

# E

# STETİK CERRAHİ HASTALARINDA YEME TUTUMU VE BEDEN ALGISI

## GİRİŞ

Estetik cerrahi amacıyla başvuran hastaların psikolojik durumlarını ameliyat öncesi dönemde değerlendirmek, plâstik cerrahlar için önem taşır. Çünkü cerrahi sonuç, ameliyat sonrası dönemde hastanın kendisini “güzel” hissetmesine bağlıdır. Bu da hastanın psikolojik alt yapısıyla bir ilişkilidir (Georgiade 1997). Estetik cerrahi için başvuran hastaların psikolojik değerlendirmeleri birçok çalışmanın ilgi odağıdır (Hasan 2000).

Estetik cerrahi için başvuran bir hastanın psikolojik profili hastanın cerrahiye uyumu, cerrahi sonuçtan tatmin olma, işe dönüş zamanı ve yaşam kalitesi gibi bir çok alt başlıkla değerlendirilebilecek şekilde cerrahi sonucu etkiler (Borah 1999). Doğabilecek kötü sonuçları engellemek için uzun zamandır hastaların ruhsal yapısını değerlendiren çalışmalar yapılmaktadır. Bu araştırmaların bir kısmında Beck Depresyon Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği (Cole ve ark. 1994), Kısa Semptom Envanteri (Goin ve Rees 1991), Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (Goin ve Goin 1986) gibi standardize testler, bir kısmında ise klinik görüşmeler (Sarwer ve ark. 1998) aracılığıyla psikopatoloji değerlendirilmiştir. Bu hastaların ruhsal bir hastalıklarının olup olmadığı uzun süre tartışma konusu olmuştur (Hasan 2000). Bu araştırmaların sonucu bu alanı aydınlatmaktan çok kaos yaratmaktadır. Bâzi

Ayşe Devrim Başterzi\*, Verda Tüzer\*\*, M. Şahin Alagöz\*\*\*, A. Çağrı Uysal\*\*\*, Erol Göka\*\*\*\*

## ÖZET

**Amaç:** 20. yüzyılda yeme bozukluklarının ve beden algısı bozukluklarının insidansı giderek artmaktadır. Son zamanlarda Anoreksiya Nervosa tanısında kilo fobisi ve beden algısı bozuklukları temel olarak görülmemektedir. Atipik görünümülü yeme bozukluklarında, kilo verme davranışları bir çok farklı yolla olabilmektedir. Bu hastalar cerrahi yollarla da bedenlerinin şekillerini düzeltmeyi deneyebilirler. Bu yazıda, estetik cerrahi için başvuran hastalarda beden algısı bozukluğu ve eşlik eden yeme bozukluklarının belirlemeyi amaçladık.

**Yöntem:** Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Plâstik Cerrahi Bölümüne herhangi bir estetik cerrahi için başvuran 98 hastaya yeme tutumu, beden algısı ölçekleri uygulandı.

**Bulgular:** Yeme tutumu bozukluğuna sâhip olan hastaların oranı %10.2'yken, kalan %89.8 normâldi. Daha önce estetik nedenlerle ameliyat edilen hastaların beden algısı skorları yüksekti. Erkek hastaların kadınlara göre daha yüksek bir beden algısı skorlarına sâhipti.

**Sonuç:** Bizim çalışmamızın sonuçlarına göre, daha önce estetik cerrahi operasyonu geçirmiş olanlar, bir başka estetik müdahale için başvuranlar veya başvurmayı düşünenler kendileri hakkında olumsuz bir beden algısına sâhiptir. Bu nedenle yapılması düşünülen cerrahi girişim dikkatle planlanmalı ve muhtemel komplikasyonlar daha açık bir biçimde hastaya açıklanmalıdır. Estetik cerrahi için başvuran erkek hastaların beden imajları daha bozuktur bu sebeple yapılacak herhangi bir girişim ayrıntılı olarak plânlanmalıdır. Estetik cerrahi hastalarında yüksek oranda yeme bozukluğu görülmesi akılda tutulmalı ve şüpheli bir durumda psikiyatri ile işbirliğinden kaçınılmamalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** estetik cerrahi, psikiyatri, yeme bozuklukları, beden algısı ölçeği, yeme tutumu ölçeği

## EATING HABITS AND BODY PERCEPTION IN AESTHETIC SURGERY PATIENTS

### ABSTRACT

**Objective:** In the 20th century; the incidence of eating disorders and body image disorders are particularly increasing. It has been argued recently that weight phobia and body image disturbances should not be viewed as essential to the diagnosis of anorexia nervosa. In atypical eating disorders, weight-losing attitudes are manifested in many different ways. These patients may try to change their body shape with surgical procedures. In this article, we aimed to determine body image disorders and accompanying eating disorders in the patients who apply for aesthetical surgery.

**Method:** We have performed the Body Cathexis Scale ad Eating Attitude Test who attended Ankara Numune Training and Research Hospital Department of Plastic and Reconstructive Surgery for any kind of aesthetic surgery.

**Results:** The ratio of the patients possessing disordered eating attitude was 10.2% (10) and the rest 89.8% (88) was normal. The patients who were previously operated for aesthetic purposes had a high body cathexis scale score. The male patients had a high body cathexis scale score when compared to the female patients.

**Conclusions:** According to the results of this study, the patients that have experienced an aesthetic surgery before and admitted for or thinking of another aesthetic intervention have a negative body image of their own, so the intervention thought to be done should be attentive and planned carefully meanwhile the complication that could be encountered should be explained with more subtlety and more detailed. Male patients attending for aesthetic surgery represent a worse body image and any intervention should be planned deliberately. The high incidence of eating attitude disorder in the patients of aesthetic surgery could alert the surgeon and a cooperation with a psychiatrist should not be avoided in any suspicious situation.

**Keywords:** aesthetic surgery, psychiatry, eating disorders, body cathexis scale, eating attitude test

\* Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi I. Psikiyatri Kliniği Asistanı / Tel: 0-312-4792780 - 0-532-7483695 / e-posta: adcingi@hotmail.com

\*\* Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi I. Psikiyatri Kliniği Başasistanı

\*\*\* Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi II. Plastik Cerrahi Kliniği Asistanı

\*\*\*\* Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi I. Psikiyatri Kliniği Şefi

çalışmalarda estetik cerrahi hastalarında klinik olarak anlamlı anksiyete ve depresyon saptanırken, bir çoğunda özgül bir kişilik tipi veya Beden Dismorfik Bozukluğu saptanmamıştır (Sarwer ve ark. 1998).

Güzellik kavramının ağırlık ve şekil ile biçimlendi-rildiği Batılı toplumlarda güzellik ince bir bedenle eşleştirilmekte (Jones ve ark. 2001, Attie ve Brooks-Gunn 1992, Levine ve Smolak 1992) ve yeme bozuklukları giderek artmaktadır (Ressler 1998). İnce bir bedene sâhip olmak için bir çok kişi diyetler, egzersizler uygulamakta ve tüm dünyada yazılı ve görsel basın tarafından ince olmak özendirilmekte ve ince olma târifeleri yayınlanmaktadır. Çok yakın bir zamana kadar sâdece orta sınıftan beyaz kadınlarda görüldüğüne inanılan yeme bozuklukları tüm sosyal sınıflarda ve tüm ülkelerde artış göstermektedir. Anoreksia Nervoza prevalansı %0.5-1, Bulimia Nervoza prevalansı %2 iken, Atipik Yeme Bozuklukları %10-34 oranında görülmektedir (Abraham ve Llewellyn-Jones 1997).

Yeme bozukluklarında kişinin yeme tutumu, beden algısı bozulmaktadır. Yeme bozukluğu olan kişiler bedenini olduğundan şişman ve şekilsiz bulma, çok kısıtlı gıda alımı, yemekleri tâkip eden kusma veya aşırı egzersiz yapma gibi belirtiler sergileyebilirler. Anoreksia Nervoza'dan farklı olarak, Bulimia Nervoza ve Atipik Yeme Bozukluğu olan hastaları, rutin tıbbî öykü ve muayene sırasında saptamak oldukça güç olabilir. Atipik Yeme Bozukluğu olan kadınlar yeme tutumlarındaki bozukluğun farkındadırlar. Zihinleri sürekli beden şekilleri ve yiyeceklerle ilişkili düşüncelerle meşguldür. Yeme bozukluklarının günlük yaşamlarını etkilediğini bilirler. Birçok çalışmada toplumdaki sağlıklı kadınların yaklaşık %30'unun en az bir defa yeme tutumunda bozukluk epizodu yaşadığı saptanmıştır. 18 yaşın üstündeki kadınların %3'ü beden şekillerinde bir problem olduğunu düşünmektedirler. Bu kadınlar kilolarını ve beden şekillerini kontrol etmek için tehlikeli yöntemler benimseyebilirler (Abraham ve Llewellyn-Jones 1997).

Yeme bozukluklarında immün ve endokrin sistemde bir dizi değişiklik ortaya çıkmaktadır (Monteleone ve ark. 1999, Støving ve ark. 1998). Bu değişiklikler yara iyileşmesini bozabilir. Bu nedenle ameliyat öncesi dönemde hastalar yeme bozuklukları açısından değerlendirilmelidir.

Bizim hipotezimize göre, bu hastalar tıpkı Beden Dismorfik Bozukluğu olan kişiler gibi bedenlerini düzeltmek için estetik cerrahi yoluna başvurabilirler. Bu çalışmadaki amaç estetik cerrahi için başvuran hastalarda beden algısı ve yeme tutumunu değerlendirmek ve plastik cerrahların hangi hastalarda yeme bozukluğu ihtimâlini göz önünde tutmaları gerektiğini saptamaktır.

## YÖNTEM

Eylül 2001 ilâ Şubat 2002 tarihleri arasında Plastik Cerrahi Kliniği'ne estetik ameliyat olmak için başvuran 98 hasta çalışmaya dâhil edildi. Bu hastaların 23 tâ-

nesi beden yağına yönelik (liposuction, abdominoplasty) operasyonlar için başvurmuştu. Hastalara Yeme Tutumu ve Beden Algısı Ölçekleri uygulandı.

**Yeme Tutumu Ölçeği:** Garner ve Garfinkel tarafından (1979), yeme davranışlarındaki anorektik tutumları ölçmek için geliştirilmiştir. 40 madde ve 6 noktalı likert tipinde işâretlenir. Ölçek kesim puanı 30 olarak saptanmıştır. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Işık Savaşır ve Neşe Erol tarafından 1989 yılında yapılmıştır.

**Beden Algısı Ölçeği:** Bu ölçek, kişinin beden bölümleri ve işlevlerinden memnuniyetini ölçen bir ölçekdir (Secord ve Jourard 1953). 40 beden bölümü ya da işlevi beş noktalık bir skalayla değerlendirilir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Selim Hovardaoglu tarafından yapılmıştır. Değerlendirme sonunda sonuçlar "düşük", "orta" ve "yüksek" kategorilerinde sınıflandırılır. Yüksek skorlar beden algısında bozulmayı gösterir.

## BULGULAR

Çalışmaya alınan hastaların 16'sı erkek (%16.4), 82 tânesi kadındı (%83.6). Yaş ortalaması 29.38±9.44 (17-60), Vücut Kitle İndeksi 21.40±3.22 (15.85-30.49) olarak bulundu. Hastaların %10.2'sinde (10) yeme tutumu bozuktu, kalan %89.8'inde (n=88) normaldi.

Beden yağına yönelik ameliyat için başvuranların (n=23), yeme tutumunda diğer gruba göre anlamlı bir fark bulunamadı (p>0.05). Geçmişte estetik cerrahi operasyonu geçirenlerle, ilk kez başvuranlar arasında yeme tutumu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı (p>0.05). Kadınlarla erkekler arasında yeme tutumu açısından farklılık saptanmadı (p>0.05). Yaş ve vücut kitle indeksinin yeme tutumu üzerine etkisi regresyon analizi ile değerlendirildi ve anlamlı bir fark saptanmadı (p>0.05).

Daha önce de estetik amaçlı ameliyat geçirenlerde beden algısı belirgin derecede yüksekti (p<0.05) (Tablo 1). Erkek hastaların beden algısı kadınlara göre belirgin derecede bozuktu (p<0.05) (Tablo 2). Yaş ve vücut kitle indeksinin beden algısı üzerine etkisi regresyon analizi ile değerlendirildi ve anlamlı bir fark bulunamadı (p>0.05).

## SONUÇ

Plastik cerrahi, bir san'at ve ustalık dalı olarak, dış görünüşün normalleştirilmesi ile uğraşır. Kozmetik amaçlı cerrahi ile görünümün estetik uyumu sağlanırken, rekonstrüktif cerrahi ile deformiteler ve şekil bozuklukları tedavi edilerek hastayı normal görünüme

**Tablo 1: Mükerrer estetik cerrahi başvurularında beden algısı skorları**

Estetik cerrahi öyküsü	Beden algısı skoru
var (19)	84.60±15.97
yok (79)	72.74±18.84

**Tablo 2: Cinsiyet ve beden algısı skorları**

Cinsiyet	Beden Algısı Skoru
Erkek	83.92±15.37
Kadın	73.46±19.05

yaklaştırmak hedeflenir (Harris ve Carr 2001). Bu cerrahi müdahaleler hastaların psikolojik acılarını hafifletir, sosyal ve psikolojik işlevselliklerini artırır (Macgregor 1989).

Toplum güzellik anlayışını kendi kültürel ve geleceksel değerlerine göre biçimlendirir. İçinde yaşadığımız topluluk ve zaman, güzelliğin şeklini tanımlar. Değişik kültür ve geleneklerde, kişinin psikolojik yapısının şekillenmesinde fiziksel görünümünün rolü değişir (Cash ve Horton 1983). Son zamanlarda kişinin fiziksel görünümüyle ilgili sosyal baskılardan kurtulmasında plastik cerrahi önemli bir rol oynamaya başlamıştır.

Son 30 yıldır estetik cerrahinin gelişmesiyle birlikte "güzellik" için başvuruların ruhsal sağlığı üzerine tartışmalar başlamıştır. 1960'lardaki çalışmalarda, estetik cerrahi için başvuranlarda psikolojik instabilite ve psikiyatrik hastalık sıklığı artmış görünürken, son zamanlardaki çalışmalarda psikiyatrik hastalık sıklığı toplum sıklığı ile benzerdir. Günümüzde güzellik, küreselleşmenin de etkisiyle, hemen hemen bütün toplumlar da ince bir bedenle özdeşleştirilmektedir (Jones ve ark. 2001).

Bizim çalışmamızda estetik cerrahi için başvuran hastaların %10.2'sinde yeme tutumu bozuktur. Kullandığımız testin tanı koydurucu özelliği olmamasına rağmen, bu yükseklik dikkat çekicidir. Ayrıca bu test daha çok Anoreksia Nervozalı hastaları tanımak için geliştirilmiştir. Bu nedenle atipik yeme bozuklukları da dâhil olmak üzere, bu ilişkiyi değerlendirecek daha objektif tanı araçları kullanılarak yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Yeme tutumunu etkileyen faktörlere bakıldığında, bizim çalışmamızda beden yağına yönelik ameliyat geçirme, mükerrer başvuru, yaş veya cinsiyetin yeme tutumu üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu saptanamamıştır.

Ohjimi ve arkadaşları (1988), estetik cerrahi amacıyla başvuran 25 hastanın 5'inde dismorfofobi, 1'inde ise beden algısı bozukluğu tespit etmişlerdir. Hollyman ve arkadaşları (1986) ise, meme küçültme ameliyatı için başvuran 11 hastada beden algısında bozukluk, kendilik değerinde düşme ve anormal psikonörotik profil saptamışlardır. Daha yakın tarihli bir çalışmada ise estetik cerrahi için başvuran hastalarda, özgül bir beden bölümünü algılamada bir bozukluk saptanmıştır ama genel bir beden algısı bozukluğu saptanamamıştır ve kendilik değerleri yüksek olarak bulunmuştur (Özgür ve ark. 1998). Bizim çalışmamızda mükerrer estetik cerrahi başvurularında ve erkeklerde beden algısı skorlarında yükseklik dikkat çekicidir. Bu yük-

seklik, dismorfofobi gibi özgül bir bölgeye yönelik tutumdan çok beden algısında genel bir bozulmayı işaret eder. Plastik cerrahlar, ameliyat sonrası dönemde gerek yara yeri iyileşmesini etkileyen, gerekse cerrahi sonuçtan memnuniyeti belirleyen bir durum olan yeme bozukluklarını akılda tutmalıdırlar.

Bizim çalışmamız bu alanda bir ön çalışma niteliğindedir. Estetik cerrahi hastalarında yeme bozuklukları, daha özgül psikolojik testlerle araştırılması gereken bir konudur. Plastik cerrahlar, ameliyat öncesinde hastalarının yeme ve kilo verme davranışlarını dikkatle incelemelidirler.

#### KAYNAKLAR

- Abraham S, Llewellyn-Jones D (1997) Eating disorders the facts. 4th Edition. New York: Oxford University Press, 29-33.
- Attie I, Brooks-Gunn J (1992) Developmental Issues in The Study of Eating Problems and Disorders. Crowther JH, Tennenbaum DL, Hobfoll SE, Stevens MAP, (editors). The Etiology of Bulimia Nervosa: The Individual And Familial Context. Washington, DC: Hemisphere, Washington DC, 35-58.
- Borah G, Rankin M, Wey P (1999) Psychological complication in 281 plastic surgery practices. *Plast Reconstr Surg*; 104: 1241-1246.
- Cash TF, Horton CE (1983) Aesthetic surgery: effects of rhinoplasty on the social perception of patients by others. *Plast Reconstr Surg*; 72: 543-550.
- Cole RP, Shakespeare V, Shakespeare P, Hobby JAE (1994) Measuring outcome in low-priority plastic surgery patients using quality of life indices. *Br J Plast Surg*; 47: 117-121.
- Garner DM, Garfinkel PE (1979) The Eating Attitudes Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychol Med*; 9: 273-279.
- Georgiade GS (1997) Plastic, maxillofacial and reconstructive surgery 3th Edition. Baltimore: Williams & Wilkins, 1189-1197.
- Goin MK, Goin JM (1986) Psychological effects of aesthetic facial surgery. *Adv Psychosom Med*; 15: 84-108.
- Goin MK, Rees TD (1991) A prospective study of patients' psychological reactions to rhinoplasty. *Ann Plast Surg*; 27: 210-215.
- Harris DL, Carr T (2001) The derriford appearance scale (DAS59): a new psychometric scale for the evaluation of patients with disfigurements and aesthetic problems of appearance. *Br J Plast Surg*; 54: 216-222.
- Hasan JS (2000) Psychological issues in cosmetic surgery: a functional overview. *Ann Plast Surg*; 44: 89-96.
- Hollyman JA, Lacey JH, Whitfield PJ, Wilson JSP (1986) Surgery of the psyche: a longitudinal study of woman undergoing reduction mammoplasty. *Br J Plast Surg*; 39: 222-225.
- Hovardaoglu S (1990) The study of reliability and validity of Body Cathexis Scale, Bachelor's Degree Thesis (unpublished). Ankara: Gazi University Institute of Social Sciences.
- Jones JM, Bennett S, Olmsted MP, Lawson ML, Rodin G (2001) Disordered eating attitudes and behaviors in tenaged girls: a school-based study. *CMAJ* 2001; 165: 547-552.
- Levine M, Smolak L (1992) Toward A Model Of The Developmental Psychopathology Of Eating Disorders: The

- 
- Example Of Early Adolescence. Crowther JH, Tennenbaum DL, Hobfoll SE, Stevens MAP, (editors). *The Etiology Of Bulimia Nervosa: The Individual And Familial Context*. Washington, DC: Hemisphere, 59-80.
- Macgregor FC (1989) Social, psychological and cultural dimensions of cosmetic and reconstructive plastic surgery. *Aesthetic Plast Surg*; 113: 1-8.
- Monteleone P, Maes M, Fabrazzo M, Tottorella A, Lin A, Bosmans E, Kenis G, Maj M (1999) Immunoendocrine findings in patients with eating disorders. *Neuropsychobiology*; 40: 115-120.
- Ohjimi H, Shioya N, Ishigooka J (1988) The role of psychiatry in aesthetic surgery. *Aesth Plast Surg*; 12: 187-190.
- Ozgur F, Tuncali D, Gursu G (1998) Life satisfaction, self-esteem and body image: a psychosocial evaluation of aesthetic and reconstructive surgery candidates. *Aesth Plast Surg*; 22: 412-419.
- Ressler A (1998) "A body to die for": eating disorders and body-image distortion in women. *Int J Fertil Womens Med*; 43: 133-138.
- Sarwer DB, Pertschuk MJ, Wadden TA, Whitaker LA (1998) Psychological investigations in cosmetic surgery: a look back and a look ahead. *Plast Reconstr Surg*; 101: 1136-1142.
- Savaşır I, Erol N (1989) Yeme tutum testi: anoreksiya nervosa belirtiler indeksi. *Psikoloji Dergisi*; 7: 19-25.
- Secord PF, Jourard SM (1953) The eating attitude scale tests. The appraisal of body cathexis. Body cathexis and the self. *J Consult Psychol*; 17: 343-347.
- StØving RK, Hangaard J, Hansen-Nord M, Hagen C (1999) A review of endocrine changes in anorexia nervosa. *J Psychiatr Res*; 33: 139-152.