından nasıl algılandığımız ile ilgilidir. Sosyal bir varlık olarak girdiğimiz çeşitli ortamlarda farklı rollere bürünebiliriz. Örneğin, iş yerinde iş verene karşı farklı, aile içinde çocuklara karşı farklı davranış biçimleri sergileriz. James'in ruhsal benlik için ifade etmek istediği şey ise, kişi özellikleri, davranışları, istekleri gibi hem biliş hem de psikolojiyi kapsar. Son olarak saf ego ise, süreklilik hissi veren, benliğin etkilenen aslında pasif yönünün temsilidir (James,1950; akt. Yılmaz,2016).

Benlik kavramında önemli isim olan Rogers (1959) ise benlik saygısını bireyin kendini kabulü ve saygısı olarak nitelendirmektedir. Rogers, benlik kavramını 3 unsura ayırmıştır; benlik algısı, benlik saygısı ve ideal benlik. Benlik algısı, kişinin hem kendisi ile alakalı görüşünü hem de başka insanların o kişi hakkında değerlendirmelerini ve o kişiler tarafından nasıl algılandığını içermektedir. Benliğin ikinci unsuru olan benlik saygısını ise kişinin kendine verdiği değer olarak ifade etmiştir. Rogers'a (1959) göre benliğin son boyutu olan ideal benlik ise bireyin hayalinde olanı, ne olmayı arzuladığını yansıtır. Bu yüzden çoğunlukla olumlu özellikleri içerir. Kişinin gerçek (algıladığı) benliği ile ideal benliği ne kadar uyumluysa bireyin kendini gerçekleştirme tutarlılığı o kadar mümkündür. Dolayısıyla algılanan benlik ile ideal benlik arasındaki farkın az olduğu kişiler ruhsal yönden sağlıklı bireylerdir (Rogers, 1959).

Benlik saygısı, düşük ve yüksek olarak ifade edilebilir. Son yapılan araştırmalar, düşük benlik saygısının olumsuz duygulanımı ve kaygıyı arttırabileceğini göstermektedir (Henriksen vd., 2017). Buna ek olarak, düşük özgüven, başkalarına bağımlı olmak, yeniliklere açık olmamak, aşırı mükemmeliyetçi bir yapıya sahip olmak, yapılan eleştirilere karşı aşırı duyarlı olmak gibi özelliklerin de düşük benlik saygısı ile ilgili olduğu bilinmektedir (Deniz vd., 2005). Yüksek benlik saygısına sahip bireyler ise, geçmişte kusurları olsa bile o kusurları kabul ederek, daha iyiye doğru değiştiklerine inanarak şu anki veya yakın geçmişteki benliklerine olumlu bir bakış açısıyla bakarlar (Ross, 2002). Ayrıca, yüksek benlik saygısına sahip kişilerin yaşadıkları ilk başarısızlık deneyiminden sonra düşük benlik saygısına sahip olan

kişilerden daha fazla özgüvene sahip olduğu görülmüştür (Baumeister ve diğerleri, 2003).

Cohane ve Pope (2001) tarafından yapılan bir araştırmada, kaslı erkeklerin kendilerini az gelişmiş veya zayıf olarak algıladıkları kas dismorfisi bozukluğu durumunda düşük benlik saygısı geliştirdikleri gösterilmiştir. Kas dismorfisi ve diğer beden algısı kaygılarının sadece yetişkin bireyleri değil, genç bireyleri de etkileyebileceği görülmektedir (Cohane ve Pope, 2001).

Folk ve arkadaşları (1993) tarafından erkek öğrencilerde yapılan bir araştırmada, beden memnuniyeti ile benlik saygısı kavramı arasında güçlü pozitif korelasyon bulunmuştur. Bu araştırmaya benzer olarak öğrencilerde beden memnuniyetsizliğini araştıran bir çalışmada, beden memnuniyetsizliği ile dış kontrol odağının genel benlik saygısı üzerinde anlamlı birer yordayıcı olduğu saptanmıştır (Becirevic ve Bulian, 2005).

2.3 DEPRESİF BELİRTİLER

2.3.1 Depresyon

Depresyon terimi dilimizde çökkünlük olarak ifade edilmektedir. Burns (2020) depresyonu, dünyada çok sık görülen bir sağlık sorunu olduğu için, ruhsal bozuklukların ‘nezle’si olarak tanımlamaktadır. Amerikan Psikoloji Birliği (APA, 2013) depresyonun, birçok faktörün bir araya gelmesiyle oluşan kişileri duygusal, davranışsal ve düşünce yönünden olumsuz etkileyen ruhsal bir bozukluk olduğunu öne sürmüştür. Gilbert (1999) depresyonun kişilerin bedeninde, beyinde ve zihninde düşünme, hissetme ve davranış şekilleri yönünden değişiklik meydana getirdiğini ifade etmiştir. Bu yüzden depresyonu *depresif zihin hali* olarak tanımlamaktadır.

Beck (2011) depresyonun bilişsel kuramı için, depresyona yatkın olan kişilerin öğrenme geçmişlerinden kaynaklanan doğru olmayan temel inançlar geliştirdiğini öne sürer. Bu inançlar uzun süre açığa çıkmayabilir veya özel anlamı olan yaşam olayları tarafından ortaya çıkabilmektedir. Beck’e göre bir kişiyi depresyona yatkın kılan temel inançlar genellikle sevilmez, değersiz ve yetersiz olduklarına dair inançlardır.

Depresyon tanısı koyabilmek için uzmanlar tanı kriterlerini dikkate alırlar. Bu tanı kriterleri, kişide yaşama dair ilgi ve istek azalması, kendisini üzgün, geleceğe karşı umutsuz hissetmesi, uyku sorunları yaşaması, halsiz ve daima yorgun olması, iştahta artma veya azalma, kendisini işe yaramaz biri gibi hissetmek, odaklanmada güçlük çekmek, davranışlarında veya konuşmalarında yavaşlama ve tedirginlik ve ölüm düşünceleri. Tanı koyabilmek için bu bahsedilen kriterlerden en az 5 tanesini ve en az iki hafta boyunca deneyimlemek ve ilk iki maddeden mutlaka birisini karşılamak gerekmektedir (APA,2013)

Depresyonun dünya genelinde yaygın olduğu ve yaşam boyu prevalansının yaklaşık %15 olduğu bilinmektedir. Depresyon, birincil bakım sağlık hizmetlerinde en yaygın tanılardan biridir (WHO, 2022). Erkeklerde yaşam boyu risk %5 ila %12 arasında değişirken; kadınlarda %10 ila %26 arasındadır (Gilbert,1999). Dünya Sağlık Örgütü (WHO), 2017 yılı verilerine göre, dünya genelinde depresyonun görülme sıklığı yaklaşık olarak %4.4 olduğu rapor edilmiştir. Bu da yaklaşık olarak 300 milyon insanın depresyonla mücadele ettiği anlamına gelmektedir. Bu insanların yarısı, Güneydoğu Asya Bölgesi ve Batı Pasifik Bölgesinde yaşamakta ve bu bahsedilen iki bölgede nüfus yoğunluğu fazla olan Çin ve Hindistan yer almaktadır. Türkiye’de ise yaklaşık 3 milyonu aşkın insanda depresyon görülmektedir. Ayrıca aynı raporda, son on yılda dünya geneline bakıldığında depresyonda olan kişi sayısı %18 artış göstermiştir. Depresyonun görülme sıklığı kadınlarda (%5,1) erkeklerden (%3,6) daha yaygındır. Depresyon genellikle yirmili, otuzlu yaşlarda ortaya çıkmaktadır (Torun, 2017).

Depresyonda görülen en belirgin durumlar; depresif duygu durum (çökkünlük), ilgi kaybı, keyifsizlik ve enerji kaybıdır. Depresyonda şikayetlerin şiddetine, bireyin yaşına veya eşlik eden diğer tıbbi durumlara göre değişkenlik gösterebilmektedir. Depresyonun belirtileri davranışsal,duygusal, bilişsel, bedensel ve motivasyonel olarak gruplandırılabilir (Kendler, 2016). Kişinin ağır şekilde mutsuz hissettiği, duygu durumunun çökkün olduğu, iştah ve uykuda bozulmalar görüldüğü, psikomotor yavaşlama veya fiziksel belirtilerin eşlik ettiği, enerji ve zevkin azaltan motivasyonel

belirtilerin görüldüğü, dikkat ve konsantrasyonda güçlük yaşanan, ölüm gibi yaşama dair umutsuz düşüncelerin bulunduğu bilişsel belirtileri kapsar (Lam, 2018). İşlevsellikte bozulmalara neden olabilen depresif belirtilerin, bireyler tarafından şiddetli bir biçimde deneyimlenmesi depresyonun ve depresyon ile ilişkili bozuklukların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Ayuso-Mateos ve ark., 2010).

Depresyondaki kişilerde öz bakımda azalma, benlik saygısında azalma, yaşamdan zevk alamama ve umutsuzluk göze çarpmaktadır. Aynı zamanda ilgi ve istek kaybı sonucunda kişinin işlevselliği bozulmaktadır. Depresyondaki bireyler kendilerini sosyal aktivitelerden geri çektiklerinde, çökkün ruh hali sürmektedir (Wells & Fisher, 2016).

Depresyon ile bedensel belirtileri abartılı bir biçimde algılama arasında anlamlı bir ilişki olduğu düşünülmektedir (Sayar ve Ak, 2001). Depresif kişilerin bedenlerine yönelik zihinsel meşguliyeti oldukça artmıştır (Barsky, 1992). Bu sebeple depresyon, kişilerin beden algılarında ve benlik saygılarında bozulma, özgüven eksikliği yaşama, kendilerini kusurlu olarak değerlendirme ve bedensel duyumları olduğundan fazla görme gibi belirtilere neden olur (Lipowski, 1990).

Ondan fazla ülkede elde edilen verilere göre, depresif bozuklukların en fazla kaygı bozuklukları ile görüldüğü ortaya konmuştur (Sartorius ve ark., 1996). Bu iki bozukluğun beraber görülmesi belirtilerin daha şiddetli olmasına ve iyileşmenin gecikmesine neden olmaktadır (Gorman, 1997).

2.3.2 Beden Memnuniyetsizliği ve Depresyon ile İlgili Alanyazın İncelemesi

Araştırmacılar beden algısı ile depresyon arasındaki ilişki hakkında klinik gözlemlere bağlı olarak, depresif bireylerin fiziksel özellikleriyle ilgili endişelerine dayanarak kendilik imajlarını çarpıttıklarını öne sürmektedir (Bedrosian ve Emery, 1981). Bu sonuçla tutarlı olarak, estetik müdahale arayan hastaların yalnızca olumsuz beden algısına sahip olmakla kalmayıp, aynı zamanda sıklıkla depresyondan muzdarip oldukları bilinmektedir (Cash ve Horton, 1983). Bedene daha fazla önem

atfetmek, bedenle ilgili gelişimsel değişikliklerin benlik saygısı üzerindeki olumsuz etkisini arttırarak, dolaylı yoldan depresyon riskini arttırabilmektedir (Hankin ve Abela, 2005).

Farklı ırk ve etnikten katılımcıların yer aldığı ilişki inceleyen bir çalışmada, beden memnuniyetinin depresyon ile istatistiksel olarak anlamlı ve ters orantılı olduğu gösterilmiştir (Ramseyer Winter vd., 2017). Bu örnekte beden memnuniyeti arttıkça depresyon puanları azalmaktadır. Ozmen tarafından 2007 yılında yapılan ve ilişki inceleyen bir araştırmada ise, algılanan beden algısı düzeyi ile düşük benlik saygısı arasında nedensel bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Depresyon ve kaygının beden memnuniyetsizliği ile ilişkisini inceleyen meta-analizler bulunmaktadır. Barnes ve arkadaşlarının 2020 yılında yayınlanan ve yirmi üç kesitsel çalışmayı inceleyen bir meta analiz çalışmasından on dokuzu, erkeklerin beden memnuniyetsizliği ile kaygı ve/veya depresyon arasında pozitif korelasyonlar olduğunu göstermiştir. Bu çalışmada, pearson korelasyon katsayılarının meta-analizleri beden memnuniyeti ile kaygı için istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler (0.40, %95 GA 0.28-0.51), depresyon için ise (0.34, %95 GA 0.22-0.45) bulunmuştur. Hem anksiyete hem de depresyon sonuçları için ise 0.47 (%95 GA 0.33-0.59) olarak saptanmıştır. 2022 yılında yayınlanan bir başka meta analiz çalışması, otuz beş kesitsel çalışmanın beden memnuniyetsizliği ile ilişkisine bakmıştır. Beden memnuniyetsizliğinin çok sayıda yeme patolojisi, beden algısı bozuklukları, beden kontrolü ve genel psikopatoloji (depresyon, kaygı) ile doğru orantılı olduğu gösterilmiştir. Beden memnuniyetinin ise, iyilik hali üzerinde etkili olan benlik saygısı, öz-şefkat ve cinsel tatmin ile pozitif ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Linardon vd., 2022).

Beden memnuniyetinin sağlıklı zihinsel işleyişle ilişkisini inceleyen kadın ve erkek katılımcıların yer aldığı bir çalışmada, utancın depresyon semptomları üzerindeki etkisine karşı beden memnuniyetinin koruyucu etkisi olduğu görülmüştür (Marta-Simões, 2017).

Cerrahi öncesi obezite hastalarından oluşan bir diğer araştırmada, düşük beden memnuniyeti düzeyleri ile yüksek düzeyde içselleştirilmiş kilo damgası, sosyal kaygı ve depresyon belirtileri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Sonuçlar, beden memnuniyetinin ve kendi kendine yönlendirilen kilo damgasının, aşırı yeme ve önlenemeyen yeme semptomlarındaki benzersiz varyansı önemli ölçüde açıkladığını göstermiştir. Ayrıca, depresif belirtiler tüm analizlerde istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır (Soulliard vd., 2021). Bu araştırma bulgusuna benzer olarak Bucchianeri ve Neumark-Sztainer (2014) tarafından yapılan araştırma sonucu da beden memnuniyetsizliğinin depresyon, yeme bozuklukları ve obezite dahil olmak üzere bir dizi zihinsel sağlık ve fiziksel sağlık ile ilgili olduğunu ortaya koymuştur.

2016 yılında azınlık erkekler üzerinde yapılan bir çalışma, heteroseksizmin ve beden memnuniyeti ile ilişkisinde depresyonun aracılık etkisini araştırmıştır (Simpson vd., 2016). Çıkan sonuçlar, taciz/reddedilme heteroseksizmi, akıl sağlığı sorunlarının önemli bir pozitif yordayıcısı ve beden memnuniyetinin de önemli bir negatif yordayıcısı olduğunu gösterdi. Ayrıca depresyon, beden memnuniyetinin önemli bir negatif yordayıcısı olarak bulunmuştur.

Brechan ve Kvaalem (2015) tarafından benlik saygısı ve depresyonun beden memnuniyetsizliği ve düzensiz beslenme üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar, beden memnuniyetsizliğinin düzensiz beslenmeye tamamen aracılık ettiğini, ancak benlik saygısına kısmen aracılık ettiğini göstermiştir. Buradan hareketle, hem benlik saygısı hem de depresyonun önemli araçlar olduğu bulunmuştur. Böylece, beden görüntüsünün önemi ve benlik saygısının, ölçülü yeme ve telafi edici davranışlar üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olduğu anlaşılmıştır.

Holsen ve arkadaşlarının 2001 yılında 13,15,18 yaşlarındaki ergenler üzerinde yaptığı 5 yıllık boylamsal bir çalışmada, beden algısı ile depresif belirtiler arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (Holsen vd., 2001). Değişkenler arasındaki korelasyonlar erkek katılımcılar için de neredeyse kadınlar kadar güçlü çıkmıştır. Yapısal eşitlik modeline göre, beden algısı hem erkekler hem de kızlar için farklı yaşlarda depresif

belirtiler noktasındaki değişimi yordadığı görülmüştür. Ancak, depresif belirtilerin beden algısı üzerindeki nedensel etkilerinin varlığına dair herhangi bir katkı bulunamamıştır.

2.4. SOSYAL GöRüNüş KAYGISI

2.4.1 Sosyal Kaygı

İnsanlar diğer insanlarla etkileşim içinde olma ihtiya ı duyarlar bunu hem yaşamlarını devam ettirebilmek hem de sağlıklı iletişim kurabilmek adına yaparlar. Etkileşim halinde olmanın bir getirisi olarak kimi zaman performans sergileme durumlarında (topluluk önünde konuşmak, başkalarının önünde piyano resitali vermek) kimi zaman da dikkatin kişide toplandığı durumlarda (partiye gitmek, iş görüşmesi yapmak) belirli düzeylerde kaygı ortaya çıkabilir.

Sosyal kaygı kavramı 1903 yılında ilk kez Janet tarafından kullanılmıştır. Bu tanım, konuşurken, yazı yazarken başkaları tarafından izlenmekten korkan hastaları tanımlamak için kullanılmıştır (ElBarazi ve Meshreky, 2022). Günümüzde sosyal kaygı veya sosyal anksiyete bozukluğu, psikolojik bir sorun olarak tanımlanır ve kişinin davranışları ve fiziksel belirtilerinin başkaları tarafından olumsuz değerlendirilmesi ve yargılanmasından kaygı duyduğu sosyal ortamlarda ortaya çıkar. Eğer sosyal kaygı yalnızca topluluk önünde bir performans sergilemeye bağlı oluşuyorsa buna performans kaygısı denilmektedir ve bu kişiler genellikle sosyal ilişkilerde sıkıntı  ekmemektedirler (şalcıoğlu, 2018).

Sosyal kaygı DSM-IV-TR’de sosyal fobi olarak ifade edilirken; DSM-V ’te kaygı bozukluklarının altında sosyal kaygı bozukluğu olarak yer almıştır. Sosyal kaygı bozukluğu, kaygı bozuklukları içerisinde görülme sıklığı olarak üçüncü sırada yer almaktadır (Antony ve Swinson, 2021). Kessler ve arkadaşları (2005) yaptıkları incelemede insanların %12’sinin yaşamlarının herhangi bir noktasında sosyal anksiyete bozukluğu tanısını alabilecek belirtileri gösterdiğini bulmuştur. Sosyal kaygı kadın ve erkeklerde yaygın olarak görülmektedir ancak birçok çalışmada kadınlarda daha yaygın olduğu saptanmıştır (Somers vd., 2006). Alan  alışmaları her ne kadar sosyal kaygının

kadınlarda daha sık görüldüğünü ifade etse de; klinik çalışmalar erkeklerde sosyal kaygının daha yüksek olduğunu göstermiştir. Buradan anlaşılabacağı üzere, kadınlar erkeklere kıyasla daha fazla sosyal kaygı bildirirken; tedavi arama konusunda erkekler daha aktiftir (Dilbaz,1997).

Sosyal kaygı bozukluğunun yapılan meta analiz çalışması sonucunda başlangıç yaşının 13-16 arasında değişkenlik gösterdiği ifade edilmiştir (Lijster ve arkadaşları, 2017). Fakat alan yazındaki diğer araştırmalar incelendiğinde sosyal kaygının başlangıç yaşının içerisinde bulunulan duruma bağlı değişiklik gösterdiği görülmüştür. Örneğin, sosyal ilişkilerde yaşanan kaygının 10 yaşından daha erken bir yaşta başladığı ifade edilirken; performans sergilemeye bağlı yaşanan kaygının, 10 yaşından sonra 16 yaşından önce bir yaşta başladığı ifade edilmiştir (Lim ve arkadaşları, 2013; Burstein ve ark., 2011).

APA'nın 2013 yılında yayımladığı sınıflandırma kitapçığı DSM-V sosyal kaygı bozukluğu tanı kriterleri şunlardır; kişinin değerlendirmeye tabi tutulup tanımadığı kişiler önünde performans sergilediği bir veya daha fazla toplumsal durumlarda ortaya çıkan korku ya da kaygı halidir. Kişilerin bu tetikleyiciyle karşı karşıya kalması, sergilediği performans neticesinde olumsuz değerlendirileceği yönünde bir düşünce geliştirmesine yol açar. Böylece kişi normalden daha fazla bir kaygı duyar. Bu yoğun kaygıyı ortadan kaldırma düşüncesiyle kişi kaçınabilir ya da bu kaygıya katlanabilir. Kişinin bu belirtileri en az 6 ay süresince deneyimlemesi ve işlevselliğinde bozulmalar olması gerekmektedir.

Kaygı, evrimsel perspektiften bakıldığında, hayatta kalabilmek adına gerekli bir duygudur. Ancak, kaygının işlevsel olup olmaması kaygı düzeyi ile alakalıdır (Cüceloğlu,2003). Kaygının sebebi olarak, çoğunlukla olumsuz bir biçimde eleştirilme, içinde bulunulan durumlarda performansı sergileyememiş olma, gösterilen yeteneğin küçümsenmesi veya beklentilerin gerçekçi olmaması yer almaktadır (Hawton ve ark., 1989 ; Dayhoff, 2000).

Sosyal anksiyete bozukluğu bilişsel-davranışçı terapilerde çeşitli yönlerden ele alınmıştır. Cheek ve Watson (1989) çalışmalarında sosyal kaygının üç bileşenine dikkat çekmişlerdir. Bu üç bileşen: Fiziksel bileşen (rahatsız edici hisler ve duyumlar), bilişsel bileşen (endişeli düşünceler, ön kabuller) ve davranışsal bileşen (sosyal durumlardan kaçma veya kaçınma) olarak ifade edilmiştir.

Clark ve Wells'e göre (1995) çarpıtılmış inanç ve düşüncelerin, benliği olumsuz nitelendirmesiyle olan ilişkisinin sosyal kaygıda önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir. Bunun sebebi, kişilerin sahip olduğu olumsuz inançların daha sonrasında içinde bulunacakları sosyal durumlar karşısındaki yetkinliklerini olumsuz etkileyeceği yönündedir (Gruber ve Heimberg, 1997).

Sosyal kaygı bozukluğu olan bireyler, başkalarının beklentilerini yüksek standartlara göre değerlendirdikleri için bu beklentilere erişme noktasında kendilerini yeterli göremezler. Bu duruma neden olan, başka kişiler tarafından olumsuz değerlendirileceklerine olan inançlarıdır (Haikal ve Hong, 2010).

Moscovitch'e göre (2009) sosyal kaygı bozukluğu olan kişilerin temel korkuları; görünüşlerindeki algılanan kusurlar ve diğerleri tarafından bu konuda eleştirilecek olmalarıdır.

Sonuç olarak, sosyal kaygı kişilerin yaşamlarını uzun vadede ciddi şekilde etkilemektedir. İkili ilişkiler, iş yaşamı, eğitim hayatı gibi birçok alanda problemlere sebep olabilmektedir.

2.4.2 Sosyal Görünüş Kaygısı

Günümüz dünyasında yaş, cinsiyet fark etmeksizin önemle üzerinde durulan kavramlardan biri fiziksel görünümdür. Medyanın da etkisiyle, fiziksel görünüme gösterilen önem çoğu zaman bireyin başarıları, davranışları gibi unsurların önüne geçebilmektedir. Bununla birlikte, kadınlarda incelik, erkeklerde kaslı vücut yapısı toplumsal değer olarak yansıtılmaya çalışılmaktadır. Dolayısıyla, bu değerler doğrultusunda davranarak gerçekçi olmayan fiziksel standartlara sahip olmaya çalışmak

bireyler üzerinde baskı yaratabilmektedir (Hausenblas ve Mack, 1999). Meydana gelen baskı ve başkalarının gözünde olumlu izlenim bırakma isteği kişilerde kaygı yaratabilmektedir. Yaşanılan bu kaygı sosyal görünüş kaygısı olarak tanımlanmaktadır (Mülazımoğlu Ballı, 2006).

Sosyal anksiyetenin bir türü olan SGK, bireylerin fiziksel görünüşlerinin diğer kişiler tarafından değerlendirilmesiyle meydana gelen kaygı olarak bilinmektedir (Özcan vd., 2013). Çınar ve Keskin'e (2015) göre, sosyal görünüş kaygısı, bireylerin bedensel yapılarının başka kişiler tarafından değerlendirilmesine karşı gösterdikleri tepki olarak ifade edilmektedir. Buradan hareketle, sosyal görünüş kaygısında diğer insanların kişinin bedeni ve görünüşü ile ilgili düşünceleri ve değerlendirmeleri ön plandadır. Hart ve arkadaşları (2008), sosyal görünüş kaygısı kavramını bireyin boy, kilo, kas yapısı gibi genel fiziksel görünüşüne ek olarak ten rengi ve yüz şekli (burnu, göz yapısı, dudakları, gülüşü vs.) gibi beden algısı, beden imajına dair özellikleri de içeren daha kapsamlı bir kavram olarak ele almıştır. Bireyin bedenine ve sosyal görünüşüne dair başkalarından aldığı geri bildirimler olumsuz olduğunda kaygı düzeyi artarak; bu durum kişide gerginlik ve korku yaratabilmektedir (Gümüş, Kale ve Çakmak, 2022).

Sosyal görünüş kaygısında etkili olan faktörler, (1) kişilik özellikleri (örn: yaş, cinsiyet/cinsiyet, kilo durumu ve kültür/ etnik köken) (2) fiziksel faaliyet çeşitleri (örn: estetik spor dalları, jimnastik, buz pateni gibi ve estetik olmayan spor dalları basketbol, futbol gibi) (3) fiziksel faaliyet ortamı (örn: egzersiz yapanlar, egzersiz yapmayanlar) (4) çevresel öncüller (örn: aynalar, kıyafet kısıtlamaları) (5) sosyal öncüller (örn: akran grubu etkileri) ve (6) fiziksel olarak bireyin kendini algılama hali (örn: beden memnuniyetsizliği ve negatif beden algısı) olarak altı grupta ele alınmıştır (Sabiston vd.,2014).

Sosyal görünüş kaygısının temelinde beden algısı yer almaktadır (Doğan,2010). Bu nedenle, sosyal görünüş kaygısına sahip olmayan bireyler, olumlu beden algısına sahip bireyler olarak değerlendirilmektedir. Olumlu beden algısında kişinin görünümü onun değerini belirlemez. Bu sebeple, olumlu beden algısına sahip olan kişiler beden görünümüne normalden daha fazla önem göstermeye ve zaman ayırmaya gerek

duymamaktadırlar (Jung ve Lennon, 2003). Örneğin, sosyal ortamlarda onaylanmak için bedenlerini incelemeye veya herhangi bir aksiyon almaya gerek duymazlar. Ancak, olumsuz beden algısına sahip bireyler bedenleri ile ilgili olumsuz geri bildirimlerde bulunurlar. Bu durum kişilerin yaşamında depresyon ve sorunun çözümüne yönelik gereğinden fazla yapılan estetik cerrahi müdahaleler gibi çeşitli sorunlara yol açabilmektedir (Yaktıl Oğuz, 2005). Sosyal görünüş kaygısının temelinde, kişilerin fiziksel görünüşlerinin başka insanlar tarafından olumsuz değerlendirileceği yönündeki inançları yatar. Buna bağlı olarak, bireylerin günlük hayatlarını olumsuz yönde etkileyebilir. Bu kişiler, görünümünün değerlendirilme olasılığının bulunduğu bağlamlarla karşı karşıya kaldıklarında, olası bir tepki olarak o tür durumlardan kaçınabilirler (Hagger ve Stevenson, 2010). Örneğin, kaygı nedeniyle sosyal aktivitelerde yer almaktan, yeni insanlarla iletişim kurmaktan kaçınabilirler veya görünümlerinde aşırı değişikliğe giderek kendilerine zarar verebilirler. Yapılan araştırmalar erkeklerin, kadınlara göre sosyal görünüş kaygısını daha az yaşadığını gösterse de (Davison ve McCabe, 2005); erkeklerde de kadınlar gibi belirli bir beden yapısına sahip olmaları yönündeki inanışların ve bu beden yapısını sürdürmelerine dair toplumsal baskıların hızla artış gösterdiği bilinmektedir (Olivardia, 2001).

Sosyal görünüş kaygısı, utangaç kişilik yapısına sahip bireylerde etkili olan en önemli faktörlerden birisidir. Bunun sebebi, utangaç birey, başkaları ile iletişime geçtiği zaman, karşı tarafın kendisi hakkında duygularına, düşüncelerine ve davranışlarına aşırı odaklanmasıdır. Böyle bir durumda kişi, reddedilme korkusu yaşayabilir ve bunun gerçekleşmesine bağlı kaygı hissedebilir (Çınar ve Keskin, 2015).

Sosyal görünüşe dayalı oluşan kaygı bugüne kadar birçok kavramla birlikte incelenmiştir. Son yıllarda yapılan araştırmalarda sosyal görünüş kaygısı, olumsuz beden algısı ve sosyal kaygı ile pozitif ilişkili bulunmuştur (Claes ve diğerleri, 2011). Özcan ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada (2013), sosyal görünüş kaygısı, benlik saygısı, anksiyete ve depresyonun birbiri ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte yapılan çalışmalar, kilosundan hiç memnun olmayanlarda sosyal

görünüş kaygısının daha yüksek, beden algısının ise daha düşük olduğunu ve bu kişilerin depresyona daha fazla yatkın olduklarını göstermektedir (Kılıç ve Karakuş, 2016 ; Alemdağ, 2015).

Haase ve arkadaşları 2007 yılındaki çalışmalarında, beden kontrolünün bilişsel ve davranışsal boyutlarıyla sosyal görünüş kaygısı arasındaki ilişkiye baktılar. Bunun sonucunda, sosyal görünüş kaygısının bilişler ve davranışlar arasındaki ilişkiye kısmen aracılık ettiği ve sosyal görünüş kaygısının beden kontrolünün tüm bilişsel ve davranışsal yönleriyle önemli ölçüde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Bakalim (2016) tarafından yapılan bir araştırmada, sosyal görünüş kaygısı, özgüven ve beden memnuniyeti arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu araştırmanın sonucunda, özgüven ve sosyal görünüş kaygısı arasında negatif yönlü ve anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte, özgüven ve beden memnuniyeti arasında da pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca sosyal görünüş kaygısının depresyon ve kaygı gibi duygusal bozukluklarla ve şüpheli yapıda olma gibi kişilerarası problemlerle pozitif ilişkili olduğu ifade edilmiştir (Claes, Hart, Mitchell, Mueller, Smits, ve Van Den Eynde, 2012).

2.5. ARAŞTIRMANIN AMACI VE HİPOTEZLERİ

Mevcut tez çalışmasında, beden memnuniyetsizliği ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide sosyal görünüş kaygısının aracı etkisini saptayarak literatürde bu konudaki boşluğun giderilmesi hedeflenmektedir.

Çalışmanın diğer bir amacı ise, erkek katılımcılar özelinde beden memnuniyetsizliği kavramına dair yapılan araştırmaların kısıtlılığı göz önüne alındığında, bu araştırmanın beden memnuniyetsizliğini anlamaya ışık tutacağı düşünülmektedir. Bunlara ek olarak; yaş, çalışma durumu, medeni durum, eğitim düzeyi, estetik cerrahi operasyon geçirme durumu, istenilen operasyonun türü, estetik cerrahi deneyime sahip birini tanıyarak olmak, operasyon istenilen bölgelerin kontrol davranışının

sıklığı, kişinin görünümünü başkalarıyla karşılaştırması, kilodan memnuniyet ve fiziksel görünüşten memnuniyet gibi kavramları da değerlendirmeye almak amaçlanmıştır.

Bu tez çalışmasının sonuçlarının alanda çalışan ruh sağlığı uzmanlarına, estetik cerrahi uzmanlarına, plastik cerrahi hemşirelerine ve özellikle de erkek danışanlara farkındalık yaratacağı düşünülmektedir. Buna ek olarak, sosyal görünüş kaygısı nedeniyle sorun yaşayan erkeklere daha etkili bir psikolojik destek sunulmasına katkıda bulunulması amaçlanmaktadır. Sonuç olarak bu çalışmanın; sosyal görünüş kaygısının psikolojik etkilerinin daha iyi anlaşılmasına ve bu yönde yapılabilecek önleyici veya tedavi edici yaklaşımların geliştirilmesine katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

Bu tez çalışmasının dört ana hipotezi bulunmaktadır. Bunlar:

Hipotez 1: Estetik cerrahi müdahale geçirmek isteyen erkeklerde beden memnuniyetsizliği sosyal görünüş kaygısını artırır.

Hipotez 2: Estetik cerrahi müdahale geçirmek isteyen erkeklerde beden memnuniyetsizliği depresif belirtileri artırır.

Hipotez 3: Estetik cerrahi müdahale geçirmek isteyen erkeklerde sosyal görünüş kaygısı depresif belirtileri artırır.

Hipotez 4: Estetik cerrahi müdahale geçirmek isteyen erkeklerde beden memnuniyetsizliğinin depresif belirtilerle ilişkisinde sosyal görünüş kaygısının aracı rolü vardır.

BÖLÜM 3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmada izlenen yöntem ele alınmıştır. Bu bağlamda araştırma modeline, çalışma grubuna, veri toplama araçlarına, verilerin toplanmasına ilişkin bilgiler bu bölümün içeriğini oluşturmaktadır.

3.1. Araştırmanın Örneklemi

Araştırmanın duyurusu sosyal medya platformları üzerinden gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemeine dâhil edilecek olan bireyler basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Araştırmada, katılımcıların içleme kriterleri 18 yaş üzerinde olmak, 65 yaş altında olmak, erkek olmak ve en az okur yazar düzeyinde eğitiminin olması şeklinde belirlenmiştir. Dışlanma kriterleri ise 18 yaş altı ve 65 yaş üzeri olmak, kadın olmak ve ankete katılımı engelleyecek bir rahatsızlığının bulunması ve cerrahi olmayan estetik işlemler şeklinde belirlenmiştir. Bu araştırmada için kaç gözlem ile çalışılacağına karar vermek üzere a priori istatistiksel güç (power) analizi uygulanmıştır. Güç analizi için G*Power yazılımı ile farklı örneklem sayılarına ilişkin güç değerleri hesaplanmıştır. Güç değerleri hesaplanırken %95 güven düzeyi ($p < 0.05$) kapsamında sonuçlar belirlenmiştir. Gerçekleştirilecek olan araştırmaya koşut olarak referans çalışmadan (Alcan ve Canpolat, 2021) hareketle, kozmetik cerrahi geçirmek isteyen ve istemeyen bireylerin Kozmetik Cerrahi Kabul Ölçeği toplam puanı ortalama ve standart sapma istatistikleri baz alınmıştır. Uygulanan test kapsamında güç analizi için elde edilmiş etki büyüklüğü değeri $d=1.292$ olarak hesaplanmıştır. Güç değerlerine göre bu çalışmada toplam 100 gözlem ile çalışıldığı takdirde yaklaşık %99.99 düzeyinde bir test gücüne ulaşılmaktadır. Hesapladığımız güç değeri %80'in üzerinde olduğu için istatistiksel açıdan yeterlidir. Ancak çalışmada güvenilirlik açısından 160 gönüllü estetik müdahale isteyen erkek katılımcıdan veri toplanmıştır. Araştırma 18-65 yaş aralığında olan erkek gönüllü katılımcılardan oluşmaktadır ($Ort= 34, SS=11,57$). Bu

belirtilen yaş aralığında olmadığı belirlenen üç kişinin verisi yürütülen analizlere dahil edilmemiştir. Bu yüzden bu çalışmanın örneklemini 157 kişiden oluşmaktadır.

3.2. Verilerin Toplanması

Bu araştırma 18-65 yaş arası yetişkin erkek gönüllü katılımcıdan oluşmaktadır. Beden memnuniyeti Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği ve Sosyodemografik özelliklerin değerlendirilmesi amacıyla Kişisel Bilgi Formu bu araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Kullanılan formlar ek bölümünde yer almaktadır.

3.2.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu (Ek A)

Bu formda katılımcıların ad-soyad, kimlik, iletişim adresleri gibi kişisel bilgilerinin istenmediği, alınan bilgilerin sadece araştırma amaçlı kullanılacağı ve bilgilerin gizli tutulacağı ayrıca formun gönüllülük esasına dayandığı belirtilmiştir.

3.2.2. Kişisel Bilgi Formu (Ek B)

Bu formda katılımcılara yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu, kiminle yaşadıkları, herhangi bir psikiyatrik/psikolojik yardım alıp almamaları, yakın çevresinde estetik müdahale geçiren kişilerin varlığı, estetik cerrahi müdahale geçirme durumu, istediği müdahalenin bölge/ bölgeleri, estetik cerrahi müdahale bölgelerini kontrol sıklığı, kişinin görünümünü ünlülerle karşılaştırması, kilodan memnuniyet, fiziksel görünümünden memnuniyet ile ilgili sorular sorulmuştur.

3.2.3. Beden Memnuniyeti Ölçeği (Ek C)

Beden memnuniyeti ölçeği 2005 yılında Avalos, Tylka ve Wood-Barcalow tarafından geliştirilmiştir. Türkçeye uyarlaması 2016 yılında Bakalım ve Taşdelen-Karçkay tarafından yapılmıştır. Toplam 9 maddeden oluşur ve 5’li likert tipi ölçek yapısındadır. “Hiçbir Zaman (1)”, “Nadiren (2)”, “Bazen (3)”, “Sıklıkla (4)” ve

“Her Zaman (5)” ifadelerine göre 1 ile 5 puan arasında puanlanmıştır. Ölçekteki bazı örnek sorular: Benim kendime verdiğim değer bedenimin şekli ya da kilom ile bağlantılı değil, kusurlarına rağmen bedenimi olduğu gibi kabul ediyorum. Ölçekten en yüksek 45 puan en düşük ise 9 puan alınabilir. Ters puanlanan madde yoktur. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlaması iki faktörlü yapıya sahiptir. 1,2,3,4,5,8 ve 9. Maddelerden oluşan birinci faktör genel beden memnuniyetini ifade ederken, 6 ve 7. maddelerden oluşan ikinci faktör ise beden imajına yatırımı ifade eder. Alınan puanların yüksek olması yüksek beden memnuniyetini ifade eder. Beden Memnuniyeti Ölçeğinin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışmasında iç tutarlılık katsayısı erkekler için, 0,85 kadınlar için ise 0,87 olarak bulunmuştur. Orijinal ölçekte Cronbach Alfa katsayısı 0,94 olarak bulunmuştur. Ölçeğin mevcut araştırmadaki Cronbach alfa katsayısı 0,94; genel beden memnuniyeti ve beden imajına yatırım alt ölçeklerinin katsayıları ise sırasıyla 0,95 ve 0,69’dur.

3.2.4. Beck Depresyon Envanteri (Ek D)

1978 yılında Beck ve arkadaşları Beck Depresyon Ölçeği’ni geliştirmiştir. Bu ölçek depresyonda olan kişilerde görülen duygusal, bilişsel ve bedensel semptomları ölçer (Savaşır ve Şahin, 1997). Ö. Ölçek 21 maddeden oluşur ve maddelere 0 ve 3 arası puan verilmiş. Ölçekten en yüksek 63, en düşük 0 puan alınmakta. Türkçeye uyarlanan ölçekten puanlar yükseldikçe depresyon da yükselmektedir (Savaşır ve Şahin, 1997). Beck Depresyon Ölçeği’nin Türkçe’ye uyarlamasını Hisli 1989 yılında yapmıştır. Ölçek dörtlü likert tipi ölçek yapısındadır. Hisli (1989) tarafından Türkçe’ye uyarlanan ölçeğe ait güvenirlik 0,74’tür. Hisli (1989) geçerlik güvenirlik çalışması kapsamında kesme noktalarını inceleyip, ölçümden sonra elde edilmiş olan 17 puan ve üzerinin depresyonu saptamada %90 doğruluk gösterdiğini bulmuştur. Araştırma sonucunda iç tutarlılık deney grubunda 0,83, kontrol grubunda 0,82 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,92; bilişsel ve somatik-afektif alt ölçeklerinin katsayıları ise sırasıyla 0,89 ve ,80’dır.

3.2.5. Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (Ek E)

Hart vd. (2008) geliştirmiştir. Ölçeği Tayfun Doğan 2010 yılında Türkçe'ye uyarlamıştır. Ölçek 16 maddeden oluşmuş olup 5'li likert tipindedir. Ölçekte bulunan ifadeler; “Hiç Uygun Değil (1)”, “Uygun Değil (2)”, “Biraz Uygun (3)”, “Uygun (4)”, “Tamamen Uygun (5)” şeklindedir. 1-5 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınan en yüksek puan 80'dir. En düşük puan ise 16'dır. Ölçekteki bazı sorular şunlardır: “Görünüşümün yaşamımı zorlaştıracığından endişe duyarım”, “Dış görünüşümle ilgili başkalarının beklentilerini karşılayamamaktan endişeleniyorum”. Ölçek, sosyal görünüş kaygısını ölçmektedir. Ölçekten alınan puanlar arttıkça sosyal görünüş kaygısı yükselmektedir. 1. madde tersten kodlanmaktadır ve ölçek tek faktörlü bir yapıya sahiptir. Ölçeğin Cronbach's Alfa iç tutarlık katsayısı 0,93, test tekrar test güvenilirlik kat sayısı 0,85 ve test yarılama yöntemiyle hesaplanan güvenilirlik kat sayısı 0,88'dir. Türkçe uyarlamada madde-toplam korelasyon kat sayılarının 0,32 ile 0,82 arasında olduğu rapor edilmiştir. Mevcut çalışmanın toplam Cronbach alfa geçerlilik katsayısının 0,95 olduğu bulunmuştur.

3.3 Prosedür

Araştırmanın yürütülmesi amacıyla Beykoz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan onay alındıktan sonra katılımcılara sosyal medya (Instagram,Whatsapp gibi) üzerinden yapılan duyurular aracılığıyla ulaşılmıştır. Veriler internet ortamından kendilerine iletilen Google Forms aracılığıyla toplanmıştır. Nicel araştırma yaklaşımıyla ilişkisel tarama modelinde yürütülen bu çalışmanın örneklemini 18-65 yaş aralığındaki gönüllü erkek katılımcılar oluşturmaktadır. Katılımcılara araştırmaya katılmadan önce Bilgilendirilmiş Onam Formu verilmiştir. Araştırmaya katılmaya onay veren katılımcılar sırasıyla, Kişisel bilgileri içeren form, Beden Memnuniyeti Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Sosyal Görünüş Kaygısı Envanteri'ni doldurmuştur. Veriler SPSS-27 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analizlere başlamadan önce, normallik analizi ve güvenilirlik analizleri uygulanmıştır. Ölçeklerin

basıklık ve arpıklık değerleri -2; +2 sınırını aşmadığından analizlerde parametrik testler kullanılmıştır (George ve Mallery, 2018). Ayrıca, ölçeklerin güvenilirlikleri yeterli düzeydedir (Kalaycı vd., 2006). Sosyodemografik sorular için frekans tablosu oluşturulmuştur. Gruplar arası farklılıkları görebilmek için 2 gruptan oluşan değişkenlerde Bağımsız Örneklem T-Test, parametrik test yapabilmek adına grupların gözlem miktarları yetersiz kalan 2 gruptan meydana gelen değişkenlerde non-parametrik Mann Whitney-U analizi kullanılmıştır. 3 ve daha fazla gruptan oluşan değişkenlerde One-Way ANOVA Analizi kullanılmıştır. Gruplardaki gözlem sayıları parametrik testler için uygun olmayan 3 ve daha fazla gruptan oluşan değişkenlerde non-parametrik test olan Kruskal Wallis-H analizi uygulanmıştır. Gruplar arası varyansların homojen olmadığı tespit edilen durumlarda Games-Howell post hoc analizi yürütölmüştür. Bağımsız değişken (beden memnuniyeti), bağımlı değişken (depresif belirtiler) ve aracı değişkenin (sosyal görünüş kaygısı) birbirleri arasındaki ilişkinin yönünü ve gücünü tespit edebilmek için Pearson Momentler arpımı Korelasyon Katsayısı Analizi uygulanmıştır. Aracı değişken analizi için ise, SPSS PROCESS Macro ile dördüncü model kullanılmıştır (Hayes,2017). Analizler $\alpha=0,05$ seviyesinde uygulanmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde estetik müdahale isteyen erkek katılımcıların sosyo-demografik değişkenlere göre dağılımı (Tablo 4.1.'de) verilmiştir. Katılımların %89'u ($n=140$) herhangi bir psikiyatrik/psikolojik destek almadığını belirtirken %11'i ($n=17$) destek aldığını belirtmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%79'u) çalışmaktadır. Medeni duruma göre katılımcı oranı yakınlık göstermektedir. Katılımcıların %74'ü lisans ve lisansüstü eğitim düzeyindedir. Fiziksel ve kilo memnuniyeti bildiren katılımların çoğunun kilo ve fiziksel görünümünden daha çok memnun veya az memnun oldukları görülmektedir. Beden bölgelerini her gün bir-iki defa kontrol eden katılımcıların oranı %35 iken; bedenlerini her hafta, her ay veya hiç kontrol etmeyen katılımcılar eşitlik göstermektedir. Katılımcıların büyük çoğunluğu ailesi ile yaşamaktadır ve %75'i büyükşehirde ikamet etmektedir. Katılımcılara ekonomik gelir düzeyi sorulduğunda büyük çoğunluğunun (%36) 20.001 ve üstü gelir düzeyinde olduğu görülmüştür. Örneklemi oluşturan katılımcılara sosyal medyada gördükleri ünlülerle kendi görüşlerini karşılaştırmaya yönelik sorulan sorularda %63'ünün "bazen" karşılaştırma yaptığı görülmüştür.

Tablo 4.1.2.'de katılımcıların yaptırmak istedikleri estetik cerrahi müdahale bölgeleri değerlendirildiğinde, erkeklerde en çok istenen üç estetik operasyonun, burun estetiği (%42.2), bölgesel yağ aldırma (%35.4) ve saç ekimi (%26.5) olduğu görülmektedir.

Tablo 4. 1. Sosyo-Demografik Bilgiler

Değişken	Grup	n	Yüzde(%)
Çalışma Durumu	Evet	124	79,0
	Hayır	33	21,0
Medeni Durum	Evli	72	45,9
	Bekar	85	54,1
Psikiyatrik Destek	Evet	17	10,8
	Hayır	140	89,2
Gelir düzeyi	8500 ve altı	14	8,9
	8501-15.000 arası	46	29,3
	15.001 - 20.000 arası	41	26,1
	20.001 ve üstü	56	35,7
Kilo Memnuniyeti	Çok memnunum	17	10,8
	Memnunum	58	36,9
	Az memnunum	48	30,6
	Memnun değilim	34	21,7
Fiziksel Memnuniyet	Çok memnunum	11	7,0
	Memnunum	72	45,9
	Az memnunum	55	35,0
	Memnun değilim	19	12,1
Beden Bölgesi Kontrolü	Her gün bir-iki defa kontrol ediyorum	55	35,0
	Her hafta en az bir kez kontrol ediyorum	37	23,6
	Her ay birkaç defa kontrol ediyorum	33	21,0
	Hiç kontrol etmiyorum	32	20,4
	Her zaman	18	11,5
Ünlülerle Görünüş Karşılaştırma	Bazen	99	63,1
	Hiçbir zaman	40	25,5
Eğitim Durumu	Ön Lisans ve altı	41	26,1
	Lisans	79	50,3
	Yüksek Lisans ve üstü	37	23,6
Kiminle Yaşıyor	Yalnız	26	16,6
	Eş/Partner	49	31,2
	Aile	72	45,9
	Diğer	10	6,4
Yerleşim Birimi	İlçe	10	6,4
	Şehir	30	19,1
	Büyükşehir	117	74,5

Tablo 4.1.2. Yaptırılmak İstenen Estetik Operasyon Bilgileri Tablosu*

Değişken	Grup	n	Yüzde(%)
Yaptırılmak İstenen Estetik Operasyon	Burun estetiği	94	42,2
	Bölgesel yağ aldırma (Liposuction)	79	35,4
	Karın germe	30	13,5
	Erkeklerde meme küçültme (Jinekomasti)	14	6,3
	Kol / bacak germe	6	2,7
	Alın / yüz germe	17	7,6
	Göz kapağı estetiği	31	13,9
	Saç ekimi	59	26,5
	Kepçe kulak ameliyatı	11	4,9
	Genital estetik	5	2,2
	Yüze yağ enjeksiyonu	4	1,8

* Birden fazla cevap verilmiştir.

Tablo 4.2. Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği İfadelerine Verilen Cevapların Frekans Dağılımı

	Hiç Uygun Değil		Uygun Değil		Biraz Uygun		Uygun		Tamamen Uygun	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1.Dış görünüşümle ilgili kendimi rahat hissedirim.	19	12,1	53	33,8	47	29,9	27	17,2	11	7,0
2.Fotoğrafım çekilirken kendimi gergin hissedirim.	20	12,7	39	24,8	44	28,0	32	20,4	22	14,0
3.İnsanlar doğrudan bana baktıklarında gerilirim.	39	24,8	40	25,5	41	26,1	24	15,3	13	8,3
4.İnsanların görünüşünden dolayı benden hoşlanmayacakları konusunda endişelenirim.	46	29,3	48	30,6	30	19,1	21	13,4	12	7,6
5.Yanlarında olmadığım zamanlarda insanların, görünüşümle ilgili kusurlarımı konuşacaklarından endişelenirim.	67	42,7	39	24,8	24	15,3	17	10,8	10	6,4
6.Görünüşümden dolayı insanların benimle beraber vakit geçirmek istemeyeceklerinde n endişelenirim.	79	50,3	36	22,9	20	12,7	19	12,1	3	1,9
7.İnsanların beni çekici bulmamalarından korkarım.	51	32,5	50	31,8	34	21,7	14	8,9	8	5,1
8.Görünüşümün yaşamımı zorlaştıracığından endişe duyarım.	60	38,2	47	29,9	30	19,1	14	8,9	6	3,8
9.Karşıma çıkan fırsatları görünüşümden dolayı kaybetmekten kaygılanırım.	66	42,0	49	31,2	22	14,0	15	9,6	5	3,2

Tablo 4.2. Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği İfadelerine Verilen Cevapların Frekans Dağılımı (Devamı)

	Hiç Uygun Değil		Uygun Değil		Biraz Uygun		Uygun		Tamamen Uygun	
	<u>n</u>	%	<u>n</u>	%	<u>n</u>	%	<u>n</u>	%	<u>n</u>	%
10.İnsanlarla konuşurken görünüşümden dolayı gerginlik yaşıyorum.	71	45,2	45	28,7	22	14,0	14	8,9	5	3,2
11.Diğer insanlar görünüşümle ilgili bir şey söylediklerinde kaygılanırım.	42	26,8	55	35,0	32	20,4	19	12,1	9	5,7
12.Dışgörünüşümle ilgili başkalarının beklentilerini karşılayamamaktan endişeleniyorum.	65	41,4	43	27,4	27	17,2	14	8,9	8	5,1
13.İnsanların görünüşümü olumsuz olarak değerlendirecekleri konusunda endişelenirim.	59	37,6	44	28,0	30	19,1	14	8,9	10	6,4
14.Diğer insanların görünüşümdeki bir kusurun farkına vardıklarını düşündüğümde kendimi rahatsız hissederim.	49	31,2	42	26,8	37	23,6	17	10,8	12	7,6
15.Sevdiğim kişinin görünüşümden dolayı beni terk edeceğinden endişe duyuyorum.	67	42,7	40	25,5	27	17,2	14	8,9	9	5,7
16.İnsanların görünüşümün iyi olmadığını düşünmelerinden endişeleniyorum.	60	38,2	42	26,8	28	17,8	13	8,3	14	8,9

Katılımcıların sosyal görünüş kaygısı puan ortalaması 36.34 (SS=14.91). Sosyal görünüş kaygısı ifadelerine verilen cevaplara bakıldığında kişilerin daha çok dış görünüşleriyle ilgili kendilerini rahat hissetmedikleri ve fotoğraf çekilirken kendilerini

gergin hissettikleri görülmektedir. Tablo 4.2.'de sosyal görünüş kaygısı ölçeği ifadelerine verilen cevapların detaylı frekans dağılımları verilmiştir.

Tablo 3.3. Beck Depresyon Ölçeği İfadelerine Verilen Cevapların Frekans Dağılımı

	0 Puan		1 Puan		2 Puan		3 Puan	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Depresif duygudurum	97	61,8	50	31,8	8	5,1	2	1,3
Kötümserlik	88	56,1	53	33,8	11	7,0	5	3,2
Başarısızlık duygusu	112	71,3	20	12,7	23	14,6	2	1,3
Doyumsuzluk	50	31,8	90	57,3	11	7,0	6	3,8
Suçluluk duygusu	56	35,7	83	52,9	15	9,6	3	1,9
Cezalandırılma durumu	89	56,7	52	33,1	16	10,2	0	0,0
Kendinden nefret etme	87	55,4	58	36,9	9	5,7	3	1,9
Kendini suçlama	83	52,9	61	38,9	10	6,4	3	1,9
İntihar düşünceleri	129	82,2	24	15,3	3	1,9	1	0,6
Ağlama nöbetleri	110	70,1	27	17,2	4	2,5	16	10,2
Sinirlilik	80	51,0	44	28,0	28	17,8	5	3,2
Başkalarına ilgi kaybı	71	45,2	61	38,9	23	14,6	2	1,3
Kararsızlık	76	48,4	62	39,5	17	10,8	2	1,3
Bedensel imge	94	59,9	47	29,9	10	6,4	6	3,8
İş yapamama	86	54,8	46	29,3	20	12,7	5	3,2
Uyku bozuklukları	84	53,5	54	34,4	15	9,6	4	2,5
Yorgunluk bitkinlik	69	43,9	66	42,0	17	10,8	5	3,2
İştahın azalması	123	78,3	27	17,2	6	3,8	1	0,6
Kilo kaybı	95	60,5	46	29,3	5	3,2	11	7,0
Somatik yakınmalar	106	67,5	38	24,2	10	6,4	3	1,9
Cinsel dürtü kaybı	103	65,6	33	21,0	14	8,9	7	4,5

Beck depresyon ölçeği alt boyut puanlarından elde edilen puanların çarpıklık ve basıklık değerleri -2;+2 sınırını aşmamaktadır. Bilişsel alt boyut puan ortalaması 7.05 (SS=5.9), Somatik-Afektif alt boyut puan ortalaması 4.85 (SS=4.42) bulunmuştur.

Tablo 4.4. Estetik Cerrahi Müdahale İsteyen Erkeklerde Depresyon Düzeylerinin Dağılımı

		n	Yüzde(%)
Düzyey	Minimal Depresyon	79	%50,3
	Hafif Depresyon	38	%24,2
	Orta Depresyon	31	%19,7
	Şiddetli Depresyon	9	%5,7
	Toplam	157	%100,0

Beck depresyon ölçeğine göre, minimal depresyon 0-9 puan aralığında, hafif depresyon 10-16 puan aralığında, orta depresyon 17-29 puan aralığında ve şiddetli depresyon 30-63 puan aralığında yer almaktadır (Beck, 1961). Tablo 4.4. incelendiğinde, katılımcıların % 50'sinin minimal depresyon düzeyinde yer aldığı, %38'inin de hafif depresyon düzeyinde yer aldığı görülmektedir. %5,7'sinin ise şiddetli depresyon düzeyinde yer aldığı görülmektedir. Katılımcıların ölçekten aldığı genel puan ortalaması 11.09 (SS=9.9) olarak saptanmıştır. Bu ortalama değer örneklemin hafif düzeyde depresif olduğunu göstermektedir.

Tablo 4.5. Beden Memnuniyeti Ölçeği İfadelerine Verilen Cevapların Frekans Dağılımı

	Hiçbir Zaman		Nadiren		Bazen		Sıklıkla		Her Zaman	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1.Bedenim konusunda kendimi iyi hissediyorum.	8	5,1	31	19,7	51	32,5	55	35,0	12	7,6
2.Genel olarak bedenimden memnunum.	7	4,5	27	17,2	48	30,6	56	35,7	19	12,1
3.Kusurlarına rağmen bedenimi olduğu gibi kabul ediyorum.	10	6,4	20	12,7	50	31,8	49	31,2	28	17,8
4.Bedenimin en azından bazı iyi özellikleri olduğunu hissediyorum.	5	3,2	17	10,8	36	22,9	54	34,4	45	28,7

Tablo 4.5. Beden Memnuniyeti Ölçeği İfadelerine Verilen Cevapların Frekans Dağılımı (Devamı)

	Hiçbir Zaman		Nadiren		Bazen		Sıklıkla		Her Zaman	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
5.Bedenime karşı olumlu tutum takınıyorum.	9	5,7	20	12,7	40	25,5	57	36,3	31	19,7
6.Benim kendime verdiğim değer bedenimin şekli ya da kilom ile bağlantılı değil.	8	5,1	36	22,9	41	26,1	41	26,1	31	19,7
7.Bedenimin şeklini veya kilomu çok da dert etmiyorum.	20	12,7	31	19,7	47	29,9	47	29,9	12	7,6
8.Bedenimin çoğu bölümü için olumlu duygular besliyorum.	8	5,1	26	16,6	36	22,9	56	35,7	31	19,7
9.Kusurlarına rağmen, hala bedenimi seviyorum.	9	5,7	17	10,8	37	23,6	52	33,1	42	26,8

Beden memnuniyeti ölçeği ve alt boyutlarından elde edilen puanların çarpıklık ve basıklık değerleri +2; -2 arasında yer almaktadır. Beden imajına yatırım alt boyut puan ortalaması 6.3 (SS=2.03), genel beden memnuniyeti alt boyut puan ortalaması ise 24.34 (SS=6.79) olduğu görülmüştür. Beden memnuniyeti toplam puan ortalaması 30.6 (SS=8.3) olarak tespit edilmiştir. Değerlendirme sorularından alınan cevaplara göre, bedeninin şeklinden ve kilosundan memnuniyetsiz olan daha fazla kişi vardır. Tablo

4.5.'de beden memnuniyet ölçeği ifadelerine verilen cevapların frekans dağılımının detayları verilmiştir.

4.1. GRUP KARŞILAŞTIRMALARI

Sosyal görünüş kaygısı ölçeğinden alınan puanların medeni duruma göre farklılaşıp farklılaşmadığı bağımsız gruplar t testi ile incelenmiştir. Bekar katılımcıların ($ort=39.51$, $SS=15.26$) sosyal görünüş kaygısı evlilerden ($ort=32.61$, $SS=13.67$) anlamlı bir şekilde farklı ve yüksektir ($t_{155}=-2.9$, $p < .05$). Bununla birlikte, genç erkeklerde daha fazla sosyal görünüş kaygısı görülmüştür ($r_{155}=-.21$, $p < 0,01$).

Sosyal görünüş kaygısı fiziksel görünüşten memnuniyet düzeylerine göre farklılaşmaktadır ($H_3= 28.87$, $p < .05$). Yürütülen Kruskal-Wallis H testinin ardından ikili karşılaştırmalara görebilmek için yapılan Games-Howell post-hoc analizine göre, fiziksel görünüşünden az memnun olan katılımcıların sosyal görünüş kaygısı çok memnun olan ($ort=27.55$, $SS=7.1$) ve memnun olan katılımcıların sosyal görünüş kaygısı puan ortalamasından ($ort=31,40$, $SS=11.7$) anlamlı bir şekilde farklı ve yüksektir. Ayrıca, fiziksel görünüşünden memnun olmayan ($ort=47.26$, $SS=17,2$) katılımcıların sosyal görünüş kaygısı puan ortalamalarına bakıldığında hem çok memnun olan ($ort=27.55$, $SS=7.1$) hem de memnun olan ($ort= 31.40$, $SS=11.7$) katılımcılardan anlamlı bir şekilde farklı ve yüksektir ($p < .05$).

Ünlülerle kendini karşılaştırma değişkeninin Kruskal- Wallis H testine bakıldıktan sonra yapılan Games-Howell post-hoc analizine göre televizyonda gördüğü kişilerle kendisini her zaman karşılaştıran ($ort=50.22$, $SS=19.9$) katılımcılar kendini hiçbir zaman karşılaştırmayan ($ort=28.15$, $SS=10.3$) katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha fazla sosyal görünüş kaygısı yaşadığı görülmüştür ($H_3= 24.42$, $p < .05$). Ünlülerle kendisini bazen karşılaştıran katılımcılar hiçbir zaman karşılaştırmayan katılımcılara göre daha fazla sosyal görünüş kaygısı yaşadığı bulunmuştur ($p < .05$).

Yürütülen Mann Whitney-U testi sonucuna göre psikiyatrik destek alan katılımcıların ($ort=48,2$, $SS=17,1$) sosyal görünüş kaygısı almayanlara göre ($ort=34,89$, $SS=14,0$) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Psikiyatrik destek alanlar almayanlardan daha fazla sosyal görünüş kaygısı yaşamaktadır ($z_{155} = -3,1$, $p < .05$).

Estetik cerrahi müdahale isteyen erkeklerde sosyal görünüş kaygısının çalışma durumu ($t_{155} = -.80$, $p=,420>0,05$), eğitim durumu ($F_{(2,154)} = .23$, $p=,793>0,05$), beden bölgesi kontrolü ($F_{(3,153)} = 2,5$, $p=,057>0,05$), yerleşim yeri ($H_2 = .03$, $p=,981>0,05$), kilo memnuniyeti ($H_3 = 3,3$, $p=,343>0,05$), gelir değişkeni ($H_3 = 7,3$, $p=,060>0,05$) ve yaşanan kişi değişkenine göre ($H_3 = 7,5$, $p=,056>0,05$) farklılaşmadığı görülmüştür.

Mann Whitney-U testi sonuçlarına göre bu çalışmada katılımcıların BDÖ'den aldıkları hem toplam puanda hem de bilişsel ($z_{155} = -2,4$, $p < .05$) ve somatik-afektif ($z_{155} = -2,3$, $p < .05$) alt boyutta psikiyatrik/psikolojik destek alan katılımcılar almayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklı ve yüksektir ($z_{155} = -2,38$, $p < .05$).

Katılımcıların ünlülerle kendini karşılaştırma ve fiziksel görünüşten memnuniyet durumlarına göre BDÖ alt boyutları düzeyleri arasında fark olup olmadığı Kruskal-Wallis H testi ile incelenmiştir.

Ünlülerle kendini karşılaştırma değişkeni gruplarına göre bilişsel alt boyutu puanı ve somatik-afektif alt boyutu puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir. Hangi gruplar arasındaki fark anlamlı görebilmek için yapılan Games-Howell post-hoc analizine göre, ünlülerle kendisini her zaman karşılaştıran katılımcıların bilişsel alt boyut puanı ($ort=12,28$, $SS= 9,3$) ve somatik-afektif alt boyut puanı ($ort=9,28$, $SS=6,7$) ünlülerle kendisini hiçbir zaman karşılaştırmayan ($ort= 5,8$, $SS=3,7$ / $ort=3,5$, $SS=3,02$) katılımcılardan daha yüksektir ($p < .05$). Ünlülerle kendisini her zaman karşılaştıran katılımcıların ($ort=21,56$, $SS=15,8$) depresyon ölçeği toplam puan

ortalaması, ünlülerle kendini hiçbir zaman karşılaştırmayan ($ort=9.3$, $SS=5.7$) ve bazen karşılaştıran ($ort= 11.16$, $SS= 8.8$) katılımcıların depresyon ölçeği toplam puan ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve yüksektir ($H_2= 7.5$, $p < .05$).

Fiziksel görünüşten memnuniyet değişkenine göre katılımcıların bilişsel alt boyutuna ilişkin puanlar arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($H_3= 7.3$, $p > .05$). Fiziksel görünüşünden az memnun veya memnun olmayan katılımcıların somatik-afektif alt boyutu puan ortalaması, fiziksel görünüşünden memnun olan katılımcıların somatik-afektif alt boyutu puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve yüksektir ($H_3= 16.11$, $p < .05$). Ayrıca, fiziksel görünüşünden memnun olmayan katılımcıların toplam depresyon ölçeği puan ortalaması fiziksel görünüşünden memnun olan katılımcıların depresyon ölçeği puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve yüksektir ($H_3= 10.5$, $p < .05$). Son olarak, genç yaştaki katılımcıların daha fazla depresif belirtiler yaşadığı, yaş arttıkça depresif belirtilerin sıklığının azaldığı görülmektedir ($r_{155} = -.17$, $p = .025$).

Depresif belirtilerin çalışma durumu ($t_{155} = -.71$, $p = .474 > 0.05$), medeni durum ($t_{155} = -1.8$, $p = .071 > 0.05$) eğitim durumu ($F(2,154) = .77$, $p = .462 > 0.05$) beden bölgelerini kontrol ($F(3,153) = .98$, $p = .400 > 0.05$), yerleşim yeri ($H_2= 1.5$, $p = .460 > 0.05$), yaşanan kişi ($H_3= 3.1$, $p = .362 > 0.05$), kilo memnuniyeti ($H_3= 2.4$, $p = .475 > 0.05$) ve gelir düzeyine göre ($H_3= 5.3$, $p = .151 > 0.05$) farklılaşmadığı görülmüştür.

Medeni hal değişkeni için beden imajına yatırım alt boyut puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır ve normal dağılım şartını da sağladığı için bağımsız gruplar t testi ile incelenmiştir. Evlilerin beden imajına yatırım alt boyutu puanı ortalaması, bekârların beden imajına yatırım alt boyutu puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve yüksek bulunmuştur ($t_{155} = 2.1$, $p < .05$).

Kilodan memnuniyet, fiziksel görünüşten memnuniyet ve ünlülerle kendini karşılaştırma durumlarına göre beden imajına yatırım ve genel beden memnuniyeti alt boyutlarının farklılaşıp farklılaşmadığı nonparametrik bir test olan Kruskal Wallis-H Testi ile incelenmiştir.

Kilodan memnuniyet durumuna göre katılımcıların genel beden memnuniyeti alt boyutu ($H_3= 19.52, p < .05$), beden imajına yatırım alt boyutu ($H_3= 14.31, p < .05$) ve beden memnuniyetine ($H_3= 21.08, p < .05$) ilişkin puanlar arasında anlamlı fark elde edilmiştir. Kilosundan çok memnun olan katılımcıların beden memnuniyetine ilişkin puan ortalamaları az memnun olan veya memnun olmayan katılımcılara göre daha yüksektir.

Fiziksel görünüşten memnuniyet durumuna göre bakıldığında, genel beden memnuniyeti ($H_3= 39.26, p < .05$), beden imajına yatırım ($H_3= 29.32, p < .05$), ve beden memnuniyeti ($H_3= 41.79, p < .05$) alt boyutuna ilişkin puanlar arasında anlamlı fark elde edilmiştir. Fiziksel görünüşünden çok memnun olan veya memnun olan katılımcıların beden memnuniyetine ilişkin puan ortalamaları az memnun olan ve memnun olmayan katılımcılara göre daha yüksektir.

Ünlülerle kendini karşılaştırma durumuna göre katılımcıların beden memnuniyeti ($H_2= 9.5, p < .05$), beden imajına yatırım ($H_2= 6.5, p < .05$), ve genel beden memnuniyeti ($H_2= 10.25, p < .05$) alt boyutuna ilişkin puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Yürütülen Kruskal-Wallis analizinin ardından yapılan Games-Howell post-hoc analizine göre, ünlülerle kendisini hiçbir zaman karşılaştırmayan katılımcıların beden memnuniyeti puan ortalamaları kendini her zaman karşılaştıranlara göre daha yüksektir.

Beden memnuniyetinin, çalışma durumu ($t_{155} = .002, p=,999>0,05$), eğitim durumu ($F(2,154) = .44, p=,442>0,05$), beden kontrolü ($F(3,153) = .42, p=,735>0,05$), yerleşim yeri ($H_2= .96, p=,618>0,05$), psikiyatrik/psikolojik destek alma ($z_{155} = -1.4$,

$p=,157>0,05$), yaşanan kişi ($H3= 3.4$, $p=,328>0,05$), yaş ($r=-,073$; $p=,365$) ve gelir durumları ($H3=.47$, $p=,924>0,05$) açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gözlenmemiştir.

4.2. KORELASYON ANALİZİNE İLİŞKİN SONUÇLAR

Beden memnuniyeti, depresif belirtiler ve sosyal görünüş kaygısı ölçeği puanları arasındaki ilişkiyi görebilmek için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Tablo 4.6.'da görüldüğü üzere kişilerin beden memnuniyetleri arttıkça depresif belirtileri ve sosyal görünüş kaygısı puanlarının azaldığı saptanmıştır ($p < 0,01$). Sosyal görünüş kaygısı arttıkça depresif belirtilerin de arttığı görülmüştür ($p < 0,01$).

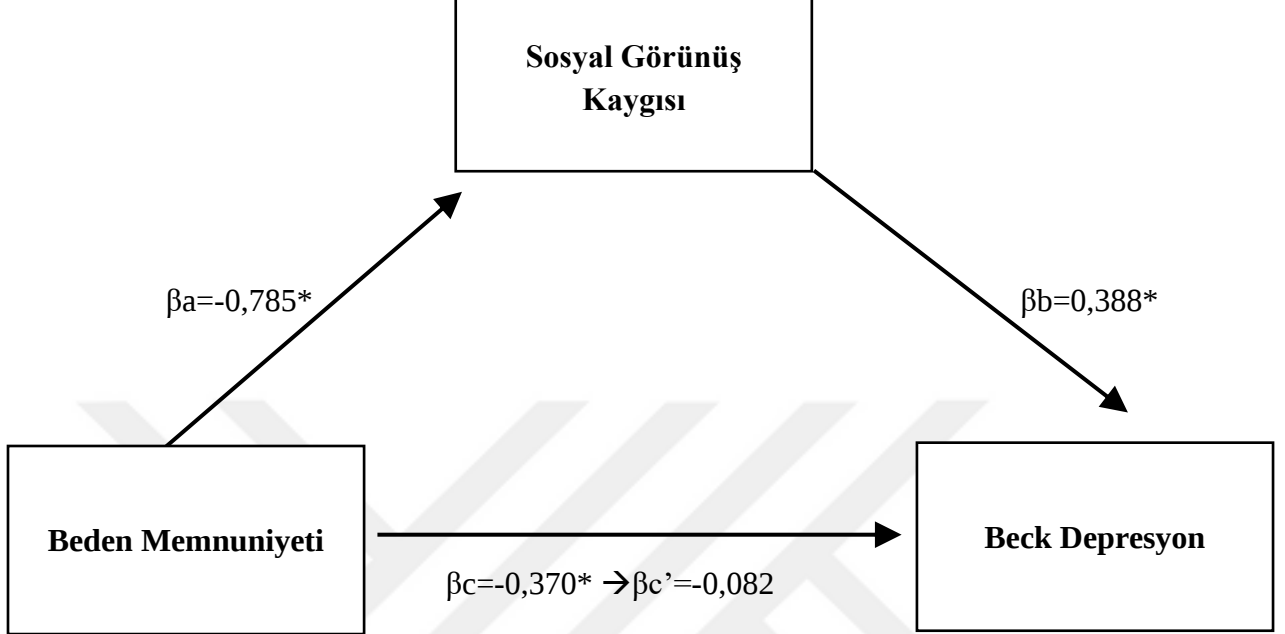
Tablo 4.6. Korelasyon Analizi

	1	2	3	4	5	6	7	8
Genel Beden Memnuniyeti (1)	1							
Beden İmajına Yatırım (2)	,718**	1						
Beden Memnuniyeti Ölçeği (3)	,985**	,826**	1					
Bilişsel (4)	-,260**	-,333**	-,292**	1				
Somatik Afektif (5)	-,268**	-,360**	-,305**	,824**	1			
Beck Depresyon Ölçeği (6)	-,276**	-,360**	-,311**	,967**	,941**	1		
Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (7)	-,415**	-,417**	-,438**	,572**	,539**	,584**	1	

** işareti $p < 0,01$ 'i ifade etmektedir.

4.3. ARACILIK ANALİZİNE İLİŞKİN SONUÇLAR

Şekil 4.1. Basit Aracılık Modeli Sonuçları



Not: β_a = beden memnuniyetinin sosyal görünüş kaygısı üzerindeki etkisi, β_b = sosyal görünüş kaygısının depresif belirtiler üzerindeki etkisi, β_c' = beden memnuniyetinin depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisi, β_c = beden memnuniyetinin depresif belirtiler üzerindeki toplam etkisi. * = $p < 0,05$.

Mevcut tez çalışmasının ana hipotezlerinden olan beden memnuniyeti ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide sosyal görünüş kaygısının aracı rolünü test etmek amacıyla SPSS Process Macro ile 4. Model kullanılarak basit aracılık analizi yürütülmüştür (Hayes, 2017). Şekil 4.1'deki modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve beden memnuniyeti ile sosyal görünüş kaygısının birlikte depresif belirtileri puanlarındaki değişimin %34'ünü açıkladığı bulunmuştur ($F = 40.44, p = ,000$).

Aracılık analizine başlamadan önce gerekli bütün varsayımlar (normal dağılım, bağımlı değişken ile prediktör değişkenleri arasında linear (doğrusal) bir ilişki olması, çoklu doğrusallık, uç değerlerin kontrolü) incelenmiştir. Aracılık analizi için uygunluğu tespit edilmiştir. Analizler %95 güven aralığı (GA) ve 1000 bootstrap örneklemesine göre gerçekleştirilmiştir.

Tablo 4.7. Aracı Değişken Analizi Model Katsayıları Tablosu

Regresyon Modelleri	Değişkenler	β	Standart Hata	t	p	F	R^2
1	Beden Memnuniyeti→Sosyal Görünüş Kaygısı	-,785	,129	-6,074	,000*	36,90	,192
2	Beden Memnuniyeti→Beck Depresyon	-,370	,091	-4,079	,001*	16,634	,097
3	Sosyal Görünüş Kaygısı → Beck Depresyon	,388	,043	8,948	,000*	80,059	,341
4	Beden Memnuniyeti→Beck Depresyon	-,082	,086	-,945	,346	40,448	,344
	Sosyal Görünüş Kaygısı → Beck Depresyon	,368	,048	7,624	,000*		

Aracı değişken analizine ilişkin model katsayıları tablosu (Tablo 4.7)

incelendiğinde model 1’de beden memnuniyetinin sosyal görünüş kaygısını negatif yönde anlamlı bir şekilde yordadığı belirlenmiştir ($\beta=-,785$, $t=-6.074$, $p<.05$). Beden Memnuniyeti ölçeği, Sosyal Görünüş Kaygısı ölçeğinin %19,2’sini açıklamaktadır.

Model 2’de beden memnuniyetinin, depresif belirtiler üzerinde anlamlı ve negatif yönlü bir etkisi olduğu görülmektedir ($\beta=-,370$, $t=-4.079$, $p<.05$). Beden Memnuniyeti ölçeği, Beck Depresyon ölçeğinin %9,7’sini açıklamaktadır.

Model 3’de sosyal görünüş kaygısının depresif belirtiler üzerinde anlamlı ve pozitif yönlü bir etkisi olduğu görülmektedir ($\beta=,388$, $t=8.948$, $p<.05$). Sosyal Görünüş Kaygısı ölçeği, Beck Depresyon ölçeğinin %34,1’ini açıklamaktadır.

Model 4’de aracı değişken olan sosyal görünüş kaygısı modele dahil edildiğinde beden memnuniyetinin depresif belirtiler üzerindeki etkisini gösteren doğrudan etki anlamsız olmuştur. Buradan hareketle, anlamlı ilişkinin yalnızca aracı değişken olan sosyal görünüş kaygısı üzerinden sağlandığı görülmektedir ($\beta=,368$, $t=7.624$, $p<.05$). Beden memnuniyetinin depresif belirtiler üzerindeki etkisi ise kaybolmuştur ($\beta=-,082$, $t=-,945$, $p>.05$). Dolayısıyla, sosyal görünüş kaygısı ve beden memnuniyeti depresyondaki toplam varyansın %34,4’ünü açıklamaktadır.

Model 2 ve model 4’de Beden Memnuniyeti ölçeğinin β katsayıları incelendiğinde modele Sosyal Görünüş Kaygısı değişkeni dahil edildiğinde Beden Memnuniyeti ölçeğinin etkisinin kaybolduğu görülmektedir. Beden Memnuniyeti ölçeğinin, Beck

Depresyon ölçeği üzerindeki etkisinde Sosyal Görünüş Kaygısı ölçeğinin tam aracılık etkisi olduğu görülmektedir.

Tablo 4.8. Aracılık Etkisinin İstatistiksel Açıdan Anlamlılığına İlişkin Bootstrap Analizi Sonuçları

Beden Memnuniyeti →Beck Depresyon (Sosyal Görünüş Kaygısının Aracılık Rolü)	β	Standart Hata	p	Güven Aralığı Alt Sınır	Güven Aralığı Üst Sınır
Doğrudan Etki	-,082	,086	,346	-,252	,089
Dolaylı Etki	-,243	,059	-	-,361	-,132
Toplam Etki	-,370	,091	,000	-,549	-,191

Tablo 4.8. incelendiğinde Beden Memnuniyeti ölçeğinin, Beck Depresyon ölçeği üzerindeki etkisinde Sosyal Görünüş Kaygısı ölçeğinin orta düzeyde tam aracılık etkisi olduğu görülmektedir.

5. TARTIŞMA

Mevcut tez çalışmasında estetik cerrahi müdahale geçirmek isteyen erkeklerin ruh sağlığı üzerinde etkili olabileceği düşünülen değişkenler incelenmiştir. Bu amaçla estetik cerrahi müdahale geçirmek isteyen katılımcıların beden memnuniyetsizliğinin depresif belirtilerle ilişkisinde sosyal görünüş kaygısının rolü test edilmiştir.

Sosyodemografik bilgilere göre, beden memnuniyetsizliğinin, depresif belirtilerin ve sosyal görünüş kaygısı belirtilerinin farklılık gösterebileceği öngörülmüştür. Bu nedenle medeni durum, çalışma durumu, gelir düzeyi, psikiyatrik destek alma, beden ve kilo memnuniyeti, beden bölgesi kontrolü, ünlülerle kendi görünüşlerini karşılaştırma, eğitim durumu, birlikte yaşanan kişi, yerleşim birimi ve eğitim durumu değişkenlerine göre gruplar arası karşılaştırmalar yapılmıştır.

Yapılan tez çalışması erkek katılımcılardan oluşmaktadır. Uzun yıllar boyunca beden memnuniyetsizliği ve estetik müdahalelerle ilgili yapılan çalışmalar kadın katılımcılar üzerine yoğunlaşmıştır (Brennan, Lalonde ve Brain, 2010 ; Barnes vd., 2020 ; Matera, Nerini, Stefanile, 2018). Ankete katılımı arttırmak amacıyla, estetik cerrahi müdahale geçirmek isteyen erkek katılımcılara ulaşabilmek için plastik cerrahi uzmanlarına, saç ekimi uzmanlarına ve çeşitli derneklere sosyal medya aracılığıyla anketler ulaştırılmıştır.

Mevcut çalışmada en çok tercih edilen estetik cerrahi operasyon türü olarak ilk sırada burun estetiği gelmektedir. Bu bulgu ulusal anket raporlarının sonuçları ile örtüşmektedir (ISAPS, 2020). Burun estetiğinden sonra en sık istenilen operasyonlar, bölgesel yağ aldırma, saç ekimi, göz kapağı estetiği, karın germe olarak sıralanmaktadır. Literatürde yalnızca erkek katılımcıların estetik müdahale istediği bölgeler ile ilgili yapılan çalışma yok denecek kadar azdır. Ancak Alcan ve Canpolat (2021) tarafından

yürütülen çalışmada estetik cerrahi müdahale için benzer bölgelerin tercih edildiği görülmüştür.

5.1. ESTETİK CERRAHİ MÜDAHALE İSTEYEN ERKEKLERDE DEPRESİF BELİRTİLERİN TARTIŞILMASI

Mevcut tez çalışmasında “Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)” puanları incelendiğinde, çalışma durumu, medeni durum, eğitim durumu, beden bölgelerini kontrol, yerleşim yeri, yaşanan kişi, kilo memnuniyeti ve gelir düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamıştır ve puan ortalamalarında benzerlikler olduğu görülmüştür. Fakat, fiziksel görünüşten memnuniyet, ünlülerle kendi görünüşlerini karşılaştırma, psikolojik/psikiyatrik destek alma durumları arasında anlamlı farklılıklar olduğu saptanmıştır. Literatürde depresyon puanlarının gelir durumu, eğitim ve medeni durum değişkenleri için farklılaştığını ortaya koyan araştırmalar vardır. Bu durum bizim araştırmamızla farklılık göstermektedir (Wade, 2002; Lorant, 2003). Tespit edilen bu farkın, çalışma desenindeki sosyo-demografik özelliklerin dağılımından kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışmamızda yaş sürekli değişkeni ile depresyon arasındaki ilişki incelendiğinde, katılımcıların yaş aldıkça depresif belirtilerinin azaldığı görülmüştür. Bu bulgu ile tutarlı araştırmalar vardır (Akhtar- Danesh, 2007; Offord, 1996). Ancak alanda yapılan çalışmalardan bazıları depresif belirtilerin yaş ilerledikçe artış gösterdiğini ifade etmektedir (Mirowsky ve Ross, 1992; Quittkat vd., 2019). Mevcut çalışma sonucunun bazı literatür verilerinden farklılık göstermesinin nedeninin araştırmanın örnekleminde kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Ruh sağlığı desteği alma değişkeni yönünden alanyazında yapılan araştırmalar incelendiğinde, ruhsal rahatsızlıkların yıkıcı ve kronik olması ülkemizde ruh sağlığı alanında yapılan çalışmaların yaygınlaşmasına neden olmaktadır (Göktaş vd.,2022). Yapılan bu araştırma, mevcut çalışmamızdaki bulgulara benzer olarak, ruhsal rahatsızlığı olan kişilerin büyük oranda ve kısa sürede yardım arama davranışına yöneldiğini göstermektedir.

Bu çalışmada, fiziksel görünümünden memnun olmayan ve ünlülerle kendi görüşlerini her zaman karşılaştıran kişilerin depresyon puan ortalaması, bazen veya hiçbir zaman karşılaştırmayan kişilerden anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Linardon vd., (2022) yaptığı bir araştırmada, beden bölgesi kontrolü ve fiziksel görünüme dayalı memnuniyetsizlik arttıkça, depresif belirtilerin de arttığı gösterilmiştir. Çevresel faktörler olarak değerlendirilen sosyal medya platformlarında kişiler başkalarının resimlerine maruz kalarak bilinçli veya bilinçsizce karşılaştırma yapmaktadırlar. Bu durum beden memnuniyetsizliğini arttırarak depresif belirtileri alevlendirmektedir (Kain ve Amar, 2020; Mattei ve ark., 2015). Literatürdeki sonuçlar dikkate alındığında, çalışmanın bu yöndeki verilerini desteklediği söylenebilir.

5.2. ESTETİK CERRAHİ MÜDAHALE İSTEYEN ERKEKLERDE BEDEN MEMNUNİYETİNİN TARTIŞILMASI

Bu tez çalışmasında “Beden Memnuniyeti Ölçeği (BMÖ)” puanları incelendiğinde, çalışma durumu, eğitim durumu, beden kontrolü, yerleşim yeri, psikiyatrik/psikolojik destek alma, yaşanan kişi ve gelir durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gözlenmezken; evlilerin BMÖ beden imajına yatırım alt boyut puan ortalaması bekar katılımcılara oranla daha yüksek çıkmıştır. Bu sonucun araştırmaya katılan evli bireylerin beden görünümlerini bir bütünlük içerisinde kabul edebilme becerisi göstermeleri ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Ünlülerle kendi görüşlerini karşılaştırma, kilo ve fiziksel görünüşten memnuniyet durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızla tutarlı olarak, son yapılan araştırmalar erkeklerin sosyal medyada gördükleri kişilerle karşılaştırma yaptıklarını bunun sonucunda da beden memnuniyetsizliği yaşadıklarını göstermektedir (Ricciardelli ve McCabe, 2012).

Çalışmamızda eğitim düzeyine ilişkin bulgularda anlamlı fark çıkmamıştır. Elde edilen bu sonuç, literatürde yapılan çeşitli araştırmalarla farklılık göstermektedir (Çetinkaya, 2004; McLaren,2004). Yukarıdaki iki çalışma kadın ve kadın-erkek karışık

örneklem gruplarından oluşmaktadır. Literatür sonuçlarıyla çalışmamız arasındaki farkın, bu çalışmadaki örneklem grubunun yalnızca erkek katılımcılardan oluşmuş olmasıyla açıklanabileceğini düşünmekteyiz.

Yaşın beden memnuniyeti üzerindeki etkisini araştıran araştırmalardan bazıları, yaşlandıkça beden memnuniyetinin azaldığını göstermektedir (Okumuşoğlu, 2017; Quittkat vd., 2019). Mevcut çalışmada, yaş değişkeni ile beden memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Kimi araştırma sonuçlarında çalışmamızı destekler nitelikte, erkekler arasında yaş ve gelir durumu gibi değişkenlerin beden memnuniyeti üzerinde anlamlı farklılıklar göstermediği saptanmıştır (Ramos vd., 2019; van den Berg vd., 2010; Bully, 2011). Bu çalışmanın bulguları dikkate alındığında, estetik cerrahi müdahale isteyen erkeklerin beden memnuniyetinin yaştan etkilenmediği sonucuna varılabilir.

5.3. ESTETİK CERRAHİ MÜDAHALE İSTEYEN ERKEKLERDE SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISININ TARTIŞILMASI

Mevcut çalışmada “Sosyal Görünüş Kaygısı (SGK)” puanları incelendiğinde, çalışma durumu, eğitim durumu, beden bölgesi kontrolü, yerleşim yeri, kilo memnuniyeti, gelir değişkeni, yaşanan kişi değişkeni arasında anlamlı farklılıklar bulunmamaktadır. Fakat medeni durum değişkeninde kimi farklılıklar tespit edilmiştir; bekar katılımcıların SGK puan ortalaması, evli katılımcıların puan ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve yüksektir. Yorulmaz ve Kurutçu’nun (2019) çalışmasında sosyal görünüş kaygısı ile medeni durum değişkeninin ilişkisi incelenmiş ve herhangi bir anlamlı fark bulunamamıştır. Bu sonuç bulgularımızla tutarlı olmamakla birlikte bunun nedeninin araştırma evreninin farklılığından kaynaklandığı düşünülmektedir. Yorulmaz ve Kurutçu (2019) çalışmalarında güzellik merkezine müracaat eden daha çok kadın katılımcılara yer vermişken, bu çalışmada genel popülasyondan erkek katılımcılar çalışma evrenini oluşturmuştur.

Ünlülerle kendi görünüşünü her zaman karşılaştıran katılımcıların sosyal görünüş kaygısı, kendisini hiçbir zaman karşılaştırmayan katılımcılara oranla daha yüksek bulunmuştur. Yine benzer olarak, fiziksel görünüşünden az memnun olan katılımcıların sosyal görünüş kaygısı, fiziksel görünüşünden memnun olan katılımcıların sosyal görünüş kaygısından yüksektir. Literatür incelendiğinde, sosyal medyada çeşitli görsel uyaranlara maruz kalan bireyler daha fazla sosyal karşılaştırma yapmaktadırlar. Beden görünümüne odaklanan çevrimiçi faaliyetler kişilerin fiziksel görünüşlerinden endişe duymalarına neden olabilmektedir. Bu durumun, sosyal görünüş kaygısının başlamasında etkili olduğu düşünülmektedir (Boursier, 2020; Stice, 1994).

Mevcut tez çalışmasında sosyal görünüş kaygısının yaşla korelatif ilişkisi incelenmiş ve yaş arttıkça sosyal görünüş kaygısının azaldığı tespit edilmiştir. Nitekim Korkmaz ve Mansur (2018) tarafından yapılan araştırmada, 18-39 yaş aralığındaki katılımcılarda daha fazla sosyal görünüş kaygısı tespit edilmişken; 40-59 yaş aralığında bu oranın azaldığı görülmüştür. Tez çalışmamızın bulgusu Tiggemann ve Lynch'in (2001) ve Hagger ve ark.'nın (2010) çalışmalarıyla açıklanabilir; kişilerin yaşları ilerledikçe bedenlerine daha az önem verdikleri ve görünüşleri konusunda eskisi kadar endişeli olmadıkları düşünülmektedir.

Estetik cerrahi müdahale geçirmek isteyen erkeklerde, psikiyatrik/psikolojik destek alan katılımcıların sosyal görünüş kaygısı puan ortalaması, herhangi bir destek almayan katılımcılardan anlamlı bir şekilde yüksektir. Bu sonuç örneklem grubundaki katılımcılardan sosyal görünüş kaygısı yüksek olanların daha fazla terapi arayışında olduklarını düşündürtebilir. Öte yandan bu çalışma sonucunu destekler nitelikte Dilbaz (1997) tarafından yapılan bir çalışmada, sosyal kaygısı yüksek olan erkeklerin kadınlara oranla daha fazla tedavi arama davranışı sergilediği ifade edilmektedir.

5.4. BEDEN MEMNUNİYETİ, SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISI VE DEPRESİF BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN TARTIŞILMASI

Araştırmadan elde edilen verilere göre, estetik cerrahi müdahale geçirmek isteyen erkeklerde beden memnuniyeti arttıkça sosyal görünüş kaygısı azalmaktadır. Bu sonuç Hipotez 1'i desteklemektedir. Nitekim literatürde de kişilerin beden memnuniyeti düşmesi sonucu içe kapanmayla birlikte sosyal görünüş kaygısı yaşadıklarını belirten çalışmalar mevcuttur (Papapanou ve ark., 2023; Kale, 2023). Beden memnuniyeti ile depresif belirtiler arasında da ilişki bulunmuştur. Beden memnuniyeti arttıkça depresif belirtiler azalmaktadır. Bu bulguyla Hipotez 2 desteklenmiştir. Elde edilen sonuç alanyazındaki verilerle uyumludur (Liao ve ark., 2009; Forman ve Davis, 2005; Goldfield vd., 2010; Hartley, vd., 2021; Czepczor-Bernat vd., 2022; Alcaraz-Ibáñez vd., 2019 ; Soulliard vd., 2021; Neumark-Sztainer ve ark., 2014). Sosyal görünüş kaygısı ile depresif belirtiler arasındaki ilişki incelendiğinde, kişilerin sosyal görünüş kaygısı puanları arttıkça depresif belirtilerinin de arttığı görülmüştür. Mevcut araştırmanın bu bulgusu Hipotez 3'ü desteklemektedir. Orta düzeyde ve pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı olan bu ilişki, nitekim daha önce yapılan sosyal görünüş kaygısının depresyonun tanı ve semptomlarını yordadığı bulgusuyla da tutarlıdır (Galletly ve ark., 1996; O'Reilly ve ark., 2018; Claes vd., 2011).

Mevcut tez çalışmasının aracılık analizleri sonucunda, modelde beden memnuniyeti ile depresif belirtiler arasındaki ilişkiye sosyal görünüş kaygısı aracı değişken olarak eklendiğinde beden memnuniyetinin depresif belirtiler üzerindeki etkisinin kaybolduğu görülmektedir. Dolayısıyla, bu tez çalışmasındaki ana hipotezlerden biri olan Hipotez 4 böylece desteklenmiş olup; sosyal görünüş kaygısının beden memnuniyeti ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide tam aracılık rolüne sahip olduğu bulunmuştur.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada beden memnuniyeti, sosyal görünüş kaygısı ve depresif belirtiler alt boyutlarıyla birlikte detaylı olarak incelenmiştir. Bununla birlikte, alanyazında estetik cerrahi müdahale isteyen erkekler özelinde beden memnuniyeti ve depresif belirtilerin alt boyutlarının sosyo-demografik değişkenler ile incelendiği çalışmaların kısıtlı olması sebebiyle araştırmamız önem taşımaktadır. Estetik cerrahi müdahale isteyen erkeklerin demografik özelliklerine bakıldığında genç yaştaki katılımcıların, psikiyatrik/psikolojik destek alanların ve görünümünü başkalarıyla karşılaştıranların daha fazla sosyal görünüş kaygısı ve depresif belirtiler yaşadığı görülmüştür. Bu durumun bedeni olumsuz algılamayla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Beden memnuniyeti düşük olan erkeklerin kilo ve fiziksel görünümlerinden memnuniyet duymadıkları ve kendilerini başkalarıyla daha sık karşılaştırdıkları görülmüştür.

Mevcut tez çalışmasının temel amacı; beden memnuniyeti (yordayıcı değişken) ile depresif belirtiler (yordanan değişken) arasındaki ilişkide sosyal görünüş kaygısının (aracı değişken) basit aracılık modeli ile test edilmesidir. Araştırmada beden memnuniyeti ve depresif belirtiler arasındaki ilişkiye sosyal görünüş kaygısının tam aracılık ettiği bulunmuştur. Elde edilen sonuçlara göre, tez çalışmasının bu yöndeki hipotezleri doğrulanmıştır.

Bulunan sonuçlar doğrultusunda çeşitli önerilerden söz etmek mümkündür. Beden memnuniyeti ile estetik operasyonların ilişkisi yalnızca birkaç yıldır araştırmaların merkezinde yer almaktadır. Bu nedenle tez çalışmasının literatüre katkı sağlaması ve gelecekte yapılacak olan çalışmalara ışık tutması amaçlanmıştır. Mevcut araştırma incelendiğinde estetik cerrahi müdahale isteyen bireylerin öncelikli olarak ruh sağlığı uzmanlarına yönlendirilmelerinin önemli olduğu sonucuna varılmıştır. Bu durumun altında çeşitli ruh sağlığı sorunlarının (psikoz, muhakeme bozukluğu, beden algısı bozukluğu...) yatma ihtimaline karşılık önleyici ve tedavi edici olması açısından önemli

olacağı düşünülmektedir. Buna ek olarak, bu durumun kişilerin özgüvenleri ve psikolojik iyilik hallerini destekleyeceğine inanılmaktadır. Ayrıca, plastik cerrahi uzmanlarının, gelen hastaların bedenleri ile ilgili tutumlarını değerlendirirken klinisyenlerle iş birliği yapmalarının gerekli olduğu sonucuna varılmıştır. Yapılacak olan klinik görüşmelerde bireylerin özellikle beden memnuniyetsizliklerinin ve sosyal görünüş kaygılarının değerlendirilmesi gerektiği vurgulanabilir. Bununla birlikte, düşük beden memnuniyeti olan ve ideal beden algısına uyma baskısı nedeniyle kaygı hisseden kişilere yönelik eğitim programları oluşturulabilir.

Çalışmanın hipotezleri doğrulanmış olsa da bazı sınırlılıkları da mevcuttur. Bu sınırlılıklar göz önüne alındığında, mevcut tez çalışmasına 321 erkek katılmış olmasına karşın estetik cerrahi müdahale geçirmek istemeyen ve yaşı 18-65 aralığında olmayan katılımcılar çıkarıldığında 157 katılımcı ile araştırma yürütülmüştür. Bundan sonra yapılacak olan araştırmaların daha geniş bir örnekleme gerçekleştirilmesinin hem daha kapsamlı hem de daha güvenilir sonuçlar elde edebilmek açısından önemli olacağı düşünülmektedir.

Bu tez çalışması kesitsel bir çalışmadır. Veriler tek bir aşamada toplanmıştır ve sürece dayalı bilgi vermemektedir. Bireylerin beden memnuniyetlerinin ve sosyal görünüş kaygılarının süreç içerisinde nasıl değiştiğini görebilmek adına boylamsal çalışmalar yapılabilir.

Mevcut araştırma estetik cerrahi müdahale geçirmek isteyen erkek katılımcılarla yürütülmüştür. Gelecek araştırmalar kadınların da örnekleme yer aldığı ve estetik cerrahi operasyon geçirmiş ve geçirmeyi planlamayan kişileri de kapsayacak biçimde düzenlenmesinin uygun olacağı düşünülmektedir.

Literatürde yer alan çalışmalarda, konuya ilişkin pek çok bulgunun yalnızca kadın katılımcıları kapsadığı saptanmıştır. Bu noktada özellikle erkek katılımcılara ilişkin akademik çalışmaların artması gerektiği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Adana, F. & Kutlu, Y. (2015). 12-15 YAŞ GRUBU ÖĞRENCİLERDE BENLİK KAVRAMI. *Florence Nightingale Journal of Nursing* , 14 (57) , 73-86 .
- Ağırnaslıgil MÖ, Amuk NG. (2018) İskeletsel sınıf III maloklüzyona sahip ortognatik cerrahi hastalarının cerrahi öncesi ve cerrahi sonrasında benlik saygısı, eleştiriye duyarlılık ve sosyal görünüş kaygısı düzeylerinin değerlendirilmesi. *Selcuk Dental Journal* , (5),50- 58.
- Akhtar-Danesh, N. and Landeen, J. (2007) ‘Relation between depression and sociodemographic factors’, *International Journal of Mental Health Systems*, 1(1), p. 4. doi:10.1186/1752-4458-1-4.
- Alcaraz-Ibáñez, M., Sicilia, A., & Paterna, A. (2019). Examining the associations between the big five personality traits and body self-conscious emotions. *PsyCh Journal*, 9(3), 392–401. <https://doi.org/10.1002/pchj.324>
- Alsarraf, R. (2000) “Outcomes research in facial plastic surgery: A review and New Directions,” *Aesthetic Plastic Surgery*, 24(3), pp. 192–197. Available at: <https://doi.org/10.1007/s002660010031>.
- Altaf, H. (2020). Body Image Dissatisfaction theory and its impact on female representation in media: A case study international review of literary studies. *International Review of Literary Studies*, 1(1), 34-60
- Ambro, B., & Wright, R. (2010). Depression in the cosmetic surgery patient. *Facial Plastic Surgery*, 26(04), 333–338. <https://doi.org/10.1055/s-0030-1262309>
- American Society of Plastic Surgeons. 2019 Plastic Surgery Statistics [Internet]. 2019.

- American Society of Plastic Surgeons.(2021). Cosmetic Surgery National Data Bank – 2021 Statistics.
- Avalos, L., Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. (2005). The body appreciation scale: Development and psychometric evaluation. *Body Image*, 2, 285–297.
- Ayuso-Mateos, J.L. *et al.* (2010) “From depressive symptoms to depressive disorders: The relevance of Thresholds,” *British Journal of Psychiatry*, 196(5), pp. 365–371. Available at: <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.109.071191>.
- Bakalim, O. ve Taşdelen-Karçkay, A. (2016). Body Appreciation Scale: Evaluation of factor structure and psychometric properties among male and female Turkish 76 University Students. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 12(1), 410-422.
- Bakalim, O. (2016). Self-confident approach in coping with stress and social appearance anxiety of Turkish university students: the mediating role of body appreciation. *International Journal of Higher Education*, 5(4).
- Barsky, A. J. (1992). Amplification, somatization, and the somatoform disorders. *Psychosomatics*, 33(1), 28–34. [https://doi.org/10.1016/s0033-3182\(92\)72018-0](https://doi.org/10.1016/s0033-3182(92)72018-0)
- Baumeister, R.F. *et al.* (2003) “Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles?,” *Psychological Science in the Public Interest*, 4(1), pp. 1–44. Available at: <https://doi.org/10.1111/1529-1006.01431>.
- Bayar, Ö. (2019). Body Image, self-compassion, depressive affection and sex on undergraduate students. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 46, 175-190. doi: 10.9779/pauefd.451180

- Becirevic, Z. I., & Bulian, P. A. (2005). Locus of control and selfesteem as correlates of body dissatisfaction in Croatian university students. *European Eating Disorders Review*. 13, 54- 60.
- Beck, A.T. (1961) 'An inventory for Measuring depression', *Archives of General Psychiatry*, 4(6), p. 561. doi:10.1001/archpsyc.1961.01710120031004.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*. The Guilford Press.
- Bedrosian, R. C. (1981). The application of cognitive therapy techniques with adolescents. In G. Emery, S. D. Hollon, & R. C. Bedrosian (Eds.), *New directions in cognitive therapy* (pp. 68-83). New York: Guilford Press
- Beşen, M.A. (2014) "Cinsellik ve Estetik," *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 16(1), pp. 70–72.
- Body image report - executive summary*. Mental Health Foundation. (2019). Retrieved May 4, 2023, from <https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/articles/body-image-report-executive-summary>
- Bolton, M.A. *et al.* (2003) "Measuring outcomes in plastic surgery: Body image and quality of life in abdominoplasty patients," *Plastic and Reconstructive Surgery*, 112(2), pp. 619–625.
- Boothroyd, L. G. Tovée, M. J. & Evans, E. H. (2021). Can realistic dolls protect body satisfaction in young girls?. *Body image*, 37, 172-180.
- Boursier, V., Gioia, F., & Griffiths, M. D. (2020). Selfie-engagement on social media: Pathological narcissism, positive expectation, and body objectification - Which is more influential?. *Addictive behaviors reports*, 11, 100263. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100263>

- Brechan, I. and Kvalem, I.L. (2015) "Relationship between body dissatisfaction and disordered eating: Mediating role of self-esteem and depression," *Eating Behaviors*, 17, pp. 49–58. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.12.008>.
- Brennan, M.A., Lalonde, C.E. and Bain, J.L. (2010) "Body image perceptions: Do gender differences exist?," *Psi Chi Journal of Psychological Research*, 15(3), pp. 130–138. Available at: <https://doi.org/10.24839/1089-4136.jn15.3.130>.
- Budak, S. (2017). *Psikoloji Sözlüğü*, Ankara, Bilim ve Sanat Yayınları, 5. Baskı.
- Bully, P., & Elosua, P. (2011). Changes in body dissatisfaction relative to gender and age: The modulating character of BMI. *The Spanish Journal of Psychology*, 14(1), 313–322. https://doi.org/10.5209/rev_sjop.2011.v14.n1.28
- Burlew, L. D., & Shurts, W. M. (2013). Men and body image: Current issues and counseling implications. *Journal of Counseling & Development*, 91(4), 428–435. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2013.00114.x>
- Burns, D. D., Tuncer, E., & Karaosmanoğlu, H. A. (2020). *İyi hissetmek: Depresyonun Etkinliği Klinik Olarak kanıtlanmış ilaçsız tedavisi*. Psikonet.
- Burns, R. B. (1982). *Self-concept Development and Education*, Rinehart and Winston, New York Holt.
- Campagna, J. D., & Bowsher, B. (2016). Prevalence of body dysmorphic disorder and muscle dysmorphia among entry-level military personnel. *Military Medicine*, 181(5), 494–501. <https://doi.org/10.7205/milmed-d-15-00118>
- Cash, T.F. and Horton, C.E. (1983) "Aesthetic surgery," *Plastic and Reconstructive Surgery*, 72(4), pp. 543–548. Available at: <https://doi.org/10.1097/00006534-198310000-00025>.

- Cash TF. (2002) A “negative body image”: Evaluating epidemiological evidence. In: Cash TF, Pruzinsky T, eds. *Body image: a handbook of theory, research, and clinical practice*. New York NY: Guilford Press: 269-276.
- Cash, T.F. (2004) “Body image: Past, present, and future,” *Body Image*, 1(1), pp. 1–5. Available at: [https://doi.org/10.1016/s1740-1445\(03\)00011-1](https://doi.org/10.1016/s1740-1445(03)00011-1).
- Cash, T. F. (2006). Body Image and Plastic Surgery. In D. B. Sarwer, T. Pruzinsky, T. F. Cash, R. M. Goldwyn, J. A. Persing, & L. A. Whitaker (Eds.), *Psychological aspects of reconstructive and cosmetic plastic surgery: Clinical, empirical, and ethical perspectives* (pp. 37–59). Lippincott Williams & Wilkins Publishers.
- Cheek, J.M., ve A.K. Watson. (1989). The definition of shyness: Psychological imperialism or construct validity? *Journal of Social Behavior and Personality*, 4 (1), (pp.85-95).
- Cho, A. and Lee, J.-H. (2013) “Body dissatisfaction levels and gender differences in attentional biases toward idealized bodies,” *Body Image*, 10(1), pp. 95–102. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.09.005>.
- Cho Chung, H.-I., & Kim, Y. A. (2022). Perception of cosmetic surgery and associated side effects. *Medicine*, 101(3). <https://doi.org/10.1097/md.00000000000028641>
- Cognitive behavioral therapy for Social Anxiety Disorder: Society of Clinical Psychology* (2022) *Society of Clinical Psychology | Division 12 of the American Psychological Association*. Available at: <https://www.div12.org/treatment/cognitive-behavioral-therapy-for-social-anxiety>
- Cohane, G.H. and Pope, H.G. (2001) “Body image in boys: A review of the literature,” *International Journal of Eating Disorders*, 29(4), pp. 373–379. Available at: <https://doi.org/10.1002/eat.1033>.

- Coopersmith, S. (1967). Parental characteristics related to self-esteem. In, The antecedents of self-esteem. San Francisco: Freeman.
- Clark, D.M., Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. (Ed: Heimberg, R.G. Liebowitz, M.R., Hope, D.A. ve Schneier, F.R.), *Social phobia: Diagnosis, assessment and treatment*. (69-93). New York: Guilford Press.
- Claes, L. *et al.* (2011) "Validation of the social appearance anxiety scale in female eating disorder patients," *European Eating Disorders Review*, 20(5), pp. 406–409. Available at: <https://doi.org/10.1002/erv.1147>.
- Claes L, Hart TA, Smits D, Van Den Eynde F, Mueller A, Mitchell JE.(2012). "Validation of the social appearance anxiety scale in female eating disorder patients." *European Eating Disorder Review.*, 20:406–409.
- Cüceloğlu, D., *İnsan ve Davranışı*, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2003.
- Czepczor-Bernat, K., Modrzejewska, A., Modrzejewska, J., & Pekała, M. (2022). A preliminary study of body image and depression among adults during COVID-19: A moderation model. *Archives of Psychiatric Nursing*, 36, 55–61. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.11.001>
- Çetinkaya, H. (2004). *Beden İmgesi, Beden Organlarından Memnuniyet, Benlik Saygısı, Yaşam Doyumu, ve Sosyal Karşılaştırma Düzeyinin Demografik Değişkenlere Göre Farklılaşması*. Mersin Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çınar, H., & Keskin, N. (2015). The effect of students' social appearance anxiety on study place preferences. *Electronic Journal of Vocational Colleges*, 14,457-464.
- Davison, T.E. and McCabe, M.P. (2005) "Relationships between men's and women's body image and their psychological, social, and sexual functioning," *Sex Roles*, 52(7-8), pp. 463–475. Available at: <https://doi.org/10.1007/s11199-005-3712-z>.

- Dayhoff, S.A. (2000). Diagonally-parked in a parallel universe. Working through social anxiety. New Mexico: Effectiveness-Plus Publications.
- Dekeyser, M. et al. (2008) “Mindfulness skills and interpersonal behaviour,” *Personality and Individual Differences*, 44(5), pp. 1235–1245. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.11.018>.
- Deniz M.E., Akuysal S., Çelik C., (2005). “*Kırsal Alanlarda Ve Kent Merkezinde Yaşayan İlköğretim Öğrencilerinin Benlik Saygısı Düzeylerinin İncelenmesi*”, XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi, 28-30 Eylül 2005, Denizli.
- Depression. Who.int. (2022). Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. (2013). American Psychiatric Publishing.
- Didie, E.R. and Sarwer, D.B. (2003) “Factors that influence the decision to undergo cosmetic breast augmentation surgery,” *Journal of Women's Health*, 12(3), pp. 241–253. Available at: <https://doi.org/10.1089/154099903321667582>.
- Dijkstra, P. and Barelds, D.P.H. (2011) “Examining a model of dispositional mindfulness, Body Comparison, and body satisfaction,” *Body Image*, 8(4), pp. 419–422. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.05.007>.
- Dilbaz, N., (1997), Sosyal Fobi, *Psikiyatri Dünyası*, 1: 18-24.
- Doğan, T. (2010). Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği’nin (SGKÖ) Türkçe Uyarlaması: Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39.39,151– 159.
- Eisenberg, S. (1998). *Psikolojik Danışma Süreci*. Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları.

- ElBarazi, A., & Meshreky, P. (2022). The management of social anxiety: More than 25 years later, where are we? *Illness, Crisis & Loss*, 105413732211186.
<https://doi.org/10.1177/10541373221118645>
- Eryılmaz, A. ve Keven-Aklıman, Ç. (2017). *Bedene yolculuk*. Ankara: Anı Yayıncılık
- Fisher, S. (1970). *Body experience in fantasy and behavior*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Fisher, E., Dunn, M. & Thompson, J. (2002). Social comparison and body image: An investigation of body comparison processes using multidimensional scaling. *Journal of Social and Clinical Psychology-J SOC CLIN PSYCHOL*, 21, 566-579
- Folk, L., Pedersen, J. and Cullari, S. (1993) “Body satisfaction and self-concept of third-and sixth-grade students,” *Perceptual and Motor Skills*, 76(2), pp. 547–553. Available at: <https://doi.org/10.2466/pms.1993.76.2.547>.
- Forman, M., & Davis, W. N. (2005). Characteristics of middle-aged women in inpatient treatment for eating disorders. *Eating Disorders*, 13(3), 231–243.
<https://doi.org/10.1080/10640260590932841>
- Freedman, J. L., Sears, D. O., Carlsmith, J. M., & Dönmez Ali. (2003). *Sosyal Psikoloji*. İmge kitabevi.
- Galletly, G. D., & Galletly, D. A. (1996). Buckling of complex toroidal shell structures. *Thin-Walled Structures*, 26(3), 195–212. [https://doi.org/10.1016/0263-8231\(96\)00023-7](https://doi.org/10.1016/0263-8231(96)00023-7)
- Ganesan, S., Ravishankar, S.L. and Ramalingam, S. (2018) “Are body image issues affecting our adolescents? A cross-sectional study among college going adolescent girls,” *Indian Journal of Community Medicine*, 43(5), p. 42. Available at: https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm_62_18.

- Garner, D. M., & Garfinkel, P. E. (1981). Body image in anorexia nervosa: measurement, theory and clinical implications. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 11, 263-284.
- George, D., & Mallery, P. (2018). *IBM SPSS Statistics 25 Step by Step*.
<https://doi.org/10.4324/9781351033909>
- Gibbons, F. X. & Gerrard, M. (1989). Effects of upward and downward social comparison on mood states. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 8(1), 14-31
- Gilbert, P. (1999). *Overcoming depression*. Oxford University Press.
- Gillen, M.M. and Dunaev, J. (2017) “Body appreciation, interest in cosmetic enhancements, and need for uniqueness among U.S. college students,” *Body Image*, 22, pp. 136–143. Available at:
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.06.008>.
- Goldfield, G. S., Moore, C., Henderson, K., Buchholz, A., Obeid, N., & Flament, M. F. (2010). Body dissatisfaction, dietary restraint, depression, and weight status in adolescents. *Journal of School Health*, 80(4), 186–192.
<https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2009.00485>.
- Gorman, J.M. (1996) “Comorbid Depression and anxiety spectrum disorders,” *Depression and Anxiety*, 4(4), pp. 160–168. Available at:
[https://doi.org/10.1002/\(sici\)1520-6394\(1996\)4:4<160::aid-da2>3.0.co;2-j](https://doi.org/10.1002/(sici)1520-6394(1996)4:4<160::aid-da2>3.0.co;2-j).
- Göktaş, A., & Buldukoğlu, K. (2022). Help-seeking behaviors of individuals with mental illness. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*.
<https://doi.org/10.48071/sbuhemsirelik.1109939>

- Grieve, F. G. (2007). A conceptual model of factors contributing to the development of muscle dysmorphia. *Eating Disorders*, 15, 63–80.
- Grogan, S. (2016) *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children*. London: Routledge.
- Gruber, K. ve Heimberg, R.G. (1997). A cognitive-behavioral treatment package for social anxiety. (Ed: Yalom, I.D. ve Walton, T.R.), *Treating anxiety disorders*. San Fransisco: Jossey-Bass Publishers.
- Gustafson-larson, A. and Terry, R. (1992) “Weight-related behaviors and concerns of fourth-grade children,” *Journal of the American Dietetic Association*, 92(7), pp. 818–822. Available at: [https://doi.org/10.1016/s0002-8223\(21\)00736-7](https://doi.org/10.1016/s0002-8223(21)00736-7).
- Gürler, G. (2018) “Estetik cerrahi müdahale görmüş bireyler üzerine bir alan araştırması,” *Sosyoloji Dergisi*, 38, pp. 141–172.
- Gümüş, M., Kale, M., Çakmak, S. (2022). Ebeveynlerin sosyal görünüş kaygı düzeylerine göre çocuklarının sosyal görünüşleri ile ilgili tutum ve davranış farklılıkları. *Cukurova Medical Journal*, 47 gisi, özellikle ve psikoloj (2022): 1197-1209 <<https://dergipark.org.tr/tr/pub/cumj/issue/72549/1131420>>
- Güner P. Estetik cerrahinin psikososyal etkileri ve hemşirelik girişimi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2011; 3: 71-77.
- Haas, C.F., Champion, A. and Secor, D. (2008) “Motivating factors for seeking cosmetic surgery,” *Plastic Surgical Nursing*, 28(4), pp. 177–182. Available at: <https://doi.org/10.1097/psn.0b013e31818ea832>.
- Hagger, M.S. et al. (2010) ‘Physical self-concept and social physique anxiety: Invariance across culture, gender and age’, *Stress and Health*, 26(4), pp. 304–329. doi:10.1002/smi.1299.
- Hagger, M.S. ve Stevenson, A. (2010). Social physique anxiety and physical self-esteem: Gender and age effects. *Psychology & Health*, 25(1), 89–110.

<https://doi.org/10.1080/08870440903160990>.

Haikal, M. ve Hong, R. Y. (2010). The effects of social evaluation and looming threat on self-attentional biases and social anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(3), 345- 352. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.01.007>.

Hankin, B.L. and Abela, J.R. (2005) “Depression from childhood through adolescence and adulthood: A developmental vulnerability and stress perspective,” *Development of Psychopathology: A Vulnerability-Stress Perspective*, pp. 245–288. Available at: <https://doi.org/10.4135/9781452231655.n10>.

Hart EA, Leary MR, Rejeski WJ. The measurement of social physique anxiety. *Journal of Spar-r & Exercise Psychology*. 1989;11:94-104.

Hartley, E., Fuller-Tyszkiewicz, M., Skouteris, H., & Hill, B. (2021). A qualitative insight into the relationship between postpartum depression and body image. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 39(3), 288–300. <https://doi.org/10.1080/02646838.2019.1710119>

Hart, T. A., Flora, D. B., Palyo, S. A., Fresco, D. M., Holle, C. ve Heimberg, R. G. (2008). Development and Examination of The Social Appearance Anxiety Scale. *Assessment*, 15.1, 48–59.

Harter, S. (1990) “Developmental differences in the nature of self-representations: Implications for the understanding, assessment, and treatment of maladaptive behavior,” *Cognitive Therapy and Research*, 14(2), pp. 113–142. Available at: <https://doi.org/10.1007/bf01176205>.

Harter, S. (1996) “Teacher and classmate influences on Scholastic motivation, self-esteem, and level of voice in adolescents,” *Social Motivation*, pp. 11–42. Available at: <https://doi.org/10.1017/cbo9780511571190.004>.

- Hausenblas, H.A. and Mack, D.E. (1999) "Social physique anxiety and eating disorder correlates among female athletic and nonathletic populations," *Journal of Sport Behavior*, 22, pp. 502–5133.
- Hawton, Salkovskis, Kirk ve Clark (1989). *Cognitive Behavior Therapy for Psychiatric Problems. A Practical guide*. New York: Oxford University Press.
- Hayes, F. A. (2017). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach Second Edition*. Guilford Press.
- Head, H., Rivers, W. H., Sherren, J., Holmes, G., Thompson, T., & Riddoch, G. (1920). Sensory disturbances associated with certain lesions of the optic thalamus. *Studies in Neurology, in Two Volumes, Vol 2.*, 551–569.
<https://doi.org/10.1037/14233-012>
- Henderson-King, D. and Henderson-King, E. (2005) "Acceptance of cosmetic surgery: Scale Development and validation," *Body Image*, 2(2), pp. 137–149. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.03.003>.
- Henriksen, I.O. et al. (2017) "The role of self-esteem in the development of psychiatric problems: A three-year prospective study in a clinical sample of adolescents," *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s13034-017-0207-y>.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenirliği. *Psikoloji dergisi*, 7(23), 3-13.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin Geçerliği Üzerine Bir Çalışma, *Psikoloji Dergisi*, 22, 118-126.
- Holsen, I., Kraft, P. and Røysamb, E. (2001) "The relationship between body image and depressed mood in adolescence: A 5-year Longitudinal Panel Study," *Journal of*

- Health Psychology*, 6(6), pp. 613–627. Available at:
<https://doi.org/10.1177/135910530100600601>.
- ISAPS. ISAPS International Survey on Aesthetic / Cosmetic Procedures Performed in 2019 [Internet]. [cited 2020 Dec 31]. Available from:
<https://www.isaps.org/wpcontent/uploads/2020/12/Global-Survey-2019.pdf>.
- Javo, I. M., & Sørli, T. (2010). Psychosocial predictors of an interest in cosmetic surgery among young Norwegian women. *Plastic Surgical Nursing*, 30(3), 180–186. <https://doi.org/10.1097/prs.0b013e3181bcf290>
- Jung, J. and Lennon, S.J. (2003) “Body image, appearance self-schema, and media images,” *Family and Consumer Sciences Research Journal*, 32(1), pp. 27–51. Available at: <https://doi.org/10.1177/1077727x03255900>.
- Kain, N., & Amar, O. (2020). Cosmetic surgery in men. *Trends in Urology & Men's Health*, 11(4), 22–26. <https://doi.org/10.1002/tre.761>
- Kalaycı, Ş. (Ed.) (2006). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*. Ankara: Asil Yayın Dağıtım.
- Kale, M.(Ed.). (2023). *Beden Algısı*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Kaner, S. (1995). “Görme ve Ortopedik Engelli ve Engelli Olmayan Ergenlerin Benlik Saygılarının Karşılaştırılmalı Olarak İncelenmesi”, *Özel Eğitim Dergisi*, 2 (I): 11 – 18.
- Karaca, E. and Beydağ, K.D. (2021) *The Correlation Between Body Image and Self-Esteem Among Women Undergoing Plastic Surgery*, 31, pp. 181–194.
- Kendler, K. S. (2016). The phenomenology of major depression and the representativeness and nature of DSM Criteria. *American Journal of Psychiatry*, 173(8), 771–780. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2016.15121509>

Keski-Rahkonen, A., & Mustelin, L. (2016). Epidemiology of Eating Disorders in Europe. *Current Opinion in Psychiatry*, 29(6), 340–345.

<https://doi.org/10.1097/ycp.0000000000000278>

Kessler, C. R., Walters, E. E., Demler, J. R., & Berglund, O. (2005). Errors in byline, author affiliations, and acknowledgment in: Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(7), 768.

<https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.7.768>

Kılıç, M., & Karakuş, Ö. (2016). The study of the relationships between social appearance anxiety, self-esteem and loneliness level among university students üniversite öğrencilerinin sosyal görünüş Kaygıları Ile Benlik saygıları ve Yalnızlık Düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 3837. <https://doi.org/10.14687/jhs.v13i3.4054>

Koff, E., Benavage, A. and Wong, B. (2001) “Body-image attitudes and psychosocial functioning in Euro-American and Asian-American college women,” *Psychological Reports*, 88(3), pp. 917–928.

Korkmaz, S. and Mansur, F. (2018) “Sosyal görünüş kaygısı ve beden suçluluğunun diyet planlarına etkisini belirlemeye yönelik çalışma”, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi* , 5(3), pp. 21–34.

Lam, R. W. (2018). *Oxford psychiatry library: Depression* (3. baskı). UK: Oxford University Press.

Lavender, J.M., Gratz, K.L. and Anderson, D.A. (2012) “Mindfulness, body image, and drive for muscularity in men,” *Body Image*, 9(2), pp. 289–292. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.12.002>.

- Liao, Y., Knoesen, N. P., Deng, Y., Tang, J., Castle, D. J., Bookun, R., Hao, W., Chen, X., & Liu, T. (2009). Body dysmorphic disorder, social anxiety and depressive symptoms in Chinese medical students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 45(10), 963–971. <https://doi.org/10.1007/s00127-009-0139-9>
- Linardon, J. *et al.* (2022) “Body appreciation and its psychological correlates: A systematic review and meta-analysis,” *Body Image*, 42, pp. 287–296. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.07.003>.
- Lipowski, Z. J. (1990). Somatization and depression. *Psychosomatics*, 31(1), 13–21. [https://doi.org/10.1016/s0033-3182\(90\)72212-8](https://doi.org/10.1016/s0033-3182(90)72212-8)
- Lorant, V. (2003) ‘Socioeconomic inequalities in depression: A meta-analysis’, *American Journal of Epidemiology*, 157(2), pp. 98–112. doi:10.1093/aje/kwf182.
- Marta-Simões, J. (2017) “Body appreciation: A buffer against the impact of shame on depression.” Available at: <https://doi.org/10.26226/morressier.5885d713d462b8028d891111>.
- Matera, C., Nerini, A., & Stefanile, C. (2018). Why are men interested in cosmetic surgery procedures? examining the role of different forms of peer influence, social comparison, internalization, and body dissatisfaction. *Body Image*, 26, 74–77. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.06.003>
- Mattei, V., Bagliacca, E., Lavezzari, L., Pierro, R., Carnelli, L., ve Zucchi, P. ve diğerleri (2015). Body Image and Personality in Aesthetic Plastic Surgery: A Case-Control Study. *Open Journal Of Medical Psychology*, 04(02), 35-44. <https://doi.org/10.4236/ojmp.2015.42004>
- M. Bucchianeri, M. and Neumark-Sztainer, D. (2014) “Body dissatisfaction: An overlooked public health concern,” *Journal of Public Mental Health*, 13(2), pp. 64–69. Available at: <https://doi.org/10.1108/jpmh-11-2013-0071>.

- McLaren, L., & Kuh, D. (2004). Women's body dissatisfaction, social class, and Social Mobility. *Social Science & Medicine*, 58(9), 1575–1584.
[https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(03\)00209-0](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(03)00209-0)
- Meningaud JP, Benadiba L, Servant JM, Herve C, Bertrand JC, Pelicier Y. Depression, anxiety and quality of life among scheduled cosmetic surgery patients: multicentre prospective study. *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*. 2001;29:177-80.
- 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*, 65(7-8), 469–477. <https://doi.org/10.1007/s11199-011-9983-7>
- Mirowsky, J. and Ross, C.E. (1992) 'Age and depression', *Journal of Health and Social Behavior*, 33(3), p. 187. doi:10.2307/2137349.
- Moore, C.O.L.D. (1990) "Body image and eating behavior in Adolescent boys," *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 144(4), p. 475. Available at: <https://doi.org/10.1001/archpedi.1990.02150280097020>.
- Morrison, T. G., Kalin, R., & Morrison, M. A. (2004). Body-image evaluation and body-image investment among adolescents: A test of sociocultural and social comparison theories. *Adolescence*, 39(155), 571.
- Most, S.P., Alsarraf, R. and Larrabee, Jr., W.F. (2002) "Outcomes of facial cosmetic procedures," *Facial Plastic Surgery*, 18(2), pp. 119–124. Available at: <https://doi.org/10.1055/s-2002-32202>.
- Moscovitch, D. A. (2009). What is the core fear in social phobia? A new model to facilitate individualized case conceptualization and treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16, 123-134.

- Murphy, J. (2016) "Teacher as unit leader: Defining and examining the effects of care and support on children: A review of the research," *Journal of Human Resource and Sustainability Studies*, 04(03), pp. 243–279. Available at: <https://doi.org/10.4236/jhrss.2016.43027>.
- Myers, T.A. and Crowther, J.H. (2009) "Social comparison as a predictor of body dissatisfaction: A meta-analytic review.," *Journal of Abnormal Psychology*, 118(4), pp. 683–698. Available at: <https://doi.org/10.1037/a0016763>.
- Nikkelen, S.W. *et al.* (2012) "Influence of visual attention on male body dissatisfaction after idealized media exposure.," *Psychology of Men & Masculinity*, 13(3), pp. 308–323. Available at: <https://doi.org/10.1037/a0024942>.
- Offord, D.R. *et al.* (1996) 'One-year prevalence of psychiatric disorder in Ontarians 15 to 64 years of age', *The Canadian Journal of Psychiatry*, 41(9), pp. 559–564. doi:10.1177/070674379604100904.
- Olivardia, R. (2001) 'Mirror, mirror on the wall, who's the largest of them all? the features and phenomenology of Muscle Dysmorphia', *Harvard Review of Psychiatry*, 9(5), pp. 254–259. doi:10.1080/10673220127900.
- Okumuşoğlu, S. (2017). Diyet yapan kadınlarda beden algısı, benlik saygısı, yaş ve vücut kitle indeksi ilişkisinin araştırılması. *Ulakbilge Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(13), 1171–1181.
- Onur, B. (1995). *Gelişim Psikolojisi*. Ankara: İmge Kitabevi.
- O'Reilly, M., Dogra, N., Whiteman, N., Hughes, J., Eruyar, S., & Reilly, P. (2018a). Is social media bad for Mental Health and Wellbeing? exploring the perspectives of adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 23(4), 601–613. <https://doi.org/10.1177/1359104518775154>

- Ozmen, D., Ozmen, E., Ergin, D., Cetinkaya, A. C., Sen, N., Dundar, P. E., & Taskin, E. O. (2007). The association of self-esteem, depression and body satisfaction with obesity among Turkish adolescents. *BMC Public Health*, 7(1), 1-7.
- Özcan, H. et al. (2013) *Ergenlik ve Genç Yetişkinlik Dönemindeki Kadınlarda Benlik Saygısı, Sosyal Görünüş Kaygısı, Depresyon ve Anksiyete İlişkisi*, 3(3), pp. 107–113.
- Özcan, H., Subaşı, B., Çelik, M., Gürel, ŞC., Yıldız, M., & Budak, B. (n.d.). Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki kadınlarda benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı, depresyon ve anksiyete ilişkisi. *Journal of Mood Disorders*, 3, 107–113.
- Papapanou, T. K., Darviri, C., Kanaka-Gantenbein, C., Tigani, X., Michou, M., Vlachakis, D., Chrousos, G. P., & Bacopoulou, F. (2023). Strong correlations between social appearance anxiety, use of social media, and feelings of loneliness in adolescents and young adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4296. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054296>
- Pasnau, R.O., Fawzy, F.I., Skotzko, C.E, Strouse, T.B., Wellisch, D.K. & Hoffman A.K. (2002). *Surgery and surgical subspecialties, The American psychiatric press textbook of consultation-liaison psychiatry*. JR Rundell, MG Wise (Ed), Washington DC: American Psychiatric Press Inc., s.608-639.
- Pope, H.G., Phillips, K.A. and Olivardia, R. (2002) *The Adonis complex the secret crisis of male body obsession*. New York: Simon & Schuster.
- Quittkat, H.L. et al. (2019) “Body dissatisfaction, importance of appearance, and body appreciation in men and women over the lifespan,” *Frontiers in Psychiatry*, 10. Available at: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00864>.

- Ramos, P., Moreno-Maldonado, C., Moreno, C., & Rivera, F. (2019). The role of body image in internalizing mental health problems in Spanish adolescents: An analysis according to sex, age, and socioeconomic status. *Frontiers in Psychology, 10*.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01952> fmc1
- Ramseyer Winter, V. *et al.* (2017) “Body appreciation, anxiety, and depression among a racially diverse sample of women,” *Journal of Health Psychology, 24*(11), pp. 1517–1525. Available at: <https://doi.org/10.1177/1359105317728575>.
- Rankin, M. and Mayers, P.M. (2008) “Core curriculum for Plastic Surgical Nursing,” *Plastic Surgical Nursing, 28*(1), pp. 12–24.
- Ricciardelli, L.A. (2012) “Body image development – adolescent boys,” *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, pp. 180–186. Available at: <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-384925-0.00028-6>.
- Rogers, C.R. (1959). *A Theory of Therapy, Personality, and Interpersonal Relationships, as Developed in the Client- Centered Framework*. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of a science 3*, 184–256). New York: McGraw- Hill.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rosen, J. C., & Ramirez, E. (1998). A comparison of eating disorders and body dysmorphic disorder on body image and psychological adjustment. *Journal of Psychosomatic Research, 44*(3-4), 441–449.
[https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(97\)00269-9](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(97)00269-9)
- Ross, M. and Wilson, A.E. (2002) “It feels like yesterday: Self-esteem, valence of personal past experiences, and judgments of subjective distance.,” *Journal of*

Personality and Social Psychology, 82(5), pp. 792–803. Available at:
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.5.792>.

Sabiston, C. M., Pila, E., Pinsonnault-Bilodeau, G., & Cox, A. E. (2014). Social physique anxiety experiences in physical activity: A comprehensive synthesis of research studies focused on measurement, theory, and predictors and outcomes. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 7(1), 158–183.
<https://doi.org/10.1080/1750984x.2014.904392>

Sarwer, D., ve Crerand, C. (2004). Body image and cosmetic medical treatments. *Body Image*, 1(1), 99-111. [https://doi.org/10.1016/s1740-1445\(03\)00003-2](https://doi.org/10.1016/s1740-1445(03)00003-2)

Sarwer DB, Didie ER (2002) Body image in cosmetic surgical and dermatological practice. In: Castle DJ, Phillips KA, eds. *Disorders of Body Image*. Hampshire, United Kingdom: Wrightson Biomedical: 37-53.

Sarwer, D., Wadden, T., Pertschuk, M., ve Whitaker, L. (1998). The psychology of cosmetic surgery: a review and reconceptualization. *Clinical Psychology Review*, 18(1), 1-22. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(97\)00047-0](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(97)00047-0)

Sartorius, N. *et al.* (1996) “Depression comorbid with anxiety: Results from the WHO study on psychological disorders in primary health care,” *British Journal of Psychiatry*, 168(S30), pp. 38–43. Available at:
<https://doi.org/10.1192/s0007125000298395>.

Savaşır, I. ve Şahin, N. H. (1997). *Bilişsel-davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Sayar, K., & Ak, i. (2001). The Predictors of Somatization: A Review. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 11(4), 266–271.

Sebri, V., Durosini, I., Triberti, S., & Pravettoni, G. (2021). The efficacy of psychological intervention on body image in breast cancer patients and

- survivors: A systematic-review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.611954>
- Schilder, P. (1950) *The image and appearance of the human body*. London: Routledge.
- Schneider, V., Cockcroft, K., & Hook, D. (2008). The fallible phallus: A discourse analysis of male sexuality in a South African men's interest magazine. *South African Journal of Psychology*, 38, 136–151.
- Sclafani AP, Choe KS.(2008). Psychological aspects of plastic surgery.
- Simis, K.J., Verhulst, F.C. and Koot, H.M. (2001) "Body image, psychosocial functioning, and personality: How different are adolescents and young adults applying for plastic surgery?," *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(5), pp. 669–678. Available at: <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00762>.
- Simpson, C.C., Sutter, M. and Perrin, P.B. (2016) "Can community consciousness be a bad thing? A moderated mediation analysis of heterosexism, Mental Health and body appreciation in sexual minority men," *Culture, Health & Sexuality*, 18(11), pp. 1279–1294. Available at: <https://doi.org/10.1080/13691058.2016.1183047>.
- Slevin, K. (2008). Disciplining bodies: The aging experiences of older heterosexual and gay men. *Generations*, 32, 36–42.
- Slevec, J. and Tiggemann, M. (2010) 'Attitudes toward cosmetic surgery in middle-aged women: Body image, aging anxiety, and the media', *Psychology of Women Quarterly*, 34(1), pp. 65–74. doi:10.1111/j.1471-6402.2009.01542.x.
- Soares Filho, L.C. *et al.* (2021) 'Body image dissatisfaction and symptoms of depression disorder in adolescents', *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 54(1). doi:10.1590/1414-431x202010397.

- Somers, J.M. *et al.* (2006) ‘Prevalence and incidence studies of anxiety disorders: A systematic review of the literature’, *The Canadian Journal of Psychiatry*, 51(2), pp. 100–113. doi:10.1177/070674370605100206.
- Soulliard, Z.A. *et al.* (2021) “The role of body appreciation, weight bias internalization, and disordered eating behaviors among presurgical bariatric patients,” *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 17(5), pp. 1000–1007. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.soard.2020.12.012>.
- Stice, E., Chase, A., Stormer, S., & Appel, A. (2001). A randomized trial of a dissonance-based eating disorder prevention program. *International Journal of Eating Disorders*, 29(3), 247-262. <https://doi.org/10.1002/eat.1016>.
- Stice, E., & Shaw, H. E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(5), 985–993. [https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(02\)00488-9](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(02)00488-9)
- Stice, E., & Shaw, H. E. (1994). Adverse effects of the media portrayed thin-ideal on women and linkages to bulimic symptomatology. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 13(3), 288–308. <https://doi.org/10.1521/jscp.1994.13.3.288>
- Sosyal Kaygı ve Sosyal Anksiyete Bozukluğu* (2019) DATEM. Available at: <https://datem.com.tr/blog/tum-yonleriyle-sosyal-kaygi-ve-sosyal-anksiyete-bozuklugu/>
- Tafarodi, R.W. and Swann, W.B. (2001) “Two-dimensional self-esteem: Theory and measurement,” *Personality and Individual Differences*, 31(5), pp. 653–673. Available at: [https://doi.org/10.1016/s0191-8869\(00\)00169-0](https://doi.org/10.1016/s0191-8869(00)00169-0).
- Tezcan B. Obez Bireylerde Benlik Saygısı, Beden Algısı ve Travmatik Geçmiş Yaşantılar. [Basılmamış Uzmanlık Tezi]. İstanbul: Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi; 2009.

- Tiggemann, M. and Lynch, J.E. (2001) ‘Body image across the life span in adult women: The role of self-objectification.’, *Developmental Psychology*, 37(2), pp. 243–253. doi:10.1037/0012-1649.37.2.243.
- Torun, F. (2017). *Depresyon* (1st ed.). psikonet.
- Tunalı İsmail (1984) *Estetik*. İstanbul: Cem Yayınevi.
- Tylka, T.L. and Wood-Barcalow, N.L. (2015) “The body appreciation scale-2: Item refinement and psychometric evaluation,” *Body Image*, 12, pp. 53–67. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006>.
- Tylka, T.L. (2012) “Positive psychology perspectives on Body Image,” *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, pp. 657–663. Available at: <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-384925-0.00104-8>.
- Ünal, N. and Gürhan, N. (2021) *Ortopedi Ameliyatlarının Hastaların Benlik Saygısı, Beden Algısı ve Durumluk Kaygıları Üzerine Etkisi*, 12(2). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31067/acusaglik.852087>.
- van den Berg, P. A., Mond, J., Eisenberg, M., Ackard, D., & Neumark-Sztainer, D. (2010). The link between body dissatisfaction and self-esteem in adolescents: Similarities across gender, age, weight status, race/ethnicity, and socioeconomic status. *Journal of Adolescent Health*, 47(3), 290–296. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.02.004>
- Veale D (2000) Outcome of cosmetic surgery and “DYS” surgery in patients with body dysmorphic disorder. *Psychiatric Bulletin* 24: 228-221.
- von Soest, T. et al. (2006) “Psychosocial factors predicting the motivation to undergo cosmetic surgery,” *Plastic and Reconstructive Surgery*, 117(1), pp. 51–62. Available at: <https://doi.org/10.1097/01.prs.0000194902.89912.f1>.

- von Soest, T. *et al.* (2009) “The effects of cosmetic surgery on body image, self-esteem, and psychological problems,” *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 62(10), pp. 1238–1244. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2007.12.093>.
- Wade, T.J., Cairney, J. and Pevalin, D.J. (2002) ‘Emergence of gender differences in depression during adolescence: National Panel results from Three countries’, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(2), pp. 190–198. doi:10.1097/00004583-200202000-00013.
- Wells, A., & Fisher, P. (2016). *Treating depression Mct, Cbt, and third-wave therapies*. John Wiley & Sons Ltd.
- Wills, T. A. (1981). Downward comparison principles in social psychology. *Psychological Bulletin*, 90(2), 245–271. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.90.2.245>
- Yaktıl Oğuz, G. (2005). Bir Güzellik Miti Olarak İncelik ve Kadınlarla ilgili Beden İmgesinin Televizyonda Sunumu, *Selçuk İletişim*, 4 (1), s.31-37.
- Yazgan-İnanç, B. ve Yerlikaya, E. E. (2008). *Kişilik kuramları*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Yılmaz, H.A. (2016) *Bir Derleme: Benlik Kavramına İlişkin Bazı Yaklaşımlar ve Tanımlamalar.*, 48, pp. 79–89.
- Yorulmaz, M., & Kurutçu, Ş. (2019). Vücut algısı ve sosyal ve sosyal görünüş kaygısı ilişkisinin incelenmesi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

EKLER

EK A. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Sayın Katılımcı,

Sizi "Beden Memnuniyetsizliğinin Depresif Belirtilerle İlişkisinde Sosyal Görünüş Kaygısının Aracı Rolü" başlıklı araştırmaya katılmaya davet ediyoruz.

Bu araştırma Beykoz Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programına devam etmekte olan Psikolog Serra Seylin Alan Gencer tarafından Prof. Dr. Ebru Şalcıoğlu danışmanlığında Klinik Psikoloji Yüksek Lisans tezi kapsamında gönüllü katılımcılarla yürütülmektedir.

Çalışmaya 18-65 yaş arasındaki erkeklerin katılması beklenmektedir.

Araştırmaya tamamen gönüllü olarak katılımınız esastır. Lütfen aşağıdaki bilgileri okuyunuz ve katılmaya karar vermeden önce anlamadığınız herhangi bir nokta olursa tez yürütücüsü ile sizinle paylaşılmış olan e-posta adresi aracılığıyla iletişime geçerek sorularınızı yöneltebilirsiniz.

Bu çalışmanın amacı beden memnuniyetsizliği ile depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkiye etki eden faktörleri ele almaktır.

Araştırma kapsamında sırasıyla Kişisel Bilgi Formu, Beden Memnuniyet Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği verilmiştir. Dolduracağınız bu form yaklaşık 10-15 dakika sürecektir. Sizden beklenen soruları eksiksiz bir biçimde ve size en uygun gelen şekilde yanıtlamanızdır. Soruların doğru ya da yanlış cevabı yoktur.

Çalışma, günlük hayatta karşılaşılan risklerden daha fazla bir risk taşımamaktadır ancak ihtiyaç halinde Beykoz Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans süpervizyon eğitimi kapsamında ücretsiz psikolojik destek almak için Beykoz Üniversitesi'ne başvurabilirsiniz.

Araştırmaya katılmanız halinde size herhangi bir ücret ödenmeyecek, sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecektir. İstedığınız aşamada katılımınızı yarıda bırakabilirsiniz. Araştırma esnasında sizden kimlik bilgileri (ad-soyad, tc kimlik no vb. gibi)

istenmemektedir. Sizden alınacak bilgiler sadece araştırma amaçlı kullanılacak ve gizli tutulacaktır.

Değerli katkılarınız için teşekkür ederiz.

Tez yürütücüsü

Adı, soyadı: Serra Seylin Alan Gencer

E - mail: serraseylinalan@ogrenci.beykoz.edu.tr

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Ebru Şalcıoğlu

E - mail: ebusalcioglu@beykoz.edu.tr

EK B. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Cinsiyetiniz nedir?

Erkek ☐ Kadın ☐ Diğer:.....

2. Eğitim Düzeyiniz nedir?

İlkokul ☐ Ortaokul ☐ Lise ☐ Önlisans ☐ Lisans ☐ Yüksek Lisans ☐ Doktora ☐

3. Yaşınız:.....

4. Şu anda herhangi bir işte çalışıyor musunuz?

Evet, çalışıyorum ☐

Hayır, çalışmıyorum ☐

5. Yaklaşık aylık kazancınız nedir?

8500 ve altı ☐

8501- 15.000 arası ☐

15.001- 20.000 arası ☐

20.001 ve üstü ☐

6. Medeni Durumunuz nedir?

Evli ☐ Bekar ☐ Boşanmış ☐ Dul (eşlerden biri vefat etmiş)

7. Kiminle yaşıyorsunuz?

Yalnız yaşıyorum. ☐

Eş/partnelerimle yaşıyorum. ☐

Ailemle yaşıyorum. ☐

Ev arkadaş(lar)ımla yaşıyorum. ()

Yurtta yaşıyorum. ()

Akrabalarım ile yaşıyorum. ()

Diğer:.....

8. Nerede yaşıyorsunuz?

Köy ()

Kasaba ()

İlçe ()

Şehir ()

Büyükşehir ()

Yurtdışı ()

9. Herhangi bir kronik hastalığınız var mı? Cevabınız 'Evet' ise lütfen kısaca belirtiniz

.....

10. Şu anda psikolojik/ psikiyatrik destek alıyor musunuz?

Evet, alıyorum. () Hayır, almıyorum. ()

11. Tanısı konmuş bir psikolojik rahatsızlığınız var mı? Varsa lütfen tanıyı belirtiniz.

.....

12. Düzenli kullandığınız bir ilaç var mı? Varsa lütfen ilacı belirtiniz.

.....

13. Kilonuzdan ne kadar memnunsunuz?

Çok memnunum ()

Memnunum ()

Az memnunum ()

Memnun değilim ()

14. Fiziksel görünümünüzden ne kadar memnunsunuz?

Çok memnunum ()

Memnunum ()

Az memnunum ()

Memnun değilim ()

15. Yakın çevrenizde estetik cerrahi operasyon yaptıran biri/birileri var mı? Cevabınız ‘Evet’ ise kısaca belirtiniz.

.....

16. Daha önce hiç estetik cerrahi operasyon yaptırdınız mı? Cevabınız ‘Evet’ ise kısaca belirtiniz.

.....

17. Estetik cerrahi operasyon yaptırma nedeniniz nedir?

Sağlık problemi nedeniyle ()

Kişisel tercih ()

Arkadaş faktörü ()

Aile faktörü ()

Eş/sevgili faktörü ()

Meslek faktörü ()

Sosyal medya faktörü ()

Diğer:.....

18. Şu anda herhangi bir estetik cerrahi operasyon yaptırmak ister misiniz?

Evet, istiyorum. () Hayır istemiyorum. ()

19. Güncel olarak hangi estetik cerrahi operasyonu yaptırmak istersiniz?

- 1) Burun estetiği
- 2) Bölgesel yağ aldırma (Liposuction)
- 3) Karın germe
- 4) Erkeklerde meme küçültme (jinekomasti)
- 5) Kol/ bacak germe
- 6) Alın/yüz germe
- 7) Göz kapağı estetiği
- 8) Saç ekimi
- 9) Kepçe Kulak Ameliyatı

10) Genital estetik

11) Yüze yağ enjeksiyonu

12) Diğer:.....

20. Estetik cerrahi operasyon yaptırmak istediğiniz bölge/bölgeleri ne sıklıkla kontrol ediyorsunuz?

Her gün bir- iki defa kontrol ediyorum. ()

Her hafta en az bir kez kontrol ediyorum. ()

Her ay birkaç defa kontrol ediyorum. ()

Hiç kontrol etmiyorum. ()

21. Sosyal medya, Tv programları ve magazin dergilerinde gördüğünüz kişilerin görünüşleriyle kendi görünüşünüzü karşılaştırır mısınız?

Her zaman () Bazen () Hiçbir zaman ()

EK C. BEDEN MEMNUNİYETİ ÖLÇEĞİ

Lütfen her madde için sizin tutum veya davranışlarınızı en iyi tanımlayan rakamı işaretleyiniz.

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Her zaman
1. Bedenim konusunda kendimi iyi hissediyorum.					
2. Genel olarak bedenimden memnunum.					
3. Kusurlarına rağmen bedenimi olduğu gibi kabul ediyorum.					
4. Bedenimin en azından bazı iyi özellikleri olduğunu hissediyorum.					
5. Bedenime karşı olumlu tutum takınıyorum.					
6. Benim kendime verdiğim değer bedenimin şekli ya da kilom ile bağlantılı değil.					
7. Bedenimin şeklini veya kilomu çok da dert etmiyorum.					
8. Bedenimin çoğu bölümü için olumlu duygular besliyorum.					

9. Kusurlarına rağmen, hala bedenimi seviyorum.					
---	--	--	--	--	--

Not: Yüksek puanlar yüksek beden memnuniyetini yansıtır. Ters puanlanan madde yoktur.

1 2 3 4 5 8 9 maddeler 1.faktör : Genel Beden Memnuniyeti

6 ve 7. maddeler 2. faktör : Beden İmajına Yatırım

EK D. BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ

AÇIKLAMA:

Sayın katılımcı aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, BUGÜN DÂHİL GEÇEN HAFTA içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz.

Soruları vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarınız için sonsuz teşekkürler.

1. Kendimi üzgün hissetmiyorum.

1. Kendimi üzgün hissediyorum.
2. Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtulamıyorum.
3. Öylesine üzgün ve mutsuzum ki artık dayanamıyorum.

2. Gelecekte umutsuz değilim.

1. Gelecek konusunda umutsuzum.
2. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
3. Benim için bir gelecek olmadığı gibi bu durum değişmeyecek.

3. Kendimi başarısız görmüyorum.

1. Herkesten daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır.

2. Geriye dönüp baktığımda pek çok başarısızlıklarımın olduğunu görüyorum.
3. Kendimi bir insan olarak tümüyle başarısız görüyorum.
4. Her şeyden eskisi kadar doyum (zevk) alabiliyorum.
 1. Her şeyden eskisi kadar doyum alamıyorum.
 2. Artık hiçbir şeyden gerçek bir doyum alamıyorum.
 3. Bana doyum veren hiçbir şey yok. Her şey çok sıkıcı.
5. Kendimi suçlu hissetmiyorum.
 1. Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor.
 2. Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum.
 3. Kendimi her an için suçlu hissediyorum.
6. Cezalandırılıyormuşum gibi duygular içinde değilim.
 1. Sanki bazı şeyler için cezalandırılabilmişim gibi duygular içindeyim.
 2. Cezalandırılacakmışım gibi duygular yaşıyorum.
 3. Bazı şeyler için cezalandırılıyorum.
7. Kendimi hayal kırıklığına uğratmadım.
 1. Kendimi hayal kırıklığına uğrattım.
 2. Kendimden hiç hoşlanmıyorum.
 3. Kendimden nefret ediyorum.
8. Kendimi diğer insanlardan daha kötü durumda görmüyorum.
 1. Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum.
 2. Kendimi hatalarım için her zaman suçluyorum.
 3. Her kötü olayda kendimi suçluyorum.
9. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.
 1. Bazen kendimi öldürmeyi düşünüyorum ana böyle bir şey yapamam.
 2. Kendimi öldürebilmeyi çok isterdim.
 3. Eğer bir fırsatını bulursam kendimi öldürürüm.
10. Herkesten daha fazla ağladığımı sanmıyorum.

1. Eskisine göre şimdilerde daha çok ağlıyorum.
 2. Şimdilerde her an ağlıyorum.
 3. Eskiden ağlayabilirdim. Şimdilerde istesem de ağlayamıyorum.
11. Eskisine göre daha sinirli ve tedirgin sayılmam.
1. Her zamankinden biraz daha fazla tedirginim.
 2. Çoğu zaman sinirli ve tedirginim.
 3. Şimdilerde her an için sinirli ve tedirginim.
12. Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim.
1. Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim.
 2. Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim.
 3. Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı.
13. Eskisi gibi rahat ve kolay kararlar verebiliyorum.
1. Eskisine kıyasla şimdilerde karar vermeyi daha çok erteliyorum.
 2. Eskisine göre karar vermekte oldukça güçlük çekiyorum.
 3. Artık hiç karar veremiyorum.
14. Eskisinden daha kötü bir dış görünüşüm olduğunu sanmıyorum.
1. Sanki yaşlanmış ve çekiciliğimi kaybetmişim gibi düşünüyorum ve üzüldüyorum.
 2. Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan ve beni çirkinleştiren değişiklikler olduğunu hissediyorum.
 3. Çok çirkin olduğumu düşünüyorum.
15. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.
1. Bir işe başlayabilmek için eskisine göre daha çok çaba harcıyorum.
 2. Ne olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum.

3. Artık hiç çalışamıyorum.
16. Eskisi kadar kolay ve rahat uyuyabiliyorum.
1. Şimdilerde eskisi kadar kolay ve rahat uyuyamıyorum.
 2. Eskisine göre bir veya iki saat erken uyanıyor, tekrar uyumakta güçlük çekiyorum.
 3. Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.
17. Eskisine göre daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum.
1. Eskisinden daha çabuk ve kolay yoruluyorum.
 2. Şimdilerde neredeyse her şeyden, kolayca ve çabuk yoruluyorum.
 3. Artık hiçbir şey yapamayacak kadar yorgunum.
18. İştahım eskisinden pek farklı değil.
1. İştahım eskisi kadar iyi değil.
 2. Şimdilerde iştahım epey kötü.
 3. Artık hiç iştahım yok.
19. Son zamanlarda pek fazla kilo kaybettiğimi/aldığımı sanmıyorum.
1. Son zamanlarda istediğim halde iki buçuk kilodan fazla kaybettim/aldım.
 2. Son zamanlarda beş kilodan fazla kaybettim/aldım.
 3. Son zamanlarda yedi buçuk kilodan fazla kaybettim/aldım.
20. Sağlığım beni pek endişelendirmiyor.
1. Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sıkıntılarım var.
 2. Ağrı, sızı gibi bu sıkıntılarım beni çok endişelendiriyor.
 3. Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki başka bir şey düşünemiyorum.
21. Son zamanlarda cinsel yaşantımda dikkatimi çeken bir şey yok.
1. Eskisine göre cinsel konularla daha az ilgileniyorum.
 2. Şimdilerde cinsellikle pek ilgili değilim.
 3. Artık cinsellikle hiçbir ilgim kalmadı.

EK E. SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISI ÖLÇEĞİ

		Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Tamamen Uygun
1	Dış görünüşümle ilgili kendimi rahat hissedirim.	1	2	3	4	5
2	Fotoğrafım çekilirken kendimi gergin hissedirim.	1	2	3	4	5
3	İnsanlar doğrudan bana baktıklarında gerilirim.	1	2	3	4	5
4	İnsanların görünüşümden dolayı benden hoşlanmayacakları konusunda endişelenirim.	1	2	3	4	5
5	Yanlarında olmadığım zamanlarda insanların, görünüşümle ilgili kusurlarımı konuşacaklarından endişelenirim.	1	2	3	4	5
6	Görünüşümden dolayı insanların benimle beraber vakit geçirmek istemeyeceklerinden endişelenirim.	1	2	3	4	5
7	İnsanların beni çekici bulmamalarından korkarım.	1	2	3	4	5
8	Görünüşümün yaşamımı zorlaştıracığından endişe duyarım.	1	2	3	4	5
9	Karşıma çıkan fırsatları görünüşümden dolayı kaybetmekten kaygılanırım.	1	2	3	4	5
10	İnsanlarla konuşurken görünüşümden dolayı gerginlik yaşarım.	1	2	3	4	5
11	Diğer insanlar görünüşümle ilgili bir şey söylediklerinde kaygılanırım.	1	2	3	4	5
12	Dış görünüşümle ilgili başkalarının beklentilerini karşılayamamaktan endişeleniyorum.	1	2	3	4	5
13	İnsanların görünüşümü olumsuz olarak değerlendirecekleri konusunda endişelenirim.	1	2	3	4	5
14	Diğer insanların görünüşümdeki bir kusurun farkına vardıklarını düşündüğümde kendimi rahatsız hissedirim.	1	2	3	4	5
15	Sevdiğim kişinin görünüşümden dolayı beni terk edeceğinden endişe duyuyorum.	1	2	3	4	5
16	İnsanların görünüşümün iyi olmadığını düşünmelerinden endişeleniyorum.	1	2	3	4	5

Araştırmacıya önemli not: 1. Madde tersten kodlanmaktadır.

ÖZGEÇMİŞ

SERRA SEYLİN ALAN GENCER

2016 yılında başladığı Marmara Üniversitesi Psikoloji bölümünden yüksek onur derecesiyle mezun oldu. Lisans eğitimi süresince Kadir Has Üniversitesi, Mef Üniversitesi, Leiden Üniversitesi ve Wisconsin-Madison Üniversitesi laboratuvarlarında veri girişi, transkripsiyon, ders materyalleri hazırlama gibi görevler üstlenerek araştırma asistanlığı yaptı. Covid-19 dönemine denk gelen, gönüllü stajını Kolektif Psikoloji’de çevrimiçi her hafta vaka tartışması şeklinde gerçekleştirdi. Mezun olduğu yıl Beykoz Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans programına başladı.