

**T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KUAFÖRLÜK VE GÜZELLİK BİLGİSİ EĞİTİMİ ANASANAT DALI**

**KAMUFLAJ MAKYAJ YÖNTEMLERİ ve UYGULAMALARI ÜZERİNE
BİR ARAŞTIRMA**

120640

MASTER TEZİ

**T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
DOKÜMANTASYON MERKEZİ**

**Hazırlayan
İlknur TOSUNDUR**

120640

**Tez Danışmanı
Doç.Dr. Serdar ÜNLÜ**

Ankara-2002

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne

İlknur Tosundur'a ait Kamuflaj Makyaj Yöntemleri ve
Uygulamaları Üzerine Bir Araştırma adlı çalışma, jürimiz tarafından
Kuşaförük ve Güzellik Bilgisi Eğitimi Anasanat Dalında YÜKSEK
LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Prof. Dr. Tuba VURAL



Üye

Doç. Dr. Serdar ÜNLÜ (Danışman)



Üye

Prof. Tevhide ÖZBAĞI



T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
DOKÜMANTASYON MERKEZİ

ÖNSÖZ

Kamufraj makyaj, dermatologlar, estetisyenler ve kozmetik danışmanları tarafından uygulanan, yüksek kapama gücüne sahip, yüzde doğuştan ya da sonradan oluşabilen hat, renk ya da birleşimi de olabilen kusurları gizleyebilen, su geçirmeme ve şeffaf olmama gibi özelliklere sahip farklı kozmetiklerle uygulanabilen bir makyaj tekniğidir.

Kamufraj makyaj doğuştan olan izler, dövmele ve çıkıntısı olmayan benler üzerinde uygulanabildiği gibi, plastik cerrahi sonrası hastaların iyileşme safhasında da bu yöntemlerden faydalanılabilmektedir.

İhtiyaç yelpazesi bu kadar geniş olan kamufraj makyaj çalışmaları yurt dışında yaygın bir biçimde kullanılmakta iken, Türkiye’de daha önce bu konu ile ilgili herhangi bir çalışmanın yapılmamış olması, beni bu alanda araştırma yapmaya teşvik etmiştir.

Bu araştırmanın hazırlanmasında çalışmalarımı yönlendiren, bilgileri ile yol gösteren tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Serdar Ünlü’ye teşekkür ederim. Ayrıca tez araştırmalarım sırasında her zaman yanımda olan sevgili dostum Araştırma Görevlisi Ömür Uçar’a, yabancı dildeki kaynakların Türkçe’ye çevirilerinde yardımcı olan kardeşim Handan Atmaca’ya, kaynak temininde yardımlarını esirgemeyen Alkanat Yıldan ve Özlem Savoğlu’na, yazım aşamasında yardımcı olan sevgili kardeşim Betül Atmaca’ya, tezin düzenlenmesinde yardımcı olan Önder Durgun, Reyhan Giriş ve Ahsen Aydın’a, tez çalışmalarım boyunca sabırla beni destekleyen çok sevgili annem ve eşime teşekkür ederim.

ÖNSÖZ	i
-------------	---

İÇİNDEKİLER	ii
-------------------	----

1. GİRİŞ

1.1.Konunun Tanımı	1
1.2.Araştırmanın Amacı	1
1.3.Araştırmanın Önemi	1
1.4.Araştırmanın Sınırlılıkları	3

2- KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Deri	4
2.1.1. Derinin Yapısı ve Özellikleri	4
2.1.1.1. Epidermis	5
2.1.1.2. Dermis	5
2.1.1.3. Subkutis	6
2.1.2. Derinin Rengi	6
2.1.3. Melanin	7
2.1.4. Derinin Melanin İçeriği	8
2.2. Derinin Hat Ve Renk Kusurları	9
2.2.1. Deri Seviyesinde Olan Hat ve Renk Kusurları	
2.2.1.1. Makül (Leke)	10
2.2.2.Dışarıdan Gelen Boya Maddeleri İle Oluşan Hat ve Renk Kusurları	21
2.2.2.1. Dövme	21
2.2.3. Deri Seviyesinden Kabarık Olan Hat ve Renk Kusurları	
2.2.3.1. Tümörler	22
2.2.3.2. Papüller	22
2.2.3.3. Nodüller	23
2.2.3.4. Püstüller	23

2.2.3.5. Büller	24
2.2.3.6. Vezikül	24
2.2.4. Normal Deri Yapı Elemanlarının Bozulması İle Olan Hat ve Renk Kusurları	25
2.2.4.1. Keloid	25
2.2.4.2. Ülser	26
2.2.4.3. Yanık	26
2.2.4.4. Su�ı�e�i (<i>Varisella</i>)	28
2.2.4.5. Akne	28
2.2.5. Plastik Cerrahi Sonrası Yüzde Oluşan Konrendikasyonlar.....	30
2.3. Makyajın Tarihsel Gelişimi	31
2.4. Kamuflaj Makyaja Giriş	34
2.5. Kamuflaj Makyaj Kozmetikleri	35
2.5.1. Kapatıcı Makyaj Kozmeti�i (Covermark)	36
2.5.2. Sabitleyici Pudra (Sealing Powder)	36
2.5.3. Yarı Saydam Pudra (Translucent Powder)	36
2.5.4. Su Bazlı Fondöten	37
2.5.5. Ya� Bazlı Fondöten	37
2.6. Dekoratif Makyaj İçin Kullanılan Kozmetikler	37
2.6.1. Fondötenler	38
2.6.2. Pudralar	38
2.6.3. Alıklar	38
2.6.4. G�z Makyajı	39
2.6.5. Ka� Makyajı	39
2.6.6. Rujlar.....	39
2.7. Kamuflaj Makyaj Teknikleri	40
2.7.1. Kamuflaj Makyaj İçin Cildi Hazırlama	40
2.7.2. Kamuflaj Makyaj Kozmeti�inin Uygulanma Tekniği	40
2.7.3. Sabitleyici Pudra Uygulama Tekniği	41
2.7.4. Kamuflaj Makyaj Kozmetiklerinin Diğer Fondöten ve Pudralarla Kullanımı	41
2.7.5. Kamuflaj Makyajda Yardımcı Faktörler	42

2.8. Kamufraj Makyaj Uygulama Ortamının Taşınması	
Gereken Özellikler	44
2.9. Kamufraj Makyaj Uygulama Öncesi Dikkat Edilmesi	
Gereken Durumlar	44
2.10. Kamufraj Makyaj Uygulanan Durumlar Ve	
Yöntemleri	45
2.10.1. Renk Kusurları İçin Kamufraj Makyaj Yöntemleri	46
2.10.1.1. Hiperpigmentasyonda Kamufraj Makyaj	46
2.10.1.2. Hipopigmentasyonda Kamufraj Makyaj	47
2.10.1.3. Dövme İçin Kamufraj Makyaj	48
2.10.2. Hat Kusurları İçin Kamufraj Makyaj Yöntemleri	48
2.10.2.1. Deri Seviyesinden Yüksek Olan Hat Kusurları İçin	
Kamufraj Makyaj Yöntemleri	49
2.10.2.2. Deri Seviyesinden Alçak Olan Hat Kusurları İçin	
Kamufraj Makyaj Yöntemleri	49
2.10.3. Hat ve Renk Kusurlarının Birlikte Olduğu Durumlarda	
Kamufraj Makyaj Yöntemleri	50
2.10.4. Plastik Cerrahi Sonrası Uygulanan Kamufraj Makyaj	
Yöntemleri	51
2.10.5. Vücut İçin Uygulanan Kamufraj Makyaj Yöntemleri	51
2.10.6. Çocuklar İçin Uygulanan Kamufraj Makyaj Yöntemleri	53
2.10.7. Erkekler İçin Uygulanan Kamufraj Makyaj Yöntemleri.....	53
2.11. Kamufraj Makyaj Uygulamaları Sırasında Veya Sonrasında	
Karşılaşılabilecek Sorunlar	54
2.11.1. Siyah Nokta	54
2.11.2. Akne	54
2.11.3. Alerji.....	55
3. MATERYAL ve YÖNTEM	
3.1. Materyal	56
3.2. Yöntem	56

4. BULGULAR

4.1. Yara İzinin (<i>Keloid</i>) Kamufraj Makyaj İle Kapatılması	58
4.2. Akne ve UV Işınlarına Bağlı Lekelerin Kamufraj Makyaj İle Kapatılması	64
4.3. Siyah Nokta ve Açık Gözeneklerin Kamufraj Makyaj İle Kapatılması	68
4.4. Akne ve Akneden Kalan İzlerin Kamufraj Makyaj İle Kapatılması	73
4.5. Porto Şarap Lekesinin Kamufraj Makyaj İle Kapatılması	77
4.6. Vitiligo Lekesinin Kamufraj Makyaj İle Kapatılması	83
4.7. Dövmenin Kamufraj Makyaj İle Kapatılması	87
5. SONUÇ ve ÖNERİLER	90
KAYNAKÇA	93

EKLER

Ek-1: Şekil Listesi	97
---------------------------	----

ÖZET

ABSTRACT

1.GİRİŞ

1.1. Konunun Tanımı

Bu araştırmada kamuflaj makyaj yöntemleri, kamuflaj makyaj kozmetikleri ve bu tekniklerin uygulanabileceği alanlar tespit edilerek, ortaya konulmuş ve ulaşılabilen deneklerin, yüzlerindeki birtakım leke ve izleri üzerinde uygulamalar gerçekleştirilerek, sonuçlarıyla belgelendirilmiştir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Kuaförlük ve Güzellik Bilgisi alışma alanında, vazgeçilmez uygulamalardan birisi olan makyajın, uygulama alanları çok çeşitli olup, bu araştırmada makyaj tekniklerinin kalıcı leke ve izlerin kamufle edilmesinde ne şekilde uygulandıkları, uygulamada karşılaşılan sorunlar ve çözüm yolları araştırılıp uygulanarak, konunun daha iyi anlaşılması ve bu konudaki bilgi birikimine katkıda bulunarak, Türkçe kaynak eksikliğinin giderilmesine yardımcı olmak, uygulanan tüm tekniklerin teorik ve pratik olarak ortaya konularak geliştirilmesine yol aabilmek amaçlanmıştır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Yaklaşık olarak M.Ö 4500 yıllarında, medeniyet tarihinin kurulmasıyla birlikte, her dönemde süslenmede makyajın oldukça önemli olduğu görölmektedir (Kehoe, 1995). Orta Doğuda, Mısır'da ve Avrupa ölkelerinde bulunan eski dokümanlara dayanılarak; kadınların daha genç, güzel görünmek ve yüzlerindeki bazı kusurları örtmek amacıyla makyaj yaptıkları da bilinmektedir (Rayner, 1997).Geçmişten bugüne makyaj yapmanın amacının benzer olmakla birlikte günümüzde kadınların toplum içerisindeki görünümlerine önem vermelerinin de etkili olduğu görölebilmektedir.

Eskiden beri, makyaj uygulaması yapılan bölgelere bakıldığında da pek fazla değişiklik göze çarpmamakta, yine gözler, dudaklar, yüz ve yanak kısımları yer almaktadır. Ancak makyaj ürünlerinin içeriğine bakıldığında birçok değişiklik görülmektedir. Örneğin; kurşun karbonat yerine titanyum oksit, antimon sülfür yerine karbon siyahı ve demir oksit, hayvansal yağlar yerine mineral ve bitkisel yağlar kullanılmaktadır ve bu değişimlerde modern kimyanın etkisinin olduğu da bilinmektedir (Rayner, 1997:7).

Günlük makyaj kozmetiklerinden farklı hazırlanan ya da daha yoğun olan kamuflaj makyaj kozmetikleri, opak olmaları sebebiyle leke ve yara izlerini tamamen saklayabilme gücüne sahip olup, uygulama yapılan bölge ile normal çevre deri arasındaki belirgin sınırların oluşmasını da engelleyebilmektedir (Seiden, 1984).

Kamuflaj makyaj teknikleri dermatologlar, estetisyenler ve kozmetik danışmanlar tarafından uygulanabilmektedir. Kamuflaj makyaj doğuştan, travmatik ya da cerrahi sebeplerden dolayı yüzlerinde veya vücutlarında hat veya renk kusurları olan kişiler ile doğuştan olan izler, yara izleri, pigmentlerden kaynaklanan kusurlar, yanık izleri, dövmeleler, benler ve ameliyat sonrası yara izleri üzerinde uygulanabildiği gibi, cerrahi sonrası hastaların iyileşme safhasında da bu tekniklerden faydalanılabilmektedir (Rayner, 1997).

Kamuflaj makyaj uygulanabilecek olan bir takım dış etkilerin sebep olduğu renk bozuklukları, yara ve yanık izleri ülkemizde sık karşımıza çıkabilmektedir. Özellikle kalıcı yara izlerine sebep olarak ev kazaları, iş kazaları ve trafik kazaları örnek gösterilebilir. T.C Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsünde bildirildiği üzere; Yurdumuzdaki trafik kazaları incelendiğinde bunların %95'inin insan hatasından kaynaklandığı ve 1989-1998 yılları arasında yapılan trafik kazaları istatistiklerine göre 2.427.553 kaza meydana gelmiş ve bu kazaların %100 yaralanmayla sonuçlandığı belirlenmiştir. Kazalara sebebiyet veren kişisel hataların başında eğitimsizlik, deneyimsizlik, aşırı hız, emniyet kemeri kullanmama, alkol ve uyuşturucu kullanımı gelmekte ve özellikle emniyet kemeri kullanılmaması kalıcı yüz yaralarına sebep olabilmektedir. Devlet İstatistik Enstitüsü'nde ev kazaları ile

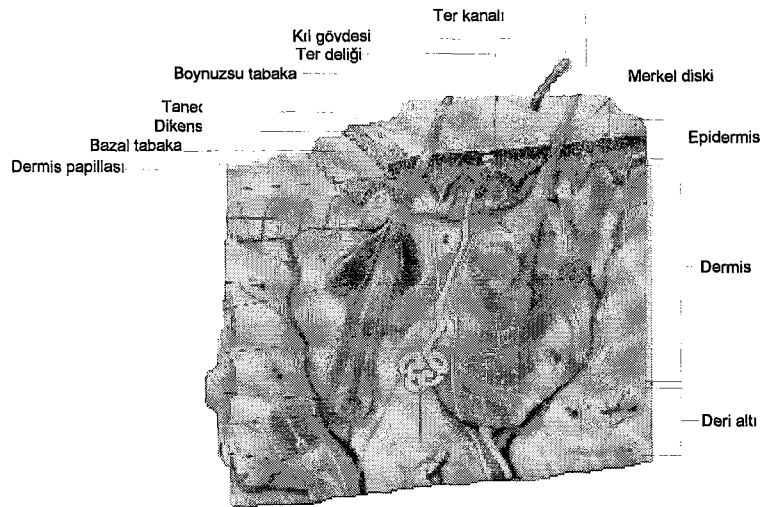
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Deri

Deri, insan vücudunun dış yüzeyini kaplayan en geniş, en ağır ve en kompleks organdır. Ortalama yüzey alanı $1.5 - 2 \text{ m}^2$, kalınlığı $1.5 \text{ mm} - 4 \text{ mm}$ ve ağırlığı 4.5 kg 'dır. Anatomik olarak oldukça heterojen bir yapıya sahip olan deri, yapısında kıl folikülleri, yağ bezleri, ter bezleri, kan damarları ve sinirler içermektedir (Kurul, 1998:2).

2.1.1. Derinin Yapısı ve Özellikleri

Aşağıda gösterilen derinin kesitinde de görüldüğü gibi derinin üç tabakası bulunmaktadır (Şekil-1); **Epidermis** geçirgen olmayan çok katlı bir tabakadır. Kaba, sağlam, ancak porları bulunan diğer bir tabaka **Dermistir**. Yumuşak, lipitten zengin, derin tabaka ise **subkutis** adını alır. Temel düzeydeki fonksiyonlara yardımcı olmak amacıyla epidermal fazlalıklar olan deri ekleri gelişmiştir (Tüzün ve diğerleri, 1994:17).



Şekil 1 : Deri Kesiti (Tübitak Popüler Bilim Kitapları, İnsan Vücudu ,1999:31

2.1.1.1. Epidermis

Epidermis en ince deri yapısıdır. Kalınlığı 0.04 mm ' den, avuç içlerinde 1.6 mm 'ye kadar varmakla birlikte, ortalama kalınlığı 0.1 mm ' dir (Tüzün ve diğerleri, 1994:19).

Epidermis alttan yüzeye doğru daima yenilenen birbiri üzerine yerleşmiş epitel hücrelerinden oluşmaktadır(Murat, 1981:3). Birbirinden farklı beş hücre katına ayrılabilir;

- 1- Stratum Korneum
- 2- Stratum Lusidum
- 3- Stratum Granülozum (Keratohyaline tabakası)
- 4- Stratum Spinozum(Stratum malpighi)
- 5- Stratum Bazale(Stratum germinativum)

Stratum Bazale

Devamlı olarak yeni hücreler meydana getirerek epidermisi yeniler(Numanoğlu, 1978). Epidermisin diğer katları bazal hücrelerin çoğalması ile oluşmaktadır. Mitotik faaliyet gösteren tek sıralı, vertikal diziliimli silindirik hücrelerden oluşan bu hücreler arasında bulunan nöral kökenli melanositler derinin en önemli biyokromlarından olan melanin sentezini yaparak koruma görevinde rol oynamaktadırlar(Akkaya ve diğerleri, 1990:2). Melanin sentezlendiği melanozomlardan keratinositlere geçmeden deride melanine bağlı renk gözlenemediği bildirilmektedir(Kurul, 1998:3).

2.1.1.2. Dermis

Epidermisin destekleyici tabakası olan, içinde epidermal ekler, sinirler, damarlar ve çeşitli hücreler bulunan dermisteki temel hücreler fibroblastlardır(Tüzün ve diğerleri, 1994:26).

2.1.1.1. Epidermis

Epidermis en ince deri yapısıdır. Kalınlığı 0.04 mm ' den, avuç içlerinde 1.6 mm 'ye kadar varmakla birlikte, ortalama kalınlığı 0.1 mm ' dir (Tüzün ve diğerleri, 1994:19).

Epidermis alttan yüzeye doğru daima yenilenen birbiri üzerine yerleşmiş epitel hücrelerinden oluşmaktadır(Murat, 1981:3). Birbirinden farklı beş hücre katına ayrılabilir;

- 1- Stratum Korneum
- 2- Stratum Lusidum
- 3- Stratum Granülozum (Keratohyaline tabakası)
- 4- Stratum Spinozum(Stratum malpighi)
- 5- Stratum Bazale(Stratum germinativum)

Stratum Bazale

Devamlı olarak yeni hücreler meydana getirerek epidermisi yeniler(Numanoğlu, 1978). Epidermisin diğer katları bazal hücrelerin çoğalması ile oluşmaktadır. Mitotik faaliyet gösteren tek sıralı, vertikal diziliimli silindirik hücrelerden oluşan bu hücreler arasında bulunan nöral kökenli melanositler derinin en önemli biyokromlarından olan melanin sentezini yaparak koruma görevinde rol oynamaktadırlar(Akkaya ve diğerleri, 1990:2). Melanin sentezlendiği melanozomlardan keratinositlere geçmeden deride melanine bağlı renk gözlenemediği bildirilmektedir(Kurul, 1998:3).

2.1.1.2. Dermis

Epidermisin destekleyici tabakası olan, içinde epidermal ekler, sinirler, damarlar ve çeşitli hücreler bulunan dermisteki temel hücreler fibroblastlardır(Tüzün ve diğerleri, 1994:26).

Derinin gerginliğini ve elastikliğini sağlayan dermis, epidermise destek olmasının yanı sıra, deriyi darbelerden, mekanik hasarlardan korumakta ve su depo organı olarak da görev yapmaktadır (Kurul, 1998:4).

Dermis 2 bölümden oluşur:

1-Papiller dermis: Uzantılar yaparak epidermisin girintileri ile sıkı bir bağlantı yapan papiller dermiste terminal kapiller ve sinir sonlanmaları bulunmaktadır.

2-Retiküler dermis: Kollajen lifler daha sıkışık demetler halinde görülmektedir. Elastik lifler kollajen liflere paralel veya oblik seyreder ve retiküler tabakada daha yoğundur (Akkaya ve diğerleri, 1990:2).

2.1.1.3. Subkutis

Subkutan yağ dokusu, fibroz septumlarla bölünmüş yağ dokusundan oluşmaktadır. Hücreler fazla miktarda yağ içerirler. Subkutan yağ dokusunun çok önemli ısı izolasyonu görevi yanında, besin deposu görevi de bulunmaktadır (Tüzün ve diğerleri,1994:28).

2.1.2. Derinin Rengi

Derinin rengi kan dolaşımındaki kırmızı hemoglobin, subkutan yağ tabakasındaki sarı karoten ve kahverengi melaninden ileri gelmekle birlikte, deri rengini belirleyen asıl bileşenin melanin olduğu bildirilmektedir(Kurul,1998:5).

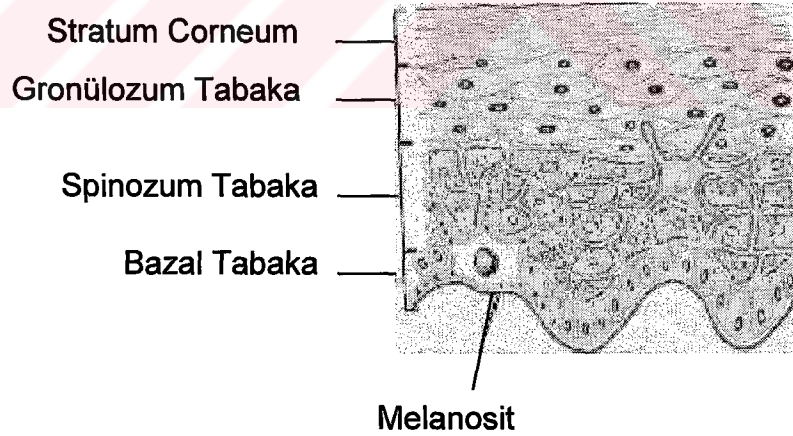
İrkların ve kişilerin deri rengini etkileyen faktörler şu şekilde sıralanabilir;

- 1-Epidermis kalınlığı
- 2-Kan dolaşımı
- 3-Pigment içeriği

Bunların arasında en önemlisi pigment içeriğidir. Deride, epidermiste bulunan melanin (kahverengi), kılcıl damarlardaki oksijenlenmiş hemoglobin (kırmızı) ve dermis toplardamarlarında bulunan hemoglobin (mavi) gibi pigmentlerin yanı sıra, dışarıdan alınan karoten (sarı) de bulunur ve bu pigmentler arasında, deri rengindeki farklılığı asıl belirleyen melanindir (Kurul,1998:6).

2.1.3. Melanin

Melanin yapımından sorumlu hücrelere melanosit adı verilmektedir. Epidermin bazal tabakasında yer alan ve dendritleri aracılığıyla epidermin içlerine kadar ulaşan melanositlerin içinde melanozom adı verilen hücre içi organeller bulunmaktadır. Melanositler ürünleri olan melanozomları keratinositlere ulaştırarak burada keratinositlerin dışa yönelik hareketleriyle melanozomlar, epidermis boyunca dağıtmaktadırlar (Şekil 2).



Şekil 2 : Melanositler(GRAY,J ohn,The Word of Skin Care ,2000:16)

Derinin rengini belirleyen keratinositlerdeki melanin miktarıdır. Deri rengi ayrıca, melanin taşıyan melanozomların büyüklüğü, melanosit aktivitesi ve melanin dağılımı ile de ilişkilidir ve melanozomların büyüklüğünün genetik olarak belirlendiği bildirilmiştir (Kurul,1998:7).

Literatürde bildirildiği üzere (Tüzün ve diğerleri 1994:22); Melanozomlar, çeşitli evrelerde incelenmektedir ; 1. Evrede melanozomlar küre şeklinde, membrana bağlıdır ve melanin içermezler. 2. Evre melanozomlar ovaldir, ilk olarak melanin depolanması bu evrede görülür. 3. Evre melanozomlar elektron yoğun melanin içerirler. 4. Evre melanozomlar ise opak melanin içerirler. Zencilerde beyazlara oranla daha büyük 4 . evre melanozomları bulunur. Derinin rengi melanin granüllerinin toplam sayısı, büyüklüğü ve dağılımına bağlıdır.

İnsanlarda 2 ana tip melanin bulunmaktadır :

- 1-Eumelanin ; Elips şeklinde melanozomlarda yapılır, kahverengi, siyah deri ve saç renginden sorumludur.
- 2-Feomelanin ; Küre şeklindeki melanozomlarda yapılır, daha açık renkli,sarıdan kızıla kadar değişen saç ve deri renginden sorumludur(Tüzün ve diğerleri, 1994:22).

2.1.4. Derinin Melanin İçeriği

Güneş ışınlarının akut ve kronik etkilerine karşı, melanin epidermiste koruyucu tabaka oluşturur, korunma tamamen melanin oluşum miktarına bağlıdır ve bu kişilerde genetik olarak belirlenmiştir. Tamamen pigmente deride bile melanin miktarı %1'i geçmemektedir. Her ne kadar stratum korneum kalınlığı beyaz tenlilerde ve koyu tenlilerde aynı olsa da , koyu tenlilerde canlı hücrenin farklı kısımlarındaki melanin miktarı beyaz tenlilerden daha fazladır. Yine beyaz tenlilerle mukayese edildiğinde, koyu tenlilerde dermise ulaşan Ultraviyole B ışınları(UVB,dalga boyu 290-320nm olan mor ötesi ışınlar) ve Ultraviyole A ışınları(UVA, dalga boyu 320-400 olan mor ötesi ışınlar) miktarı beş kez daha az olmaktadır.

Melanin, radyasyon absorbanı olarak geniş bir spektruma sahip olduğundan deriyi UVB'ye karşı olduğu kadar UVA'ya karşı da korumaktadır. Melanin ultraviyole radyasyonu(UVR) absorbe etmesinin yanı sıra

dağıtmaktadır. Melanin içeriği ve derinin UVR'a karşı hassasiyeti arasında ters bir ilişki vardır. Melanin pigmentasyonu arttıkça güneş yanığı reaksiyonu, deride dejenerasyon ve fotohassasiyet reaksiyonları azalmaktadır.

Melanin aynı zamanda oksidasyon ve redüksiyon reaksiyonlarına katılma yeteneğine de sahiptir. UVR insan derisi ve biyolojik yapılarda serbest radikal oluşumunu artırmaktadır ve melaninin, oluşan bu serbest radikalleri nötralize ederek, deriyi bu radikallerin zararlı etkilerine karşı da koruduğu bildirilmektedir(Kurul, 1998:20).

2.2. Derinin Hat Ve Renk Kusurları

Derideki dokular eğer hiperatrofik ya da atrofik ise deride zedelenme ya da yara türünden izler, hat kusurları ortaya çıkabilir. Yara izi çevresindeki normal deri dokusundan farklı bir görüntü ve yapıya sahiptir.

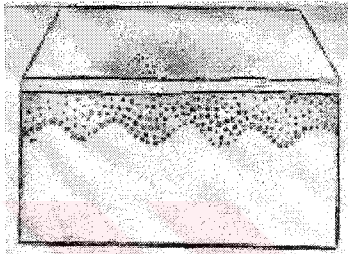
Derideki renk kusurları ise derinin melanin pigmentasyonu ile ilgilidir. Renk anormallikleri, derideki tümörlerden, deri dokusundaki sistemik anormalliklerden veya güneş ışınlarından kaynaklanabilir(Draelos, 1994:75).

Irkların ve kişilerin deri renklerindeki farklılıkları etkileyen faktörlerin başında; derinin kalınlığı, ışığı kırma ve absorpsiyon yeteneği, oksihemoglobin ve indirgenmiş hemoglobin düzeyi, karotenoid içeriği ve hepsinden önemlisi de melanin pigmentasyonu gelmektedir. Derinin melanin pigmentasyonu çok sayıda "Epidermal Melanin ünitesi" (EMÜ) tarafından sağlanır. Bir EMÜ, bir melanosit ile onun ilişki içinde olduğu belirli sayıda keratinositlerden oluşmaktadır. Melanosit, melanin pigmenti yapmakla görevli uzantıları olan, keratinize olmayan bir hücredir(Tüzün ve diğerleri, 1994:555). Deride, melanin pigmentasyonunun herhangi bir safhasında meydana gelebilecek bir aksaklığın, dermatolojide pigmentasyon hastalıkları adı altında toplanan bir grup hastalığa yol açtığı bildirilmektedir (Akkaya ve diğerleri, 1990:173).

2.2.1. Deri Seviyesinde Olan Hat Ve Renk Kusurları

2.2.1.1. Makül (Leke)

Leke, tamamen deri seviyesinde olan herhangi bir infiltrasyon veya kabarıklık göstermeyen ve sadece normal deriden renk farkı ile ayrılan elementer lezyonlardır (Şekil 3).



Şekil 3 : Makül (LEVY, William, Skin Problems of the omputee, Universty of Callifornia, San Fransisco, 1983:214)

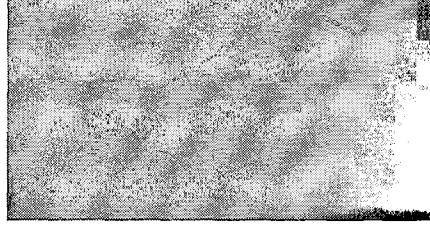
Deride oluşan lekeler, oluş nedenlerine bağlı olarak dört grupta incelenebilir:

Damarlarla İlgili Maküller

Arter ve venlerin normal tonusları ile ilgili olarak deri kendine özgü bir renk kazanırken, diğer faktörlerle birlikte deri renginin oluşmasını sağlayan damarların bu normal tonuslarında ortaya çıkabilecek değişiklikler, derinin normal renginin yanında değişik tonlarda renk değişikliklerine sebep olabilmektedir.

Damarların daralması ile o bölgenin soluk bir renk aldığı görülebilir. Genel olarak bu şekilde oluşan lekelere Anemik cilt lekeleri adı verilmektedir(Taşpınar, 1981:73).

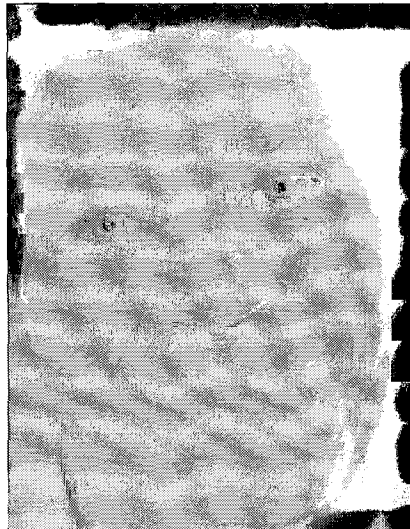
Telanjiyektazi



Şekil 4: Telenjiyektazi (GRAY John, The World of Skin Care ,2000:76)

Deri yüzeyine yakın kan damarlarının, kılcal damarların, venül ve arteriollerin genişlemesiyle kıvrımlı bir şekilde görülebilir bir hale gelmesidir (Şekil no:4) .Kronik olarak güneş ışınlarından zarar görmüş kişilerin derisinde iltihabi bir reaksiyon yokken de görülebilmektedir. Ayrıca bazı atrofi yapan deri hastalıklarında ortaya çıkabildikleri gibi “akne rozasea”da da görülebilir. Lezyonlar koyu kırmızı maküller tarzında olup en çok dudak, yüz ve parmaklarda rastlanmaktadır (Atamanoğlu, 1991:5).

Rosacea



Şekil No 5: Rosacea (GRAY John, The World of Skin Care ,2000:57)

Genellikle orta yaşlı kadınlarda görülen, gençler ve erkeklerde de rastlanabilen yapısal bir tablo olan Rosacea halk arasında “Gülleme” adıyla bilinmektedir(Saylan, 1991:59).

Yüzün orta kısmında ve boyunda görülen; etiyolojisi bilinmeyen kronik bir hastalık olarak tanımlanmaktadır(Arndt,1985:145). Yüzdeki deriyi etkileyen, damar bozuklukları ve enflamasyon gibi nedenlerden oluşan rosacea'nın nedeni, tam olarak bilinmemekle birlikte herhangi bir yaşta veya her iki cinste de meydana gelebilmektedir. Kadınlarda genellikle 30-50 yaşları arasında özellikle menopoz döneminde görülürken, erkeklerde kadınlara nazaran daha önce ortaya çıkmakta ve daha şiddetli seyredebilmektedir.

Yüzde kızarmalara sebep olan faktörler, rosacea'yı daha ağırlaştırıp, daha çok görünmesine neden olurken, hastalığın etiyolojisinde tam olarak kanıtlanmamıştır. Rosacea genellikle burun ve yanakların kızarıklık bölgelerinde meydana gelirken, çenede, alında ve kulakta daha az görülmektedir.

Rosacea kronik, kalıcı bir hastalıktır ve şiddeti bir yükselip bir azalırken iyileşme nadir olarak görülebilmektedir. Alkol, çok fazla güneş ışınlarına maruz kalmak, çeşitli yiyecek ve içecekler, eritemi geçici bir süre ağırlaştırabilir. Ağızdan verilen tetracycline ile ciltteki bu değişmelerin geçici olarak gizlendiği ve tam anlamıyla iyileştirme fonksiyonunun olmadığı bildirilmektedir(Rotstein,1995:97).

Porto Şarabı Lekesi

Düz, kırmızı ya da mor renkte, geniş, kılcal damarların kalıcı genişlemesi sonucu oluşan genellikle yüzün bir yarısını kaplayan, doğuştan ve kalıcı olan lekelerdir. Bu kusur kozmetik kamuflaj ile kapatılabilir. Lazer tedavisi yoluyla dermatolojik tedavi mümkündür(Eaton, Openshaw 1995:66).

Kan Elemanları İle İlgili Maküller

Kanın renkli elemanları olan eritrositlerin damar dışına çıkması ile oluşurlar ve bu şekilde deri içinde biriken eritrositlerin oluşturduğu lekeler “Purpura” adı verilmektedir. Hemoglobinin metabolize olması ile ilişkin olarak purpuraların renkleri de değişiklik gösterir, ilk oluşumlarında renkleri kırmızı veya koyu kırmızı iken bu renk yavaş yavaş mavi-mor kırmızı, mavi, yeşil ve kirli sarı renklere dönüşmektedir(Taşpınar, 1981:74).

Deri Pigmenti İle İlgili Maküller

Normal deri pigmentinin azalması ya da kaybolması veya artması ile kendini gösterir. Deri pigmentinin azalması ile ortaya çıkan, normal deriye nazaran daha açık renkli lekeler “*hipopigmentasyon*”, deri renginin tamamen kaybı ile meydana gelen beyaza yakın renkli lekeler “*depigmentasyon*” veya “*apigmentasyon*” ve deri renginin artmasına bağlı olarak gelişen koyu renkli lekeler ise “*hiperpigmentasyon*” lekeleri olarak tanımlanmaktadır(Taşpınar,1981:72).

Hiperpigmentasyon

Derinin melanin pigmentasyonundaki artış olarak bilinen Hiperpigmentasyonun nedenleri aşağıdaki şekilde sınıflandırılabilir:

Hiperpigmentasyonun Nedenleri

Melanosit sayısındaki artış

Fiziksel etkenlerle oluşan renk artışları

Ultraviyole ışınlarına bağlı renk artışları

Sıcaklık etkisine bağlı renk artışları

X ışınları kaynaklı renk artışları bu guruba girer.

Hormonal, metabolik ve Beslenme Kökenli Renk Artışları

Enflamasyon Sonrası Renk Artışları

Enfeksiyon Kökenli Renk Değişiklikleri

İlaç ve Bitki Kökenli Renk Artışları

Metalik Renklendiriciler

Kemoterapötik Ajanlar

Foto-toksik veya foto-alerjik reaksiyon yapabilen ajanlar

Melanosit sayısındaki artış

Melanin artışı ile gözlenen lokalize, nevik karakterde konjenital veya edinsel oluşumlardır(Tüzün ve diğerleri, 1994:559).

Fiziksel Etkenlerle Oluşan Renk Artışları

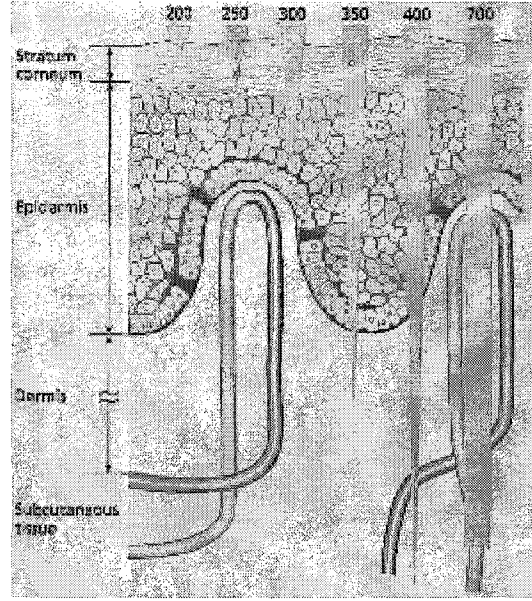
Ultraviyole Işınlara Bağlı Renk Artışları

Deri üzerinde oldukça fazla etkisi olan Ultraviyole ışınma dalga boylarına göre üç ayrı kısımda incelenmektedir:

UVA(320-400nm);Bronzlaşma bölgesi

UVB(290-320nm);Eritem bölgesi

UVC(200-290nm);Germisidal bölge



Şekil 6: Ultraviyolenin Deri Tabakaları Üzerindeki Etkisi (GRAY John, The World of Skin Care ,2000:73)

UVA: 320-400nm arasında, en uzun dalga boylarına sahip olan ve dolayısıyla enerjisi en düşük olan UV ışınlarının %4'ü yeryüzüne ulaşmaktadır. Eritem yapıcı etkisi zayıf olan UV ışınları, doğrudan pigmentasyon yapabilmekte ve derinin daha derin tabakası olan dermise penetre olarak, dermiste bulunan elastik liflerin erken fotoyaşlanması, fototoksik ve fotoallerjik reaksiyonlar ile deri kanserine de neden olabilmektedir (Kurumlu, 1998:96-97).

UVB: 290-320nm arasında dalga boyuna sahip olan, güneş ışınlarından %0.4'ü yeryüzüne ulaşan bu ışınlar, hem güneş yanığına hem de dolaylı pigmentasyonla bronzlaşmaya neden olabilmektedir. Ciltte serbest radikal oluşumunu artırarak oksidatif reaksiyonlarla hücre ve dokuların yıkılması sonucu ağrı ve enflamasyon ortaya çıkabilmektedir (Kurumlu, 1998:96-97). Ayrıca deri altı tabakasındaki kolajen lifleri yok edip, elastiklikleri de dejenere ederek deri yaşlanmasına neden olduğu bildirilmektedir (Akbaba, 2001:73).

UVC : Dalga boyu 200-290nm arasında olan ve enerjisi en yüksek olan bu ultraviyole ışınmanın, dokuda hasar yapıcı etkisi bulunmaktadır. Ozon tabakası tarafından tamamen absorbe olması ve yeryüzüne çok az ya da hiç ulaşmaması gerekir. Yakın zamanda ozon tabakasında oluşan incelme ve yer yer delinmeler nedeniyle UVC ışınlarının tam olarak elimine olmadığı bildirilmektedir(Kurumlu,1998:96-97).

Sıcaklık Etkisine Bağlı Renk Artışları

Uzun süre yüksek sıcaklığa maruz kalanlarda, sıcaklığın etkilediği bölgelerde deride renk koyulaşması görülebilir. Etki ortadan kalkarsa bir süre sonra deri normal rengini alabilmektedir(Tüzün ve diğerleri,1994:559).

X Işınları Kaynaklı Renk Artışları

Terapötik amaçlı kullanıldığında, uzun vadede renklenme artışı yaptığı, etki fazla olursa renk açılmalarına neden olabildiği bildirilmektedir(Tüzün ve diğerleri, 1994:559).

Hormonal, Metabolik ve Beslenme Kökenli Renk Artışları

Hormonal kökenli renk artışının en sık rastlanan nedeni gebeliktir. Güneş gören bölgelerde “melasma” (Kloazma) veya görmeyen bölgelerde “Linea nigra” olarak bilinen pigmentasyon gebelik süresince artarak gözlenmektedir. Benzer renk değişiklikleri doğum kontrol ilacı(oral kontraseptif) kullanan kadınlarda da görülebilmektedir. B12 vitamini yetmezliğinde ve folik asit eksikliğinde de benzer hiperpigmentasyonun gelişebildiği bildirilmektedir (Tüzün ve diğerleri,1994:559).

Melasma (*Chloasma*)

Sıklıkla hamile ve oral kontraseptif alan kadınların yüzünde görülür ve halk arasında “hamilelik maskesi” olarak adlandırılmaktadır.

Bununla beraber erkeklerde ve endokrin bozukluğu olmayan kadınlarda da görülebilir. Etken kesin olarak saptanamamıştır (Arndt,1985:101). Ancak melasma'ya neden olarak aşağıdaki faktörler gösterilmektedir ;

- a) Estrogen ve progesteron hormonları
- b) Ultraviyole ışınlarının etkisi
- c) Genetik özellikler (Rudolph,1986:17).



Şekil No 7: Melasma(Gernot Rassner, Dermatoloji ve Veneroloji Atlası,1983:141)

Koyu renkli beyaz ırkta (Porto Rikolular ve Akdeniz kökenliler) sık rastlanan Melasma; yanak, üst dudak ve alında lokalize, koyu sarı renkte büyük maküller, keskin fakat muntazam olmayan sınır ve ağ şekli ile karakterizedir (Arndt,1985:101). Hastalık güneş ışınlarına maruz kalma ile artar ve yoğunlaşmaya eğilimlidir. Bu nedenle güneş ışınlarından koruyucuların kullanılması ve depigmente edici hidrokinon içeren losyonların tatbik edilmesinin yararlı olabileceği bildirilmektedir (Akkaya ve diğerleri, 1990:176).

Çiller (*Efelidler*)

Çiller, melasma gibi yalnız güneş ışınlarına maruz kalan deride görülmektedir. En sık 5-7 yaşları arasında ortaya çıkan, sarışın ve beyaz tenlilerde daha çok rastlanabilen çillerin görülmesinde genetik yapının da

önemi bulunmaktadır. Paradoksal olarak bir çilde normal çevre deriye oranla daha az sayıda melanositler mevcutken, melanin salgılama yetenekleri de vardır. Çil de melasma gibi yaz aylarında koyulaşıp, kış aylarında solabilir.

Genellikle küçük (2-5 mm), soluktan koyu kahverengiye kadar değişen maküller, yüz, omuz, ense ve diğer açık bölgelerde düzensiz olarak dağılmışlardır. Güneş ışınlarına maruz kalmayan deri ile çiller arasında genellikle keskin bir sınır oluşmaktadır (Arndt,1985:101).

Tedavi için güneş ışınlarından korunmak, görüntüsünü geçici olarak düzeltmek amacıyla kamuflaj makyaj uygulanabilmektedir(Akkaya ve diğerleri, 1990:175).

Enflamasyon Sonrası Hiperpigmentasyon

Hemen her enflamatuvar reaksiyon, yeteri kadar şiddetli ve uzun süreli ise deride lokal pigmentasyon artışına neden olabilir. Bu durum özellikle esmer derililerde belirgindir ve bazı hastalıklar sırasında veya sonrasında lokal renk değişikliği daha sık görülebilmektedir(Tüzün ve diğerleri, 1994:559).

Enfeksiyon Kökenli Renk Artışları

Enfeksiyon kökenli renk artışlarına bağlı en önemli örneğin “Pitriyazis Versikolor” olduğu, deride en sık görülen renk değişikliklerinden bir diğerinin ise tırnak mantar hastalıklarında *Pseudomonas*’ın süperenfeksiyon yapması sonucunda renk verici ürünlerin oluşmasına bağlı renk artışları olarak bu renk artışlarının bazen melanin pigmentasyonuna bağılıymış gibi koyu olabileceği bildirilmektedir (Tüzün ve diğerleri,1994:560).

İlaç ve Bitki Kökenli Renk Artışları

Metalik Renklendiriciler

Gümüş tuzlarının özellikle güneş ışınlarına maruz kalan bölgelerde pigmentasyon, arsenik'in ciltte kül rengi bir zeminde koyu pigmentli lekeler yaptığı, altın tuzlarının ancak 4gr'ın üzerinde vücutta biriktiklerinde alt göz kapağı ve yanaklarda renklenmeye neden oldukları, Civa tuzlarının ise esas olarak depigmantasyona neden olurken, pigmentasyon da yapabildikleri bildirilmektedir(Tüzün ve diğerleri,1994:560).

Kemoterapötik Ajanlar

Hidrokinon ve senoller, depigmantasyon veya pigmentasyona sebep olabilmektedirler(Tüzün ve diğerleri,1994:560).

Foto-toksik veya foto-alerjik reaksiyon yapabilen ajanlar

Literatürde aşağıdaki şekilde belirtilmektedir;

- 1-Tetrasiklin, nalidiksik asit, furasemid, fenotiyazin gibi ilaçlar
- 2-Katranlar
- 3-Parfümler; Duyarlı kişilerde parfümler veya parfüm içerikli kolonya gibi maddeler UV ışınları ile birlikte hiperpigmentasyona neden olabilmektedirler.
- 4-Bitki öz suları ve sütleri; Bu etkinin en önemli bitkisel ajanı incir sütüdür. Bu maddeler fototoksik etki sonucu hiperpigmentasyona neden olabilirler. Benzer şekilde birçok bitki güneş ışığında pigmentasyon etki yapar. Mevsim, anemnez ve çizgiler şeklinde görünüm ile tanı kolayca konulabilmektedir(Tüzün ve diğerleri,1994:560).

Hipopigmentasyon

Derinin melanin pigmentasyonunun azalması ya da kaybolması ile oluşan “*Hipopigmentasyon*”, doğumsal ya da edinsel olabildiği gibi, kalıtsal birtakım faktörlerin etkisi ile yaşamın herhangi bir devresinde de oluşabilir. Vitiligo hipopigmentasyon ile karakterize olan en önemli hastalıklardandır.

Hipopigmentasyonun Neden Olduğu Renk Bozuklukları

Vitiligo



Şekil No 8: Vitiligo(LASK, P.Gray. Aesthetic Dermatology, Lawrence Chates Parish, 1991:77)

Literatürde bildirildiği üzere(Tüzün ve diğerleri,1994:557); Melanosit yıkımı ile seyreden, her iki cinsi eşit tutan, her ırkta ve yeryüzünün her bölgesinde doğumdan başlayarak, yaşamın her devresinde başlayabilen bir renk kaybı hastalığı olan vitiligo'nun 20 yaşın altında başlama sıklığının %50 dolaylarında olduğu belirlenmiştir. Hastalığın başlamasında ruhsal yada

fiziksel bir stres anamnezisinin sıklıkla bulunduğu ve %10'un üstünde olguda aile öyküsünün varlığı bilinmektedir.

Hastalık sıklıkla el sırtı veya boyundan başlar ve çığ, beyaz renkte küçük lekelerin zamanla birleşerek oluşturabildikleri değişik büyüklük ve yaygınlıktaki plakalar, bazen tüm vücudu sarabilir. Lezyonların depigmente makül olmak dışında bir özelliği olmamakla birlikte nadir olarak çevre derisinde enflamatuvar belirtiler görülebilir. Olguların bir bölümünde lezyonlu bölgelerdeki kıllar da renksizleşebilmektedir. Diyabetiklerin %5 dolayında, pernisiyöz anemili olguların %10'a yakın bölümünde vitiligo bulunduğu saptanmıştır(Tüzün ve diğerleri,1994:557).

2.2.2. Dışarıdan Gelen Boya Maddeleri İle Oluşan Hat Ve Renk Kusurları

2.2.2.1. Dövme (Tatouage, Tatoo):

Dışarıdan gelen çeşitli boya maddeleri de deride geçici veya daimi renk değişikliklerine neden olabilmektedir. Boya maddesi sadece deri yüzeyinde kalmış ise zamanla deskuvamasyon sonucu atılarak, renk normale dönebilmektedir(gümüş nitrat ile olan boyanmalar), ancak boya maddesi dermisin üst tabakalarına sokulmuş ise bunların atılmaları söz konusu olmaz ve kalıcı lekeler haline gelirler. Bu çeşit lekeler de dövme adı verilmektedir(Taşpınar,1981:75). Dövme dermaya çözünmeyen boyaların sokulması ile birtakım şekillerin yapılması olarak da tanımlanmaktadır. Çini mürekkebi veya is ile yapılırsa mavi, zencifre ile yapılırsa kırmızı renk oluşmaktadır(Murat,1981:36). Sivri iğnelerle istenilen renk boya maddesi dermisin üst tabakalarına sokulur. Uzak doğuda adeta sanayi haline gelmiş olan dövmeciliğe, Anadolu'da bazı kısımlarda el sırtı, bilek ve alın ortasına yapılan dövmeler halinde de rastlanabilmektedir. Bazı meslek sahiplerinde deri içine taş, granit gibi maddelerin girmesi ile meydana gelen mesleki ve kaza sonucu oluşan dövmelere, bileme taşı ve demir tozlarının sebep olduğu bildirilmektedir(Taşpınar,1981:75).

2.2.3. Deri Seviyesinden Kabarık Olan Hat Ve Renk Kusurları

2.2.3.1. Tümörler



Şekil 9 : Tümör(LEVY, William, Skin Problems of the omputee, Universty of California, San Fransisco, 1983:214)

İtihabi veya neoplastik olabilen yumuşak veya sert, etrafına yapışık olan veya olmayan çeşitli büyüklükteki kitlelerdir. Deriden yüksek veya deri içine gömülü olabildikleri gibi bazıları saplı olup genellikle yuvarlak görünümlü oldukları bildirilmektedir (Atamanoğlu, 1991:3).

2.2.3.2. Papüller

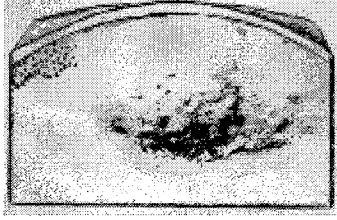


Şekil 10 : Papül(LEVY, William, Skin Problems of the omputee, Universty of California, San Fransisco, 1983:214)

Deriden kabarık, sınırlı, katı içlerinde sıvı bulunmayan, çapları 1mm. ile 1cm. arasında olan lezyonlardır. Renk bakımından oldukça değişiklik gösterebilen papüllerin normal deri renginde, koyu kahverengi ya da mor renklerde ,yuvarlak, poligonal ve sivri şekillerde olabildikleri, kıl folikülüne, kılı ortasına alacak şekilde oturlarsa foliküler papül adını aldıkları bildirilmektedir(Tüzün ve diğerleri, 1994:36).

Papüllere tek tek rastlamak mümkünse de çoğu defa birleştiği ve bu şekilde meydana gelen deriden kabarık papüllerin birleşmesi ile oluşan lezyonlara plak ismi verildiği bildirilmiştir(Taşpınar 1981:76).

2.2.3.3. Nodüller



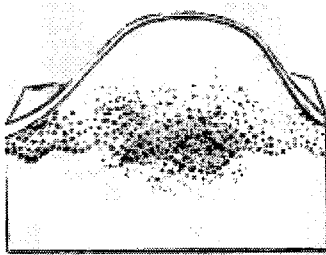
Şekil 11 : Nodül (LEVY, William, Skin Problems of the omputee, Universty of California, San Fransisco, 1983:214)

Dermis veya deri altına yerleşme eğiliminde, çevresindeki normal deri dokusundan belirgin bir şekilde ayırt edilebilen, sınırlı, sert, yuvarlak veya elips şeklinde görülebilmekte, böcek ısırığı, viral ve bakteriyel enfeksiyonlar, yabancı cisim reaksiyonları, nodüler lezyonların nedenleri olabilmektedir(Tüzün ve diğerleri, 1994:37).

Küçük nodüllere ise Tüberkül adı verilmektedir. Tüberküllerin rengi genellikle koyu olmakla beraber mor kırmızı, canlı kırmızı veya bakır rengini alabilmektedir(Taşpınar, 1981:77).

Boyutları daha büyük ülserleşen nodüllere ise gom adı verimekte, gomlar'ın, patojen mikroorganizmaların dokular üzerine etkisi ile oluşturduğu reaksiyon sonucu ortaya çıktığı bildirilmektedir(Tüzün ve diğerleri, 1994:37).

2.2.3.4. Püstüller



Şekil 12 : Püstül (LEVY, William, Skin Problems of the omputee, Universty of California, San Fransisco, 1983:214)

Şekil olarak veziküle benzeyen ve genellikle enflamatuvar bir halka ile çevrili olan püstüller, derinin iltihap içeren küçük kabarcıklar olup, boyları ve şekilleri oldukça değişken olmakla birlikte, beyaz-sarı veya yeşil-sarı renkte

olurlarsa da, eğer iltihap ile kanda bulunuyor ise kırmızı bir renk alabilmektedirler(Tüzün ve diğerleri,1994:40).

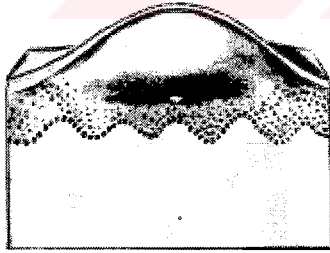
2.2.3.5. Büller



Şekil 13: Bül(LEVY, William,Skin Problems of the omputee,Universty of California,San Fransisco, 1983:214)

Oluşları ve yerleşme yerleri veziküller ile aynı olan büller büyüklükleri bakımından veziküllerden ayrılabilirler. Epidermis katlarında oturdukları yere göre aynı isimleri alırlar ve aynı özellikleri gösterirler. İçlerindeki sıvı, serum, lenfa ya da ter olabilmektedir(Taşpınar,1981:82).

2.2.3.6. Vezikül



Şekil 14 : Vezikül(LEVY, William,Skin Problems of the omputee,Universty of California,San Fransisco,1983:214)

Literatürde bildirildiği üzere(Atamanoğlu,1991:6); Veziküller 0.5 cm. çapından küçük, sınırlı epidermal kabarcıklar olup genellikle berrak bir sıvı içerirler. Seröz sıvı içerdiklerinde beyaz veya sarımsı bir renkte görülürken bu sıvıya kan karıştığında kırmızımsı bir renk alabilirler. Lezyonların tepeleri yuvarlak ve göbekli olabilir.

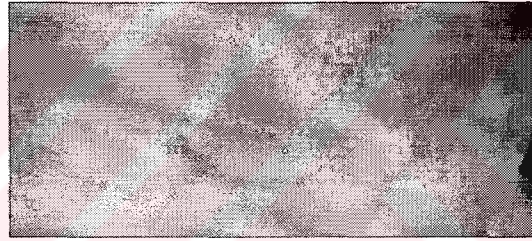
Doğrudan ortaya çıkabildikleri gibi bir papül veya makül üzerinden de gelişebilen veziküller özelliklerini kısa süre içinde kaybederek, ya

kendiliklerinden patlarlar ya da birbirleriyle birleşip genişleyerek bül haline dönerler veya içerikleri bulanıklaşarak püstül halini alabilirler.

Derinin değişik seviyelerindeki ayrılmalar sonucu ortaya çıkan vezikül, uyuz, böcek ve sinek sokmaları ve yüzeysel mantar hastalıklarında da görülebilmektedir.

2.2.4. Normal Yapı Deri Elemanlarının Bozulması İle Olan Hat Ve Renk Kusurları

2.2.4.1. Keloid



Şekil No 15: Keloid(LASK, P. Gray , Aesthetic Dermatology, Lawrence Chates Parish, 1991: 59)

Keloid, Latince “yengeç kısıkaçı” anlamına gelen kelimedenden türemiştir. Travma enzisyon yada dikiş yeri merkez olmak üzere dairesel ve çok yoğun bir biçimde fibröz dokuların gelişerek normal deri üzerine kadar yayılmasını ifade etmektedir (Arıncı,2000:166).

Lezyonların oluşmasına yol açan faktörler arasında, bir yaradaki düzensiz gerilme, deriye giren yabancı maddeler ve bazı travmalar sayılabilmektedir. Çoğu keloidler lokal travmayı takiben bir yıl içerisinde ortaya çıktıkları ve vücudun bazı bölgelerinin(omuzlar, sırt, çene, kulaklar, baldırlar gibi) daha risk altında oldukları, buluş çağına gelmemiş çocuklar ve ileri yaştaki

yetişkinlere oranla, koyu tenli kimselerde ve 10-30 yaşları arasında daha sık görüldüğü bildirilmektedir(Arndt,1985:119).

Erken (aktif) dönemlerde keloidin renginin pembe-kırmızı olduğu ve zamanla lezyonun renginin giderek açılıp, sonunda inci beyazlığını aldığı da belirtilmektedir(Alıcı,1996:226).

2.2.4.2. Ülser

Birkaç milimetreden birçok santimetreye kadar büyüklükte olabilen, büyük ve küçük damarların tıkanması veya daralması sonucu ya da damarların beslediği alanda doku infarktüsüne bağlı olarak epidermisde ortaya çıkan doku kaybına ülser adı verilmektedir(Atamanoğlu,1991:6).

Ülserler patolojik olayın cinsine ve yerleşme yerine göre çeşitli özellikler göstermektedirler. Kenarları yuvarlak, düzgün (Frengi) veya girintili çıkıntılı olabildiği (Tüberküloz) gibi, yüzeyi deri yüzeyine göre alçak ve kenarları kuyu ağzı gibi yüksek ya da içe doğru oyuk olarak da bulunabilen ülserlerin renklerinin ait oldukları deri hastalığının özelliğini taşıdığı ve ülser çevresinde bir hale olarak görüldüğü de bildirilmektedir(Taşpınar,1981:88).

2.2.4.3. Yanık

Literatürde bildirildiği üzere(Tüzün ve diğerleri,1994); Yanık deride yüksek ısı travmasına bağlı olarak gelişen dermatittir. Deride yanık ; alevin doğrudan etkisi , mor ötesi, lazer ışınları , gaz patlamaları , elektrik akımı , mikrodalga ışıınımı , sıcak metallerin veya diğer katı maddelerin, sıcak sıvıların ve sıcak buharların deriye değmesi ile oluşur ve deride yanık oluşabilmesi için en az 44 derecelik ısı gerekmektedir.

Yanıkların %70'i çocuk ve kadınlarda olabilmekte, ev kazaları, araç kazaları, iş kazaları, endüstri kazaları, yazları mangal yakışına bağlı kazalar, yatakta sigara içme ve savaşlar en sık yanık nedenlerini oluştururken, yanıkların %80'ine kişisel hataların sebep olduğu, erişkinlerde %40-45 oranında alev yanıklarının, çocuklarda ise daha çok sıvı yanıklarının görüldüğü bildirilmektedir (Nemlioğlu, 1979).

Deri yanığı yerel ve genel belirtiler oluşturmaktadır. Yanığa bağlı yerel deri gösterileri, sıcak travmasının derecesi, süresi, cinsi ve yanığın olduğu deri bölgesinin özelliklerine göre farklı derinliklerde olup, üçe ayrılmaktadır;

Birinci Derece Yanık

Epidermis ile üst katmanları ile sınırlı olan birinci derece yanıkta, ağrılı ve değmeye karşı duyarlı bir eritem oluşmaktadır. Güneş yanığının kliniği, birinci derece yanık için örnek olabilir.

İkinci Derece Yanık

İkinci derece yanığın 2 türü bulunmaktadır. Yüzeysel olan türünde epidermis ve yağ bezleri düzeyine kadar olan yüzeysel dermis tutulurken derin olan ikinci derece yanık türünde derin dermis tutulur. Deri soluk ve katılaşmıştır. Yer yer eritem ve kabarcıklar görülebilmektedir.

Ardışık eritem, hiperpigmentasyon ya da hipopigmentasyon gözlenebilmektedir. Derin tipli ikinci derece yanıktaki iyileşme yavaştır ve tam iyileşme süresi 35 günü geçebilmektedir. Sert ve kalın skarlar ile iyileşen bu tür yanık alanında kıl, ter bezi ve yağ bezlerinin kalıcı yitimi meydana gelmektedir.

Üçüncü Derece Yanık

Derinin tamamını (Epidermis dermis, deri ekleri, hipodermis) ve sıcaklığın şiddetine göre daha alttaki dokuları tutan yanık 4. Derece yanık olarak da değerlendirilmektedir. 3. Derece yanık alanında deri dolaşımı tümüyle durmuş olup doku ölümü meydana gelmektedir(Nemlioğlu, 1979).

2.2.4.4. Suçiçeği(*Varisella*)

Genellikle çocuklarda görülen fakat bazen erişkinlerde de rastlanabilen suçiçeği, ateş ile birlikte olmak üzere bütün vücutta, saçlı deri ve mukozalarda dahil olmak üzere, küçük veziküller halinde meydana gelmektedir. Süratle ortası göbekli, üzerinde siyahımtırak kabukçuklar olan veziko püstüller haline çevrilmektedirler(Nemlioğlu,1979).

Suçiçeği lezyonlarının en önemli özelliği makülden papüle, papülden veziküle, vezikülden püstüle ve krutlara dönmeleridir. Yüzeysel lokalizasyonlu veziküller ince duvarlıdır ve 2-3 mm. çapında oval olup, uzun eksenleri deri sulkuslarına paraleldir. Yeni veziküllerin çevresinde düzensiz bir eritem oluşur ve tutulan deri alanının derinliğine göre pembe bir çöküntü kalır, bunun kaybolması zaman alabilmektedir. Ayrıca suçiçeği lezyonlarının saçlı deri, yüz ve gövdeye simetrik olarak yayıldığı, avuç içi veya ayak tabanında seyrek olarak tutulduğu da belirtilmektedir(Tüzün ve diğerleri,1994).

2.2.4.5. Akne

Kıl-yağ bezi birimi denen yapının kronik ve iltihabi bir hastalığı olan Akne Vulgaris(Ergenlik sivilcesi) yaklaşık 13-25 yaş grubunun %85'inde görülmektedir. Özellikle kadınlarda 40 yaşlara kadar uzayabilmektedir.

Akne Vulgarisin ortaya çıkmasında en önemli nedenin sebum salgısı olduğu ve androjenik hormonlar tarafından sebum salgılanmasının artırıldığı, sebum salgısının akışkanlığının azalması sonucunda kıl-yağ bezi birimi içerisindeki hücrelerin sürekli oluşumu ve hücrelerin bu yapı içerisinde dışarıya akışlarını belli bir süreç içerisinde tamamladıkları ve akne hastalığının da, bu yağ salgısında bozuk olan hücrelerin dışarıya doğru akışının bozulmasıyla ortaya çıktığı bildirilmektedir. Bu tıp dilinde, kıl kökü içerisindeki keratinizasyonun bozulması, yani kıl folikülü içindeki hücrelerin yukarıya doğru farklılaşırken geçirdiği sürecin bozulması olarak açıklanmaktadır(Akbaba,2001:51).

Ergenlik sivilcilerinin oluşumunu etkileyen bir başka neden ise uygun olmayan kozmetik ürünlerin kullanılmasıdır. Kozmetik ürünler, kıl-yağ bezi biriminin, yani gözeneklerin ağzının tıkanmasına yol açabilmekte ve gözenekleri tıkayarak, akne vulgaris'i kötüleştirebilmektedir. Akne vulgaris sorunu olmayan bir kişide, yalnızca kullandığı kozmetiklere bağlı olarak, "kozmetik aknesi" de görülebilmektedir.En çok yüzde, sonra da göğüs ve sırtta yoğunlaşan bu ergenlik sivilceleri beraberlerinde siyah noktalar, beyaz noktalar, kistik oluşumlar gibi ek sorunları da getirebilmektedir. "Komedon" da denilen bu oluşumlar aslında, akne vulgaris'in başlangıç lezyonlarıdır. Akne oluşumunda biriken yağ salgısı, içerideki keratinizasyonun artmasıyla sivilcenin ağzını bir tıkaç gibi tıkar ve bu noktalar havayla temas ettiğinde, orada bulunan, melanin adı verilen renk verici maddelerle siyah renge dönüşebilir. Ancak kıl folikülü ağzındaki bu tıkanıklık ve altındaki keratin oluşumu devam ederek, yağ fazlası da kalır ise, genişlemeye başlayarak kistik oluşumlara sebep olabilir. Sonunda, bu kıl folikülü alttan yırtılarak doku içerisine yayılır ve iltihabi durum daha da artabilir. Böylece kırmızı renkte, görünümüleri kötü olan lezyonlar ortaya çıkabilmektedir. Akne, çok derinlere inmemiş, kıl kökünü tahrip etmemişse genellikle iz bırakmamakla birlikte, ilk önceleri kahverengimsi lekeler görülebilmekte ve bu lekeler yaklaşık 8 ay içerisinde kaybolabildiği gibi, bazı ciltlerde bu süre uzayabilmektedir. Aknede

oluşan çukurcukların tedavisinin oldukça zor olduğu, çok derin çukurcukların tedavisinin ise pek mümkün olmadığı bildirilmektedir(Akbaba,2001:51).

2.2.5. Plastik Cerrahi Sonrası Yüzde Oluşan Kontrendikasyonlar

Literatürde bildirildiği üzere (Seiden ve Copeland,1984); Bazı durumlarda yaralar plastik cerrahi tarafından çok sağlıklı bir şekilde iyileştirilmesine rağmen yara izleri uzun süre yüzde kalabilmektedir. Örneğin; yüz germe, burun ve göz estetik cerrahisinden sonra bu durumlarla karşılaşılabilir.

Yüz germe ameliyatlarından sonra kişinin normal yaşantısına dönebilmesi için 4-8 hafta kadar beklemesi gerekebilir. Burun ameliyatı(*rhinoplasty*) sonrasında da 6-8 aya kadar deride parlaklık ya da koyuluk meydana gelebilmektedir.

Göz kapağı cerrahisinde de (*blepharoplasty*), ameliyat sonrası göz çevresinde bir süre morluklar görülebilmekte ve kişi normal görüntüsüne dönene kadar kamuflaj makyaj ile kusurlarını geçici olarak gizleyebilmektedir.

2.3. Makyajın Tarihsel Gelişimi

Makyaj (makeup) kelimesinin Almanca “maken” sözcüğünden türediği, aynı şeyi ifade etmek üzere yine almanca “farwindon” sözcüğünden türetilen “fard” sözcüğünün kullanıldığı bildirilmektedir(Rayner,1997). “Makyaj yüzü güzelleştirmek ya da değişik biçimlere sokmak, kusurları kapatmak ve genel güzellik anlayışına uygun olarak, birtakım malzemeler ile, yüzde yapılan değişiklikler “ olarak tanımlanmaktadır(Arıkan, 1998:35).

Makyajın ilk olarak nasıl yapıldığına dair bilgiler,ilkel insanların dinsel törenleri sırasında yaptıkları makyajın incelenmesiyle elde edilmiştir. Patoganyalıların dini törenleri sırasında yüzlerini beyaz tebeşirle boyadıkları, Avustralya yerlilerin yine bu gibi törenlerde yüzlerini beyaz kille sıvayıp, bunun üzerine tüyler yapıştırdıkları, Kızılderililerin ise yüzlerine deniz hayvanlarını, deniz canavarlarını temsil eden, tahtadan oyulmuş, renkli boylarla süslenmiş maskeler taktıkları bildirilmektedir(Arıkan, 1998: 34).

Yaklaşık olarak M.Ö 4500 yıllarında, Medeniyet tarihinin kurulmasıyla birlikte, her dönemde süslenmede, makyajın önemli olduğu görülmektedir(Kehoe,1995). Örneğin; 4000 yıl önce Asya’da Hittitliler’in ruj için cinnebarı çıkardıkları belirtilmektedir(Denavarre, 1983: 1).

Eski Kaledonlar, Babiller, Asurlar, Medyanlar ve Perslerden oluşan Mezopotamyalılar da kadınların dudaklarını ve yanaklarını ruj ile boyadıkları,hem kadınların hem de erkeklerin, gözlerinin etrafına çizgi çizerek bu çizgileri dışa doğru uzattıkları, kaşlarını ise burnun üst kısmına kadar siyah renk ile koyulaştırdıkları bildirilmektedir(Kehoe, 1995: 131).

Yaklaşık olarak MÖ 3100 yıllarında Mısırdaki ilk hanedanlığın kurulmasıyla çağlar ötesinden günümüze kadar ulaşan Mısır kültüründe; erkekler ve kadınların başlarını tıraş ettirdikleri, insanların ve hayvanların kıllarından ya

da bitki liflerinden yapılma perukların takıldığı, makyaj malzemesi olarak siyah sürme, pudralı yeşil kokulu taş, kırmızı kil bitki boyaları ve beyaz kurşun kullanıldığı, bu kültürün, Romalılar'ın, Mısır'ı fethetmeleri sonucunda, M.Ö.1300 tarihinden itibaren Roma modası ve tarzı etkisinde kaldığı ve kadınların çoğunlukla saçlarını uzatmaya başladıkları, Mısırda yapılan makyajın ise, gözün iç köşesinden başlayarak, dışarıya doğru düz bir çizgi olarak yaklaşık 2-3 cm uzayan, gözün etrafına çizilmiş siyah çizgilerden oluştuğu, göz kapaklarını mavimsi veya yeşilimsi renge boyayarak, taktıkları perukla uyumlu bir hale getirdikleri, yanak ve dudaklarını kırmızı, kaş ile kirpiklerini ise siyah renge boyadıkları bildirilmektedir(Kehoe, 1995:130). Ayrıca eski Mısırlıların gözlerini malaşitle boyadıkları ve sanatsal sürme çizgileriyle belirgin hale getirdikleri de belirtilmektedir(Denavarre,1983:1).

Literatürde belirtildiği üzere(Kehoe,1995: 132); Yunanlılar da çeşitli yağlar ve kremler kullanmışlar, yanakları ve dudaklarını kırmızıya boyamışlardır. Kadınlar için zeytin rengi, erkekler için ise bronz ten rengi revaçta olurken Romalılarda beyaz ten rengi tercih edilmiş ve bunun için kadınlar, beyazlatıcı maddeleri ve bazıları kullanmışlardır.

Anadolu'da ise Türk kadınlarının yüzlerine pudra ve kırmızı boyadan allık sürdükleri, cam isinden yapılan ağaç tıglarla kirpiklerine sürme çektikleri ve yüzlerine ben kondurmalarının da bir gelenek haline geldiği belirtilmektedir(Süslü, 1989:150).

Makyaj yapmanın amacı ve anlamı her dönemde farklı özellikler taşımıştır. 18. Yüzyılda Fransa'da çoğu kadınlar yüzlerini boyarken, İngilizler çoğu kozmetik kremlerini, losyonlarını ve güzellik kozmetiklerini yasaklamışlardır(Kehoe, 1995: 135). 19. Yüzyılda ise Avrupa'da makyaj yapmanın ahlak dışı bir kavram, bir olay olarak düşünüldüğü bildirilmektedir(Rayner, 1997). 1910 ile 1930 yılları arasındaki, tüm dünya ülkelerini kapsayan savaş dönemlerinde ise makyaj hemen hemen hiç yapılmamış ancak 1930 ve 1940'lı yıllarda film endüstrisinin de etkisi ile

makyaj yeniden önem kazanmaya başlamış ve 1950'li yılların başında göz sürmeleri ve takma kirpikler kullanılmıştır. 1960'lı yılların protestoları sırasında, özellikle gençler dış görünüşlerine ve makyaja önem vermezken bu dönemler kozmetik cerrahinin, makinelerin ve estetikçiler tarafından cilt bakımının keşfedildiği bir dönem olmuştur. 1970'li yıllarda ise doğal görünümün önem kazandığı ve bu on yılın sonunda kırmızı renkli dudaklar ve hassas boyanmış gözlerin etkili olduğu bildirilmiştir(Kehoe, 1995: 137).

Literatürde kayıtlı belgelere göre; eskiden beri insanlar, görünüşlerini değiştirebileceklerini umdukları preparatları kullanmışlardır. En az 3000 yıllık eski Mısır kozmetiklerinin yapay olarak sentezleşmiş mineral tozların lipitlerle karıştırılması sonucu elde edildiği, Yunanlılar ve Romenler'in bitki ve hayvan ekstremelerini dudak ve yanaklara uyguladıkları, Amerika'nın keşfinden sonra Meksiko'da bulunan bir böceğin kurutulmuş gövdelerinden elde edilen "Karmen" in Avrupa'da kullanıldığı bildirilmiştir(Gray, 2000).

Geçmişten bugüne makyaj uygulaması yapılan bölgelere bakıldığında pek fazla değişiklik göze çarpmamakta, yine gözler, dudaklar, yüz ve yanak kısımları yer almaktadır. Ancak makyaj ürünlerinin içeriğine bakıldığında bir çok değişiklik olduğu, kurşun karbonat yerine titanyum oksit, antimon sülfür yerine karbon siyahı ve demir oksit, hayvansal yağlar yerine mineral ve bitkisel yağların kullanıldığı görülmektedir(Rayner, 1997).

1960'lı yılların sonunda modanın tam bir dönüş yapmasıyla birlikte yarı şeffaf, şeffaf ve sedefli ürünlerin kullanıldığı, çinko oksitten daha güçlü koruma sağlayan titanyum dioksit'in tanınmasıyla, cilde daha koyu renkler veren preparatların yapıldığı, daha sonraları bitkisel ve hayvansal yağlar, balmumları ve pigmentler içeren kremlerin hazırlandığı da bildirilmektedir(Balsam, 1972).

Eğlence dünyasını renkli film ve televizyonlar ele geçirince, makyaj yöntemleri ve kozmetikler, ticari yapımcılar için büyük bir etki haline

gelmiştir. Görsel iletişim ile de moda üzerindeki önemli etkisini devam ettirmektedir(Kehoe, 1995:139).

2.4. Kamuflaj Makyaja Giriş

“Kamuflaj” kelimesi Fransızca kökenli askeri bir terim olup, “saklanma-gizlenme” anlamında kullanılmaktadır. Kozmetik alanında ise kamuflaj, yüksek örtme gücüne sahip, sürtünmeye ve terlemeye dayanıklı olan, cilde uyumlu ve cildin nefes almasını sağlayan, altmıştan fazla değişik renge sahip ve her cilt tipine uygun renk tonlarıyla hazırlanan kozmetiklerle uygulanan makyaj olarak tanımlanmaktadır(Zittlau,2001:37). Ayrıca kamuflaj makyaj, yüzdeki, vücut ve boyundaki kusurları gizlemek amacıyla uygulanan makyaj olarak da bilinmektedir(Rayner, 1997).

Kamuflaj prensipleri sahne makyajından uyarlanan bir ilizyon sanatı olarak tanımlanmaktadır(Draelos, 1994). Sahne makyajı ise detay açısından, sinema ve televizyon makyajından farklı olarak, oyuncunun canlandıracağı karakteri, çeşitli teknik ve makyaj malzemeleri yardımıyla yapılan, yüz üzerindeki uygulamalar olarak bilinmektedir. Sahne makyajında birbirinden farklı birçok teknik kullanılmakta ve bu teknikler, yüzü boyama, yüze renk verme, ek çizgiler, katlar ve kıvrımlar yapma, cildin görünümünü çeşitli boyayıcı madde veya tozlu preparatlarla değiştirmeyi kapsamaktadır. Bu makyaj tekniklerinde yüz çukurları, yüzdeki kavisler gibi detaylarla beraber burun, ağız, göz gibi direkt algılanan hatlarla ilgilenilmektedir(Studio City, 1995). Kamuflaj makyajda ise gerekli olan kapama işlemi gerçekleştirilerek, yüzün çekici olmayan hatları geri plana alınıp, yüzün güzel hatları ortaya çıkarılarak, makyaj uygulaması gerçekleştirilmektedir(Seiden ve Copeland, 1984).

Travma, yanık, pigmentasyon problemleri ya da doğuştan gelen kusurlar yüzde hat ve renk kusurlarına neden olabilmektedir. Oluşan bu hat ve renk

kusurları, cerrahi yöntemlerle giderilebildiği gibi bu yöntemlerle giderilmeyen kusurlar özel hazırlanan makyaj kozmetikleri ve değişik tekniklerle kamufle edilebilmektedir(Rayner, 1997).

2.5. Kamufraj Makyaj Kozmetikleri

Kozmetik; “ insan vücuduna veya onun herhangi bir bölgesine, sürülerek, dökülerek veya püskürtülerek, temizleme, güzelleştirme, çekiciliği artırma, görünüşü değiştirme amacıyla uygulanan malzemeler veya bu malzemelerin hazırlanışında kullanılan maddeler ” olarak tanımlanmaktadır(Denavarre, 1983:2).

Yüzdeki hat ve renk kusurlarını gizlemek amacıyla kullanılan özel, renkli kozmetik ürünlerin ise kusurları rahatlıkla kapatabildiği ve yüze daha çekici bir görünüm verdikleri bildirilmektedir(Draelos, 1994). Kamufraj amacıyla kullanılan kamufraj makyaj ürünlerinin geleneksel kozmetik ürünlerinden farklı olarak kapatıcı özellik taşımaları gerektiği,bunun için de su geçirmeme, şeffaf olmama (donuk) gibi çeşitli özelliklerinin yanı sıra uygulama sonrasında uygulandıkları yüzey üzerinde çeşitli makyaj tekniklerinin uygulanmasına olanak sağlamaları gerektiği konusunda görüş birliği bildirilmiştir(Rayner, 1997).

Temel olarak kamufraj makyaj kozmetikleri yüzdeki kusurları en aza indirerek, çekici hatları ortaya çıkarmak amacıyla kullanılmaktadır. Kamufraj makyaj kozmetiklerinin paramedikal kamufraj artistleri, dermatologlar, estetisyenler, plastik cerrahi kozmetik danışmanları tarafından kullanıldığı, kamufrajda başarılı olmak için öncelikle iyi formüle edilmiş kaliteli ürün kullanmanın gerekli olduğu bildirilmektedir (Draelos,1994:75).

2.5.1. Kapatıcı Makyaj Kozmetiği (Covermark)

Az miktarda sürfaktan içeren kalıp şeklindeki fondötenlerdir. Islak bir süngerle uygulandıkları zaman kremi bir emülsiyon oluşturarak yüze düzgün bir biçimde yayılmaktadırlar(Balsam,1972). Opak olmaları nedeniyle, gizlenilmek istenilen yeri düzgün bir şekilde kapatabilmektedirler(Seiden ve Copeland, 1994).

2.5.2. Sabitleyici Pudra (Sealing powder)

Toz pudralara benzeyen ancak bağlayıcı madde olarak fazla miktarda magnezyum sitrat eklenip , sıkıştırılarak kalıp şekline getirilen, pigment içeren, bileşimlerinde bulunan titanyum dioksit veya çinko oksit ile pudrayı matlaştıran ve kapatma etkisi artan sıkıştırılmış pudraların, makyajdan önce kullanılmaya uygun olmadığı ve makyajdan sonra kullanıldığında, makyajı koruduğu bildirilmektedir(Eaton ve Openshaw,1998:106). Ayrıca sabitleyici pudra opak olması sayesinde, suyu geçirmeme özelliği de sağlamaktadır(Seiden ve Copeland,1984).

2.5.3. Yarı saydam Pudra (Translucent powder)

Makyajı korumak, parlamayı önlemek, vücut ya da çevrenin sıcaklığından dolayı makyajın eriyerek akmasını engellemek amacıyla kullanılan yarı saydam pudralar, pigmentsiz ya da çok az pigmentli olması sebebiyle kozmetiklerin ve fondötenin rengini kapatmamaktadır. Bileşiminde, temel madde olarak birbiri üzerinde kolayca hareket edebilen ufak ve düz parçalardan oluşan talk (magnezyum silikat) bulunmaktadır.

Ayrıca yarı saydam pudraların içinde talktan daha emici ve kapatma etkisi daha fazla olan kaolin (alüminyum silikat), pudrayı daha yapışkan ve yumuşak hale getiren magnezyum stearat, cilt üzerinde kadifemsi bir görünüm

sağlayan çökeltmiş toz bulunduğu da bildirilmektedir(Eaton ve Openshaw,1998:105).

2.5.4. Su Bazlı Fondöten

Hem krem hem de sıvı şekilde formüle edilebilen yağ -su emülsiyonlarında, yağlı içerikler ve katı tozlar sulu faza dağıtılarak, emülsiyon için stabilizör kullanılmaktadır. Aralarındaki fark, karışımdaki yağ oranı ve toz miktarı ile belirlenmektedir. Sebum ve terden etkilenmeleri nedeniyle makyajın sık sık tazelenmesi gerekebilmektedir(Gray, 2000: 115).

2.3.5. Yağ Bazlı Fondöten

Yağ bazlı fondötenler hem kompakt hem de çubuk formunda bulunabilirler. Diğer fondötenlerle gizlenemeyen izlerin kamuflajında iyi bir kapatma gücüne sahip olan çubuk formundaki fondötenler emolliyandır ve dolayısıyla yaz ve kış aylarında kullanılabilirler. Çubuk formunda olan bazı su-yağ emülsiyonları stabil olmadığı ve bekledikçe iki tabaka oluşabileceği, bu nedenle uygulanmadan önce iyice çalkalanması gerektiği bildirilmektedir. Su-yağ emülsiyonlarının katı formunun da bulunabildiği ve bunların temel olarak mumlar eklenmiş fondötenler olduğu belirtilmektedir(Gray,2000:115).

2.6. Dekoratif Makyaj İçin Kullanılan Kozmetikler

Literatürde bildirildiği üzere(Gray, 2000: 114); Bu gün kullanılan kozmetikler, çeşitli yağlar,mumlar, humektantlar, nemlendiriciler, çözücüler, emülsifiye edici ajanlar, koruyucular, antioksidanlar ve diğer komponentlerin başarılı kombinasyonlarıdır.

2.6.1. Fondötenler

Cilt yüzeyinin görünüşünü değiştirmek, diğer kozmetikler için temel oluşturmak, ciltteki küçük izleri gizlemek ve cilt dokusunu daha yumuşak göstermek amacıyla kullanılan fondötenlerin çoğu talk ve diğer kapatıcı etkisi olan toz maddeler içermektedirler. Tüm fondötenler cildin doğal renginin artırılması için bir miktar renk maddesi de içermektedir. Kalıp(cake), çubuk(stick), krem veya sıvı şeklinde formüle edilebilen ve bir çok farklı tipte hazırlanan fondötenlerden bazıları nemlendirici bazıları da güneşe karşı koruyucu maddeler içermektedirler(Gray,2000: 114-115).

2.6.2. Pudralar

Yüz pudraları, alılık etkisi yaratarak yüzün rengini değiştirip çekici hale getirmek, küçük izleri gizlemek, artık ter ve sebumdan kaynaklanan parlamayı önlemek ve makyajın daha uzun süre yüzde kalıcılığını sağlamak amacıyla kullanılmaktadır. Farklı formlarda yapılan pudralara, pürüzsüz bir görüntü sağlamak amacıyla talk, cildin rengini artırmak için ise renkli ve sedefli pigmentler eklenmektedir. Bu tip pudralar, mat ve pürüzsüz bir cilt rengi sağlamak için genelde bir pudra ponponu ile yağ bazlı fondötenin üzerine uygulanmaktadırlar(Gray,2000:115).

2.6.3. Allıklar

Yüze ve mimiklere sağlıklı bir görünüm kazandırmak amacıyla kullanılan allıklar, talktan yapılan pudralar, su bazlı jel içerenler ve yüksek miktarda yağ içeren krem şeklinde olmak üzere üç değişik formda bulunabilmektedirler(Rayner,1997). Pudralar ve krem allıklar için temel formülasyonun benzer , her ikisinde de temel içeriğin talk olduğu, yağ bazlı allıkların ise, kaolin, petrol artıkları, sıvı parafin ve pigment karışımından oluştuğu bildirilmektedir(Gray, 2000:116).

2.6.4. Göz Makyajı

Göz, yüzün diğer bölümlerine göre daha hassas bir bölge olduğundan, göz makyajında kullanılan ürünlerin cilt irritasyonuna yol açmaması için, bu bölgeye uygulanacak olan kozmetiklerin koruyucu ve renk maddeleri çok iyi saflaştırıp, iyi formüle edilerek kolay uygulanabilmeli ve ciltte uzun süre kalıcılığını koruyabilmelidir.

Kozmetik göz preparatlarının en önemli içeriğini oluşturan renklendirici ajanlarda kullanılan pigmentlerin çoğu inorganik olmakla birlikte, metalik veya parlak bir görünüm sağlamak amacıyla bazen alüminyum tozu gibi iyi toz edilmiş metallerde kullanılabilmektedir(Gray,2000:116).

2.6.5. Kaş Makyajı

Kaşların yapısını ve şeklini değiştirmek amacıyla kullanılan kaş kalemleri, pigmentlerin (genelde demir oksitler), mumlar (sentetik veya doğal) ve yağlarla karışımından oluşmaktadır(Gray, 2000:117).

2.6.6 Rujlar

Bitkisel, hayvansal yağlar, mumlar ve pigmentlerden oluşan, rujların temel formüllerinde su ve humektanı stabil oranda içeren emülsiyonlar bulunmakla birlikte, bazıları da renksiz olup UV koruyucuları içermektedir (Gray,2000:118).

2.7. Kamuflaj Makyaj Teknikleri

Yüzde, bir takım şekilsizliklere sebep olabilen, travma, yanık ya da doğuştan kaynaklanabilen hat ve renk kusurları, gözlem (doppler monitoring), cerrahi (microsurgical techniques), ve kamuflaj makyaj (camouflage makeup) teknikleri ile giderilmeye çalışılmaktadır(USA, Today Magazine,1996:8).

Kamuflaj makyaj uygulama teknikleri aşağıda sırasıyla belirtilmiştir:

2.7.1. Kamuflaj Makyaj İçin Cildi Hazırlama

Kamuflaj makyaj uygulamasında ilk aşama temizleme, tonik ve nemlendirici ile cildin hazırlanması, uygulama yapılacak kişinin cilt yapısına uygun olarak seçilen temizleme solüsyonu ardından, ciltte herhangi bir artıkle karşılaşılması için uygulamaya tonikle devam edilmesi, kamuflaj makyaj uygulamasından hemen önce, cildin sürülen “sun screen” içeren yağsız nemlendiriciyi, emebilmiş olmasına dikkat edilmesinin gerektiği bildirilmektedir(Rayner,1997). Gerekliyorsa nemlendirici sadece kuru bölgelere sürülerek, kamuflaj makyaj kozmetiği sürülmeden önce, ciltte birkaç dakika bekletilebileceği, kamuflaj makyaj uygulamasına geçilmeden önce, cildin yüzeyinde nemlendirici kalmamasına, aksi taktirde daha sonra uygulanacak olan kapatıcı kozmetik ile nemlendiricinin birbirine karışarak, sonucu olumsuz etkileyebileceği de belirtilmektedir(Seiden ve Copeland, 1984:17).

2.7.2. Kapatıcı Makyaj Kozmetiğinin Uygulanma Tekniği

Kapatıcı makyaj kozmetiği (Kamuflaj makyaj fondöteni) uygulamasına geçilmeden önce, uygulama yapılacak kişinin, doğal cilt rengi göz önünde bulundurularak hazırlanan karışımın, rengin kalitesinin düşmemesi ve bulanık bir renk karışımının oluşmaması açısından 3 renkten fazla olmaması uygun

görülmektedir. Oldukça katı olan kapatıcı makyaj kozmetiğinin, elin sıcaklığından faydalanmak için, el üzerinde hazırlanabileceği, hazırlanan karışımın, uygulama yapılacak bölgeye küçük, yumuşak, dairesel hareketlerle sürülmesi ve kusurlu olan kısım yeteri kadar kapatıldıktan sonra üzerinde tekrar durulmaması, ancak kapatma işlemi yeteri kadar sağlanamazsa, kalınlığı sağlamak amacıyla ikinci kez hafif vuruşlarla uygulamaya devam edilebileceği bildirilmektedir(Draelos, 1994:80-83).

2.7.3. Sabitleyici Pudra Uygulama Tekniği (Sealing Powder)

Kapatıcı makyaj kozmetiğinin etrafa yayılarak, yüzün belirli hatlarında birikmemesi (özellikle göz altlarında) için, çok fazla bekletilmeden sabitleyici pudra uygulamasına geçilmeli ve sabitleyici pudra, makyajı su geçirmez hale getirdiği ve kamuflaj kozmetiğini, cildin bir üyesi gibi yaptığı için, bu aşamada oldukça dikkatli olunması gerekmektedir. Bir pamuk ya da pudra süngerisi ile, kapatılan bölgeye, pudra hafif vuruşlarla sürülür ve uygulamanın yoğunluğuna bağlı olarak değişmekle birlikte, yaklaşık 5 dakika ciltte bekletilebilir. Bekleme süresi sonunda ciltte kalan fazlalıklar, yumuşak bir fırça ile alınabilir ve halen bir fazlalık görülüyor ise tekrar yumuşak bir mendil kullanılabilir. Ancak bu kozmetiklerin fazla sürtme ve ovalama ile ciltte bozulmalara sebep olabileceği de bilinmelidir(Seiden ve Copeland,1984:7).

2.7.4. Kamuflaj Makyaj Kozmetik Ürünlerinin Diğer Fondöten ve Pudralarla Kullanımı

Kapatıcı kozmetiklerin kullanımı cildin türüne ve durumuna göre değişmekle birlikte, uygulamada birçok yöntem ve farklı kombinasyonlardan yararlanılabilmektedir. Kapatıcı makyaj kozmetiği, gizlenilmek istenilen kusurun üzerine sürüldükten sonra, sabitleyici pudra uygulamasına geçilmeden önce, cildin yapısına uygun, kapatıcı niteliği olan, sıvı veya krem fondöten, kapatıcı makyaj kozmetiğinin üzerine uygulanabilmektedir. Bu yöntem ile iki farklı ürün arasındaki zıtlık en aza indirgenmektedir. Sabitleyici

puğra yüze uygulandıktan ve 5 dakika beklendikten sonra normal fondöten uygulanacak ise yağ bazlı fondtenlerin tercih edilmemesi gerekmektedir.

Kamufle edilecek yara izi veya doğuştan olan lekeler çok koyu ve cilt çok hassas değil ise, sadece kapatıcı makyaj kozmetiğinin uygulanması yeterli olabilmektedir. Sabitleyici puğra kullanılmadan, normal fondöten uygulamasına geçilerek, açık renkli yarı saydam toz puğra (translucent powder) ile uygulamaya devam edilebilmektedir.

Cildin daha doğal görünmesini sağlamak için sabitleyici puğra uygulamasından sonra, bütün cilde su bazlı bir fondöten uygulanabilmektedir. Alta sürülen kapatıcı makyaj kozmetiğini dağıtmamak için uygulama hafif vuruşlar şeklinde olmalı ve uygulama sonunda ciltte yağlı ve parlak bir görünüm kalır ise üzerine yarı saydam puğra sürülebilmektedir.

Problemlili bölge bütün yüzü kaplıyor ise (Vitiligo gibi), bu durumda kapatıcı makyaj kozmetiği ve sabitleyici puğra bütün cilde uygulanarak normal fondöten uygulamasına geçilir ve seçilen fondötenin yağ bazlı olmamasının gerektiği bildirilmektedir(Seiden ve Copeland,1984:16).

2.7.5. Kamuflej Makyajda Yardımcı Faktörler

- 1- Uygulama yapılacak kişiye kamuflej makyaj süresince kıyafetlerini korumak amacıyla kumaş bir örtü giydirilmesi,
- 2- Kamuflej makyajın görüntüsü, farklı ışıklandırmalar altında değişebileceğinden, makyaj yapılan ortamın aydınlatmasının her zaman aynı olması ve doğru seçilmesinin gerektiği bildirilmektedir(Seiden ve Copeland,1984).
- 3- Genellikle her bir renk en fazla iki renk karıştırılarak hazırlanan üç farklı renk kombinasyonundan, az miktarda cilt üzerine sürülerek uygun renk tonu ayarlanabilmektedir. Kapatıcı renk kombinasyonu doğru renk tonunda ise, ne çok koyu ne de açık bir renk tonu olarak görülürken,

hazırlanan karışım çok koyu renkli ise, kişinin cilt türüne uygun olarak koyu olan renge, çok az miktarda beyaz kapatıcı krem, eğer hazırlanan karışım açık renkli ise, çok az miktarda koyu renk ilave edilerek, doğru renk tonunun elde edilebileceği bildirilmektedir(Rayner,1997).

- 4- Kamufraj makyaj uygulaması küçük bir yara izi üzerinde gerçekleştirilecek ise ince uçlu fırçaların, daha geniş yaralar izleri için ise, kalın uçlu fırçaların kullanılması ve fırça kıllarının gerçek saçtan yapılmış, yumuşak olması,
- 5- Kamufraj makyaj uygulamasından sonra, ciltteki gözenekler açık delikler şeklinde görünüyor ise kamufraj makyaj kozmetiğinin iki ya da üç farklı yönde sürülebilmesi, gözenekleri kapamada bir başka tekniğin ise kamufraj makyaj kozmetiğinin, tırnak üzerine alınarak delik görünen kısımların üzerine konulması şeklinde olduğu,
- 6- Kamufraj kozmetikleri opak olduklarından, ciltte tek bir renk oluşturdukları için makyajı tamamlamak amacıyla kapatıcı krem içeren allıkların kullanılması ve daha doğal bir görünüm sağlamak için allığın sadece yanaklara değil, çene ve alına da sürülmesi,
- 7- Kamufraj makyaj kozmetikleri, yağ bazlı oldukları için cilt üzerinde çalışırken, sadece kusurlu olan bölgelerde kamufle yapılmasına dikkat edilmesinin gerektiği bildirilmektedir(Seiden ve Copeland, 1984).
- 8- Kapatma işlemi gerçekleştirilemez ise orijinal kamufraj aşamaları yeniden tekrarlanabilmektedir. Eğer düzeltilen sonuç yapay görünüyor ise nemlendirilmiş doku kurutulur ve sürtünme ile uygulanan makyaj çıkabileceğinden, bakım, silip çıkarma şeklinde olmamalıdır. Ayrıca kapatıcı kremlerin yaklaşık 1 saat ciltte bekletilmesi ile kamufraj makyaj uygulamasının daha natürel görünmesinin sağlanacağı da belirtilmektedir(Rayner,1997).

2.8. Kamufraj Makyaj Uygulama Ortamının Taşıması Gereken Özellikler

Kozmetik terapi ihtiyaçlarında olan kişilerin, uygunsuz ortamlarda kendilerini rahatsız hissettikleri, bu durumla karşılaşılmasını için kamufraj makyaj uygulamasını gerçekleştirmek üzere; hastanelerde, doktorların ofislerinde ve güzellik salonlarında özel odaların oluşturulduğu bildirilmektedir(Rayner, 1997:17).

Literatürde bildirildiği üzere(Rayner, 1997: 176); Kamufraj makyaj çalışma alanı, sahne makyajının uygulandığı tiyatrodaki çalışma alanına benzer olabilmektedir. Aydınlatmada, gün ışığı ile aynı nitelikte olması için, florasan ışık ampulleri ve özellikle kapatıcı kremlerin uygulamasında sabit ışık kullanımı tatminkar olmadığından ayrı ayrı iki tane kaz boynu şeklinde, portatif lambalar tercih edilebilir. Ayrıca çalışma alanında, düz yüzeyli bir tezgah, boydan boya, yukardan ve iki kenardan panolarla aydınlatılmış bir ayna bulunmalıdır.

Kamufraj makyaj yapılan kişiye, uygulama sırasında makyajı izleme olanağı sağlamak için bir tarafı büyük gösterme özelliğine sahip olan aynalar verilebilmektedir.

2.9. Kamufraj Makyaj Uygulama Öncesi Dikkat Edilmesi Gereken Durumlar

Kamufraj makyaj uygulamasına başlamadan önce aşağıda belirtilen durumların mutlaka göz önünde bulundurulmasının gerektiği bildirilmektedir (Rayner,1997:79-181);

- 1- Uygulama yapılacak kişinin kusurun ne olduğu, nerede bulunduğu ve neden kaynaklandığı ile birlikte hastalığın süresi ve tıbbi tedavi geçmişi mutlaka bilinmelidir.
- 2- Bazı ilaçlar geçici olarak, tedavi sırasında kişinin deri renginde değişmelere sebep olabileceğinden, hastaya uygulanan lokal ya da bütün vücuda tesir eden ilaç tedavisi de bilinmelidir.
- 3- Kamufraj makyaj uygulamasına başlamadan önce, derinin alerjik durumu ve hassasiyeti de göz önünde bulundurulmalıdır. Alerjik bünyesi olan kişilere uygulama sırasında özel içerikli ürünler kullanılmalıdır.
- 4- Kamufraj makyaj yöntemlerinden herhangi birini uygulamadan önce kişinin kullanmakta olduğu temizleme kremleri, losyonları, güneş kremleri ve özel laboratuvar kremleri öğrenilmelidir.
- 5- Ayrıca kamufraj makyaj uygulamasının, kişinin yaşam tarzıyla uyuşması için, normal hayatında içinde bulunduğu çevresel şartların, örneğin; çalıştığı yerin atmosferi, kuru, nemli, ışık alan, havadar olması gibi durumların bilinmesinin gerektiği bildirilmektedir(Seiden ve Copeland, 1984).

2.10. Kamufraj Makyaj Uygulanan Durumlar Ve Yöntemleri

Doğuştan, travmatik ya da cerrahi sebeplerden dolayı yüzlerinde ve vücutlarında hat ve renk kusurları olan kişiler, kamufraj makyaj uygulamasından yararlanabilmektedir. Kozmetik kamufraj doğuştan olan izler, yara izleri, pigmentlerden kaynaklanan kusurlar, yanık izleri,akneden kalan izler, dövmele, benler ve ameliyat sonrası yara izleri üzerinde uygulanabildiği gibi dermabrazyon, kimyasal peeling, rhinoplasty, blephroplasty gibi prosüdürlerin uygulandığı hastaların iyileşme safhasında da bu kozmetik yöntemlerden faydalanılabilmektedir(Rayner, 1997).

Yüzdeki bu kusurları ayırt edebilmenin kamufraj makyaj uygulaması için önemli olduğu ve uygulamanın genel bir çerçevesinin oluşturulabilmesi için üç ana başlık altında toplanmasının gerektiği bildirilmektedir(Draelos, 1994).

2.10.1. Renk Kusurlarının Kamufraj Makyaj Yöntemleri

Derinin renk kusurları, melanin pigmentasyonundan , derideki tümörlerden kaynaklanabildiği gibi, bazı renk kusurlarının sistematik anormalliklerden, bazılarının da dış etkenlerden örneğin; güneş ışınlarından kaynaklanabildiği bildirilmektedir(Draelos, 1994).

Kamufraj makyaj uygulamasında başarılı olabilmek için, kişinin görünür cilt renginin dışında, deri altı renk tonu, ince deri altında kırmızı tonun bulunduğu ve bunun da kırmızı rengi vereceği, kalın deri altında ise kahverengi pigment izlerinin olduğunun göz önünde bulundurulmasının gerektiği belirtilmektedir(Rayner, 1997). Kamufraj makyaj uzmanı bu nedenle seçilen renk tonu cilde uyum göstermez ise; üzerine tekrar bir renk tonu daha seçerek, doğru renk tonunu elde edinceye kadar karışımı hazırlanmaya devam edebilmektedir(Seiden ve Copeland, 1984).

2.10.1.1. Hiperpigmentasyonda Kamufraj Makyaj

Cilt rengini melanin denilen pigmentten alır ve bazı bölgelerde çok fazla melanin oluşması ile ciltte meydana gelen koyu renkli lekelenmeler hiperpigmentasyon olarak adlandırılmaktadır. Doğum kontrol hapları, alerjiler, hamilelik dönemi ve güneş ışınlarına karşı hassasiyet hiperpigmentasyona neden olabilmektedir.

Vücuttaki bir takım hormonal değişiklikler ise melasmaya sebep olabilmekte ve bu duruma özellikle hamile ya da doğum kontrol ilaçları kullanan kadınlarda rastlanabilmektedir. Melasma genellikle esmer

kadınlarda, alın, yanak, burun ve dudak üstünde kahverengi lekeler şeklinde görülmektedir(Seiden ve Copeland, 1984).

Hiperpigmentasyon nedenli lekelenmelerde kamuflaj makyaj uygulaması yapılırken; özellikle güneş ışınlarının sebep olduğu durumlarda, güneş ışınlarını bloke edici kozmetiklerin kullanılmasına dikkat edilmesi gerektiği belirtilmektedir. Yağlı bir cilde uygulama yapılırken; cilt tonuna uygun iki renkten hazırlanan karışım bütün yüze sürülerek, leke ile normal deri arasındaki sınırı kapatabilmek için sınıra iki kez uygulama yapılabilir. Daha sonra sabitleyici pudra uygulamasına geçilir ve ciltte beş dakika bekletildikten sonra fazlalıklar bir fırça yardımıyla alınarak, en üste su bazlı fondöten uygulanabilir. Eğer ciltteki leke çok küçük bir bölgede ise sadece lekenin üzeri kamufle edilebilmektedir.

Kuru ciltlerde ise, kamuflaj makyaj kozmetiği sadece leke üzerine uygulanır ve sabitleyici pudra yerine yarı saydam pudra, su bazlı fondöten yerine yağ bazlı ya da krem fondötenler tercih edilebilmektedir(Seiden ve Copeland, 1984: 56-59).

2.10.1.2. Hipopigmentasyonda Kamuflaj Makyaj

Hipopigmentasyon, derinin melanin pigmentasyonunun azalması ya da kaybolması olarak adlandırılmaktadır. Hipopigmentasyon ile karakterize olan en önemli hastalıklardan vitiligo lekelerinin örtülmesi ve sağlıklı cilt bölgeleri ile uyumunun sağlanması, kırmızı ve kahverengi lekelerle oranla oldukça zor olduğu için, bu bölgeye ilk önce bronzlaştırıcı bir madde ile ön işlem uygulanabildiği, bir tampon çubuk veya ince bir fırça ile pigmentsiz cilt bölgelerine sürülerek leke sınırının dışına çıkılmamasına dikkat edilmesinin gerektiği bildirilmektedir(Zittlau, 2001: 37). Kuru ciltlerde vitiligo lekeleri kamufle edilirken; kamuflaj makyaj kozmetiği bütün cilde sürüldükten sonra, sabitleyici pudra uygulamasına geçilir ve beş dakika beklendikten sonra bir fırça yardımıyla görülen fazlalıklar alınarak uygulama tamamlanırken, yağlı

ciltlerde sabitleyici pudra üzerine su bazlı fondöten uygulanabilmektedir(Seiden ve Copeland, 1984: 51-53).

2.10.1.3. Dövme İçin Kamufraj Makyaj

Dışarıdan gelen çeşitli boya maddeleri ile kişinin arzusuna göre, deride geçici ya da kalıcı renk değişiklikleri yapılabilir. Geçici dövmelemlerin belli bir süre sonra kendiliğinden silindiği, kalıcı dövmelemlerin ise ciltten mutlaka tıbbi müdahale ile çıkarıldığı(Taşpınar,1981:75), ayrıca dövmenin salabrazyon, dermabrazyon ve lazer ile de çıkarılabildikleri bildirilmektedir(Lask, 1991:107).

Kamufle edilecek bölge temizlendikten sonra, kamufraj makyaj kozmetiği dövme üzerine uygulanır ve üç dakika bekletildikten sonra sabitleyici pudra uygulamasına geçilerek fazlalıklar bir fırça yardımıyla alındıktan sonra, cilt tipine uygun seçilen bir fondöten ile uygulama tamamlanmaktadır(Seiden ve Copeland,1984). Kırmızı renkli dövmelemleri kamufle edebilmek için yeşil renk tamamlayıcısı, mavi renkli dövmelemleri kamufle edebilmek için kavuniçi renk tamamlayıcısı kullanılmaktadır (Rayner,1997:182).

2.10.2. Hat Kusurları İçin Kamufraj Makyaj Yöntemleri

Derideki dokular eğer hiperatrofik ya da atrofik ise deride zedelenme ya da yara izi gibi kusurlar ortaya çıkabilmektedir(Draelos,1994). Etrafındaki deriden, farklı bir görüntüye ve yapıya sahip olan yaralı doku veya yara izi, bir takım kazalardan, ameliyatlardan (keloid) kaynaklanabilmektedir (Seiden ve Copeland,1984).

Hat kusurları için uygulanacak olan kamufraj makyaj yöntemi seçilirken, deri seviyesi göz önünde bulundurularak uygulamaya başlanmalıdır.

2.10.2.1. Deri Seviyesinden Yüksek Olan Hat Kusurları İçin Kamuflej Makyaj Yöntemleri

Birtakım kazalardan dolayı ortaya çıkabilen travmatik yaraları gizlemek için bazen bir seri operasyonlar gerekebilir ve tedavi çok uzun zaman aldığından, hasta bir diğer operasyonu beklerken, bu ara zamanda kamuflelajdan yararlanabilmektedir. Yara izleri hastanın yaşına, yaranın yerine ve yaranın çeşidine göre, üç ya da üçten altı aya kadar kırmızı ve fark edilebilir şekilde olabilmektedir ve bu gibi durumlarda kamuflelaj makyaj uygulandığı takdirde kişi normal görüntüsüyle, hayatına devam edebilmektedir.

Kaza sonrası yara izleri kamufle edilirken; iki renk karışımı ile hazırlanan kamuflelaj makyaj kozmetiği, yara dışında, bütünlüğü sağlamak amacıyla tüm cilde sürülerek, sabitleyici pudra uygulamasına geçilir ve 5 dakika ciltte bekletildikten sonra fazlalıklar alınarak, cilt yağlı ise su bazlı fondöten, cilt kuru ise yağ bazlı fondöten ile uygulama tamamlanarak gerekli görülüyor ise normal makyaj uygulamasına geçilebilmektedir(Seiden ve Copeland,1984:29-33).

2.10.2.2. Deri Seviyesinden Alçak Olan Hat Kusurları İçin Kamuflej Makyaj Yöntemleri

Deride herhangi bir sebeple oluşan yanık çok derinde ise normal deri ile yanık bölge arasında çok büyük farklar oluşabilmektedir. Kamuflelaj makyaj uygulaması yara izinde olduğu gibi burada da aynı şekilde uygulanabilmektedir. Yanık, doku transferine ihtiyaç duyulacak kadar kötü durumda ise cilt çok parlak, yapay ve yamalı bir görünüm alabilmektedir.

Derideki yanıklar kamufle edilirken; teknik olarak, yara izi kamufle aşamaları takip edilebilmektedir. Ancak burada kamuflelaj makyaj kozmetiğinin iki kez uygulanarak, dokunun yumuşaklığını, parlaklığını kaybetmemek için

sabitleyici pudra uygulamasının da çok yoğun olmasının gerektiği bildirilmektedir(Seiden ve Copeland, 1984: 33-36).

2.10.3. Hat ve Renk Kusurlarının Birlikte Olduğu Durumlarda Kamufraj Makyaj Yöntemleri

Derinin bazı görünür kusurlarının, hem renkli hem de deri seviyesinden yüksek olmaları, hat ve renk kusurlarının birleşimi olarak görülebilmektedir. Örneğin, benler, tümörler ve aknelar gibi.

Renkleri ten rengi ya da siyah olmakla birlikte değişiklik gösterebilen, pigment hücrelerinin toplanması ile oluşan benler, tıbbi müdahale ile ya da yakılarak giderilmeye çalışılsa da ciltte bir takım izler kalabilmektedir. Benlere kıyasla daha yoğun bir görünümde olan, derinin fazla kan damarlarının birikmesinden kaynaklanan, renkleri kırmızı veya mora kaçan koyu kırmızı beneklerde ameliyat, kimyasal dondurma ya da lazer ile tedavi edilmekte, ancak bu yöntemlerde yara izine sebebiyet verilebilmektedir.

Çıkıntısı çok az olan benler(*mole,nevi*) ve koyu kırmızı benekler(*hemangiomas*) kamufle edilirken; cildin rengine uygun olarak hazırlanan kamufraj makyaj kozmetiği, ben veya beneklerin üzerine uygulandıktan sonra; yağlı ciltlerde sabitleyici pudra, kuru ciltlerde ise yarı saydam pudra uygulamasına geçilerek, fazlalıkların bir fırça yardımıyla alınıp, cilt tipine uygun seçilen bir fondöten ile normal makyaj uygulamasına geçilebileceği belirtilmektedir(Seiden ve Copeland, 1984:36).

Ciltte oluşan bir takım kırmızı lekeler akneden de kaynaklanabilir ve bu duruma genellikle yağlı ciltlerde rastlanabilmektedir. Akneden kalan izlerin kamufrajında, hazırlanan karışımın içinde mutlaka yeşil rengin bulunmasına dikkat edilmelinin gerektiği bildirilmektedir(Seiden ve Copeland,1984: 37). Kırmızıya karşı yeşil kullanılmasının sebebi bu iki rengin birbirini tamamlamasıdır ve bu renklerin karışımı ile kahverengi renk tonu elde

edilmektedir(Draelos, 1994). Bu lekeler kamufle edilirken; kamufraj makyaj kozmetiği oldukça ince sürülmeli, ancak halen kırmızılık var ise, lekenin üzerine bir uygulama daha yapılabilir. Sabitleyici pudra yerine yarısaydam pudra kullanılabilir ve son aşamada cilt tipine uygun olarak seçilen bir fondöten ile yeşil ton giderilebilmektedir(Seiden ve Copeland, 1984: 39).

2.10.4. Plastik Cerrahi Sonrası Uygulanan Kamufraj Makyaj Yöntemleri

Yüz gerdirme, göz burun estetikleri gibi ameliyatlardan sonra, bazen yara izleri ortaya çıkabilmektedir. Yüz ameliyatlarından sonra meydana gelen birtakım izlerin yok olması 1 ile 3 ay arasında bir süre gerektirdiği gibi tamamen eski haline dönmesi bazı durumlarda 1 yıla kadar da uzayabilmektedir. Kişi normal görüntüsüne dönünceye kadar, kamufraj makyaj ile geçici iyileşmeler sağlanabilmektedir.

Yüz ve burun estetik ameliyatları sonrasında kalan izler kamufle edilirken; cildin kendi renk tonuna eşdeğerde hazırlanan kamufraj makyaj kozmetiği tüm cilde sürülür ve sabitleyici pudra uygulamasına geçilerek, 5 dakika ciltte bekletildikten sonra fazlalıklar bir fırça yardımıyla alınıp, daha sonra normal makyaj uygulamasına geçilebilmektedir. Göz estetik ameliyat sonrası kalan izler için uygulanacak olan kamufraj makyajda da aynı uygulama yapılırken, sabitleyici pudra uygulaması gerekli görülmemektedir (Seiden ve Copeland, 1984: 21-23).

2.10.5. Vücut İçin Uygulanan Kamufraj Makyaj Yöntemleri

Yüzdeki birtakım leke ve yara izleri için uygulanan kamufraj makyaj, vücuttaki varisli damarlar(*varicose veins*), doğumdan ya da kilo kaybından kaynaklanan çatlaklar, herhangi bir kaza sonucu oluşan vücuttaki çürükler, yanık izleri, vitiligo ve istenmeyen dövmeler için de uygulanabilmektedir.

Bacaktaki varisli damarlar kamufle edilirken; bacak rengine uygun renk tonu seçilerek, hazırlanan kapatıcı ince bir tabaka halinde varisli bölgeye ve bacağın diğer kısımlarına uygulandıktan sonra sabitleyici pudra uygulamasına geçilir ve 5 dakika bekledikten sonra bir fırça yardımıyla fazlalıklar alınarak uygulama tamamlanmaktadır. Yanık izleri için de aynı teknik kullanılır, ancak yanık izleri normal deri rengi ile çok fazla zıtlık gösterdiği için kamuflej makyaj, tam anlamıyla kapamayı sağlamayabilir fakat daha az görünür hale getirebilmektedir.

Vücutta oluşan vitiligo lekelerinin kamuflej makyajı, aynen yüzde yapıldığı şekliyle uygulanmaktadır. Ancak bacaktaki vitiligo kamufle edilirken; uygulama yapılan kişi, deriyi yumuşatmak amacıyla eklem yerlerini hareket ettirmesi gerekmektedir.

Genellikle doğumdan veya kilo kaybından kaynaklanan çatlaklar önce kırmızı olarak belirmekte ve daha sonra renkleri açılmaktadır. Bu duruma genellikle açık tenli kişilerde rastlanırken, koyu tenli insanlarda da bu kısmın diğer bölgelere göre daha koyu olduğu görülmektedir. Kamuflej makyaj uygulaması, bacaktaki varisler için uygulanan şekildedir. Çatlaklar görünüm ve yapı itibarıyla kırışık ve buruşuk olduğundan, kamuflej makyaj tam anlamıyla kapamayı sağlamayabilir. Ancak daha az görünür hale getirebilmektedir.

Herhangi bir kaza sonucu vücutta oluşan yara izleri, çürükler ve istenmeyen dövmeler için uygulanan kamuflej makyaj ile yüzdeki benzer kusurlar için uygulanan kamuflej makyajın aynı olduğu bildirilmektedir(Seiden ve Copeland, 1984:64-72).

2.10.6. Çocuklar İçin Uygulanan Kamufraj Makyaj Yöntemleri

Çocuklarda gizlenilmesi gereken alanlar için daha kompleks bir makyaj yöntemi gerekebilmektedir. Kamufraj makyaj yöntemleri ile, tedavi edilen bölgenin çevresindeki gizli kalmış kusurlar fark edilerek, cildin daha doğal bir görünüme sahip olması sağlanabilmektedir(Rayner, 1997: 181).

Doğuştan kaynaklanan kırmızı lekeler için kamufraj makyaj uygulamasına başlamadan önce cilt temizlenir ve kapatıcı kozmetiğin cilde daha iyi uyumunu sağlamak için nemlendirici uygulanarak, kamufraj makyaj kozmetiğinin üzerine sabitleyici pudra uygulanır ve 5 dakika ciltte bekletildikten sonra kalan fazlalıklar alınarak uygulama tamamlanabilmektedir.

Yüzünde vitiligo bulunan bir çocuğa ise yetişkinlerde uygulanan teknik kullanılır ancak farklı olarak sabitleyici pudra yerine yarı saydam pudra tercih edilebilmektedir. Akneden kalan leke ve izler için de yetişkinlerde uygulanan kamufraj makyaj teknikleri kullanılırken; aknenin tüm yüze yayılmasını önlemek amacıyla, uygulamanın hafif dokunma hareketleri şeklinde yapılmasına dikkat edilmesinin gerektiği bildirilmektedir.(Seiden ve Copeland, 1984: 73-80).

2.10.7. Erkekler İçin Uygulanan Kamufraj Makyaj Yöntemleri

Erkeklerde görülebilen hat, renk ya da her ikisinin de bileşiminden kaynaklanabilen kusurlar, kamufraj makyaj tekniğiyle giderilebilmektedir.

Kamufraj makyaj uygulamasında sakalın çıkış yönü dikkate alınarak, yüzün parlak görünmesini önlemek amacıyla mutlaka, her uygulamada sabitleyici pudra kullanılması ve uygulamanın çocuklarda olduğu gibi az ve hafif olması gerekmektedir(Seiden ve Copeland, 1984: 87-90).

2.11 Kamufraj Makyaj Uygulamaları Sırasında Veya Sonrasında Karşılaşılabilecek Sorunlar

Kamufraj makyajda İki ya da üç saatlik seanslar kişilerin problemini çözmekte yeterli olabilmektedir. Genellikle uygulama sonrasında bir problem çıkmamakla birlikte bazen bir takım sorunlarla karşılaşılabildiği literatürde aşağıdaki şekilde belirtilmektedir(Draelos,1984:84);

2.11.1. Siyah Nokta (Comedogenicity)

Kamufraj makyaj kozmetikleri yüksek oranda yağ içerdiklerinden siyah noktaya sebep olabilmektedirler. Her ne kadar ürün pazara sunulmadan gerekli testlerden geçirilse de, uygulama yapılacak bölgeye ürünün denenmesi gerekebilmektedir.

2.11.2. Akne (Acnegenicity)

Kamufraj makyaj kozmetikleri, özellikle yağlı ve hassas ciltlerde, akneye sebep olabilmektedir.

Kozmetiklerin sebep olduğu akne, follicular ostia'nın zedelenmesine bağlı olarak ortaya çıkarken, siyah nokta, follicular ostia'nın tıkanmasından kaynaklanmaktadır. Kamufraj kozmetikleri uzun süreli kullanıldığından ve emici özelliğe sahip olduğundan, ki bu emici özellikte uygun kapamayı ve su da bozulmama özelliğini sağlamaktadır, siyah noktadan çok akneye sebep olabilmektedir.

Kamufraj makyaj kozmetikleri yağlı (parafin) olduklarından, nemli havalarda, ekrin ter bezlerinin cilt yüzeyindeki kanallara doğru olan ter akışını engellemekte ve bu da akne oluşumuna neden olabilmektedir.

2.11.3. Alerji (Allergenicity)

Kamuflaj makyaj kozmetiklerinde kullanılan maddelerin formüllerinin kokusuz olması ve koruyucu konsantrasyonunun düşük olması, alerjik özelliği azaltmaktadır. Ancak yine de kamuflaj kozmetikleri alerjiye sebep olabileceğinden kullanılmadan önce mutlaka test edilmesi gerekmektedir.



3. MATERİYAL ve YÖNTEM

3.1. Materyal

Kalıcı leke ve izler kamufle edilirken; normal çevre deri ile arasındaki farkı kapatmak amacıyla, üstün kapama gücüne sahip kapatıcı fondöten(covermark) kullanılmıştır. Kozmetik, oldukça yoğun olması sebebi ile , köşeli fondöten süngeri ve makyaj fırçası ile uygulanmıştır. Yapılan makyajın suda kalıcılığını sağlamak amacıyla, sabitleyici pudra(sealing powder), bir pudra ponponu yardımı ile kapatıcı fondöten üzerine uygulanmıştır. Sabitleyici pudranın cilt üzerindeki fazlalıkları ise bir allık fırçası ile alınmıştır. Cildi, kamuflaj makyaja hazırlamak amacıyla uygulama öncesi, temizleme sütü, tonik ve nemlendirici kullanılmıştır. Kamuflaj makyajın ciltte oluşturduğu maske karakterinin giderilmesi için dekoratif makyaj kozmetiklerinden faydalanılmıştır.

Bu çalışmada kullanılan : Köşeli fondöten süngeri, pudra ponponu ve makyaj fırçası “Kryolan” firmasının, kapatıcı fondöten ve sabitleyici pudra “Kryolan&Dermacolor” firmasının, temizleme sütü, tonik ve nemlendirici”Rejuvi” firmasının ürünleridir.

3.2. Yöntem

Bu çalışmada kaynak araştırması, betimsel tarama yöntemi uygulanarak yapılmıştır. Kamuflaj makyaj yöntemleri araştırılırken, vaka incelemesi uygulama yöntemi kullanılmıştır.

Kamuflaj makyaj yöntemleri ve uygulamaları konusunda bugüne kadar yapılmış ve yayınlanmış kaynaklara ulaşılmaya çalışılmış ancak konu ile ilgili Türkçe kaynak bulunamamıştır. Bu nedenle kaynak olarak yabancı dildeki çeviriler kullanılmıştır.

Kamufraj makyaj uygulanabilecek olan tüm leke ve izler araştırılarak, bunların neden kaynaklandıkları, iyileşme süreleri ve ciltteki görünüşleri fotoğraflarla da belgelendirilerek açıklanmıştır.

Kamufraj makyaj kozmetiklerinin; kalıcı leke ve izlerin kamufle edilmesinde ne şekilde uygulandıkları ve yöntemleri araştırılarak, ulaşılabilen hat ve renk kusurları üzerinde çalışmalar yapılmış ve konunun daha iyi anlaşılması sağlanmaya çalışılmıştır. Kamufraj makyaj çalışmaları; yara izi, akne ve UV ışınlarına bağlı lekeler, siyah nokta ve açık gözenekler, aktif akneler, porto şarabı lekesi, vitiligo lekesi ve dövme olmak üzere 7 ayrı uygulama üzerinde gerçekleştirilmiş ve fotoğrafları ile belgelendirilmiştir.



4. BULGULAR

4.1. Yara izinin (Keloid) Kamuflaj Makyaj ile Kapatılması(Uygulama I)

Kişiye Alt Bilgiler

Adı, Soyadı : Özge Coşkun (20)

Yara İzinin Nasıl Edinildiği : Trafik kazası

Yara İzinin Tanımı : Sağ göz kenarında tahmini 1mm derinliğinde, cetvel ile yapılan ölçümde 2.5cm uzunluğunda, 0.7cm eninde olduğu görülmektedir.

Şekil No1,2: Uygulama yapılacak kişinin ilk halini gösterir şekiller



Şekil No:17

Şekil No:18

I.Aşama

Cilt temizlenip, nemlendirici sürülerek makyaja hazır duruma getirilmiştir. Tahmini 1mm derinliğindeki yara izi, makyaj fırçası ıslatılarak D54 veD55 numaralı fondötenlerden hazırlanan karışım ile doldurulmuş ve 5dk bekletilmiştir(Şekil No:19).



Şekil No 19: I. Aşama makyaj işlemlerinin uygulanışını gösterir şekil

II. Aşama

Yara izi üzerindeki kamuflej makyaj fondöteni dağıtılmadan, normal çevre deri ile uyumu sağlamak amacıyla hazırlanan karışım diğer bölgelerde ıslak köşeli sünger yardımıyla uygulanmış ve 5dk bekletilmiştir(Şekil No :20).



Şekil No20: II.Aşama kamuflaj makyaj işlemlerinin uygulanışını gösterir şekil

III.Aşama

Sabitleyici pudra, kapatıcı fondöten üzerine, pudra ponponu yardımı ile uygulanarak, ciltte 5dk. bekletilmiştir(Şekil No21).



Şekil No 21; III.aşama sabitleyici pudra uygulamasını gösterir şekil

IV. Aşama

Yumuşak bir allık fırçası yardımıyla pudranın fazlalıkları ciltten alınmıştır (Şekil No :22), Dekoratif makyaj uygulamaları ile kamuflaj makyaj desteklenmiştir(Şekil No: 23,24).

Şekil No 22: IV. aşama pudra fazlalıklarının giderilmesini gösterir şekil



Şekil No 23



Şekil No 24

Değerlendirme

Uygulama I.'de görüldüğü üzere; trafik kazası sonucu, göz kenarında oluşan keloidin kozmetik kamufajı gerçekleştirilmiştir. Tahmini 1mm. derinliğinde ve cetvel ile yapılan ölçümünde 2.5cm uzunluğunda, 0.7cm eninde olduğu görülen yara izinin (Şekil No:18) kamuflesinde; Şekil 19'da uygulandığı şekliyle kamufraj makyaj fondöteni ile doldurulmaya çalışılmış ancak kozmetik ürünün deri ısisına olan duyarlılığı ile vizkositesinin azalması ve yara alanının genişliği sebebiyle keloid %100 deri seviyesine çıkartılamamıştır. Bununla beraber daha az fark edilebilir duruma getirilmiştir (Şekil No:23).

4.2. Akne ve UV ışınlarına Bağlı Lekelerin Kamuflej Makyaj ile Kapatılması(Uygulama II)

Kişiye Ait Bilgiler

Adı, Soyadı : Ümit Sancak (45)

Lekenin Nasıl Edinildiği : Akne sonrası lekelerin, UV ışınları etkisiyle koyulaşarak belirtilmiştir.

Lake izinin Tanımı : Akneden kaynaklanan lekelerin, UV ışınlarının etkisi ile koyulaştığı ve kahverengine dönüştüğü, tüm yüzde yaygın olarak görülmektedir(Şekil No:25).



Şekil No 25: Uygulama yapılacak kişinin ilk halini gösterir şekil

Şekil No:25

I. Aşama

Cilt temizlenip, nemlendirici sürülerek makyaja hazır duruma getirilmiştir. D54 ve D55 numaralı fondötenlerden hazırlanan karışım, köşeli sünger ıslatılarak (Şekil No:26), tüm cilde uygulanmış ve 5dk bekletilmiştir(Şekil No:27).



Şekil No :26



Şekil No: 27

Şekil No 26,27: I. Aşama makyaj işlemlerinin uygulanışını gösterir şekiller

II. Aşama

Sabitleyici pudra kapatıcı fondöten üzerine, pudra ponponu yardımı ile uygulanarak (Şekil No:28), ciltte 5dk. bekletildikten sonra fazlalıkları alınmıştır.



Şekil No 28: II. Aşama
sabitleyici pudra
uygulanışını gösterir şekil

III. Aşama

Kamuflej makyaj uygulaması tamamlanarak, uygulama dekoratif makyaj ile desteklenmiştir(Şekil No : 29,30)



Şekil No: 29

Şekil No: 30

Şekil No 13,14 : III. Aşama kamuflaj makyaj uygulamasının tamamlanarak, dekoratif makyaj ile desteklenmiş, makyajın son durumunu gösterir şekiller

Değerlendirme

Uygulama II'de görüldüğü üzere; akneden kaynaklanan lekelerin UV ışınlarının etkisi ile artış gösterdiği belirlenmiştir (Şekil No:25). Cildin yağ ve nem durumunun ideal olması kapatıcı kozmetiklerin ciltle uyumunu sağlarken yüzde hat kusurunun bulunmaması da yapılan kozmetik kamuflajın hedeflenen düzeye ulaşmasını sağlamıştır (Şekil No:29, 30).

4.3. Siyah Nokta, Akneden Kalan İzler ve Açık Gözeneklerin Kamuflej Makyaj İle Kapatılması(Uygulama III)

Kişiye Ait Bilgiler

Adı, Soyadı : Sumru Can (35)

Leke ve İzlerin Nasıl Edinildiği : Sebebinin bilinmediği ve sonradan oluştuğu belirtilmiştir.

Leke ve İzlerin Tanımı : Burundan yanaklara doğru yayılan açık gözenekler ve siyah noktalar, sağ yanakta tahmini 2mm yüksekliğinde bir lipom, akneden kalan izler ve UV ışınlarına bağlı koyu kahverengi lekeler görülmektedir(Şekil No:31,32).



Şekil No: 31

Şekil No :32

Şekil No 31 : Uygulama yapılacak kişinin ilk halini gösterir şekiller

I.Aşama

Cilt temizlenip, nemlendirici sürülerek makyaja hazır duruma getirildikten sonra D19 numaralı kamuflaj makyaj fondöteni bir spatula yardımı ile açık delikler üzerine doldurulmuş, daha sonra ıslak köşeli sünger ile tüm yüze uygulanmıştır(Şekil No :33).



Şekil No 33: I. Aşama makyaj işlemlerinin uygulanışını gösterir şekil

II. Aşama

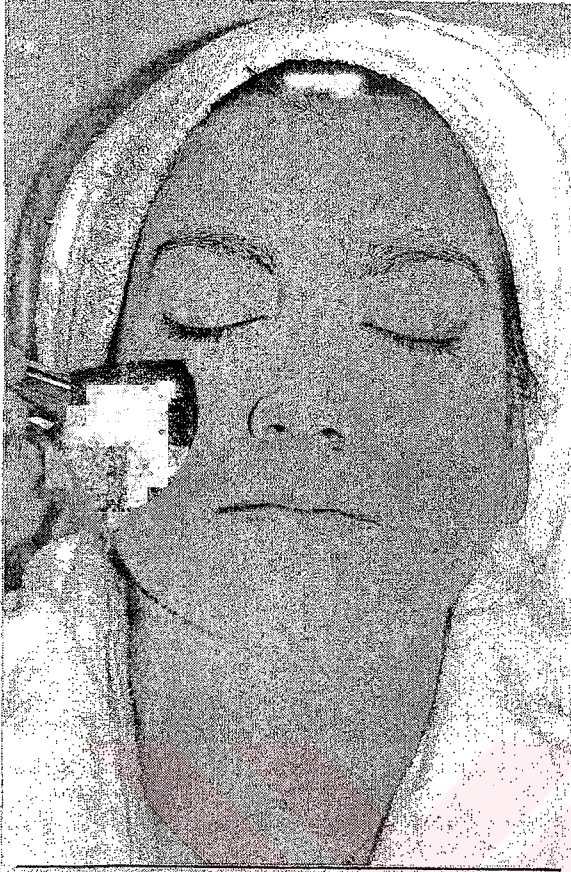
Sabitleyici pudra, kapatıcı fondöten üzerine, pudra ponponu yardımı ile uygulanarak, ciltte 5dk bekletilmiştir.(Şekil No :34)



Şekil No 34: II. Aşama
sabitleyici pudra
uygulanışını gösterir şekil

III. Aşama

Yumuşak bir allık fırçası yardımıyla pudranın fazlalıkları ciltten alınmıştır (Şekil No :35). Kamuflej makyaj, dekoratif makyaj uygulaması ile desteklenmiştir(Şekil No:36,37).



Şekil No 35: III. aşama pudra fazlalıklarının giderilmesini gösterir şekil

Şekil No 36,37: Kamufleaj makyaj uygulamasının tamamlanarak, dekoratif makyaj ile desteklenmiş, makyajın son durumunu gösterir şekiller



Şekil No:36



Şekil No:37

Değerlendirme

Uygulama III'de karşımıza çıkan örnekte ise; UV ışınlarından kaynaklanan lekelerin yanında, deri seviyesinden yüksek ve deri seviyesinden alçak olan hat kusurlarının da olduğu görülmektedir (Şekil No:31,32). Hat kusurları, uygulama II'de görülen keloidden, alan olarak çok daha dar olduğundan kozmetik kamuflaj uygulamasında güçlük çekilmemiştir. Fakat yüzde bulunan çıkıntılar sebebiyle uygulama III'de karşımıza çıkan örnekten, daha uzun bir çalışma gerektirmiştir.



4.4. Akne ve Akneden Kalan İzlerin Kamuflej Makyaj İle Kapatılması (Uygulama IV)

Kişiye Ait Bilgiler

Adı, Soyadı : Berrin Erek (34)

İzlerin Nasıl Edinildiği : Sebebinin tam olarak bilinmediği, ancak sıkıntıya bağlı olara ve sonradan oluştuğu belirtilmiştir.

İzlerin Tanımı : Çene kısmında aktif sivilceler ve daha çok yanakta olmak üzere akneden kalan derin izler görülmektedir(Şekil No: 38).



Şekil No 38: Uygulama yapılacak kişinin ilk halini gösterir şekil

I. Aşama

Cilt temizlenip, nemlendirici sürülerek makyaja hazır duruma getirildikten sonra D54, D55 numaralı fondötenlerden hazırlanan karışım spatula ile aktif halde bulunan sivilcelerin üzerine konulmuş, daha sonra cildin diğer kısımlarına da uygulanmış ve ciltte 5dk. bekletilmiştir(Şekil No:39).



Şekil No 39: I. Aşama makyaj işlemlerinin uygulanış şeklini gösterir şekil

II.Aşama

Sabitleyici pudra, kapatıcı fondötenin üzerine pudra ponponu yardımı ile uygulanarak(Şekil No: 40), ciltte 5dk. bekletilmiş ve daha sonra fazlalıkları ciltten alınmıştır.



Şekil No 40: II. Aşama sabitleyici pudra uygulamasını gösterir şekil

III. Aşama

Kamufaj makyaj uygulaması tamamlanarak, uygulama dekoratif makyaj ile desteklenmiştir(Şekil No :41,42).



Şekil No: 41



Şekil No:42

Şekil No 41,42 : III. Aşama kamuflaj makyaj uygulamasının tamamlanarak, dekoratif makyaj ile desteklenmiş, makyajın son durumunu gösterir şekiller

Değerlendirme

Uygulama IV'de akneden kaynaklanan derin izler ve aktif haldeki kırmızı sivilceler (Şekil No:38), kozmetik kamuflajda güçlük yaratmıştır. Kamuflaj makyaj fondöteni el üzerinde hazırlanarak, ürünün vücut ısısında yumuşaması sağlanmıştır. Kamuflaj kozmetiklerinin yüze uyum sağlaması diğer uygulamalara nazaran daha uzun bir süre gerektirmiş ve 15dk. kadar beklenilmiştir. Aktif haldeki sivilceleri dağıtmamak için kamuflaj fondöteni ve sabitleyici pudra tampon yapılarak uygulanmıştır (Şekil No:40).

4.5. Porto Şarabı Lekesinin Kamuflej Makyaj ile Kapatılması (Uygulama V)

Kişiye Ait Bilgiler

Adı, Soyadı : Hanife Tosundur (38)

Lekenin Nasıl Edinildiği : Doğuştan

Lekenin Tanımı : Uzman tarafından tanı yaptırılmamıştır. Edinilen bilgiler doğrultusunda lekenin porto şarabı lekesi olduğu düşünülmektedir. Leke sağ göz kenarından başlayıp şakaklara doğru, saç dibine kadar girmiştir. Cetvel ile yapılan ölçümde, lekenin boyunun 3cm, eninin 4.5cm kadar olduğu görülmektedir (Şekil No:43).



Şekil No 43: Uygulama yapılacak kişinin ilk halini gösterir şekil.

I.Aşama

Cilt temizlenip, nemlendirici sürülerek, makyaja hazır duruma getirildikten sonra, makyaj fırçası ıslatılarak, koyu kırmızı renkli leke üzerine tamamlayıcı renk olan D red B uygulanmıştır(Şekil 44,45).



Şekil No:44



Şekil No :45

Şekil No 44,45 : I. Aşama makyaj işlemlerinin uygulanışını gösterir şekiller

II. Aşama

D54 ve D55 numaralı fondötenlerden hazırlanan karışım, ıslatılmış köşeli sünger yardımıyla, leke üzerine uygulanmıştır(Şekil No :46).



Şekil No 46: II. Aşama
kamuflej makyaj
fondöteninin uygulanişını
gösterir şekil

III.Aşama

Sabitleyici pudra kapatıcı fondöteninin üzerine, pudra ponponu yardımı ile uygulanarak ciltte 5dk. bekletilmiştir(Şekil No:47).



Şekil No 47: III. Aşama
sabitleyici pudra
uygulanışını gösterir şekil

IV. Aşama

Yumuşak bir alık fırçası yardımıyla pudranın fazlalıkları ciltten alınmıştır(Şekil No:48). Uygulama yapılan kişinin isteği üzerine, dekoratif makyaj uygulaması yapılmamıştır(Şekil No:49) .



Şekil No 48: IV. Aşama
pudra fazlalıklarının
giderilmesini gösterir şekil



Şekil No 49: Kamuflej
makyaj uygulamasının
tamamlanmış halini
gösterir şekil

Değerlendirme

Uygulama V'de görüldüğü üzere, Porto Şarabı olduğu düşünülen lekenin, deri seviyesiyle bir olması, kozmetik kamuflajla %100 kapamayı sağlamıştır (Şekil No:23). Lekenin renginin, mora kaçan koyu kırmızı olması nedeniyle tamamlayıcı renk olarak, ilk önce yeşil tonda ki kapatıcı fondöten tek başına uygulanmış (Şekil No: 45), daha sonra cilt rengine uygun hazırlanan karışım sürülmüştür (Şekil No:46).



4.6.Vitiligo Lekesinin Kamuflej Makyaj ile Kapatılması(UygulamaV)

Kişiye Ait Bilgiler

Adı, Soyadı : Hatice Aksoy (43)

Lekenin Nasıl Edinildiği : Uzman tarafından vitiligo tanısı konmuştur. Sonradan ve strese bağlı olarak ortaya çıktığı belirtilmiştir.

Lekenin Tanımı : Vitiligo lekeleri alın, göz kapakları, dudak çevresi, çene ve boyunda yaygın biçimde görülmektedir(Şekil No:50).



Şekil No 50: Uygulama yapılacak kişinin ilk halini gösterir şekil

I. Aşama

Cilt temizlenip, nemlendirici sürülerek, makyaja hazır duruma getirildikten sonra, D54 ve D55 numaralı fondötenlerden hazırlanan karışım tüm cilde sürülmüş ve tekrar D19 numaralı kapatıcı fondöten, beyaz renkteki lekelerin üzerine tekrar uygulanmıştır(Şekil No: 51,52).



Şekil No:51



Şekil No:52

Şekil No 51,52: I. Aşama makyaj işlemlerini gösterir şekiller

II. Aşama

Sabitleyici pudra, kapatıcı fondöten üzerine pudra ponponu yardımı ile uygulanarak(Şekil No:53), ciltte 5dk. bekletilmiş ve daha sonra fazlalıkları alınmıştır.



Şekil No 53: II. aşama
sabitleyici pudra
uygulanışını gösterir şekil

III. Aşama

Kamuflej makyaj uygulaması tamamlanarak, uygulama dekoratif makyaj ile desteklenmiştir(Şekil No:54,55).

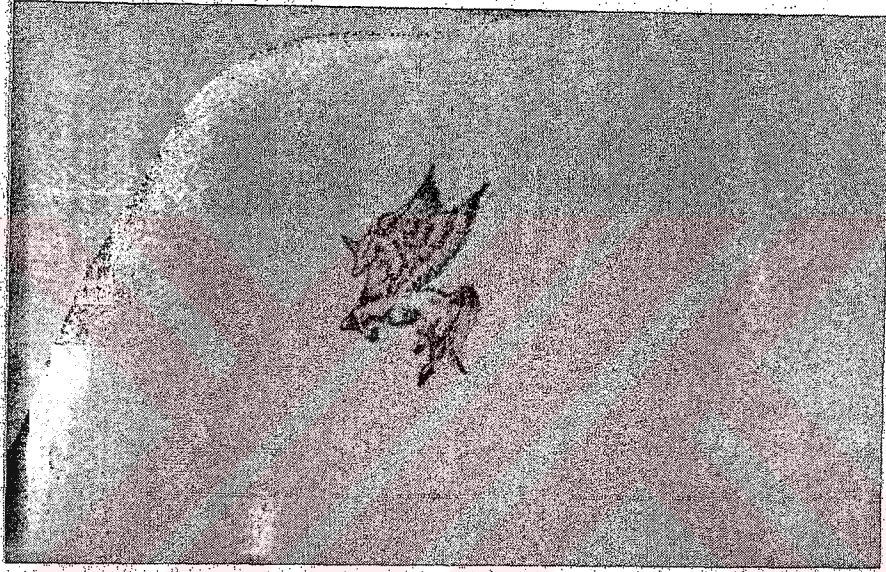
4.7. Dövmenin Kamufleaj Makyaj ile Kapatılması(Uygulama VII)

Kişiyeye Ait Bilgiler

Adı, Soyadı : Nermin Koç (34)

Dövmenin Nasıl Edinildiği : 2 yıl önce kalıcı dövme yaptırıldığı belirtilmiştir.

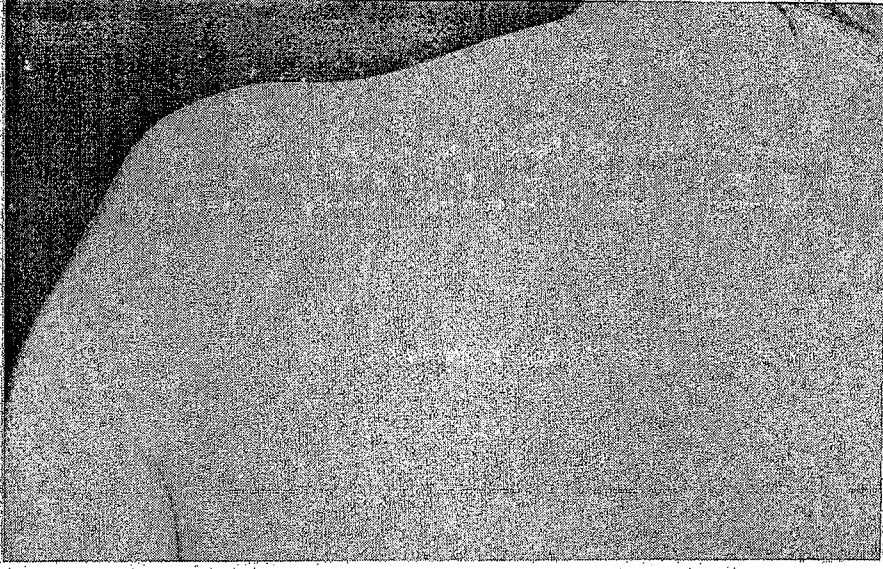
Dövmenin Tanımı : Sağ omuzda, siyah renkli, cetvel ile yapılan ölçümde yaklaşık 6cm boyunda, 5cm eninde görülmektedir(Şekil No:56).



Şekil No 56: Uygulama yapılacak dövmenin ilk halini gösterir şekil

I. Aşama

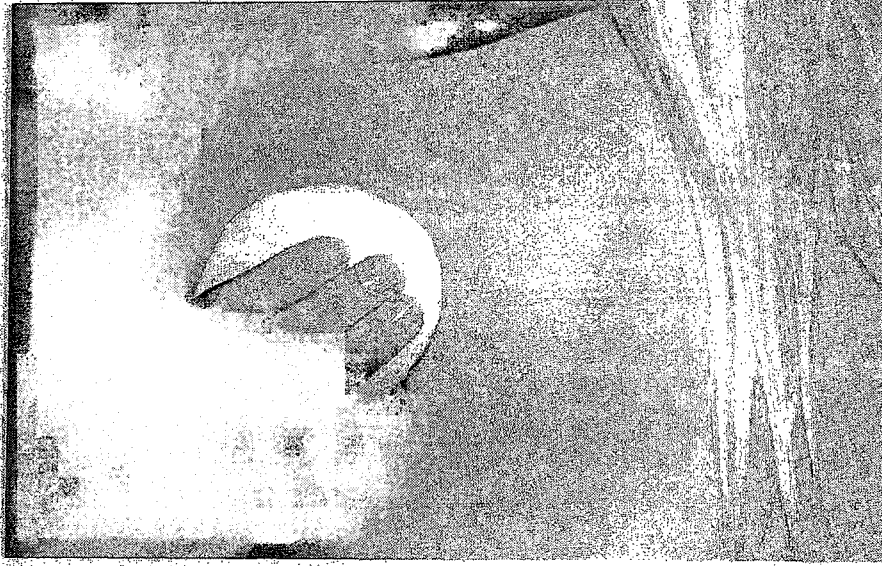
Cilt temizlenip, nemlendirici sürülerek kamufleaja hazır duruma getirildikten sonra D54 ve D55 numaralı fondötenlerden hazırlanan karışım dövme üzerine uygulanmıştır(Şekil No:57).



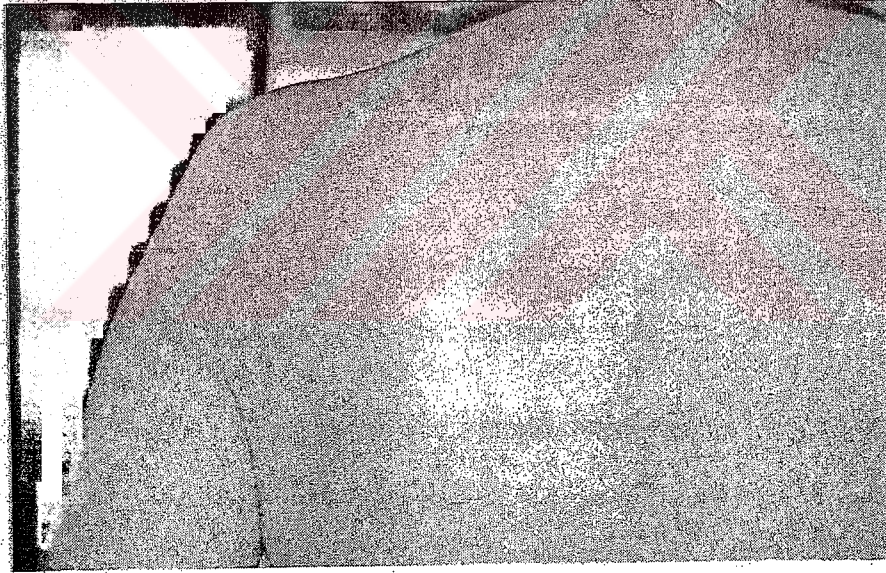
Şekil No 57: I. Aşama makyaj işlemlerinin tamamlanmış halini gösterir şekil

II. Aşama

Sabitleyici pudra, kapatıcı fondötenin üzerine uygulanarak(Şekil No:58), kamufraj makyaj tamamlanmıştır(Şekil No:59).



Şekil No 58 : II. Aşama sabitleyici pudra uygulamasını gösterir şekil



Şekil No 59 : Dövmenin kamufraj makyaj ile kapatılmış son durumunu gösterir Şekil

Değerlendirme

Uygulama VII'da görüldüğü üzere, kamufraj makyaj kalıcı dövme üzerinde %100 kapamayı sağlamıştır(Şekil 59). Ayrıca tüm uygulamaların gün ışığına yakın ışıklandırma altında gerçekleştirilmesine dikkat edilmiştir.

5. SONUÇ ve ÖNERİLER

Yapılan araştırmalar doğrultusunda görülmüştür ki; Kuaförlük ve Güzellik Bilgisi alanının vazgeçilmez uygulamalarından birisi olan makyajın; sahne makyajı, dekoratif makyaj, TV makyajı gibi farklı teknikleri ortaya konulurken kamuflaj makyaj, özellikle Türkçe kaynaklarda ayrı bir teknik olarak düşünülmemiş ve bu nedenle kaynaklarda da yer almamıştır. Ancak yabancı literatürlere bakıldığında kamuflaj makyajın ayrı bir teknik olarak görülüp, yurt dışında oldukça fazla önemsendiğini görmekteyiz. Hatta uygulamalar için hastanelerde özel odaların oluşturulduğu, birçok güzellik kliniklerinde de bu tip odaların bulunduğu belirlenmiştir.

Kamuflaj makyaj oldukça yüksek kapatma gücüne sahip, doğuştan veya sonradan edinilen lekeler ve yara izlerine uygulanabilen, uygulama şekli ve kozmetikleriyle farklı bir makyaj tekniğidir. Kamuflaj makyaj kozmetikleri, günümüzde altmıştan fazla değişik renk tonu ile her cilt rengine uygun çeşitlilikte bulunabilmektedir. Temel kozmetikleri; kapatıcı makyaj fondöteni ve sabitleyici pudra olmakla birlikte, kamuflaj makyaj kozmetiklerinin, yüzde meydana getirdiği maske karakterinin giderilmesi ve cilde bir canlılık kazandırması açısından dekoratif kozmetik ürünleri ile birlikte de kullanılabilir.

Yapılan uygulamalar ile elde edilen tecrübeler doğrultusunda görülmüştür ki deri seviyesi ile bir olan vitiligo, Porto Şarabı lekesi,UV ışınlarına bağlı lekeler ve dövme üzerinde kozmetik kamuflaj başarı ile gerçekleştirilirken, deri seviyesinden yüksek ve deri seviyesinden alçak olan hat kusurları ile çıkıntısı olan benler üzerinde aynı başarı sağlanamamış ancak daha az fark edilir duruma getirilmiştir.

Bunun dışında plastik cerrahi sonrasında hastaların iyileşme safhasında kamuflaj makyajdan faydalanabildiği, özellikle yüz germe, burun ve göz

Kamuflej makyaj uygulamalarında başarılı olabilmek için uygulama aşamalarına, bekleme süreleri dahil mutlaka dikkat edilmelidir. Aksi taktirde kullanılan kozmetikler birbiri üzerine yapışarak sonucu olumsuz etkileyebilir. Ayrıca kamuflej kozmetiklerinin cilde uyumunun sağlanabilmesi için; makyaja başlamadan önce mutlaka cilt temizlenip, nemlendirici sürülmelidir. Uygulamada ürünlerin sürtünmeye ve bastırmaya gelmediğine, uygulamanın küçük tampon hareketleri şeklinde yapılmasına dikkat edilmelidir.

Her ne kadar kamuflej makyaj suya dayanıklı olsa da zaman zaman kusurların kamuflesinde çok kalın uygulamalar gerektiğinden, siyah nokta ve akne gibi sorunlara sebebiyet vermemek için makyaj çok uzun süre kullanılmamalı ve makyajın ciltten günlük temizleme ürünleri ile çıkarılmadan önce, vazelin gibi yumuşak ve yağlı bir kozmetik ile ovalanarak çıkarılması önerilebilir.

KAYNAKÇA

AKBABA, Gülgün,

2001 "Sivilceler", Bilim ve Teknik Dergisi, Tübitak Yayınları, 404,
Temmuz: 51-53.

AKBABA, Gülgün,

2002 "Güneş ve Derimiz", Bilim ve Teknik Dergisi, Tübitak
Yayınları, 405, Ağustos: 70-74.

AKKAYA, Sevinç ve diğerleri

1990 Dermatoloji El Kitabı, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 1990.

ALIÇ, Bülent

1996 Deri ve Deri altı Dokuları, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Türkiye Klinikleri Yayınevi, Ankara.

ARINCI, Atilla

2000 Deri Tümörleri, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik
ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı Nobel Tıp Kitabevleri,
İstanbul.

ARNDT, A. Kenneth

1985 Dermatolojik Tedavi El Kitabı, Çev. Sevinç AKKAYA ve başk.,
Ankara: Taş Kitapevi

ARIKAN, Yılmaz

1998 Uygulamalı Tiyatro Eğitimi, İstanbul

ATAMANOĞLU, Nurhan.

1991 Dermatolojide Formüller, İstanbul.

BALSAM, M.S.

1972 "Foundation Makeup", E. SAGARIN(Ed.), Cosmetics Science and Technology, New York: 318-333.

DENAVARRE, E.M.G.

1983 The Chemistry and Manufacture of Cosmetics

DRAELOS, Diana Zoe

1994 "Camouflage Cosmetics and Tecniguiies", Cosmetics Toiletries 109, April: 75-83.

EATON, Ann and OPENSHAW

1998 Kozmetik Makyaj ve Manikür, Çev. Nursel FIRAT, Ankara:Ajans Türk Gazetecilik ve Matbaacılık A.Ş.,

GRAY, John

2000 The World of Skin Care, London.

KEHOE, Vincent J-R

1995 The Technigue of the Professional Make-up Artist.

KURUL, Evinç

1998 Güneşe Karşı Koruyucu Preperatların Formülasyonu ve Deriden Emilimleri Üzerinde Çalışmalar, Ankara, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü (Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığını Tezi).

KURUMLU, Zafer

1997 "Ultraviyole ve Ultraviyolede Korunma", Türkiye Klinikleri Kozmetoloji, 1 , 2, Ağustos:96,97.

LASK,P. Gary

1991 Aesthetic Dermatology, Lawrnce Chates Parish.

LEVY, WILLIAM

1983 Skin Problems of the omputee, Universty of Callifornia, San Fransisco,

METİN, Ahmet ve diğerleri

1999 “Van ve Çevresinde Vitiligo Hastalığı”, Türkiye Klinikleri Dermatoloji, IX, 1, Şubat:22.

MURAT, Ahmet

1981 Klinik Dermatoloji ve Veneroloji, İstanbul.

NEMLİOĞLU, Faruk

1979 Deri Hastalıkları, İstanbul.

NUMANOĞLU, İhsan.

1978 Yanıklar ,Bornova-İzmir.

RASSNER, Gernot

1983 Dermatoloji ve Veneroloji Atlası,

RAYNER, Victoria

1997 “Cosmetology and Medicine: Camouflage Make-Up”

Y. YAZAN(Ed.),Third International Cosmetics Symposium

Eskişehir: 172-193.

ROTSTEİN, Harvey.

1995, Principles and Practice of Dermatology, Oxford.

RUDOLPH, Ross

1986 Problems in Aesthetic surgery, San Diego.

SAYLAN, Türkan

1991 Hekimler İçin Deri ve Zührevi Hastalıklar, İstanbul

SEIDEN, Linda and COPELAND, Irene

1984 Children How to Camouflage Unattractive Scars and Blemishes
(For women, and men), New York.

STUDIO CITY

1995 Stage Make up Techniques. California.

SÜSLÜ, Özden

1989 Tasvirilere Göre Anadolu Selçuklu Kıyafetleri, Atatürk Kültür Dil ve
Tarih Yüksek Kurumu Atatürk Kültür Merkezi Yayını, Ankara.

ŞENEL, Ferda

2001 “Bıçak Ucunda Kusursuzluk” , Bilim ve Teknik Dergisi, Tübitak
Yayınları, 404, Temmuz:, 36-50.

TAŞPINAR, Atıf

1981 Deri Hastalıklarında Ön Bilgiler, Ankara.
Tübitak Popüler Bilim Kitapları, İnsan Vücudu, 1999:31

TÜZÜN, Yalçın ve diğerleri

1994 Dermatoloji, Nobel Tıp Kitap Evleri, İstanbul.

USA Today(Magezine), Oct 1996, vl 125, p8 (1) 7,

ZITTLAU, Jörg,

2001 “Vitiligo”, Beauty Forum, 9, Eylül- Ekim:37.

EKLER

Ek-1 : Şekil Listesi

Şekil-1 : Deri Kesiti

Şekil 2 : Deri kesitinde melanosit

Şekil 3 : Makül

Şekil 4 Telanjiyektazi:

Şekil 5 : Rosacea

Şekil 6 :Ultraviyolenin deri tabakaları üzerindeki etkisi

Şekil 7 : Melasma

Şekil 8 : Vitiligo

Şekil 9 : Tümör

Şekil10:Papül

Şekil No 11 : Nodül

Şekil No 12 : Püstül

Şekil No 13 : Bül

Şekil No 14 : Vezikül

Şekil No 15 : Keloid

Şekil No 16 : Dövmenin lazer ile çıkarılması

Şekil No 17 : Yara izinin (Keloid) ilk halinin yandan görünümü

Şekil No 18: Yara izinin (Keloid) ilk halinin önden görünümü

Şekil No 19 : Kamuflej makyaj fondöteninin, yara izi üzerine doldurulması

Şekil No 20 : Kamuflej makyaj fondöteninin tüm cilde uygulanması

Şekil No 21 : Sabitleyici pudra uygulaması

Şekil No 22 : Pudra fazlalıklarının fırça ile alınması

**Şekil No 23 : Yara izinin kamuflej makyajı tamamlanmış, dekoratif makyaj
ile desteklenmiş son halinin yandan görünümü**

**Şekil No 24 : Yara izinin kamuflej makyajı tamamlanmış, dekoratif makyaj
ile desteklenmiş son halinin önden görünümü**

Şekil No 25 : Akne ve ultraviyole ışınlarına bağlı lekelerin, ilk halinin önden

Şekil No 26 : Köşeli fondöten süngerinin ıslatılması

Şekil No 27 : Kamuflej makyaj fondöteninin uygulanması

Şekil No 28 : Sabitleyici pudra uygulaması

Şekil No 29 : Akne ve ultraviyole ışınlarına bağlı lekelerin, kamuflej makyajı tamamlanmış, dekoratif makyaj ile desteklenmiş son halinin önden görünümü

Şekil No 30 : Akne ve ultraviyole ışınlarına bağlı lekelerin, kamuflej makyajı tamamlanmış, dekoratif makyaj ile desteklenmiş son halinin yandan görünümü

Şekil No 31 : Siyah nokta,akneden kalan izler ve açık gözeneklerin ilk halinin önden görünümü

Şekil No 32 : Siyah nokta,akneden kalan izler ve açık gözeneklerin ilk halinin yandan görünümü

Şekil No 33 : Kamuflej makyaj fondöteninin uygulanması

Şekil No 34 : Sabitleyici pudra uygulaması

Şekil No 35 : Pudra fazlalıklarının fırça ile alınması

Şekil No 36 : Siyah nokta, akneden kalan izler ve açık gözeneklerin kamuflej makyajı tamamlanmış, dekoratif makyaj ile desteklenmiş son halinin önden görünümü

Şekil No 37 : Siyah nokta, akneden kalan izler ve açık gözeneklerin kamuflej makyajı tamamlanmış, dekoratif makyaj ile desteklenmiş son halinin yandan görünümü

Şekil No 38 : Akne ve akneden kalan izlerin ilk halinin görünümü

Şekil No 39 : Kamuflej makyaj fondöteninin uygulanması

Şekil No 40 : Sabitleyici pudra uygulaması

Şekil No 41 : Akne ve akneden kalan izlerin kamuflej makyajı tamamlanmış, dekoratif makyaj ile desteklenmiş son halinin önden görünümü

Şekil No 42 : Akne ve akneden kalan izlerin kamuflej makyajı tamamlanmış, dekoratif makyaj ile desteklenmiş son halinin yandan görünümü

- Şekil No 43 : Porto şarabı lekesinin ilk halinin yandan görünümü
- Şekil No 44 : D red B kamuflaj makyaj fondöteninin makyaj fırçası ile Alınması
- Şekil No 45 : D red B kamuflaj makyaj fondöteninin makyaj fırçası ile leke üzerine uygulanması
- Şekil No 46 : Kamuflaj makyaj fondöteninin tüm cilde uygulanması
- Şekil No 47 : Sabitleyici pudra uygulaması
- Şekil No 48 : Pudra fazlalıklarının fırça ile alınması
- Şekil No 49 : Porto Şarabı lekesinin, kamuflaj makyajı tamamlanmış son halinin yandan görünümü
- Şekil No 50 : Vitiligo lekesinin ilk halinin önden görünümü
- Şekil No 51 : D19 numaralı kamuflaj makyaj fondöteninin köşeli süngerle alınması
- Şekil No 52 : Kamuflaj makyaj fondöteninin uygulanması
- Şekil No 53 : Sabitleyici pudra uygulaması
- Şekil No 54 : Vitiligo lekesinin kamuflaj makyajı tamamlanmış, dekoratif makyaj ile desteklenmiş son halinin önden görünümü
- Şekil No 55 : Vitiligo lekesinin kamuflaj makyajı tamamlanmış, dekoratif makyaj ile desteklenmiş son halinin yandan görünümü
- Şekil No 56 : Dövmenin ilk halinin görünüşü
- Şekil No 57 : Kamuflaj m fondöteninin uygulanması
- Şekil No 58 : Sabitleyici pudra uygulaması
- Şekil No 59 : Dövmenin kamuflaj makyajı tamamlanmış son halinin görünümü

ÖZET

Kamuflaj makyaj yüzdeki ve vücuttaki kusurları gizlemek amacıyla uygulanan, yüksek örtme gücüne sahip, sürtünmeye, terlemeye ve suya dayanıklı, cilde uyumlu farklı bir makyaj tekniğidir. Kamuflaj makyaj, yüzdeki hat ve renk kusurlarını kamufle ederek temel makyaj için ideal bir cilt yüzeyi sağlamaktadır.

Travma, yanık, pigmentasyon problemleri ya da doğuştan gelen hat ve renk kusurları , cerrahi yöntemlerle giderilebildiği gibi kamuflaj makyaj ile gizlenebilir. Cerrahi yöntemler bu kusurların giderilmesinde kalıcı çözümler de getirirse pahalı ve riskli bir yöntem olduğundan ülkemizde tercih edilme oranı oldukça düşüktür.

Kamuflaj makyaj yöntemleri ile yapılan uygulamalar risk taşımaz, kolay uygulanabilir ve ekonomiktir. Ayrıca estetik cerrahi sonrası hastaların iyileşme safhasında yüzde oluşan geçici travmatik oluşumları gizleyerek, kişinin bu dönemde sosyal yaşantısına devam etmesine yardımcı olan doğal bir görüntü elde etmek için tercih edilen en güvenilir yöntemdir.

Kamuflaj makyaj kozmetikleri, geleneksel kozmetik ürünlerden farklı olarak kapatıcı özellik taşımakta ve su geçirmeme, şeffaf olmama gibi çeşitli özelliklerinin yanı sıra, uygulama sonrasında uygulandıkları yüzey üzerinde çeşitli makyaj tekniklerinin uygulamasına da olanak sağlamaktadır.

Kamuflaj makyaj doğuştan olan izler, yara izleri, pigmentlerden kaynaklanan kusurlar, yanık izleri, akneden kalan izler, dövmele, benle ve ameliyat sonrası yara izleri üzerinde uygulanabildiği gibi dermabrazyon, kimyasal peeling ve plastik cerrahi sonrası hastaların iyileşme safhasında da bu yöntemlerden faydalanılabilmektedir.

ABSTRACT

In this study, how the camouflage make-up techniques were applied in order to camouflage the permanent spots and scars, the problems encountered in the application and the solution methods were investigated. As a preliminary study conducted to understand the subject in a better way, theoretical information was compiled.

According to the studies carried out, it was determined that camouflage make-up, which was a make-up technique applied to conceal the defects on the face and body, had a high corrective power, was durable to friction and perspiration, and compatible with the skin. The main aim was to form an ideal skin surface for the main make-up by camouflaging the pigmentation and feature defects on the face.

It was also determined that camouflage make-up was not only applied on scars from birth, wound scars, defects arising from pigments, burn scars, acne scars, tattoos, moles and post-operational wound scars, but also made use of during the recovery period after dermabrasion, chemical peeling and aesthetic surgery.

Camouflage make-up studies, carried out in seven separate applications, were conducted on vitiligo, active acne, porto wine scars, scars caused by UV rays, wound scars, black spots and open pores. It was put forward that camouflage make-up methods, in contrast to surgical methods which equip people with their normal appearance and help them pursue their social lives, was an easy and economical application.