

Kozmetik Rinoplastide Psikolojik Süreçler: Sistematik Derleme

Psychological Factors in Cosmetic Rhinoplasty: A Systematic Review

 Esra ZIVRALI YARAR^a

^aAnkara Sosyal Bilimler Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

ÖZET Günümüzde artan kozmetik cerrahi girişimlerin arasında rinoplasti en çok tercih edilen, yüzle ilgili kozmetik operasyonlardan biri olarak yerini korumaktadır. Klinik deneyim ve araştırmalar, rinoplasti hastalarının operasyon motivasyonları ve sonuca yönelik memnuniyetlerinde psikolojik süreçlerin etkili olabileceğini göstermektedir. Beden algısına yönelik problemler başta olmak üzere çeşitli psikopatolojiler, eş tanılar ve benliğe yönelik tutumlar operasyonların istenen hedefe ulaşmasını ve klinik pratikteki süreçleri etkileyebilmektedir. Operasyonun doğası gereği olan beden bölgesinde değişiklik motivasyonu ve bununla ilgili kaygılar, psikopatolojik tedavi ihtiyaçlarıyla karşılaşabilmekte, böylece hem hastayı hem de cerrahı zor durumda bırakabilmektedir. Bu makalenin amacı, rinoplasti hastalarındaki psikolojik süreçlerin araştırıldığı çalışmaları sistematik bir biçimde derlemek ve ilgili bulguları bütüncül bir biçimde yorumlamaktır. PubMed/Medline ve Cochrane Library arama motorlarından 9 Temmuz 2020 tarihine dek yayımlanmış konu ile ilgili çalışmalar sistematik olarak taranmış ve kriterleri karşılayan toplam 24 çalışma incelenmiştir. Kozmetik rinoplastide yer alan psikolojik süreçlerde; psikopatoloji, yaşam kalitesi, beden ve benlikle ilgili tutumlar, kişilik özellikleri ve kişiler arası ilişkiler ana temalar olarak öne çıkmıştır. Söz konusu temaların birbiriyle olan ilişkileri ve karıştırıcı etkileri ele alınmış özellikle beden dismorfik bozuklukla ilgili belirtilerin diğer temalarla olan etkileşimleri incelenmiştir. Rinoplasti hastalarında ameliyat öncesi ve takip görüşmelerinin kapsamlı psikolojik değerlendirmeleri içerisinde klinik anlamda faydalarına değinilmiş ve alanyazındaki boşlukları ileri çalışmalara yol göstermek üzere tartışılmıştır.

ABSTRACT Rhinoplasty is one of the most popular type of facial cosmetic surgery. Both clinical experience and research have showed that psychological factors are involved operation-related motivation and satisfaction of rhinoplasty patients. Achievement of the operation goals and clinical practices are likely to be affected negatively by psychopathologies (mainly related to body image), comorbid psychiatric conditions and self-image. The expected motivation to change the body part and related anxiety might conflict with the need for psychiatric treatment, yet cause difficulties for both patients and surgeons. This systematic review aims to define and interpret findings of studies investigating psychological mechanisms in rhinoplasty patients. A systematic search was performed at PubMed/Medline and Cochrane Library search engines by July, 9th 2020. Total 24 studies met the inclusion criteria were examined. Main themes of the selected studies were psychopathology, quality of life, body and self-image, personality and inter-personal relationships. Associations among the defined themes and possible confounding effects were investigated. Specifically, interaction of symptoms related to body dismorphic disorder with other themes has been identified. Advantages of pre- and post-operative psychological evaluation of rhinoplast patients and directions for future research have been discussed.

Anahtar Kelimeler: Rinoplasti; kozmetik cerrahi; psikoloji; psikopatoloji

Keywords: Rhinoplasty; cosmetic surgery; psychology; psychopathology

Kozmetik rinoplasti, yüzle ilgili estetik operasyonlar arasında sıklıkla bilinen ve burun bölgesine cerrahi müdahaleler ile daha istenir bir görünüm kazandırılmasının hedeflendiği bir operasyondur. Amerikan Plastik Cerrahlar Birliğinin 2019 yılı resmî raporlarına göre 1 yıl içinde 207.284 kişi rinoplasti

ameliyatı geçirmektedir. Bu oran, önceki yıllara kıyasla düşüş gösteriyor olsa da burun ameliyatı hâlâ en çok tercih edilen estetik cerrahi operasyonlar arasındadır.¹

Genel anlamda estetik operasyonlardaki psikolojik süreçlerin incelenmesi çok yeni bir çalışma alanı

Correspondence: Esra ZIVRALI YARAR

Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Ankara, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: esra.yarar@asbu.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences.

Received: 12 Dec 2020

Received in revised form: 22 Jan 2021

Accepted: 05 Feb 2021

Available online: 10 Feb 2021

2146-9040 / Copyright © 2021 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

değildir. Estetik cerrahi operasyonların psikolojik mekanizmalarını inceleyen çalışmalar 1950'li yıllara kadar uzanmaktadır.^{2,3} Bu çalışmalar, erken zamanlarda çeşitli türde estetik operasyonu içinde barındıran bir inceleme gerçekleştirirken 70 ve 80'li yıllarla beraber, belirli türde operasyonlara özgü sonuçlar rapor edilmeye başlanmıştır. Çalışmalar, farklı türdeki estetik operasyonlar için psikolojik mekanizmalarda anlamlı farklar görülebileceğini tespit etmiştir. Örneğin göğüs büyütme ameliyatı olan hastaların, göğüs küçültme ameliyatı olanlara göre daha fazla kendini izleme eğilimi olabildiği görülmüştür. Yine göğüs büyütme ameliyatı olan hastalarda beden imgesi değerlendirme puanları göğüs küçültme, karın inceltme ve göz kapağı operasyonları geçirenlere göre daha yüksek bulunmuştur.⁴

Rinoplasti hastaları arasında da psikiyatrik tanıları karşılama oranlarının yüksekliği dikkat çekmektedir. Örneğin İran'da yürütülen bir çalışmada, rinoplasti hasta grubunun %41'inin beden dismorfik bozukluk (BDB), obsesif-kompulsif bozukluk (OKB), sosyal kaygı, yaygın anksiyete bozukluğu ve somatik delüzyonlar gibi psikopatolojik tanıları karşıladığı görülmüştür.⁵ Estetik operasyon arayışındaki hastalarda, bedenlerindeki bir bölgeyi değiştirmek isteme motivasyonundan yola çıkılarak özellikle BDB'nin yaygın olarak araştırıldığı düşünülebilir. BDB, bedeninin bir veya birden fazla bölümünün görünüşüyle ilişkili memnuniyetsizliğe dayanan yoğun endişeler, telafi ya da güvenlik sağlayıcı davranışlar ve zihinsel karşılaştırmalarla karakterize bir bozukluktur.⁶ Birçok psikolojik bozukluk için geçerli olduğu üzere BDB ile ilişkili söz konusu özelliklerin klinik olarak tanı alabilmesi için kişinin işlevselliğini olumsuz yönde etkilemesi gerekmektedir. Yine diğer psikolojik bozukluklarda olduğu gibi BDB hastalarında da aynı anda birden fazla klinik tanının görülmesi oldukça yaygındır. BDB hastalarında görülen başlıca eş psikopatolojik tanıları; depresyon, OKB ve sosyal fobi olarak öne çıkmaktadır.⁷

BDB hastalarının operasyonel tedavi arayışlarında rinoplastinin yerinin diğer ameliyatlara göre yüksek olabildiği görülmektedir. Örneğin Crerand ve ark.nın çalışmasında, ameliyat içeren tedavileri tercih eden 118 BDB hastasının 33'ü burun operasyonlarıyla ilgilenmekte ve 23'ü ameliyat olmaktadır.⁸ Bu

sayı, hastalarda yaygın olarak düşünülen ikinci tür operasyon olan yağ aldırma ameliyatının yaklaşık 3 katı ve yaygın olarak gerçekleştirilen ikinci tür ameliyat olan meme büyütme/dikleştirme ameliyatlarının 8 katı orandadır.⁸ Benzer şekilde, yakın zamanda yapılan bir sistematik derleme çalışmasında farklı estetik operasyon grupları arasındaki BDB oranları incelenmiş ve estetik burun operasyonu hastaları grubundaki BDB yaygınlık değeri (yaklaşık %20), içinde ergen ve yetişkin psikiyatrik hasta gruplarının da olduğu 12 farklı gruptan daha yüksek olarak rapor edilmiştir.⁹

Fiziksel görünüş beden imgesinin önemli bir parçasıdır ve özellikle yüz, sosyal iletişim ve etkileşimde önemli role sahip olduğundan, yüzle ilgili operasyonların beden imgesiyle olan ilişkisi şaşırtıcı değildir. Bireyin görünüşü ile dayatılan ideal güzellik arasında tutarlılık olmaması, beden imgesinde memnuniyetsizliğe yol açabilmektedir.^{3,10} Öz saygının yüksek oranda beden imgesinden beslendiği kişilerde, beden imgesiyle ilgili memnuniyetsizliklerin cerrahi müdahalelerle giderilmeye çalışılması yaygın olabilir.¹¹ Ayrıca bu kişilerin eş psikiyatrik tanıları karşılayabildikleri de görülmektedir. Örneğin bir çalışmada, burun estetiği olan BDB hastalarının yaklaşık %23'ünde OKB başta olmak üzere sosyal kaygı ve yeme bozuklukları gibi eş psikopatolojilere rastlanmıştır.⁵

BDB tanısı alan hastaların geçirdikleri burun operasyonları sonucu, memnuniyetsiz olma oranlarının yüksek olduğu dile getirilmektedir. Sonuçtan memnun kalınan durumlarda ise hedef beden bölgesi odağı değişebilmekte ve çoklu operasyon öyküsüyle karşılabilmektedir.⁵ Erken çalışmalarda, BDB hastalarında yapılan estetik burun operasyonlarının faydalı olabileceği rapor edilmişse de bu hastalarda yapılan estetik operasyonlardan duyulan memnuniyetin düşük düzeyde ve kısa süreli olduğu, daha fazla ameliyat olma yönünde motivasyon oluşturduğu, cerrahlar ile hastalar arasında kişisel ve yasal problemlere yol açabildiği ve hatta bu tür hastalarda estetik müdahalelerden kaçınılması gerektiği aktarılmaktadır.¹²

BDB dışında kişilik bozukluğu gibi psikopatolojilere sahip hastaların da ameliyatın teknik başarısından bağımsız olarak yüzle ilgili kozmetik

ameliyatların sonuçlarından duydukları memnuniyet olumsuz etkilenebilmektedir.¹³ Özellikle obsesif-kompulsif ve narsistik kişilik bozukluklarının ameliyat sonucundan duyulan memnuniyeti olumsuz yönde yordayabildiği bilinmektedir.¹³ Psikopatolojik tanılarının yanı sıra ilişkisel ve ailesel problemler gibi sosyal etkileşimde yaşanan problemlerin de yüzle ilgili kozmetik ameliyatlardan duyulan memnuniyeti olumsuz etkilediği görülmektedir.¹³

Bazı hastalar daha önce geçirilen estetik burun operasyonlarının sonucundan memnun olmadıkları için tekrar ameliyat olmak isteyebilmektedir. Bu grup içerisinde teknik bilgi ve kriterlere göre başarısız sonuç vermiş bir ameliyat öyküsü olabileceği gibi hastanın altta yatan psikolojik problemleri sebebiyle böyle bir arayışta olması da mümkündür.¹⁴ Bu durum, estetik operasyonların psikolojik süreçlerinin incelenmesinin önemini ortaya koymaktadır. Gorney makalesinde, estetik operasyon öncesi değerlendirmede dikkat edilmesi gereken psikolojik problemlere yönelik birtakım işaretlere dikkat çekmiştir.¹⁵ Bunlar; operasyon sonuçlarının etkisine yönelik normalin çok üzerinde beklentiler, mümkün olma durumuna bakılmaksızın aşırı detay içeren kesin talepler, sık geçirilen estetik operasyon, eş ya da aile üyelerinden gizli ya da tam tersi yakınlarından biri istediği için ameliyat olma arzusu, uyumsuz davranışlar ve BDB tanısı şeklinde sıralanmıştır. Bu işaretler, rinoplasti adaylarında gerek ilk operasyon gerekse düzeltme operasyonları öncesi görüşmelerde ele alınarak psikiyatrik değerlendirmeler için yol gösterici olabilir.^{15,16}

Bu makalenin amacı, rinoplasti hastalarındaki psikolojik süreçlerin incelendiği araştırmaları sistematik bir biçimde derlemek ve böylece konu ile ilgili bütüncül bir alanyazınsal perspektif sunmaktır. Rinoplasti hastalarında görülen belirli psikopatolojilerin ve ilgili olabilecek diğer psikolojik süreçlerin toplu bir biçimde değerlendirilmesinin alanda yaşanan pratik sorunların çözümlenmesine ve etkin düzenlemelerin geliştirilmesine katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

PubMed/Medline ve Cochrane Library arama motorlarından 9 Temmuz 2020 tarihine dek yayımlanmış makaleler detaylı bir sistematik araştırma ile taran-

mış ayrıca ilgili bulunan çalışmaların referans listeleri değerlendirilerek kriterleri karşılayan çalışmalar incelenmiştir. İlgili arama motorlarında, “rhinoplasty” ve “psychology” veya “psychiatry”, “psychopathology” veya “patient satisfaction” veya “patient evaluation” veya “patient assessment” anahtar kelimeleri kullanılmıştır.

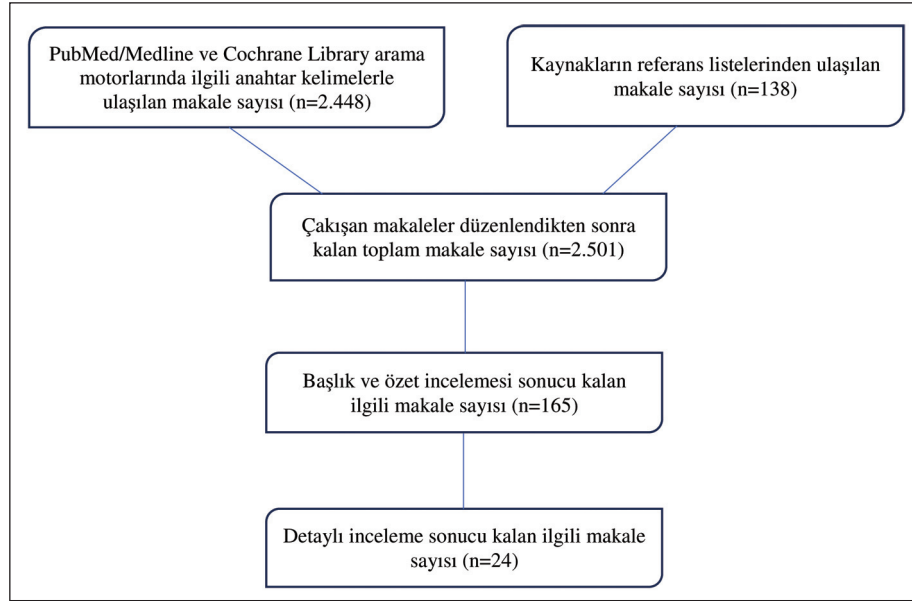
Karşılaşılan makaleler, belirli kriterlere göre seçilmiştir: 1) Orijinal araştırma çalışması olması (bu kapsamda derleme, vaka çalışmaları ve editöre mektup gibi çalışmalar derlemeye dâhil edilmemiştir) 2) Çalışmada geçerli bir kontrol grubunun yer alması 3) Çalışmanın estetik burun operasyonuna yönelik bulgular içermesi 4) Karşılaştırma gruplarında en az 15 kişinin yer alması (çok küçük örnekleme sahip çalışmalar dâhil edilmemiştir).

BULGULAR

Sistematik tarama sonucu kriterleri karşılayan toplam 24 çalışma seçilmiştir. Literatür taramasının detayları Şekil 1’de gösterilmiştir. Kriterlere uygun çalışmalar 1970 ve 2017 yılları arasında yayımlanmıştır.

Seçilen çalışmalarda çeşitli türde kontrol grupları kullanıldığı görülmektedir (Tablo 1). Yirmi dört çalışmanın 5’inde sağlıklı bireyler kontrol grubunu oluştururken, geri kalan çalışmalarda çeşitli hasta grupları yer almıştır. Bunlardan 7’si estetik olmayan cerrahi hastaları, 3’ü rinoplasti dışındaki estetik operasyon hastaları ve 8’i farklı türde rinoplasti hastalarından oluşmaktadır. 1 çalışmada ise psikopatolojik (BDB) hasta grubu kullanılmıştır. Yapılan çalışmalarda, kadın hastaların erkek hastalara oranla daha fazla olduğu izlenmiştir. Ayrıca çalışmalardaki değerlendirmelerde kullanılan ölçeklerin sıklıkla öz bildirime dayanan ölçekler olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Araştırmalar incelendiğinde, belirli ortak temaların çalışıldığı dikkat çekmektedir. Bunlardan başlıcaları psikopatoloji (%54), yaşam kalitesi (%42), bedenle (%38) ve benlikle (%29) ilgili tutumlar, kişilik özellikleri (%25) ve kişiler arası ilişkiler (%21) olarak sıralanabilir. Bu temalara ek olarak 2 çalışmada, istismar geçmişi ile ilişkiler değerlendirilmiştir. Çalışmaların yarısından fazlasında (%54) birden fazla tema bir arada ele alınmıştır.



ŞEKİL 1: Literatür tarama aşamalarının şematik gösterimi.

Araştırmaların %25'i İngiltere'de, %21'i İran'da, %13'ü Belçika'da ve %13'ü Türkiye'de gerçekleştirilmiştir. Diğer ülkeler Amerika, Kanada, Fransa, Norveç, İtalya, Brezilya ve Almanya'dır (her biri %4).

PSİKOPATOLOJİK BULGULAR

Seçilen çalışmaların büyük bir kısmında rinoplasti hastalarının psikopatolojik profilleri incelenmiş ancak çelişkili bulgular elde edilmiştir. Bazı çalışmalarda, rinoplasti ve kontrol grupları arasında fark bulunmazken diğerlerinde rinoplasti hastalarında psikiyatrik belirtilerin daha yüksek olduğu rapor edilmiştir. Ameliyat sonrası 12 hafta ile 6 ay arasında yapılan değerlendirmelerde, psikiyatrik belirtilerde azalmalar olabildiği de paylaşılan bulgular arasındadır.^{17,18}

Duygudurum belirtileri açısından rinoplasti grubunda gerek sağlıklı katılımcılar gerekse kozmetik olmayan cerrahi hastalarından oluşan kontrol gruplarına kıyasla daha yüksek depresyon ve kaygı belirtileri tespit edilmiştir.¹⁸⁻²⁰ Ancak söz konusu belirtilerin rinoplasti hastalarında daha yüksek olduğu görülse de kontrol grubundan anlamlı derecede farklı olmadığını rapor eden çalışmalar da mevcuttur.^{18,21} Rinoplasti hastalarının sağlıklı katılımcılarla karşılaştırıldığı bir çalışmada, iki grup arasında so-

matik yakınmalar açısından anlamlı fark bulunmamıştır.²⁰

Dismorfik belirtiler açısından bakıldığında bulgular daha tutarlıdır. BDB benzeri belirtilerin rinoplasti ameliyatına ilgiyi yordadığı ve rinoplasti hastalarının farklı kontrol gruplarına (kozmetik olmayan cerrahi hastaları, sağlıklı katılımcılar gibi) göre daha fazla görünüşle ilgili takıntılı tutum ve davranışları olduğu görülmektedir.^{20,22-26} De Brito ve ark., farklı kozmetik operasyon grupları arasında BDB semptomları gösteren hasta oranlarını incelemiş ve söz konusu oranları abdominoplasti (karın germe) grubunda %57, rinoplasti grubunda %52 ve ritidektomi (yüz germe) grubunda %42 olarak rapor etmiştir.²⁷ Bu oranlar, gruplar arasında anlamlı farklılık göstermemiştir. Çalışma bulgularına göre rinoplasti hastalarında orta düzey BDB semptomları gösteren kişiler diğer gruplara oranla anlamlı derecede fazladır. Bu kişilerde görünüşle ilgili problemler daha yüksek oranda çocukluk ya da ergenlik başlangıçlı olup çeşitli formlarda istismar öyküsü (zorbalık/alay edilme /cinsel) ve madde (alkol ya da ilaç) kullanımı eşliğinde görülmektedir.²⁷

Dismorfik özellikler gösteren rinoplasti hastalarında diğer psikopatolojilerle ilgili belirtiler de incelenmiştir. Kaygı ve kompulsiyon özellikleri, yüksek

TABLO 1: Derlemede yer alan çalışmalara ilişkin genel özellikler.

Yazarlar	Yıl	Ülke	Rinoplasti hastası sayısı	Cinsiyet (K/E) ¹	Yaş ¹	Kontrol grubu	Çalışma deseni	Araştırma teması
Hay ²⁷	1970	İngiltere	45	25/20	15-59 (ortalama belirtilmemiş)	Sağlıklı katılımcı	Olgu-kontrol	Kişilik
Wright ve Wright ³⁹	1975	Amerika	90	Belirlenmemiş	16-60 (ortalama "erken 30'lar")	Kozmetik olmayan cerrahi hastası	İleriye yönelik	Kişilik
Marcus ¹⁹	1984	İngiltere	30	23/7	Aralık belirtilmemiş (ortalama 23)	Kozmetik olmayan cerrahi hastası	Olgu-kontrol, ilenye yönelik	Psikopatoloji, kişiler arası ilişkiler
Robin ve ark. ¹⁸	1988	İngiltere	22	11/11	18-45 (ortalama 25)	Kozmetik olmayan cerrahi hastası	Olgu-kontrol, ilenye yönelik	Psikopatoloji, beden algısı, benlik algısı
Veale ve ark. ²⁹	2003	İngiltere	23	19/4	Aralık belirtilmemiş (ortalama 40)	Psikopatolojik hasta grubu	Olgu-kontrol	Psikopatoloji, yaşam kalitesi, beden algısı, kişiler arası ilişkiler
Zojaji ve ark. ³⁸	2007	İran	66	52/14	18-42 (ortalama 25)	Sağlıklı katılımcı	İleriye yönelik	Kişilik
Lifner ve ark. ³⁵	2008	Kanada	46	Belirlenmemiş	Belirlenmemiş	Kozmetik cerrahi hastası	Olgu-kontrol	Beden algısı, benlik algısı
Meningaud ve ark. ³³	2008	Fransa	58	34/24	Aralık belirtilmemiş (ortalama 35)	Rinoplasti hastası	Olgu-kontrol, ilenye yönelik	Yaşam kalitesi
Zahiroddin ve ark. ²¹	2008	İran	52	54/9	Aralık belirtilmemiş (ortalama 24)	Sağlıklı katılımcı	Olgu-kontrol	Psikopatoloji, benlik algısı, kişiler arası ilişkiler
Barahmand ve ark. ²⁸	2010	İran	100	100/0	24-31 (ortalama 27)	Rinoplasti hastaları	Olgu-kontrol	Psikopatoloji, kişilik
Javo ve Sørlie ²²	2010	Norveç	1070	1070/0	Aralık belirtilmemiş (ortalama 27)	Kozmetik cerrahi hastası	Olgu-kontrol	Psikopatoloji, beden algısı, benlik algısı, kişilik, kişiler arası ilişkiler, istismar öyküsü
Pecorari ve ark. ³⁴	2010	İtalya	54	35/19	Aralık belirtilmemiş (ortalama 35)	Rinoplasti hastası	Olgu-kontrol	Kişilik, yaşam kalitesi, benlik algısı
Picavet ve ark. ²⁶	2011	Belçika	226	124/102	Aralık belirtilmemiş (ortalama 33)	Rinoplasti hastası	Olgu-kontrol	Psikopatoloji
Cingi ve ark. ³²	2012	Türkiye	168	113/55	17-72 (ortalama 31)	Rinoplasti hastası	Olgu-kontrol, ilenye yönelik	Yaşam kalitesi, beden algısı, benlik algısı, kişiler arası ilişkiler
Javanbakht ve ark. ²⁰	2012	İran	49	44/5	Aralık belirtilmemiş (ortalama 24)	Sağlıklı katılımcı	Olgu-kontrol	Psikopatoloji
Picavet ve ark. ²⁵	2013	Belçika	166	95/71	Aralık belirtilmemiş (ortalama 34)	Kozmetik olmayan cerrahi hastası	Olgu-kontrol	Psikopatoloji, yaşam kalitesi, beden algısı
Baykal ve ark. ³⁶	2015	Türkiye	56	31/25	15-48 (ortalama 28)	Rinoplasti hastası	Olgu-kontrol	Benlik algısı
Biggs ve ark. ³¹	2015	İngiltere	100	48/52	18-67 (ortalama 36)	Rinoplasti hastası	Olgu-kontrol	Yaşam kalitesi
Günel ve Omurlu ¹⁷	2015	Türkiye	79	30/49	Aralık belirtilmemiş (ortalama 24)	Rinoplasti hastası	Olgu-kontrol, ilenye yönelik	Psikopatoloji, yaşam kalitesi
De Brito ve ark. ²⁷	2016	Brezilya	151	116/35	Aralık belirtilmemiş (ortalama 34)	Kozmetik cerrahi hastası	Olgu-kontrol	Psikopatoloji, yaşam kalitesi, beden algısı, istismar öyküsü
Lekakis ve ark. ²⁴	2016	Belçika	116	63/53	Aralık belirtilmemiş (ortalama 31)	Kozmetik olmayan cerrahi hastası	Olgu-kontrol	Psikopatoloji, yaşam kalitesi, beden algısı
Joseph ve ark. ²³	2017	İngiltere	34	11/23	Aralık belirtilmemiş (ortalama 37)	Kozmetik olmayan cerrahi hastası	Olgu-kontrol	Psikopatoloji
Spiekermann ve ark. ³⁰	2017	Almanya	125	100/25	15-70 (ortalama belirtilmemiş)	Sağlıklı katılımcı	Olgu-kontrol, ilenye yönelik	Yaşam kalitesi
Hashemi ve ark. ⁴⁰	2017	İran	62	25/37	Aralık belirtilmemiş (ortalama 27)	Kozmetik olmayan cerrahi hastası	Olgu-kontrol	Beden algısı

¹Rinoplasti grupları için değer rapor edilmemiş çalışmalar "belirlenmemiş" olarak işaretlenmiştir.

TABLO 2: Derlemede yer alan çalışmalarda kullanılan ilgili ölçekler.

Yazarlar ve çalışma yılı	İlgili ölçekler*
Hay, 1970 ³⁷	Hysteroid Obsesoid Questionnaire, Five Punitive Scale, Personal Illness Scale of Symptom Sign Inventory Eyesenck Personality Inventory (Form A)
Wright ve Wright, 1975 ³⁹	MMPI
Marcus, 1984 ¹⁹	Anxiety and Depression Scales, Özel rahatsızlık ölçegi, Video kayıtlarındaki sözel olmayan ipuçlarından kaygı değerlendirilmesi
Robin ve ark., 1988 ¹⁸	Facial Apperance Sorting Test, GHQ, Repertory Grid, 106 maddelik yapılandırılmış psikiyatrik öykü ve belirti değerlendirilmesi
Veale ve ark., 2003 ²⁹	BDDQ, The Hospital Anxiety and Depression Scale, YBOCS-BDD, Rhinoplasty Questionnaire
Zojaji ve ark., 2007 ³⁸	MMPI-kısa ve uyarlanmış versiyon
Litner ve ark., 2008 ³⁵	DAS59
Meningaud ve ark., 2008 ³³	ROE
Zahiroddin ve ark., 2008 ²¹	GHQ-28, Roger's Self-Concept Questionnaire
Barahmand ve ark., 2010 ²⁸	MBSRQ-AS, Millon Clinical Multiaxial Inventory-III, GHQ-28
Javo ve Sörle, 2010 ²²	Mini-International Neuropsychiatric Interview, Big-Five Personality Inventory (10-Item), Tafarodi and Swann's Self-Liking and Competence Scale, MBSRQ, Cinsel yaşam memnuniyeti 5'li Likert tipi tek soru, Eating Disturbance Scale, Symptom Check List, Arkadaşlık ilişkilerinin yeterliliğini ölçen bir evet/hayır sorusu, Tekrarlayan şekilde görünüşüyle ilgili dalga geçilme deneyimlerini ölçen evet/hayır sorusu
Pecorari ve ark., 2010 ³⁴	BDDQ, Health-Related Quality of Life, Rhino Surgery, RSES, Temperament and Character Inventory
Picavet ve ark., 2011 ²⁶	YBOCS-BDD
Cingi ve ark., 2012 ³²	ROE, European Quality of Life-5 Dimension
Javanbakht ve ark., 2012 ²⁰	GHQ-28, Dysmorphic Concerns Questionnaire
Picavet ve ve ark., 2013 ²⁵	YBOCS-BDD, ROE, SDS
Baykal ve ve ark., 2015 ³⁶	BDDQ, RSES
Biggs ve ve ark., 2015 ³¹	ROE
Günel ve ve ark., 2015 ¹⁷	ROE, DAS24
De Brito ve ve ark., 2016 ²⁷	Body Dysmorphic Disorder Examination (34-Item)
Lekakis ve ve ark., 2016 ²⁴	BDDQ-AS, SDS, DAS59, YBOCS-BDD, ROE
Joseph ve ve ark., 2017 ²³	BDDQ
Spiekermann ve ve ark., 2017 ³⁰	Utrecht Questionnaire for Outcome Assessment in Aesthetic Rhinoplasty
Hashemi ve ve ark., 2017 ⁴⁰	Body Image Concern Inventory

*Referanslar ilgili çalışmalardan elde edilebilir.

MMPI: Minnesota Multiphasic Personality Inventory; GHQ: General Health Questionnaire; BDDQ: Body Dysmorphic Disorder Questionnaire; YBOCS-BDD: Modified Yale Brown Obsessive Compulsive Scale for BDD; DAS: Derriford Appearance Scale; ROE: Rhinoplasty Outcome Evaluation; GHQ: General Health Questionnaire; MBSRQ-AS: Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire-Appearance scales; RSES: Rosenberg Self-Esteem Scale; SDS: Sheehan Disability Scale.

derecede dış görünüş yönelimi olan rinoplasti hastalarında olmayanlara göre daha fazladır. İki grup arasında somatik yakınmalar, sosyal disfonksiyon ve depresyon belirtileri açısından anlamlı fark yoktur.²⁸ Rinoplasti hastalarında beden görüntüsü ile uğraş, telafi davranışları ve kıyaslama gibi BDB ile ilişkili özellikler sıklıkla rapor edilse de bu özelliklerin klinik tanı almış BDB hastalarından anlamlı derecede düşük olduğu görülmüştür. Benzer şekilde rinoplasti hastalarında depresyon ve kaygı belirtilerinin klinik tanı almış BDB hastalarından daha düşük olduğu rapor edilmiştir.²⁹

Dismorfik belirtiler farklı türden rinoplasti hasta grupları arasında da incelenmiştir. Bulgular, gruplar arasında birtakım farklılıkların olabileceğini göstermektedir. Örneğin bir çalışmada, görünüşüyle ilgili

obsesif-kompulsif belirtileri olmayan ya da minimal düzeyde olan kozmetik rinoplasti hastalarının sayısının fonksiyonel (dış görünüşten ziyade burun işlevleriyle ilgili problemler sonucu gerçekleştirilen) rinoplasti grubuna göre anlamlı derecede daha az olduğu, orta düzeyde belirti gösterenlerin ise anlamlı derecede daha fazla olduğu görülmüştür. Hafif ve ciddi düzeydeki belirti gruplarının büyüklüğü gruplar arasında fark göstermemiştir.²⁶ Benzer şekilde, kozmetik rinoplasti hastaları operasyon öncesi ve 4 haftalık takipte fonksiyonel rinoplasti hastalarına göre daha fazla görünüşle ilgili duygusal ve davranışsal rahatsızlık göstermiştir. Ancak bu fark 12 ve 24. haftalarda ortadan kalkmıştır.¹⁷ Birincil (daha önce rinoplasti geçirmemiş) ve ikincil (daha önce rinoplasti

geçirmiş) rinoplasti hastaları karşılaştırıldığında, ikincil rinoplasti hastalarının operasyon öncesi ve 4 haftalık takipte birincil rinoplasti hastalarına göre daha fazla görünüşle ilgili duygusal ve davranışsal rahatsızlık belirttiği görülmüştür. Yine 12 ve 24. haftalar-daki takiplerde bu fark anlamsız hâle gelmiştir.¹⁷

YAŞAM KALİTESİ

Seçilen çalışmalarda, rinoplasti hastalarında psiko-patolojiden sonra en çok çalışılan araştırma konusu yaşam kalitesidir. Rinoplasti hastalarının görünüşle ilgili yaşam kalitesinin sağlıklı katılımcılara kıyasla anlamlı derecede düşük olduğu bulunmuştur.³⁰ Rino-plastinin, hastaların yaşam kalitesi üzerindeki etkisi ise tutarlı bir biçimde olumlu olarak rapor edilmiştir. Çeşitli rinoplasti hasta gruplarıyla (birincil, ikincil, travma sonrası, fonksiyonel, kozmetik) yapılan çalış-malarda, gruplar arasında yaşam kalitesi açısından fark görülmemiştir.^{17,31} Bununla beraber, gruplar ara-sında fark görülmeksizin ameliyat, hastaların yaşam kalitesine olumlu katkıda bulunmuştur.^{32,33} Söz konu-su etkinin kalıcı olabileceğine yönelik bulgular da mevcuttur. Spiekermann ve ark., rinoplasti hastaları-nın operasyon öncesine göre görünüşle ilgili yaşam kalitesinde ameliyat sonrası 1, 3 ve 12. aylarda anlamlı iyileşmeler gözlendiğini rapor etmiştir.³⁰

Rinoplasti hastalarında ameliyatın yaşam kalite-sine olan etkisinin BDB ile olan ilişkisini çalışan araş-tırmaların bulguları karışıktır. Bir çalışmada, rinoplasti ameliyatı olmayı isteyen BDB hastalarının BDB özel-likleri göstermeyen rinoplasti hastalarına göre rino-plastinin hayatlarını değiştireceğine daha güçlü bir biçimde inandığı saptanmıştır.²⁹ Bununla beraber, Pe-corari ve ark., görünüşleriyle ilgili endişe ve işlevsel-lik kaybı belirten rinoplasti hastaları ile belirtmeyenler arasında sağlıkla ilgili yaşam kalitesi açısından anlamlı fark olmadığını bulmuştur.³⁴ Benzer şekilde, gö-rünüşle ilgili düşünmeye ayrılan vakit açısından 1-3 saat arası vakit ayıran hastalar ile 1 saatten az vakit ayıran hastalar arasında sağlıkla ilgili yaşam kalitesi açısından anlamlı fark bulunmamıştır.³⁴ Ancak ameli-yat sonrası yapılan ölçümlerde, rinoplasti hastaların-dan görünüşle ilgili obsesif-kompulsif belirtileri orta ya da şiddetli olan kişilerin belirtileri olmayan ya da minimal düzeyde olan kişilere göre daha düşük yaşam kalitesi rapor ettikleri görülmüştür.^{24,25,27} Bu değeren-

dirmelerin, ameliyatı takip eden 3 ve 12. aylarda devam ettiği gösterilmiştir.²⁵

BEDEN ALGISI

Rinoplasti hastalarında beden imgesine yönelik en-dişe ve kendini kusurlu bulma eğilimi kozmetik ol-mayan cerrahi hastalarına göre daha yüksektir.^{18,35} Ancak diğer kozmetik operasyon hastalarıyla karşı-laştırıldığında, bedenle ilgili kendini izleme/inceleme davranışlarının rinoplasti grubunda abdominoplasti ve ritidektomi hastalarından daha düşük olduğu bu-lunmuştur.²⁷

Beden algısıyla ilişkili problemlerde BDB ile il-gili özelliklerin etkili olabileceği görülmektedir. Örneğin BDB özellikleri göstermeyen rinoplasti hastaları ile rinoplasti düşünen BDB hastaları ya da BDB özellikleri gösteren rinoplasti hastaları karşı-laştırıldığında, ikinci grubun burunlarından daha fazla rahatsızlık duyduğu, diğer beden bölgelerinden daha az memnuniyet hissettiği ve genel anlamda gö-rünüşle ilgili rahatsızlık/disfonksiyon gösterdiği gö-rülmüştür.^{24,29} Bu kişilerin ayrıca burunlarını sık sık kontrol etme eğiliminde olduğu tespit edilmiştir. İdeal burun ile ilgili problemlerini tanımlayabilme beceri-leri açısından ise iki grup arasında anlamlı fark bu-lunmamıştır.²⁹ Benzer bulgular, diğer kozmetik operasyon hastalarıyla yapılan kıyaslamalarda da elde edilmiştir. BDB özelliklerine sahip rinoplasti hasta-larının ritidektomi hastalarına göre daha fazla beden-lerini başkalarıyla kıyaslamakta ve bedenleriyle ilgili endişeleri sebebiyle cinselliklerini bastırmakta ol-duğu bulunmuştur.²⁷

Ameliyatla ilgili motivasyonun incelendiği bir çalışmada, hastalardaki yüksek dış görünüş değeren-dirme eğilimi hem rinoplasti hem de diğer türde kozmetik cerrahi gruplarında (yağ aldırma operas-yonu, göğüs büyütme operasyonu ve karın operas-yonu) ameliyata duyulan ilgiyi anlamlı derecede yordamıştır. Yine BDB benzeri belirtiler, dış görünüş yönelimi ve görünüşle ilgili psikolojik istismar öyküsü (alay edilme) rinoplasti dâhil (ancak karın ope-rasyonu hariç) tüm gruplarda ameliyata ilgi duymayı yordamaktadır.²²

Rinoplastinin bedenle olan ilişkiye olumlu etkisi birçok çalışmada dile getirilmiştir. Hem birincil hem

ikincil rinoplasti hastalarında görünüşle ilgili memnuniyet puanları ameliyat sonrasında öncesine kıyasla daha yüksek bulunmuştur.³² Rinoplasti hastalarında yüzle ilgili farklı türde kozmetik cerrahi hastalarına kıyasla operasyon öncesinden operasyonu takip eden 3. aya kadar daha fazla beden algısına ilişkin iyileşme gözlemlendiği rapor edilmiştir. Beden algısına yönelik en yoğun iyileşme, genel beden görünüşü farkındalığında ortaya çıkmıştır. Bununla beraber yüzle ilgili kozmetik operasyon geçiren hastalardan oluşan kontrol grubunda rinoplasti grubuna kıyasla daha fazla iyileşme görülen alanlar da mevcuttur. Bunlar; yüz görünüşü farkındalığı ile cinsel ve bedensel görünüş memnuniyeti olarak öne çıkmaktadır.³⁶

Ameliyat sonrası etkilerde BDB ile ilgili özelliklerin çalışıldığı bir araştırmada, ameliyat sonrası 3 ve 12. aylarda yapılan ölçümlerde, rinoplasti hastalarından görünüşle ilgili obsesif-kompulsif belirtileri orta ya da şiddetli olan kişilerin belirtileri olmayan ya da minimal düzeyde olan kişilere kıyasla burunlarını daha çirkin değerlendirdikleri görülmüştür. Ancak söz konusu değerlendirmeler operasyon öncesi durumla kıyaslanmamıştır.²⁵

BENLİK ALGISI

Rinoplasti hastalarında çalışılan yaygın konulardan biri de benliğe yönelik algı ve tutumlardır. Rinoplasti hastalarının sağlıklı katılımcılarla kıyaslandığı bir çalışmada, iki grup arasında benlik algısı ile ilgili problemler açısından anlamlı bir fark tespit edilmiştir.²¹ Kozmetik olmayan cerrahi hastalarının kontrol grubunu oluşturduğu bir çalışmada ise rinoplasti hastalarında benliğin çeşitli türleri arasındaki yakınlık/uzaklığa bakılmıştır. Rinoplasti hastalarında gerçek benlik ve ideal benlik arasındaki uzaklığın kontrollerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Gerçek ve sosyal benlik arasındaki uzaklık ise iki grupta benzerdir.¹⁸

Rinoplasti hastalarındaki benlik algısının BDB ile ilgili özelliklerle ilişkili olabileceğine yönelik bulgular mevcuttur. Örneğin dış görünüşle ilgili endişe belirten rinoplasti hastalarının endişe belirtmeyenlere göre daha düşük düzeyde öz saygıya sahip kişiler olduğu görülmüştür.^{34,37} Benzer şekilde, görünüşle ilgili düşünce ve davranışların işlevselliği olumsuz etkilediği rinoplasti hastaları işlevselliğe etkisi olmayan grupla karşılaştırıldığında daha düşük düzeyde

öz saygıya sahip oldukları tespit edilmiştir. Görünüşle ilgili düşünmeye ayrılan vakit açısından değerlendirildiğinde 1-3 saat arası vakit ayıran rinoplasti hastaları ile 1 saatten az vakit ayıran hastalar arasında öz saygı açısından anlamlı fark bulunmamıştır.³⁴

Öz saygıda artışın ne rinoplasti hastalarında ne de diğer kozmetik cerrahi (yağ aldırma operasyonu, göğüs büyütme operasyonu ve karın operasyonu) hasta gruplarında ameliyat motivasyonunu yordayıcı etkiye sahip olmadığı rapor edilmiştir.²² Bununla beraber, ameliyat sonrası benliğe yönelik algıda iyileşmelerin görüldüğü yaygın şekilde tespit edilmiştir. Rinoplasti hastalarında ameliyatı takip eden 3. ayda yapılan değerlendirmelerde olumsuz benlik kavramında, kozmetik cerrahi hasta grubuna göre daha fazla iyileşme gözlenmişti.³⁶ Benzer şekilde, hem birincil hem ikincil rinoplasti gruplarında ameliyat sonrası öz güvende artış tespit edilmiştir.³² Robin ve ark.nın rapor ettiği benlik elementleri arasındaki uzaklıkların, ameliyat sonrası anlamlı düzeyde azaldığı, rinoplasti hastalarının ideal benliğinin gerçek benliklerine yakın hâle geldiği gözlenmiştir.¹⁸

KİŞİLİK

Çalışmalarda, rinoplasti hastalarında kontrol gruplarına kıyasla belirli kişilikle ilişkili özellik ve problemler daha fazla oranda görülse de ilgili bulgular karışıktır. Örneğin sağlıklı katılımcılarla karşılaştırıldığında rinoplasti hastalarında obsesif, içe dönük, düşmanca tutum gösteren, kendini suçlamaya eğilimli, nevrotik, hastalık hastası ve sosyal beğenirlik açısından kaygılı kişilik özelliklerinin daha yüksek düzeyde görülebildiği rapor edilmiştir.^{38,39} Kozmetik olmayan cerrahi hastalarıyla yapılan karşılaştırmada ise rinoplasti hastalarında sadece psikopatik sapma puanı anlamlı derecede yüksek bulunmuş, diğer kişilik özelliklerinde fark tespit edilmemiştir.⁴⁰ Bununla beraber kişilik özelliklerinde ameliyat öncesi ve sonrası değişim görülmediği de rapor edilmiştir. Örneğin rinoplasti hastalarının operasyon öncesi ve 18-24 ay sonrası kişilik puanlarında anlamlı bir değişim gözlenmemiştir.⁴⁰

Kişilik özelliklerinin çeşitli türde kozmetik ameliyatlara (yağ aldırma operasyonu, göğüs büyütme operasyonu ve karın operasyonu) duyulan ilgiyi yordayıcı ilişkisinin incelendiği bir çalışmada, söz konusu

yordayıcı etkinin sadece rinoplasti grubunda anlamlı olduğu görülmüştür. Buna göre rinoplasti hastalarında ameliyat motivasyonunu sadece uyumluluk kişilik özelliğinin anlamlı düzeyde ve olumsuz yönde yordayabildiği gözlenmiştir.²² Bu bulguya göre sosyal ilişkilerde yardımsever, toleransı ve empati becerileri yüksek olan kişilerin ameliyat motivasyonu düşüktür.

Farklı derecelerde görünüşle ilgili problemlere yönelik belirtileri olan rinoplasti hastaları arasında yapılan bir karşılaştırmada, görünüşle ilgili endişe duyan ve günlük hayatta işlevselliği etkilenen gruplar, endişe duymayan ve işlevselliği etkilenmeyen gruplara göre daha yüksek düzeyde zarardan kaçınan ve daha düşük öz yönetim kişilik özellikleri göstermiştir. Gruplar arasında yenilik arama, ödüle bağımlılık, tutarlılık ve kendilik-ötesi (self-transcendence: kişinin kendini bağımsız bir kendilikten ziyade evrenin bir parçası olarak görmesi) kişilik özellikleri açısından anlamlı fark bulunamamıştır. Görünüşle ilgili düşünmeye ayrılan vakit açısından değerlendirildiğinde ise 1-3 saat arası vakit ayıran hastalar 1 saatten az vakit ayıran hastalara oranla daha fazla yenilik aramaya eğilimli kişilik özelliği göstermiştir. Diğer kişilik özellikleri açısından iki grup arasında anlamlı fark yoktur.³⁴ Benzer şekilde dış görünüş yönelimi yüksek olan ve olmayan rinoplasti hastaları arasında histriyonik ve narsisistik özellikler açısından anlamlı fark bulunmamıştır.²⁸

KİŞİLER ARASI İLİŞKİLER

Rinoplasti hastalarının sosyal etkileşimde yaşadıkları güçlükler konusunda bulgular karışık olmakla beraber, bu durumun ameliyat motivasyonu ve sonucuyla olan ilişkisine yönelik kısıtlı sayıda çalışma mevcuttur. Oransal açıdan sosyal uyumsuzluk puanları kritik değer üzerinde olan rinoplasti hastalarının (%21) sağlıklı katılımcılardan (%15) anlamlı derecede farklı olmadığı rapor edilmiştir.²¹ Ancak kozmetik olmayan cerrahi hastalarıyla yapılan karşılaştırmalarda, rinoplasti hastalarının sosyal karşılaşma sırasında daha fazla sosyal kaygı belirtileri gösterdikleri görülmüştür.¹⁹

Kişiler arası ilişkilerle ilgili problemlerde BDB ile ilgili özelliklerin etkisinin değerlendirildiği bir çalışmada, rinoplasti olmayı isteyen BDB hastalarının BDB özellikleri göstermeyen rinoplasti hastalarına göre sosyal ortamlarda daha fazla kaygı yaşadığı ve

burunları sebebiyle sosyal ortamlardan uzak durmaya çalıştığı rapor edilmiştir. BDB grubu ayrıca yakın ilişkilerde, birlikte yaşadıkları aile ya da arkadaşlar ile ve iş hayatında daha fazla problem yaşadıklarını bildirmiştir.²⁹

Kişiler arası dinamiklerin rinoplasti ameliyatı ile ilgili tutum ve düşüncelere etkisi bakımından incelendiğinde; rinoplasti grubu ve diğer kozmetik ameliyat gruplarında kişiler arası ilişkilerin ameliyat motivasyonunu yordayıcı etkisinin anlamlı olmadığı görülmüştür.²² Rinoplasti ameliyatı olmayı isteyen BDB hastaları ile BDB özellikleri göstermeyen rinoplasti hastaları karşılaştırıldığında, BDB grubunun ameliyatla ilgili yakın çevrelerinden destek alamadıklarını ve burunlarıyla ilgili memnuniyetsizliklerinin diğerleri tarafından anlaşılmadığını daha sıklıkla bildirdiği görülmüştür. Bununla beraber, arkadaş ya da ailenin burunları hakkındaki endişelerine hak vermesi ve ameliyat arayışı için cesaretlendirmeleri açısından iki grup arasında anlamlı fark bulunamamıştır.²⁹

Burun ameliyatının hastalarda kişiler arası problemlere olumlu katkısı olabileceği düşünülmektedir. Gerek birincil gerekse ikincil rinoplasti hastalarında ameliyatın sosyal etkileşime olumlu etkisinin olabileceği rapor edilmiştir.³² Rinoplasti hastalarıyla kozmetik olmayan cerrahi hastalarının karşılaştırıldığı bir çalışmada ise iki grupta operasyon sonrası sosyal karşılaşma sebebiyle görülen kaygı bulguları olumlu yönde gelişme göstermiş ve hastalar daha az kişiler arası rahatsızlık hissetmiştir.¹⁹

TARTIŞMA

Rinoplasti hastalarında gözlenen ve saptanan psikolojik süreçlerin sistematik olarak ele alındığı çalışmalarda belirlenen ortak temalar; psikopatoloji, yaşam kalitesi, bedenle ve benlikle ilgili tutumlar, kişilik özellikleri ve kişiler arası ilişkiler olarak sıralanmış ve yarısından fazlasında temaların birden fazla olduğu belirlenmiştir. Bu durum, sözü edilen temaların birbirinden bağımsız olmadığına ve birbirini etkileyebildiğine işaret etmesi bakımından önemlidir.

Çalışmaların örneklem gruplarına bakıldığında, çoğunluğu kadınların oluşturduğu görülmektedir. Bu durum, rinoplasti operasyonlarının kadın hastalarda daha çok gerçekleştirildiğine yönelik raporlarla

uyumludur.¹ Örneklem gruplarında dikkati çeken bir başka özellik, kontrol gruplarının genellikle hasta grupları arasından seçilmiş olmasıdır. Bu durum, cerrahi müdahale deneyiminin karıştırıcı etkilerini kontrol edebilmeyi ve farklı kozmetik operasyon grupları arasındaki farkları inceleyebilmeyi kolaylaştırmaktadır. Böylece rinoplasti hastalarına özgü psikolojik süreçler daha açık bir biçimde anlaşılabilir.

Rinoplasti hastalarında depresyon, kaygı ve dismorfik belirtiler gibi farklı psikopatolojik belirtiler dikkati çekse de tanı alacak düzeyde olmayabileceğine dikkat çekilmiştir.^{20,21} Görünüşle ilgili bir miktar kaygı ve depresif duygudurum rinoplasti hastalarında beklenebilir bir durum olup, bu durumun klinik değerlendirme ile tanısal geçerliliğinin olup olmadığı değerlendirilmelidir. Rinoplasti hastaları arasında görünüşle ilgili dismorfik belirtilerin daha yaygın görülmesi ve BDB hastalarının rinoplasti operasyonlarını kozmetik operasyonlar arasında sıklıkla tercih etmesi bulguların yorumlanmasında dikkate alınmalıdır.^{8,9,23,24} Burunla ilgili problemlerin erken başlangıçlı olması, görünüşle ilgili alay edilme de dâhil olmak üzere çeşitli türde istismar hikayesi ve eşlik eden madde kullanım sorunlarının bulunması rinoplasti hastalarının psikolojik profillerini değerlendirmede yol gösterici olabilir.²⁷ Psikopatolojilere yönelik bulguların farklı örneklerde değişiklik göstermesi BDB'nin karıştırıcı etkisiyle açıklanabilir. Rinoplasti hasta gruplarında BDB tanısı klinik değerlendirme ile kesinleştirilmediğinde BDB ile birlikte görülebilen diğer psikopatolojiler de bulguların yorumlanmasını güçleştirebilmektedir.⁵ BDB ve BDB ile yaygın olarak birlikte görülen depresyon, OKB ve sosyal kaygı gibi eş psikopatolojilerin değerlendirilmesi rinoplasti hastalarındaki kişilik özellikleriyle ilgili karışık bulguların da yorumlanmasına katkı sağlayabilir.³⁴

Gerek psikolojik bulgularda gerekse yaşam kalitesine yönelik ameliyat sonrası iyileşmelerin incelendiği çalışmalarda sonuçların kısa ya da uzun vadeli olma durumları detaylı bir biçimde incelenmeli ve hasta kayıtlarında yer almalıdır. Özellikle alta yatan BDB ile ilişkili problemler hastaların memnuniyetlerinde, psikolojik bulgularında ve/veya yaşam kalitelerinde geçici iyileşmelere yol açabilmekte ve

bedenle ilgili takıntılar farklı bir beden bölgesine kayabilmektedir.⁵ Bu durum karışık bulgulara yol açabilmekte, hastaların ameliyatın yaşamlarındaki etkisine yönelik gerçekçi olmayan inançları ve görünüşle ilgili takıntılarının şiddeti sonuçların değerlendirilmesini güçleştirebilmektedir.^{25,29} Ameliyatların yaşam kalitesine etkisinde kullanılan ölçeklerin çok boyutlu bir kavram olan yaşam kalitesini mümkün olduğu kadar kapsamlı derecede ele almaları ve kategorik yerine boyutsal değerlendirmeler yapmaları bulgulardaki farklılıkları incelemede faydalı olabilir.

Kozmetik cerrahi hastalarında bedenle ilgili bir özelliğin değişmesi motivasyonu olduğundan beden ve görünüşle ilgili olumsuz tutumların ve endişelerin olması beklenir bir durumdur. Ancak bedene yönelik bu olumsuz tutum ve düşüncelerin ne kadar patolojik olduğunun değerlendirilmesi gerekmektedir. Farklı kontrol gruplarından gelen karışık bulgular rinoplasti hastalarında beden ve benlikle ilgili olumsuz tutumların daha çok BDB ile ilişkili olabileceğine işaret etmektedir.^{24,27,35,37} Benzer şekilde ameliyat sonrası hastaların bedenlerine ve benliklerine yönelik tutumlarında iyileşme olması elde edilmeye çalışılan bir kazanım olmakla beraber BDB'den olumsuz yönde etkilenebilmektedir. Rinoplastinin olumlu etkilerine yönelik bulgular, temel motivasyonu oluşturumuyor gibi görünse de ameliyat sonrası beden ve benlikle ilgili olumlu tutumlara yönelik iyileşmelerin gözlemlendiğini rapor etmektedir.^{32,36} Beden tutumlarına yönelik olumlu gelişmeler üzerinde BDB'nin etkisi olabileceğinden söz konusu gelişmelerin kalıcılığına ve olası karıştırıcı BDB etkisine yönelik daha fazla sayıda çalışmaya ihtiyaç vardır.²⁵

Rinoplasti hastalarının burunlarının görünüşünden memnun olmadıkları için bir miktar sosyal kaygı duyabilecekleri kabul edilebilir. Ancak bu problemlerin kişiler arası ilişkilerde sosyal işlevselliği bozacak düzeyde olması hâlinde başta BDB olmak üzere psikopatolojik tanıların söz konusu olup olmadığının düşünülmesi gerekmektedir. Nitekim yapılan çalışmalarda, rinoplasti hastalarının görünüşleriyle ilişkili olarak sosyal ortamlarda duydukları rahatsızlık derecesi kontrol gruplarından anlamlı düzeyde yüksek bulursa da kritik değer üzerinde olmayabileceği bilinmektedir.²¹ Diğer temalarda olduğu üzere rinoplasti hastalarının kişiler arası alanda yaşadıkları prob-

lemlerin BDB ile ilişkisine dikkat çekilmiştir.²⁹ Bunun yanı sıra operasyonun, genel anlamda hastaların sosyal yaşamlarında olumlu etkileri olabileceği görülmektedir.³²

SONUÇ

Sonuç olarak, kozmetik rinoplastide yer alan psikolojik süreçleri inceleyen araştırmalarda, psikopatoloji, yaşam kalitesi, bedenle ve benlikle ilgili tutumlar, kişilik özellikleri ve kişiler arası ilişkiler ana temalar olarak öne çıkmaktadır. Söz konusu temaların birbiriyle olan ilişkilerine yönelik bulgular ve beden bölgesine yönelik yoğun takıntı ve endişelerle karakterize bir patoloji olan BDB'nin etkileri rinoplasti hastalarında psikolojik değerlendirmenin önemini vurgulamaktadır. Ameliyat öncesi detaylı bir psikolojik değerlendirmenin ve ameliyat sonrası takiplerde hastaların psikolojik profillerindeki olası değişikliklerin incelenmesi operasyonların olumlu

etkisini artırmanın yanı sıra hasta için uygun tedavi yöntemlerinin kullanılmasına katkı sağlayacaktır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup başka hiçbir yazar katkısı alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. American Society of Plastic Surgeons (ASPS). Plastic Surgery Statistics Report. 2019.[Link]
2. Altıntaş E. Kozmetik tedavi için başvuran hastalarda beden dismorfik bozukluğu. [Body dysmorphic disorder in patients seeking cosmetic treatments]. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi. 2014;24(3):324-38.[Crossref]
3. Sarwer DB, Crerand CE. Body image and cosmetic medical treatments. Body Image. 2004;1(1):99-111.[Crossref] [PubMed]
4. von Soest T, Kvale IL, Skolleborg KC, Roald HE. Psychosocial factors predicting the motivation to undergo cosmetic surgery. Plast Reconstr Surg. 2006;117(1):51-62; discussion 63-4.[Crossref] [PubMed]
5. Alavi M, Kalafi Y, Dehbozorgi GR, Javadpour A. Body dysmorphic disorder and other psychiatric morbidity in aesthetic rhinoplasty candidates. J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2011;64(6):738-41.[Crossref] [PubMed]
6. American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing; 2013.[Link]
7. Hart AS, Neimiec MA. Comorbidity and personality in body dysmorphic disorder. In Phillips KA, ed. Body Dysmorphic Disorder: Advances in Research and Clinical Practice. New York, NY: Oxford University Press; 2017. 125-36.[Link]
8. Crerand CE, Phillips KA, Menard W, Fay C. Nonpsychiatric medical treatment of body dysmorphic disorder. Psychosomatics. 2005; 46(6):549-55. [Crossref] [PubMed] [PMC]
9. Veale D, Gledhill LJ, Christodoulou P, Hodsoll J. Body dysmorphic disorder in different settings: A systematic review and estimated weighted prevalence. Body Image. 2016;18: 168-86. [Crossref] [PubMed]
10. Fox J, Vendemia MA. Selective self-presentation and social comparison through photographs on social networking sites. Cyberpsychol Behav Soc Netw. 2016;19(10):593-600. [Crossref] [PubMed]
11. Sarwer DB, Wadden TA, Pertschuk MJ, Whitaker LA. The psychology of cosmetic surgery: a review and reconceptualization. Clin Psychol Rev. 1998;18(1):1-22. [Crossref] [PubMed]
12. Ende KH, Lewis DL, Kabaker SS. Body dysmorphic disorder. Facial Plastic Surgery Clinics of North America. 2008;16(2): 217-23.[Crossref] [PubMed]
13. Herruer JM, Prins JB, van Heerbeek N, Verhage-Damen GWJA, Ingels KJAO. Negative predictors for satisfaction in patients seeking facial cosmetic surgery: a systematic review. Plast Reconstr Surg. 2015;135(6):1596-605.[Crossref] [PubMed]
14. Davis RE, Bublik M. Psychological considerations in the revision rhinoplasty patient. Facial Plast Surg. 2012;28(4):374-9.[Crossref] [PubMed]
15. Gorney M. Recognition and management of the patient unsuitable for aesthetic surgery. Plast Reconstr Surg. 2010;126(6):2268-071.[Crossref] [PubMed]
16. Adamson PA, Litner JA. Psychologic aspects of revision rhinoplasty. Facial Plast Surg Clin North Am. 2006;14(4):269-77.[Crossref] [PubMed]
17. Günel C, Omurlu IK. The effect of rhinoplasty on psychosocial distress level and quality of life. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2015;272(8): 1931-5. [Crossref] [PubMed]
18. Robin AA, Copas JB, Jack AB, Kaeser AC, Thomas PJ. Reshaping the psyche the concurrent improvement in appearance and mental state after rhinoplasty. The British Journal of Psychiatry. 1988;152(4):539-43.[Crossref] [PubMed]
19. Marcus P. Psychological aspects of cosmetic rhinoplasty. Br J Plast Surg. 1984;37(3):313-8. [Crossref] [PubMed]

20. Javanbakht M, Nazari A, Javanbakht A, Moghaddam L. Body dysmorphic factors and mental health problems in people seeking rhinoplastic surgery. *Acta Otorhinolaryngol Ital.* 2012;32(1):37-40. [PubMed] [PMC]
21. Zahiroddin AR, Shafiee-Kandjani AR, Khalighi-Sigaroodi E. Do mental health and self-concept associate with rhinoplasty requests?. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery.* 2008;61(9):1100-3. [Crossref] [PubMed]
22. Javo IM, Sørli T. Psychosocial characteristics of young Norwegian women interested in liposuction, breast augmentation, rhinoplasty, and abdominoplasty: a population-based study. *Plast Reconstr Surg.* 2010;125(5):1536-43. [Crossref] [PubMed]
23. Joseph J, Randhawa P, Hannan SA, Long J, Goh S, O'Shea N, et al. Body dysmorphic disorder in patients undergoing septorhinoplasty surgery: should we be performing routine screening? *Clin Otolaryngol.* 2017;42(3):508-13. [Crossref] [PubMed]
24. Lekakis G, Picavet VA, Gabriëls L, Grietens J, Hellings PW. Body Dysmorphic Disorder in aesthetic rhinoplasty: Validating a new screening tool. *Laryngoscope.* 2016;126(8):1739-45. [Crossref] [PubMed]
25. Picavet VA, Gabriëls L, Grietens J, Jorissen M, Prokopakis EP, Hellings PW. Preoperative symptoms of body dysmorphic disorder determine postoperative satisfaction and quality of life in aesthetic rhinoplasty. *Plast Reconstr Surg.* 2013;131(4):861-8. [Crossref] [PubMed]
26. Picavet VA, Prokopakis EP, Gabriëls L, Jorissen M, Hellings PW. High prevalence of body dysmorphic disorder symptoms in patients seeking rhinoplasty. *Plast Reconstr Surg.* 2011;128(2):509-17. [Crossref] [PubMed]
27. de Brito MJA, Nahas FX, Cordás TA, Tavares H, Ferreira LM. Body dysmorphic disorder in patients seeking abdominoplasty, rhinoplasty, and rhytidectomy. *Plast Reconstr Surg.* 2016;137(2):462-71. [Crossref] [PubMed]
28. Barahmand U, Mozdsetan N, Narimani M. Body dysmorphic traits and personality disorder patterns in rhinoplasty seekers. *Asian Journal of Psychiatry.* 2010;3(4):194-9. [Crossref] [PubMed]
29. Veale D, De Haro L, Lambrou C. Cosmetic rhinoplasty in body dysmorphic disorder. *Br J Plast Surg.* 2003;56(6):546-51. [Crossref] [PubMed]
30. Spiekermann C, Rudack C, Stenner M. Reliability and validity of the German version of the Utrecht Questionnaire for Outcome Assessment in Aesthetic Rhinoplasty (D-OAR). *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2017;274(11):3893-8. [Crossref] [PubMed]
31. Biggs TC, Fraser LR, Ward MJ, Sunkaraneni VS, Harries PG, Salib RJ. Patient reported outcome measures in septorhinoplasty surgery. *Ann R Coll Surg Engl.* 2015;97(1):63-5. [Crossref] [PubMed] [PMC]
32. Cingi C, Eskiizmir G, Cakli H. Comparative analysis of primary and secondary rhinoplasties according to surgeon's perspective, patient satisfaction, and quality of life. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 2012;121(5):322-7. [Crossref] [PubMed]
33. Meningaud JP, Lantieri L, Bertrand JC. Rhinoplasty: an outcome research. *Plast Reconstr Surg.* 2008;121(1):251-7. [Crossref] [PubMed]
34. Pecorari G, Gramaglia C, Garzaro M, Abbate-Daga G, Cavallo GP, Giordano C, Fassino S. Self-esteem and personality in subjects with and without body dysmorphic disorder traits undergoing cosmetic rhinoplasty: preliminary data. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2010;63(3):493-8. [Crossref] [PubMed]
35. Litner JA, Rotenberg BW, Dennis M, Adamson PA. Impact of cosmetic facial surgery on satisfaction with appearance and quality of life. *Arch Facial Plast Surg.* 2008;10(2):79-83. [Crossref] [PubMed]
36. Baykal B, Erdim I, Ozbay I, Oghan F, Oncu F, Erdogdu Z, et al. Evaluation of relationship between body dysmorphic disorder and self-esteem in rhinoplasty candidates. *J Craniofac Surg.* 2015;26(8):2339-41. [Crossref] [PubMed]
37. Hay GG. Psychiatric aspects of cosmetic nasal operations. *Br J Psychiatry.* 1970;116(530):85-97. [Crossref] [PubMed]
38. Zojaji R, Javanbakht M, Ghanadan A, Hosien H, Sadeghi H. High prevalence of personality abnormalities in patients seeking rhinoplasty. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2007;137(1):83-7. [Crossref] [PubMed]
39. Wright MR, Wright WK. A psychological study of patients undergoing cosmetic surgery. *Arch Otolaryngol.* 1975;101(3):145-51. [Crossref] [PubMed]
40. Hashemi SAG, Edalatnoor B, Edalatnoor B, Niksun O. A comparison of body image concern in candidates for rhinoplasty and therapeutic surgery. *Electron Physician.* 2017;9(9):5363-8. [Crossref] [PubMed] [PMC]