**PLASTİK VE ESTETİK CERRAHİYE BAŞVURAN HASTALARDA BENLİK SAYGISI VE BEDEN İMAJI**

**ÖZET**

Bu çalışmanın amacı plastik ve estetik cerrahiye başvuran hastalarda, beden imajı ve benlik saygısının ilişkilendirilmesidir. Yapılan araştırmalar son yıllarda estetik cerrahiye başvuran hastaların ameliyat olmadan önce psikososyal açıdan değerlendirilmesi gerektiğini vurgular niteliktedir.

Geçmişten bugüne estetik, güzellik, iyi görünme gibi kavramlar bireylerin sağlık algısından, yaşam kalitesine, manevi duygularından, sanat anlayışına, gereksinimlerin karşılanmasından, ürün satışlarına kadar toplumsal yapının birçok alanını etkilemiştir. İnsanoğlu yalnızca bedensel ve ruhsal açıdan değil, dış görünüşleriyle de kendisini iyi hissetmek istemektedir.

Ayrıca fiziksel olarak kendini beğenmeyen bireyler düşük özsaygı, olumsuz benlik algısı ve sosyal izolasyon gibi bazı psikososyal sorunlar yaşayabilmektedir. Bu sebeple estetik cerrahi öncesi psikososyal sorunların varlığı, cerrahi işlem sonrası iyileşmenin gecikmesine, komplikasyon artışına ve cerrahi işlem sonucundan memnuniyetsizliğe sebep olabilmektedir.

Bireyler kendi görünümlerinden memnun olmak, bozuk olan beden parçalarını yeniden şekillendirmek isteğiyle plastik ve rekonstrüktif cerrahi birimlerine başvurmaktadır. Bu amaçla gelen bireyleri cerrahi işlem öncesi psikolojik açıdan değerlendirmek önem taşımaktadır. Çünkü insan biyopsikososyal yönleri ile bir bütündür ve bu bütünü tehdit eden her türlü girişim bireyin beden imajında sorun oluşturabilir. Bu konuda sağlık çalışanlarının görevi; hasta ve ailelerin gerçekleri kabullenip mevcut olan duruma uyum sağlamaları konusunda yardım etmektir.

**Anahtar Kelimeler**: Beden İmajı, Benlik Saygısı, Estetik Cerrahi

**GİRİŞ**

İnsan biyopsikososyal yönleriyle bir bütündür. Bu bütünü oluşturan temel parçalardan herhangi birinde oluşan bir değişim diğer parçalarını da etkileyerek bireyin psikolojik ve sosyal olarak etkilenmesine neden olabilir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı, “sadece hastalığın ve sakatlığın olmayışı değil; bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali” olarak tanımlamaktadır. Hastalık ise, değişik etmenlerin organ ve sistemlerde yaptıkları fizyolojik değişiklikler sonucu görevlerini yapamaz hale gelmesine denir. Fizyolojik ve organik süreçleri içerisine alan, bedensel, ruhsal ve sosyal boyutları ile bireyin yaşamını etkileyen bir kriz sürecidir (Harputlu,2007 ; Öztürk & Öztaş,2012). Bireyler için fiziksel açıdan sağlıklı olmak ve güzellik her zaman önemli olmuştur.

Plastik sözcüğü bir şeyi yeniden şekillendirmekle ilgilidir ,rekonstrüktif sözcüğü ise yeniden yapmak, yeniden inşa etmek anlamındadır. Farklı nedenlerden dolayı kaybedilmiş bir organ veya organ parçasının yeniden yapılması (rekonstrüksiyon) ya da bireyde doğuştan itibaren bulunmayan bir organın yapılması (konstrüksiyon) plastik cerrahinin ana uğraşlarındandır. Estetik ise güzellikle ilişkilidir (Şen,2003).

Batı kültüründeki fiziksel görünümün artan önemi ve medyanın bunu desteklemesi gibi toplumsal faktörlerin yanı sıra, olumsuz beden imajı, görünüme yapılan aşırı yatırım, güçlü materyalist değerler gibi bireysel faktörler estetik cerrahiye yönelimi arttırmaktadır (Barlas ve ark., 2014). Farklı yaş, cinsiyet ve sosyoekonomik düzeyden birçok birey memnun olmadığı beden bölgesi için görünüm geliştirme adı altında elektif estetik cerrahi yaptırmaktadır (Slevec & Tiggemann, 2010).

Bireyleri elektif estetik cerrahiye yönelten faktörler kendi bedenleri ile ilgili düşünceleri ve bedenlerini görme eğilimleridir. Beden bütünlüğünü tehdit eden her türlü girişim bireyin beden algısında sorun oluşturabileceği için bireylerin elektif estetik cerrahi öncesi psikososyal açıdan değerlendirilmesi önem arz etmektedir (Körpe, 2017).

**PLASTİK VE ESTETİK CERRAHİ**

İnsanların dış görünümünü güzelleştirmek için cerrahi ve tıbbi uygulamalara yönelmesinin tarihi çok eskiye dayanmaktadır. Örneğin yüz yaralarına yönelik tıbbi yöntemlerin kullanılması 4000 yıl öncesine kadar uzanmaktadır. Milattan önce 800 yılında Hindistan’da, estetik amaçlı cilt grefti yöntemi kullanılmıştır. Özellikle I. Dünya Savaşında yaralanan askerler üzerinde modern anlamda estetik cerrahi uygulaması yapılmıştır. Estetik amaçlı cerrahi müdahaleler 1800’lü yılların başında görülmekle birlikte, ciddi anlamda ilk estetik operasyonlar 1887’de Roe tarafından gerçekleştirilmiştir (Thorne & Smith, 2016). Birinci Dünya Savaşında pek çok yüz yaralanması olması nedeniyle çeşitli cerrahlar, yüz yaralanmalarını tedavi etmek için bir araya gelmişler böylece estetik cerrahinin temelleri de atılmıştır. Estetik cerrahi alanında ortaya çıkan prosedürleri ise 1939 yılında Simon Fomon tarafından toplanmıştır (Dean, Foley & Ward, 2018).Estetik amaçlı cerrahi girişimlerde amaç aslında normal olan bir beden parçasının dış görünümünü toplumda ya da bireyin kendi zihninde daha güzel olarak algılanacak bir şekle dönüştürmektir. Bireyin bu değişim isteği, kendini daha güzel bulduğu gençlik haline geri dönme ya da sahip olduğu görünümden hoşnut olmamasından dolayı hayal ettiği şekle girmek istemesinden kaynaklanabilmektedir(Körpe,2017).

Günümüzde ise gerek ekonomik seviyenin artması, gerekse küreselleşmenin hızlanmasına bağlı olarak bireylerde estetik görünüm önemli hale gelmiştir. Teknolojik değişmelerle beraber hastalarda iyileşme zamanının kısalması, maliyetlerin azalması, girişimsel faaliyetlerin artması ve güvenli uygulamalar sonucunda estetik cerrahiye olan talepte artmıştır (Kapucu, 2007).Çeşitli sosyoekonomik düzeyden genç-yaşlı, kadın-erkek görünüm geliştirme adı altında bıçak altına yatmaktadır. Çağdaş Batı kültüründe fiziksel görünümün artan önemi ve medyanın bunu desteklemesi gibi toplumsal faktörlerin yanı sıra, olumsuz beden imajı, görünüme yapılan aşırı yatırım, güçlü materyalist değerler gibi bireysel faktörler de estetik cerrahiye yönelimi arttırmaktadır. Özellikle kadınların estetik cerrahiye başvuruları dramatik bir biçimde artmakta olup, bu artış beraberinde getirebileceği psikososyal güçlükler nedeniyle bir halk sağlığı sorunu olarak düşünülebilir. Hart’a göre, estetik cerrahi uygulamaları ile bağlantılı emosyonel bozuklukların insidansı Japonya’da %47,7 olarak bulunmuş, Fransa’da yapılan bir çalışmada hastaların%50’sinin ameliyat öncesi başta antidepresanlar olmak üzere (%27) çeşitli psikofarmakolojik ajanlar kullandığı belirtilmiştir(Slevec & Tiggemann,2010).

**BENLİK SAYGISI**

Freud benlik kavramını, id, ego ve süper egoyu da kapsayan bir yapı olarak ifade ederken, Rosenberg benlik kavramını, bireyin bir obje gibi kendisine yönlendirdiği düşünce ve duyguların bütünü olarak ifade etmiştir. Rogers ise, kişinin kendini nasıl algıladığı ve başka insanlarla olan ilişkililerini kapsaması olarak tanımlamıştır(Altunay & Öz, 2006).Benlik saygısını kişinin kendisine karşı, olumlu veya olumsuz tutumu olarak ele alan Rosenberg (1965), kişi kendini değerlendirirken olumlu bir tutum içinde ise, benlik saygısının yüksek, olumsuz bir tutum içinde ise, benlik saygısının düşük olduğunu ifade etmiştir (Akt. Üre, 2007).

Coopersmith (1967) ve başkaca kuramcılar ise benlik saygısını; bireyin kendi saygınlığı ile ilgili yaptığı bir değerlendirme şekli, bireyin kendi yeterlilik, önem, başarı ve değerlerine ilişkin inanç , kendini onaylama ya da onaylamama tutumu ve temel insan gereksinimlerinin içinde ele almıştır. Bir başka ifade ile kendini sevme, bireyin iyi ya da kötü bir insan olarak kendine değer biçmesi anlamına gelmektedir (Akt. Harputlu, 2005., Üre, 2007 ;Cevher & Buluş, 2007 ; Doğan & Eryılmaz, 2013).

Fiziksel, zihinsel, duygusal ve sosyal unsurlara ayrılan benlik saygısı kişinin kendini tanıması ve değerlendirmesi sonucunda kendi yetenek ve güçlerini olduğu gibi kabul etmesidir. Kişinin kendine karşı duyduğu sevgi, saygı ve güven duygusudur (Değirmenci, 2006). Benlik saygısının duygusal, zihinsel, toplumsal ve bedensel öğeleri vardır. Kendini değerli hissetme, yeteneklerini ortaya koyabilme, başarma, toplum içinde beğenilir olma, kabul görme, sevilme, bedensel özelliklerini kabul ve benimseme, benlik saygısının oluşması ve gelişmesinde önemli etmenlerdir. Benlik saygısı yüksek olan bireyler kendilerine güvenen, başarılı olmak isteyen, güçlükler karşısında yılmayan, iyimser olan ve başkaları tarafından değerli bulunduğunun bilincinde olan kişilerken , düşük benlik saygısı olan bir bireyde yüksek düzeyde kaygı, psikosomatik ve depresyon belirtileri bulunurken, kendi durumunu gerçekçi algılama ve değiştirilmesi gereken şeyleri değiştirmek için harekete geçme yeteneği olumsuz yönde etkilenmektedir (Harputlu, 2005., Cevher & Buluş, 2007., Tezcan, 2009., Tözün, 2010).

**BEDEN İMAJI**

Beden imajı (beden algısı, beden imgesi) kavramı, ilk olarak 1935 yılında Alman yazar Schilder tarafından kendi bedenimizin zihnimizde oluşturduğumuz resmi, yani bedenimizin kendimize nasıl göründüğü şeklinde tanımlanmıştır. Beden imajı tanımı, daha sonra bedenimizin boyutunun, şeklinin ve formunun zihnimizdeki resmi ve bunlarla ilgili duygularımızı da kapsayacak şekilde genişletilmiştir. Günümüzde ise çoğunlukla oldukça öznel bir şekilde beden imajı, kişinin bedenini deneyimleme şekli olarak tanımlanmaktadır. (White, 2000).Beden imajının en önemli parçası olarak fiziksel görünüm, sosyal etkileşimin birincil bilgi kaynağı olarak görülmesinden ötürü bedenin inançları ve davranışları belirlemede birincil bir etkiye sahip olduğu düşünülmektedir (Sarwer & Crerand, 2004). Ayrıca beden imajının bireyin benlik saygısı ve yaşam kalitesinde önemli bir role sahip olduğu da savunulmaktadır (Sarwer & Spitzer, 2012).

Literatürde beden imajının, olumlu ve olumsuz beden imajı şeklinde iki boyutta değerlendirildiği görülmektedir. Olumsuz beden imajı, kişinin bedenine yönelik olumsuz duyguları ve düşünceleri şeklinde tanımlanırken aynı zamanda memnuniyetsizliği ve beden imajı sorunları olarak da ifade edilmektedir . Olumsuz beden imajı; beden ölçüsü, şekli, kas yoğunluğunun olumsuz değerlendirilmesiyle ilişkilidir ve genelde kişinin ideal beden imajı ile kendi bedenini değerlendirmesi arasındaki farkı göstermektedir (Grogan, 2008). Olumsuz beden imajı, bireylerin psikolojik fonksiyonlarında ve yaşam kalitesinde etkili olabilen önemli bir unsurdur ( Tylka & Wood-Barcalow, 2015,). Ayrıca son yıllarda yapılan meta analizi çalışmaları beden imajının, erkekler ve özellikle kadınlar arasında giderek arttığını ortaya koymaktadır (Cash, Morrow, Hrabosky ve Pery, 2004, s. 1081-185). Olumsuz beden imajı bireyin ruh sağlığı açısından ciddi risk faktörleri doğurabilmektedir. Konuyla ilgili yapılan çalışmalarda, olumsuz beden imajının öz saygı , depresyon , tıkınırcasına yeme ve kısıtlı yeme davranışı ,obezite, anoreksia ve bulimia gibi yeme bozuklukları ve beden dismorfik bozukluğu gibi değişkenlerle ilişkili bulunmuştur. Ayrıca, beden imajı ile öz saygı arasında da güçlü bir ilişki bulunmuştur. Nitekim olumsuz bir beden imajına sahip olmak, bireylerin yaşam kalitelerinin derecesini olumsuz olarak etkilemektedir (Cash & Fleming., 2002.,Huebscher, 2010., Bruin, Woertman, Bakker ve Oudejans, 2009.,Grogan, 2008). Araştırma sonuçlarıda göstermektedir ki olumlu bir beden imajına sahip olmanın ruh sağlığı açısından büyük önemi vardır. Beden imajının diğer bir boyutu olan olumlu beden imajı ise kendine has bir yapıya sahiptir ve olumsuz beden imajının karşıtı olmamakla birlikte olumsuz beden imajı puanları düşük olan bireylerin olumlu bir beden imajına sahip olduğunu söylemek zordur (WoodBarcalow, Tylka & Augustus-Horvath, 2010 ).

**BENLİK SAYGISI VE BEDEN İMAJI ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Birey, bedensel, ruhsal ve sosyal yönleri ile ele alınması gereken bütüncül bir yapıya sahiptir. Oldukça karmaşık ve çok boyutlu bir yapı olarak değerlendirilen beden imajı bu bütünlüğü önemli ölçüde etkiler. Beden imajı, bireyin fiziksel görünüşü ile ilgili algılamalarını, tutum ve davranışlarını ve geçmişten bugüne uzanan deneyimlerini kapsayan bir kavramdır (Cash, 2005). Dolayısıyla da bireyin benlik saygısının oluşumunda önemli bir yer tutmaktadır. Bireyin kendisinden hoşnutluğu olarak tanımlanabilecek benlik saygısının önemli bir bileşeni de beden imajıdır. Olumlu beden algısı yüksek benlik saygısı ile olumsuz beden algısı ise düşük benlik saygısı ile ilişkilidir (Öngören,2015).

Bireyin beden imgesinden memnuniyeti, benlik saygısı ile yakından ilişkilidir. Eğer bireyin beden imajındaki değişikliklere uyumu olumsuz ise benlik saygısında düşme ve buna bağlı olarak da psikiyatrik problemler gelişebilir. Bireyin bedeninden hoşnutluğu, kendini olumlu ya da olumsuz değerlendirişi olarak ifade edilen benlik saygısı ile ilişkilidir. Bunların dışında bedensel eksiklik, şekil bozukluğu ve fiziksel hastalıkların beden imgesini bozup yetersizlik duyguları yaratarak benlik saygısını azalttığı bildirilmiştir(Öngören,2015). Bireyin beden imajında değişim yaratan hastalık durumları ya da gençlik, yaşlılık gibi dönemsel durumlar benlik saygısını etkilediği gibi rol değişimleri, yaşadığı kayıplar da benlik saygısını etkileyebilir. Benlik kavramındaki değişimlerin ve kayıpların büyüklüğünden çok bireyin kendisini nasıl algıladığı benlik saygısını etkilemektedir (Harputlu, 2005).

Tan ve Karabulutlu‟ nun (2004) yaptığı çalışmada hastaların benlik saygısı ile beden imajı doyum düzeyi arasında pozitif yönde orta derecede bir ilişki bulunmuştur. Yani benlik saygısı puanı arttıkça beden imajı puan ortalaması artmıştır. Buradan da görüldüğü gibi kişinin bedeninden hoşnutluğu, kendini olumlu ya da olumsuz değerlendirmesi olarak tanımlanabilen benlik saygısı ile ilişkilidir. Bunların dışında bedensel eksiklik, şekil bozukluğu ve fiziksel hastalıkların beden imajını bozup yetersizlik duyguları yaratarak benlik saygısını azalttığı bildirilmiştir (Öngören,2015).

Yapılan araştırmalar beden imajı ve benlik saygısı arasında ilişkinin kişiden kişiye değiştiğini , bazı bireylerde düşük benlik saygısı kısmen olumsuz beden imajından kaynaklanırken, bazı kişilerde ise önce düşük benlik saygısı, ardından olumsuz beden imajı olarak görülmektedir (Polat, 2007; Yılmaz, 2009).

**ESTETİK CERRAHİ HASTALARINDA BENLİK SAYGISI VE BEDEN İMAJI**

Beden imajı memnuniyetsizliğinin estetik cerrahi deneyim için motivasyon kaynağı olduğu bilinmektedir (Domanski & Cavale, 2012; Sarwer, 2007; Sarwer ve ark., 2005). Aynı zamanda bedenin memnun hissedilmeyen bölgesinden kaçınma davranışı da söz konusu denilebilir (Mattei ve ark., 2015). Beden görünümünden memnun olmayan bireylerin görünümlerinde yaratılacak farklılık açısından plastik cerrahlar umut verici olmaktadır (Özgür ve ark., 1998). Estetik cerrahi beden imajı yerine bedenin kısımlarına ve bireyin yaşadığı memnuniyetsizliği gidermeye odaklanır (Mattei ve ark., 2015).Haber programları, sağlık ve güzellik dergilerinde estetik cerrahi ile ilgili paylaşımlarla sıklıkla karşılaşan toplumların estetik cerrahiyi fiziksel değişim olarak algılamaya başladıkları ifade edilmektedir (Sarwer & ark., 2005).

Estetik cerrahi hastalarının kendilerini güzellik açısından ideal gösterilen insanlarla karşılaştırmaları ve görünümlerinden memnun olmamaları bu kişilerin beden algılarının nesnel gerçekliğe uygun olmadığını göstermektedir. Uzun yıllar önce kişinin görünüşü hakkındaki duygularının, benlik saygısını etkileyen en önemli etken olduğunu belirten Harter (1983), bedenin olumsuz algılanmasının benlik saygısının düşmesine neden olabileceğini ve düşük benlik saygısının psikolojik problemlerle ilişkili olabileceğini ifade etmiştir (Akt. Barlas ve diğerleri, 2014).

Aynı şekilde yıllar öncesinde estetik cerrahi hastalarının da, bedensel görünümleri ile ilgili duygu ve düşünceleri çok önemlidir. Çünkü bu hastalar, benlik saygılarını bedensel görünümleriyle çok ilişkilendirdikleri için, benlik saygıları düştüğü zaman estetik cerrahiye başvurdukları belirtilmiştir (Akt. Güner Küçükkaya, 2011). Ayrıca, insanların estetik cerrahiye en fazla başvurma sebepleri arasında, beden dismorfik bozukluğu, beden imgesi bozukluğu, düşük benlik saygısı, alaya alınma ve dışlanma gibi faktörlerin de etkili olabileceği ifade edilebilmektedir (Haas, Champion & Secor, 2008).Estetik cerrahi deneyimlere sahip bireylerin ruhsal süreçleri ile ilgili yapılan araştırmalarda %25’inde narsisistik kişilik bozukluğu ve %9,7’sinde histrionik kişilik bozukluğu sonucu ile karşılaşılmıştır. Estetik cerrahi arayışında bulunmanın ruhsal bir bozukluk sonucunda gerçekleşip gerçekleşmediği netlik kazanamamıştır (Bellino ve ark, 2006).

Estetik cerrahi amacıyla başvuran hastaları ameliyat öncesi dönemde psikolojik açıdan değerlendirmek, sağlık ekibi için büyük bir önem taşımaktadır. Çünkü cerrahi girişim sonrasında ortaya çıkacak sonuç, ameliyat sonrasında bireyin kendisini “güzel” hissetmesiyle ilişkilidir. Bu durum da bireyin önceki psikolojik süreçleriyle bağlantılıdır. Estetik cerrahi için hastaneye gelen bir hastanın içinde bulunduğu psikolojik durum hastanın cerrahi girişime olan uyumunu, cerrahi sonuçtan duyulan memnuniyeti, işe dönüş zamanını ve yaşam kalitesini etkilemektedir (Körpe,2017).

Çalışmalar, estetik cerrahi girişimin öncesinde ve sonrasında hastalarda, sıklıkla psikososyal sorunların yaşandığını göstermektedir. Estetik cerrahi nedenli olumsuz psikolojik sonuçların doğasını anlamak ve sınıflandırmak oldukça önemlidir (Rankin & Borah, 2006). Yapılan araştırmalar, psikososyal sorunların, fiziksel sorunlar kadar fazla olduğunu göstermektedir (Kulik, Shelby & Cooper, 2000). Fiziksel olarak çekici olmadığını düşünen bireylerin, düşük özsaygı, olumsuz benlik algısı, sosyal izolasyon ve sosyal ilişkilerinde reddedilme korkusu gibi bazı psikososyal sorunlar yaşadığı ifade edilmektedir (Valente, 2009). Ayrıca bireyler, cerrahi girişim ile ilgili ve girişimin sonrasında ortaya çıkabilecek sonuçlar konusunda da bazı sorunlar yaşayabilmektedir (Rankin & Mayers, 2008).

1990 yılında McCarty tarafından yapılan çalışma, ameliyat sonrası bütün estetik cerrahi hastalarının %55’inin en fazla anksiyete, daha sonra depresyon olmak üzere psikolojik sorunlar yaşadığı saptanmıştır (Körpe,2017). Tarih boyunca yapılan tüm çalışmalar göstermektedir ki beden algısı benlik algısı beden imajı gibi unsurlar insan yaşamı üzerinde önemli bir yer almış ve almaya devam etmektedir.

**SONUÇ**

Sağlık profesyonelleri, gerekli psikososyal değerlendirmeyi yapmak ve değerlendirmeye ilişkin girişimlerde bulunabilmek için en uygun bireylerdir.

Sağlık profesyonellerinin;

1. Estetik cerrahi öncesi detaylı bir danışmanlık süreci düzenlenmeli. Bu süreçte, bireyin beklentileri, motivasyonları ve endişeleri ele alınmalıdır.

2. Estetik cerrahi merkezleri, bireylere psikososyal destek sağlamak için uzman psikolog veya psikiyatrist ile işbirliği yapmalıdır. Bu profesyoneller, bireyin duygusal ihtiyaçlarını değerlendirebilir ve uygun destek sağlayabilirler.

3. Estetik cerrahiye başvuran bireyler için destek grupları veya grup terapisi düzenlenebilir. Bu, benzer deneyimlere sahip insanların bir araya gelerek destek olmalarını sağlar.

4. Bireyin genel psikososyal durumu değerlendirilmelidir. Bu, potansiyel olarak riskli durumları önceden tespit etmeye ve buna uygun destek sağlamaya yardımcı olabilir.

5. Sağlık profesyonelleri, bireylerle empatik bir iletişim kurmalı ve duygusal ihtiyaçlarına saygı göstermelidir. Bu, güvenin artmasına ve tedavi sürecinin daha olumlu bir şekilde deneyimlenmesine yardımcı olabilir.

 **KAYNAKÇA**

Barlas, G. Ü., Gürkan, A., Işık, I., Karaca, S., Onan, N., Öz, Y. C. ve Sümeli, F. (2014). Estetik cerrahi hastalarında beden imajı, işlevsel olmayan tutumlar ve depresyon. Türk Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Dergisi, 22: 108-113.

Barlas, G. Ü., Gürkan, A., Işık, I., Karaca, S., Onan, N., Öz, Y. C. ve Sümeli, F. (2014). Estetik cerrahi hastalarında beden imajı, işlevsel olmayan tutumlar ve depresyon. Türk Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Dergisi, 22: 108-113

Barlas, G. Ü., Gürkan, A., Işık, I., Karaca, S., Onan, N., Öz, Y. C. & Sümeli, F. (2014). Estetik cerrahi hastalarında beden imajı, işlevsel olmayan tutumlar ve depresyon. *Türk Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Dergisi,* 22: 108-113

Bruin, A. P, Woertman, L., Bakker, F. C., & Oudejans, R. R. D. (2009). Weight-related sport motives and girl´s body image, weight control behaviors, and self-esteem. Sex Roles, 60(9), 6628-6241. <https://doi.org/10.1007/s11199-008-9562-8>

Cash, T. F. (2004). Body image: past, present, and future. Body Image. 1(1):1– 5.

Cash, T. F., Jakatdar, T. A. & Williams, E. F. (2004). The Body Image Quality of Life Inventory: Further validation with college men and women. Body Image. (1): 279–287

Cash, T. F., Morrow, J. A., Hrabosky, J. I., & Perry, A. A. (2004). How has body image changed? A cross-sectional investigation of college women and men from 1983– 2001. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72, 1081–1089.doi: 10.1037/0022-006X.72.6.1081

Cash, T.,(2005). “Body images: Development, deviance and change”.

Cash, T.F., & Fleming, E.C. (2002). The impact of body-image experiences: Development of the Body Image Quality of Life Inventory. International Journal of Eating Disorders, 31, 455–460.doi:10.1002/eat.10033

Clark, D.A.,Cook, A. &Snow, D. (2008).Depressive symptom differences in hospitalized, medically ill, depressed psychiatric inpatients and non medicalcontrols. J Abnorm Psychol, 107, s.38-48.

Çankaya, B.,(2007) Lise 1. ve 2. sınıf öğrencilerinin algılanan benlik saygısının bazı değişkenlere göre incelenmesi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Dull, D., ve West, C. (1991). Accounting for cosmetic surgery: The accomplishment of gender. Social Problems, 38(1): 54-70.

Grogan, S. (2008). Body image. Understanding body dissatisfaction in men, women, and children (2nd ed.). London: Routledge

Güner Küçükkaya, P. (2011). Estetik cerrahide ameliyat öncesi psikososyal değerlendirmede hemşirenin rolü. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 2(2): 94-9.

Haas, C. F, Champion, A. ve Secor, D. (2008). Motivating factors for seeking cosmetic surgery: A synthesis of the literature. Plast Surg Nurs; 28: 177-82

Harputlu, D. (2005). Kadın mahkumlarda benlik saygısı ve kendi kendine meme muayenesi ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir

Harputlu, D., Terzi, C., Eşrefgil, G., Uz S., Sökmen, S. &Füzün, M. (2007). Kolostomi ve ileostomili bireylerde benlik saygısı, Kolon Rektum Hastalıkları Dergisi, 17, 178-185.

Huebscher, B. (2010). Relationship Between Body Image and Self-Esteem Among Adolescent Girls. [Tesis de Maestría]. Master of Sciene Degree In School Counseling, The Graduate School, University of Wisconsin

Körpe, G.,(2017). Plastik–Rekonstrüktif Cerrahi Hastalarında Benlik Saygısı Ve Hemşirelik Yaklaşımı. Sağlık Akademisi Kastamonu,2(3), 223-231.

Kulik, J.A.,Shelby, D. & Cooper, R.N.C. (2000). The effects of fellow patients on the emotional well-being and satisfaction with care of postoperative cosmetic surgery patients. Plastic and Reconstructive Surgery, 106, s.1407-1414

Küçükkaya, G.P., (2011). Estetik cerrahinin psikososyal etkileri ve hemşirelik girişimi. Turkish Journal of Research& Development in Nursing, 13(3), s.71- 77

Öngören, B. (2015). Sosyolojik açıdan sağlıklı beden imgesi. Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi, (34), s.25-45.

Öngören, B. (2015). Sosyolojik açıdan sağlıklı beden imgesi. Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi, (34): 25-45

Özkan, S. (2001). Genel tıpta depresyon. Hipokrat Dergisi, 10, s.79-83

Polat, A. (2007) .Düzce İlindeki Hemodiyaliz Hastalarının Beden İmajı ve Benlik Saygısı Düzeylerinin Belirlenmesi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bolu.

Polat, A.,(2007) Düzce İlindeki Hemodiyaliz Hastalarının Beden İmajı ve Benlik Saygısı Düzeylerinin Belirlenmesi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bolu.

 Rankin, M.,Borah, G. (2006). Psychological complications: National plastic surgical nursing survey. Plastic Surgical Nursing, 26(4), s.178-183.

Rankin, M.,Mayers, P.M. (2008). Core curriculum for plastic surgical nursing: Psychosocial care of the plastic surgical patient. Plastic Surgical Nursing, 28(1), s.12-24.

Sarwer DB & Crerand C. Body image and cosmetic medical treatments. Body Image. 2004;1:99–111

Sarwer, D. B. & Spitzer, J. C. (2012). Body Image Dysmorphic Disorder in Persons Who Undergo Aesthetic Medical Treatments. Aesthetic Surgery Journal. 32(8): 999–1009. doi:10.1177/1090820x12462715.

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

Swanson E. (2012). Prospective outcome study of 360 patients treated with liposuction, lipoabdominoplasty, and abdominoplasty. Plastic And Reconstructive Surgery, 965-978.

Tözün, M., (2010). Benlik saygısı. Actual Medicine, s.52-57.

Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015a). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. Body image, 14, 118- 129.doli:10.1016/j.bodyim.2015.04.001

Üstündağ, H., Demir, N., Zengin, N. & Gül, A. (2007). Stomalı hastalarda beden imajı ve benlik saygısı. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences, 27(4), s.522-527.

Valente, S.M. (2009). Visual disfigurement and depression. Plastic Surgical Nursing, 29(1), s.10-16.

Wood-Barcalow, N. L., Tylka, T. L., & Augustus-Horvath, C. L. (2010). “But I like my body”: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. Body image, 7(2), 106-116. doi: 10.1016/j.bodyim.2010.01.001

 Yates, W.R. (2012). Epidemiology of psychiatric disorders in medically ill patients. Textbook of consultation-liaison psychiatry, MG Wise, RJ Rundell (Ed), Washington DC:American Psychiatric Publishing, s.237-256.

Yeter, K.,Savci, A., &Sayiner, F. D. (2009). Meme kanserinde rekonstrüktif cerrahinin ve hasta eğitiminin yaşam kalitesine etkisi. Meme Sağlığı Dergisi/Journal of Breast Health, 5(2), s. 65-68.

Yılmaz, Ş. (2009). Plastik ve rekonstrüktif cerrahi hastalarında preop ve postop dönemde beden imajı ve benlik saygısının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyon.

Yılmaz, Ş. (2009). Plastik ve rekonstrüktif cerrahi hastalarında preop ve postop dönemde beden imajı ve benlik saygısının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyon.