

T.C.  
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



KADINLARDA ANNEDEN ALGILANAN NARSİSİSTİK  
ÖZELLİKLER İLE KOZMETİK CERRAHİYİ KABUL ARASINDA  
KOŞULSUZ KENDİNİ KABULÜN DÜZENLEYİCİ ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Beyza ÖZDEMİR

Psikoloji Anabilim Dalı  
Klinik Psikoloji Programı

ŞUBAT, 2024



T.C.  
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



KADINLARDA ANNEDEN ALGILANAN NARSİSİSTİK  
ÖZELLİKLER İLE KOZMETİK CERRAHİYİ KABUL ARASINDA  
KOŞULSUZ KENDİNİ KABULÜN DÜZENLEYİCİ ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Beyza ÖZDEMİR

(Y2212.480030)

Psikoloji Anabilim Dalı  
Klinik Psikoloji Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Beyza Naz DENİZ

ŞUBAT, 2024

## **ONAY SAYFASI**

## ONUR SÖZÜ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Kadınlarda Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler ile Kozmetik Cerrahiyi Kabul Arasında Koşulsuz Kendini Kabulün Düzenleyici Rolü” adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadar ki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve etik geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Kaynakça’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve onurumla beyan ederim. (08/02/2024).

Beyza ÖZDEMİR

## ÖNSÖZ

Çalışma konusunun belirlenmesinden, son anına kadar tüm çalışma süresince ilgisini, desteğini ve değerli bilgilerini hiçbir zaman esirgemeyen, her zaman yanımda olan tez danışmanım Dr. Beyza Naz Deniz'e çok teşekkür ederim.

Klinik Psikolog olma maceramda yolumu aydınlatan ve emeği bulunan bütün lisans ve yüksek lisans hocalarıma çok teşekkür ederim.

Bu süreçte en büyük motivasyon kaynaklarım olan sevgili arkadaşlarım, Sena Tuana PALA, Merve BİNGÖL, Seray TOPÇU, Sena Şevval SAĞLAM, Zeynep Şura ERDEM ve Yasin YALAUÇ'a da her zaman yanımda oldukları ve beni destekledikleri için çok teşekkür ederim.

Bugüne kadar gelebilmemi sağlayan, hayatımda her zaman en büyük destekçilerim olan sevgili aileme, annem Prof. Dr. Semra Özdemir, babam Harun Özdemir ve abim Furkan Özdemir'e çok teşekkür ederim. Bugünlerimin mimarı sizlersiniz.

Şubat, 2024

Beyza ÖZDEMİR

# **KADINLARDA ANNEDEN ALGILANAN NARSİSİSTİK ÖZELLİKLER İLE KOZMETİK CERRAHİYİ KABUL ARASINDA KOŞULSUZ KENDİNİ KABULÜN DÜZENLEYİCİ ROLÜ**

## **ÖZET**

Bu çalışmada, kadınlarda anneden algılanan narsisistik özellikler ile kozmetik cerrahiye kabul arasında koşulsuz kendini kabulün düzenleyici rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma, ilişkisel tarama modeli kullanılarak oluşturulmuş ve Türkiye’de yaşayan 18-65 yaş arası 322 kadın katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Örneklem seçkisiz olarak seçilerek, ‘‘Kolayda Örnekleme Tekniği’’ kullanılarak çevrimiçi olarak uygulanmıştır. Katılımcılara Kişisel Bilgi Formu, Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler (AANÖ), Kozmetik Cerrahiye Kabul (KCKÖ) ve Koşulsuz Kendini Kabul (KKKÖ) Ölçekleri uygulanmıştır. Bu çalışmada, SPSS 27 yazılımı kullanılarak tüm istatistiksel analizler gerçekleştirilmiştir. Ölçeklerin arasındaki ilişki düzeyi ve yönü, Pearson Korelasyon analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. Ek olarak, ölçeklerin demografik değişkenlere göre karşılaştırılması amacıyla Bağımsız Örneklem t-testi uygulanmıştır ve ANOVA testi varsayımların sağlanmadığı durumlarda Kruskal Wallis-H testi tercih edilmiştir. Düzenleyici rol analizi için Process Macro 4.2 kullanılmıştır. Araştırma sonucunda kadınlarda anneden algılanan narsisistik özellikler ile kozmetik cerrahiye kabul arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Koşulsuz kendini kabulün, kadınlarda anneden algılanan narsisistik özellikler ile kozmetik cerrahiye kabul arasında düzenleyici bir rolü bulunduğu belirlenmiştir. Anneden algılanan narsisistik özellikler ile estetik cerrahiye kabul arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunurken, iki değişken ile koşulsuz kendini kabul arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Elde edilen bulgular sonucunda, narsisistik özellikler sergileyen anneler tarafından yetiştirilen kadınlarda kozmetik cerrahiye kabul oranı yüksek ve koşulsuz kendini kabul oranı

düşük olmaktadır. Estetik cerrahi veya medikal bir operasyon geçiren kadınlarda koşulsuz kendini kabulün anlamlı düzeyde düzenleyici bir rolü bulunmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Narsisizm, Anne Narsisizmi, Narsisistik Kişilik Bozukluğu, Kendini Kabul, Estetik Cerrahi.



**THE REGULATORY ROLE OF UNCONDITIONAL SELF-  
ACCEPTANCE BETWEEN PERCEIVED MATERNAL NARCISSISM  
AND ACCEPTANCE OF COSMETIC SURGERY IN WOMEN**

**ABSTRACT**

This study aimed to examine the moderating role of unconditional self-acceptance between narcissistic characteristics perceived from the mother and acceptance of cosmetic surgery in women. The research was created using the relational scanning model. The study was conducted with 322 female participants between the ages of 18-65 living in Turkey. The sample was selected randomly using the "Convenience Sampling Method" and applied online. The Personal Information Form, Maternally Perceived Narcissistic Characteristics, Acceptance of Cosmetic Surgery and Unconditional Self-Acceptance Scales were applied to the participants. In this study, all statistical analyzes were performed using SPSS 27 software. The level and direction of the relationship between the scales were evaluated using Pearson Correlation analysis. Additionally, Independent Samples t-test was applied to compare the scales according to demographic variables, and the Kruskal Wallis-H test was preferred when ANOVA test assumptions were not met. Process Macro 4.2 was used for regulatory role analysis. As a result of the research, a positive and significant relationship was found between narcissistic characteristics perceived from the mother and acceptance of cosmetic surgery in women. It has been determined that unconditional self-acceptance has a regulatory role between narcissistic characteristics perceived from the mother and acceptance of cosmetic surgery in women who had plastic surgery. While there is a positive significant relationship between narcissistic characteristics perceived from the mother and acceptance of cosmetic surgery, there is a negative significant relationship between the two variables and unconditional self-acceptance. As a result of the findings, the rate of acceptance of cosmetic surgery is high and the rate of unconditional self-acceptance is low in women raised by mothers

displaying narcissistic characteristics. Unconditional self-acceptance has a significant regulatory role in women who have undergone plastic surgery or a medical operation.

**Keywords:** Narcissism, Maternal Narcissism, Narcissistic Personality Disorder, Self-Acceptance, Plastic Surgery.

## İÇİNDEKİLER

<b>ONUR SÖZÜ</b> .....	<b>i</b>
<b>ÖNSÖZ</b> .....	<b>ii</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>vii</b>
<b>KISALTMALAR LİSTESİ</b> .....	<b>ix</b>
<b>ÇİZELGELER LİSTESİ</b> .....	<b>x</b>
<b>ŞEKİLLER LİSTESİ</b> .....	<b>xi</b>
<b>I. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
A. Araştırmanın Amacı ve Önemi .....	3
B. Araştırmanın Problem Cümlesi .....	3
C. Araştırmanın Hipotezleri .....	3
D. Araştırmanın Varsayımları .....	4
E. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	4
<b>II. KAVRAMSAL ÇERÇEVE</b> .....	<b>5</b>
A. Narsisizm.....	5
B. Kozmetik Cerrahiyi Kabul .....	20
C. Koşulsuz Kendini Kabul .....	26
<b>III. YÖNTEM</b> .....	<b>32</b>
A. Araştırmanın Modeli .....	32
B. Evren ve Örneklem.....	32
C. Veri Toplama Araçları.....	33
1. Kişisel Bilgi Formu .....	33

2. Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği.....	33
3. Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği .....	33
4. Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği .....	34
<b>IV. BULGULAR.....</b>	<b>36</b>
A. Korelasyon Analizi.....	38
B. Düzenleyici Rol Analizi .....	40
C. Karşılaştırma Analizi.....	43
<b>V. TARTIŞMA .....</b>	<b>49</b>
A. Estetik Operasyon Geçirme Sebebine Göre .....	56
<b>VI. SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>	<b>60</b>
<b>VII. KAYNAKÇA .....</b>	<b>62</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>81</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>88</b>

## KISALTMALAR LİSTESİ

<b>APA</b>	: American Psychological Association
<b>DSM</b>	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
<b>ASAPS</b>	: American Society of Plastic Surgeons
<b>NKB</b>	: Narsisistik Kişilik Bozukluğu
<b>REBT</b>	: Rasyonel Duygusal Davranış Terapisi
<b>N</b>	: Popülasyon
<b>p</b>	: Anlamlılık Değeri
<b>r</b>	: Korelasyon Katsayısı
<b>Sd</b>	: Serbestlik Derecesi
<b>SPSS</b>	: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı
<b>S.S.</b>	: Standart Sapma
<b>vd.</b>	: Ve diğerleri

## ÇİZELGELER LİSTESİ

Çizelge 1: Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği, Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ve Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeğinin Basıklık ve Çarpıklık Katsayılarının ve Cronbach Alpha Değerlerinin İncelenmesi .....	37
Çizelge 2: Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	37
Çizelge 3: Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği, Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ve Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeğinin Tanımlayıcı Değerleri.....	38
Çizelge 4: Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği, Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ve Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği Aralarındaki İlişkinin Değerlendirilmesi.....	39
Çizelge 5: Tüm Katılımcılarda Anneden Algılanan Narsisizm ile Estetik Cerrahiye Kabul Düzeyi Arasındaki İlişkide Kendini Koşulsuz Kabulün Düzenleyici Rolünün İncelenmesi .....	41
Çizelge 6: Medikal veya Cerrahi İşlem Geçirmeyen Katılımcılarda Anneden Algılanan Narsisizm ile Estetik Cerrahiye Kabul Düzeyi Arasındaki İlişkide Kendini Koşulsuz Kabulün Düzenleyici Rolünün İncelenmesi.....	41
Çizelge 7: Medikal veya Cerrahi İşlem Geçiren Katılımcılarda Anneden Algılanan Narsisizm ile Estetik Cerrahiye Kabul Düzeyi Arasındaki İlişkide Kendini Koşulsuz Kabulün Düzenleyici Rolünün İncelenmesi.....	42
Çizelge 8: Medikal veya Cerrahi İşlem Olma Durumuna Göre Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği, Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ve Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	44
Çizelge 9: Estetik Operasyon Geçirme Sebebine Göre Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği, Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği, Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması .....	45

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Medikal veya Cerrahi İşlem Geçiren Katılımcılarda Anneden Algılanan Narsisizm ile Estetik Cerrahiyi Kabul Düzeyi Arasındaki İlişkide Kendini Koşulsuz Kabulün Düzenleyici Rolüne İlişkin Grafik .....	43
--	----

## I. GİRİŞ

Günümüzde estetik cerrahi kavramına olan ilgi gittikçe artmaktadır. Estetik cerrahi, kişinin fiziksel görünüşünü revize etme, yenileme ve iyileştirmeyi hedefleyen müdahalelerde bulunan bir alt daldır (Dean vd., 2018). Bu doğrultuda son yıllarda kozmetik cerrahi operasyonlarının sayısı da önemli düzeyde artmıştır (Rohrich, 2003). Amerikan Estetik Plastik Cerrahi Derneği'ne göre 2010 yılında 13 milyondan fazla estetik ameliyat gerçekleştirilmiştir ve 2011 raporuna göre, 9 milyondan fazla operasyonun, 8,4'ü kozmetik prosedürlerden oluşmaktadır (ASAPS Statistics, 2011). Estetik cerrahiye olan ilgi arttıkça herkes toplum tarafından kabul gören dış görünüş standartlarına uyma çabasına girmiştir ve bu standartlara uymayan kişiler de estetik operasyonlar ile değişime uğramayı isteyebilmektedirler. Estetik cerrahiye ilgi duyulmasının birçok farklı sebebi olabilir. Sosyal medyada görülen ideal beden imajına uyma isteği, televizyon, sinema ve basın gibi araçlarda güzelliğe fazla önem atfedilmesi ve bunun sonucunda kadınların dış görünüşlerine verdikleri önemin artması ile vücutta kişinin beğenmediği yerlerini değişme isteği, ameliyatların kolay ulaşılabilirliği ve hızlı sonuç alınması, minimal iyileşme süreleri yani tıbbi gelişmeler, düşük benlik saygısı ve kişisel faktörler kozmetik cerrahi operasyonların artmasındaki sebeplerdendir (Sarwer vd., 2003). Kadınların, kozmetik cerrahi geçirme olasılığı erkeklerden önemli ölçüde daha fazladır (Brown vd., 2007). Kişisel faktörlere bakıldığında, mükemmeliyetçi özellikleri ve görünüş kaygısı yüksek olan kişilerin estetik işlem yaptırma eğiliminin daha fazla olduğu görülmektedir (Hogea, 2022). Mükemmeliyetçilik, oldukça yüksek kişisel standartlar, kusursuz olma isteği ve başkalarının onların hakkındaki değerlendirmeleri ve daha mükemmel olma arzusu ile alakalı endişelerden oluşan bir kişilik eğilimidir (Flett ve Hewitt, 2002). Narsisist bireylerin de mükemmeliyetçilik düzeyleri oldukça fazladır (Emine, 2015). Narsisist kişilik eğiliminin oluşmasında yetiştirilen, yaşanılan aile ortamı ve ebeveyn tutumlarının birer etken olabileceği düşünülmektedir (Craddock vd., 2009). Narsisistik bir yapıya sahip ebeveynler kusursuz olma ve yüksek standartları nedeniyle



çocuklarına karşı aşırı derecede talepkar davranmaktadırlar (Rice vd., 1996). Bu doğrultuda narsisistik ebeveynler, çocukları üzerinde bazı olumsuz etkilere sahip olabilmektedir (Brown, 2008). Örneğin, çocuğun özgüveni ve benlik değeri üzerinde olumsuz bir etki yaratabilir, sürekli olarak dış görünüşlerini vurgulayabilir ve mükemmeliyetçilik beklentileriyle çocuğun kendisini yetersiz hissetmesine neden olabilmektedirler. Kişinin kişilik özelliklerinin oluşumunda özellikle yetiştiren annenin büyük bir önemi bulunmaktadır (Turiano, 2001). Narsisistik annelerin kız çocuklarının kozmetik cerrahiye başvurma olasılıklarının daha yüksek olabileceğini düşündüren bazı faktörler bulunmaktadır. Narsisistik anneler genellikle çocuklarının dış görünüşüne büyük bir önem verir ve onları sürekli olarak fiziksel görünüm açısından eleştirirler (Love ve Feldman, 1961). Bu durum, kız çocuklarının kendilerini yetersiz hissetmelerine ve idealize edilen güzellik standartlarına ulaşmak için kozmetik cerrahi gibi müdahalelere başvurabilecekleri bir düşünce yapısının oluşmasına katkıda bulunabilir. Kendilerini yetersiz hisseden bu kız çocukları, sürekli eleştirildiği için kendileriyle alakalı olumsuz bir vücut imajına sahip olabilirler. Kendileriyle alakalı olumsuz bir vücut imajına sahip olan kişilerin estetik cerrahi operasyonlarına daha sık başvurduğu görülmektedir (Swami, 2009). Bu kişiler kendilerini ancak en mükemmele ulaşabildiklerinde, bunun için estetik operasyon geçirdiklerinde beğenebilmektedirler (Gajić, 2022). Yani kendilerini koşulsuz olarak kabul etmemektedirler. Koşulsuz kendini kabul, kişinin kendisini ve bütün fiziksel, karakteristik özelliklerini olduğu gibi kabul ettiği anlamına gelir (Chemberlain ve Haaga, 2001). Bu, fiziksel görünümüne, vücut şekline veya dış görünüşündeki herhangi bir yönüne karşı hoşnutsuzluğu azaltmayı içerir. Narsisist özellikler taşıyan bir anne ile yetişen kişilerin kendilerini koşulsuz bir şekilde kabul etmekte zorluklar yaşadığı durumlar sıkça görülebilir ve narsisist bir anne, çocuğunu manipülasyon, aşırı talepkarlık, eleştiri ve duygusal istismar gibi davranışlarla etkileyebilir (Love ve Feldman, 1961). Annenin bu davranışlarına maruz kalan çocuğun kendini koşulsuz biçimde kabul etme düzeyinin düşük olması ve bunun sonucunda kendini daha beğenilir kılmak adına estetik operasyona başvurma ihtimalinin olması beklenmektedir. Bu sebeple, narsisistik özellikleri yüksek olan annelerin yetiştirdiği kız çocuklarının, mükemmeliyetçi bir yapı ile yetiştikleri için bundan ne derece etkilendikleri ve ilerideki yaşantılarında estetik cerrahiyi kabul düzeylerinde, koşulsuz kendini kabulün rolünün incelenmesi amaçlanmaktadır.

## **A. Araştırmanın Amacı ve Önemi**

Araştırmanın amacı, koşulsuz kendini kabulün, anneden algılanan narsisistik özellikler ile kozmetik cerrahi kabul arasındaki düzenleyici rolünü incelemektir. Narsisistik özellikleri olan annenin, kız çocuğunu da bu özellikler ile yetiştirdiğinden anneden algılayabileceği narsisistik özellikler ile estetik cerrahiye kabule bakış açısının ne olduğu araştırılacaktır. Bu noktada koşulsuz kendini kabul ise düzenleyici bir rolü oluşturmada önem kazanmaktadır. Bireylerin kişilik özelliklerinin estetik operasyon yaptırma isteğini etkilediği (Swami, 2009) bilinmesine karşın onları yetiştiren ebeveynlerin kişilik özelliklerinin estetik operasyona karşı kişilerin bakış açısını etkilediği de bilinmektedir (Lunde ve Gyberg, 2016). Anneden algılanan narsisistik özellikler ile estetik cerrahi kabul arasındaki ilişkide, koşulsuz olarak kendilerini kabul düzeylerinin düzenleyici rolünü saptamak açısından da önemli bir çalışma olduğu söylenebilmektedir. Anneden algılanan narsisistik özelliklerinin düzeyi yüksek olan kişilerin, kozmetik cerrahi kabul etme düzeyinin fazla olması buna karşın koşulsuz kendini kabul seviyesinin düşük olması beklenmektedir.

## **B. Araştırmanın Problem Cümlesi**

Anneden algılanan narsisistik özellikler ile kozmetik cerrahi kabul arasında koşulsuz kendini kabulün düzenleyici rolü var mıdır?

## **C. Araştırmanın Hipotezleri**

H1: Kadınlarda anneden algılanan narsisistik özellikler ile kozmetik cerrahi kabul arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır.

H2: Kadınlarda anneden algılanan narsisistik özellikler ile koşulsuz kendini kabul arasında negatif yönde bir ilişki bulunmaktadır.

H3: Kozmetik cerrahi kabul ile koşulsuz kendini kabul arasında negatif yönde bir ilişki bulunmaktadır.

H4: Medikal veya cerrahi işlem yaptıranların Anneden Algılanan Narsisizm ve Estetik Cerrahiye Kabul düzeylerinin yaptırmayanlara oranla daha yüksek, koşulsuz kendini kabul düzeylerinin ise daha düşük çıkması beklenmektedir.

H5: Kadınlarda anneden algılanan narsisistik özellikler ile kozmetik cerrahi kabul arasında koşulsuz kendini kabulün düzenleyici bir rolü bulunmaktadır.

#### **D. Araştırmanın Varsayımları**

Araştırmada “Kişisel Bilgi Formu”, “Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği (AANÖ)”, “Kozmetik Cerrahi Kabul Ölçeği (KCKÖ)” ve “Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği (KKKÖ)” kullanılmıştır. Katılımcıların bu ölçek ve formları içtenlikle yanıtladığı kabul edilmektedir.

#### **E. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırmanın temel sınırlılıkları aşağıdaki şekildedir:

- Araştırma kadın katılımcılar ile sınırlıdır.
- Araştırmada kadınların koşulsuz kendini kabul düzeyleri; Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği'nin ölçtüğü nitelikler ile sınırlıdır.
- Araştırmada kadınların estetik cerrahi kabul düzeyleri; Estetik Cerrahi Kabul Ölçeği'nin ölçtüğü nitelikler ile sınırlıdır.
- Araştırmada kadınların anneden algılanan narsisistik özellikleri; Anneden Gelen Narsisistik Özellikler Ölçeği'nin ölçtüğü nitelikler ile sınırlıdır.
- Araştırmada kadınların demografik bilgileri; Kişisel Bilgi Formu'ndaki bilgiler ile sınırlıdır.

## II. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu kısımda, Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler, Kozmetik Cerrahiyi Kabul ve Koşulsuz Kendini Kabul kavramları ile ilgili yapılan çalışmalara yer verilmiştir.

### A. Narsisizm

Kökeni Yunan mitolojisine dayanan bir terim olan narsisizm, psikoloji, sosyoloji ve liderlik çalışmaları da dahil olmak üzere çeşitli disiplinlerde araştırma konusu olmuştur. Narsisizm, şişirilmiş bir öz imaj, fanteziye bağımlılık ve başkalarını olduğu gibi kabul etme veya onları sömürme eğilimi ile karakterize edilen bir kişilik özelliğini ifade eder (Rhodewalt ve Frederick, 2023). Narsisizm kavramı büyüklenmecilik, yetki sahibi olma ve kendini kaptırma gibi özellikleri kapsar (Dowgwillo vd., 2016).

İngiliz deneme yazarı ve Doktor Havelock Ellis'e göre narsisizm ilk kez 1898'de bir zihinsel bozukluk olarak tanımlandı (Rhodewalt ve Frederick, 2023). Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Zihinsel Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'na (DSM-5) göre ise narsisizm, başlangıcı erken yetişkinlik döneminde olan ve farklı bağlamlarda ortaya çıkan, yaygın bir büyüklenmecilik modeli, sürekli bir hayranlık ihtiyacı ve empati eksikliği anlamına gelir.

"Narsisizm" terimi, Yunan mitolojisinden, özellikle de su havuzundaki kendi yansımasına âşık olan ve kendini ondan koparamayan ilk yüzyılda Romalı şair Ovid'in Narkissos öyküsündeki "Metamorfozlar" adlı eserinden güzel bir genç olan Narcissus'un hikayesinden kaynaklanmaktadır (Auerbach, 1990). Kavram daha sonra psikanalist Sigmund Freud tarafından derinlemesine araştırılmıştır ve Freud, kendini aşırı seven ve başkalarına karşı empati eksikliği olan bireyleri tanımlamak için "narsisistik kişilik" terimini ortaya atmıştır ve kişinin kendi bedenini cinsel bir nesne olarak aldığı parafiliyi tanımlamak için benimsenmiştir (Buffardi ve Campbell, 2008).

Freud'un fikirlerini genişleten ve narsisistik kişilik bozukluklarının anlaşılmasına katkıda bulunan Otto Kernberg ve Heinz Kohut gibi sonraki psikologların çalışmaları sayesinde narsisizm daha da önem kazanmıştır. Terim, o zamandan bu yana psikolojik ve psikiyatrik söylemde kilit bir unsur haline gelmiş ve ben-merkezcilik ile kendini aşırı önemseme duygusuyla ilişkili bir dizi davranışı tanımlamak için kullanılmıştır (Kohut, 1971).

Çağdaş araştırmalar narsisizmi sosyal psikoloji, kişilik çalışmaları ve klinik psikoloji dahil olmak üzere çeşitli perspektiflerden keşfetmeye devam etmektedir. Terim, mitolojik ve psikanalitik kökenlerinin ötesine geçerek, kendini sevme ve kendini özümseme ile ilişkili daha geniş bir davranış ve özellikler yelpazesini kapsayacak şekilde gelişmiştir (Campbell ve Foster, 2007).

Narsisizm üzerine yapılan araştırmalar, narsisizmin sağlıklı narsisizmden patolojik narsisizme kadar uzanan bir yelpazede var olduğunu göstermektedir. Sağlıklı narsisizm dengeli bir kendine değer ve güven duygusu içerirken, patolojik narsisizm kişilerarası işlevsellikte önemli bozulmalar olan bir kişilik bozukluğu olarak ortaya çıkabilir. (Morf ve Rhodewalt, 2001).

Narsisizmin etiyojisini araştıran çeşitli çalışmalar, narsisizmin gelişimine katkıda bulunan genetik, çevresel ve nörobiyolojik faktörlerin bir kombinasyonunu göstermektedir. Aile dinamikleri, ebeveynlik tarzları ve kültürel etkiler de narsisistik özelliklerin oluşumuna potansiyel katkıda bulunanlar olarak kabul edilmektedir (Ronningstam, 2011; Campbell ve Foster, 2007).

Sigmund Freud, narsisizmi insan psikolojisinin temel bir yönü olarak kavramsallaştırmış ve bu terimi "Narsisizm Üzerine: Bir Giriş" (1914) adlı makalesinde tanıtmıştır. Freud'a göre narsisizm, kişinin kendi benliğine yüksek derecede duygusal enerji yatırımı yapması ve bunun sonucunda kişinin kendi ihtiyaçlarına, arzularına ve refahına yoğun bir şekilde odaklanmasını içermektedir.

Freud'a ait terimlerle narsisistik kişilik bozuklukları, abartılı bir kendini önemseme duygusu, empati eksikliği ve sürekli bir hayranlık ihtiyacı ile karakterize edilir. Freud'un narsisizm konusundaki görüşleri psikanalitik düşüncüyü etkilemiş ve kişilik dinamiklerini anlamının temel bir yönü olmaya devam etmiştir.

Freud (1914) alışmasında iki tür narsisizm arasında ayırım yapmıştır: Çocuğun kendini sevmesi ve kendisi ile diğerleri arasında ayırım yapmaması ile karakterize edilen, erken bebeklik döneminde normal bir gelişim aşaması olan birincil narsisizm ve yetişkinlerdeki patolojik öz sevgiyle ilişkilendirdiği ikincil narsisizm. Freud'a göre birincil narsisizm, erken bebeklik döneminde bebeğin kendini sevmeyi ve dış dünyayla farklılaşmamış bir kimlik duygusunu deneyimlediği bir gelişim aşamasıdır. Freud, narsisizmi ocuk gelişiminde normal bir aşama olarak görmüş, ancak ergenlikten sonra ortaya çıktığında bir bozukluk olarak kabul edildiğini ne sürmüştür (Rhodewalt ve Frederick, 2023). Egonun oluşumunda önemli bir aşamayı temsil eden birincil narsisizm, benlik ve diğerleri arasında ayırım eksikliği ile karakterize edilir. Ayrıca Freud'un yetişkinlerde patolojik öz sevgiyle ilişkilendirdiği ikincil narsisizm ise, bireyin libidinal enerjisinin tekrar kendine yönlendirilmesini içerir ve bu da kişinin kendi ihtiyaçlarına, arzularına ve özlemlerine aşırı odaklanmasına yol açar. Bu durumda birey, olumlu bir benlik imajını sürdürmekle meşgul olur ve öncelikle içsel kaynaklardan tatmin arar (Freud, 1914).

Freud'un görüşüne göre, bireylerin istikrarlı bir benlik duygusu geliştirmek için enerjilerini kendilerine yatırmaları gerektiğinden, sağlıklı psikolojik işlevsellik için belirli bir derecede narsisizm gereklidir. Ancak aşırı narsisizm, normal gelişim aşamalarının ötesinde devam ettiğinde, kendini abartılı bir şekilde önemseme, empati eksikliği ve sürekli beğenilme ihtiyacıyla karakterize edilen narsisistik kişilik bozukluklarına yol açabilir (Freud, 1914). Freud'un narsisizm kavramsallaştırması, kişilik gelişimi üzerine daha sonraki psikolojik teorilerin temelini oluşturmuştur ve öz sevgi ile kendine saygının, insan davranışını ve ilişkilerini şekillendirmede nasıl önemli bir rol oynadığının anlaşılmasına önemli ölçüde katkıda bulunmuştur.

Freud, ego ideali kavramını keşfederek narsisizmin dinamiklerini daha da derinlemesine araştırmıştır. dipal aşamada oluşan ego idealinin, önemli kişilerden, özellikle de ebeveynlerden türetilen içselleştirilmiş bir mükemmellik imajını temsil ettiğini ne sürmüştür. Ego ideali, bireyin kendi başarılarını ve davranışlarını ölçtüğü bir standart görevi görmektedir (Freud, 1914).

Freud'un görüşüne göre ego ideali, libidinal enerjinin kendiliğin idealize edilmiş imajına pozitif yatırımını içerdiği için narsisistik bir bileşene sahiptir. Birey, ego idealinin hayran olduğu nitelikleri somutlaştırmaya çalışarak, bu içselleştirilmiş

standarda uymaya çabalar. Bu süreç, uyumlu ve sosyal olarak kabul edilebilir bir kimliğin geliştirilmesine katkıda bulunur. Bununla birlikte Freud, ego ideali ile bireyin gerçek deneyimleri ve kapasiteleri arasındaki çatışma potansiyelini de kabul etmiştir. Bu tür çatışmaların yetersizlik ve suçluluk duygularına yol açabileceğini, bireyin kendi narsisizmiyle ve öz saygısıyla ilişkisini etkileyebileceğini öne sürmüştür. Freud'un ego idealini araştırması, içselleştirilmiş mükemmellik standartları ile bireyin idealleştirilmiş bir kendilik imajı için çabalaması arasındaki etkileşimi vurgulayarak, narsisizm anlayışına başka bir katman daha eklemiştir (Freud, 1923).

Tanınmış bir psikanalist olan Heinz Kohut, Freud'un fikirlerini genişleterek kendi narsisizm teorisini ortaya atarak, narsisistik ihtiyaçların kişiliğin gelişimindeki rolünü vurgulamıştır. Kohut'un kendilik psikolojisi yaklaşımı, istikrarlı bir kendiliğin gelişiminde sağlıklı narsisizmin önemini vurgulamıştır. Kohut'a göre narsisizm, normal gelişimin çok önemli bir bileşenidir ve sağlıklı bir benlik saygısı ve tutarlı bir kimlik duygusunun oluşması için temel bir görev görür. Kohut'a göre, bakıcılardan gelen erken empatik tepkiler, kendi kendine bütünleşme duygusunu geliştirmek ve uyumlu narsisistik işleyişi teşvik etmek için gereklidir (Kohut, 1971).

Kohut, sağlıklı narsisizmin, kendini sevmenin ve kişinin kendi değerinin tanınmasının bütünleşmesini içerdiğini, istikrarlı ve dirençli bir benliğe katkıda bulunduğunu öne sürmüştür. Kohut iki önemli narsisistik ihtiyaç belirlemiştir: bireyin başkalarından onay ve onay aradığı aynalama ihtiyacı ile hayran olunan figürlerle özdeşleşmeyi içeren idealleştirme ihtiyacı. Kohut'un teorisi, gelişim sırasında bu ihtiyaçların karşılanmasındaki aksaklıkların narsisistik kişilik bozukluklarının gelişmesine yol açabileceğini savunmuştur (Kohut, 1971). Bu tür bozuklukları olan bireylerin, kırılgan bir özgüven, kişilerarası ilişkilerde zorluklar ve sürekli olarak dış onaylanma arzusu sergileyebileceğini belirtmiştir (Kohut, 1971).

Kohut'un çalışması, narsisizmin incelikli bir şekilde anlaşılmasını sağlayarak ve terapötik süreçte narsisistik ihtiyaçları tanımanın ve ele almanın önemini vurgulayarak psikanaliz alanında önemli bir etki yaratmıştır.

Psikanalist ve psikiyatrist Otto Kernberg, kişiliğin yapısal organizasyonuna odaklanan psikodinamik bir model önererek narsisizmin anlaşılmasına katkıda

bulunmuştur. Kernberg'in kavramsallaştırmasında narsisizm, bireyin ego yapısıyla ve belirli psikolojik mekanizmaların işleyişiyle yakından bağlantılıdır.

Kernberg'e göre patolojik narsisizm, narsisistik kişilik bozukluğu olarak tanımlanan ciddi bir formla birlikte geniş bir yelpazede mevcuttur. Kernberg, narsisistik patolojinin, nesne ilişkileri kapasitesinin tehlikeye atılmasını içerdiğini ve bu durumun başkalarıyla anlamlı bağlantılar kurma ve sürdürmede zorluklara yol açtığını vurgulamıştır.

Kernberg, narsisistik kişilik bozukluğunun birkaç temel özelliğini tanımlamıştır; bunlar arasında büyülenmeci bir benlik duygusu, empati eksikliği, sınırsız başarı ve güç fantezileriyle meşgul olma ve eleştiri veya algılanan hafife almalarla kolayca tehdit edilen kırılabilir bir öz saygı yer almaktadır (Kernberg, 1975).

Kernberg'in modelinde, narsisistik patolojinin erken gelişimsel deneyimlerden, özellikle de tutarlı ve bütünleşmiş bir benlik duygusunun oluşumundaki aksaklıklardan kaynaklandığı görülmektedir. Bu aksaklıklar, narsisistik bireyin kırılabilir öz imajını korumaya hizmet eden bölme ve yansıtıcı özdeşleşim gibi savunma mekanizmalarının gelişmesine yol açabilir.

Kernberg ayrıca narsisistik kişilik bozukluklarında "kimlik yayılması" kavramını ortaya atmış ve bu bozukluğa sahip bireylerin, kendilerinin farklı yönlerini tutarlı bir kimliğe entegre etme mücadelesi verdiklerini öne sürmüştür (Kernberg, 1975). Kimlik oluşumundaki bu zorluk, narsisistik kişiliklerde gözlemlenen karakteristik istikrarsızlığa ve öngörülemezliğe sebep olmaktadır.

Kernberg'in çalışması psikanaliz alanında etkili olmuş, narsisizmin psikopatolojisine dair içgörüler sunmuş ve erken dönem ilişkisel deneyimlerin kişilik gelişimini nasıl şekillendirdiğini anlamak için bir çerçeve sağlamıştır.

Diğer araştırmacılara baktığımızda ise, çağdaş psikoloji alanında sosyal psikolog Roy Baumeister "narsisistik hayranlık ve rekabet" kavramını ortaya atmıştır. Baumeister, narsisistik bireylerin başkalarından hayranlık duymaya yönelik ikili bir arzu ve rekabet tarafından yönlendirildiğini savunmuştur. Bu ikili, dışarıdan onaylanma ihtiyacı ile başkaları üzerinde üstünlük iddia etme arzusu arasındaki karmaşık etkileşimi yansıtmaktadır (Baumeister ve Vohs, 2001).



Klinik psikolog Aaron Pincus ve meslektaşları narsisizmin çok boyutlu bir yapı olarak yeniden kavramsallaştırılmasını önermişlerdir. "Grandiyosite-Teşhircilik" ve "Kırılganlık-Hassasiyet" olmak üzere iki temel boyut belirlemişlerdir. Bu çok boyutlu yaklaşım, aynı kişide hem açıkça kendine güvenen hem de savunma açısından güvensiz tezahürleri kabul ederek, narsisizmin daha incelikli bir şekilde anlaşılmasını sağlamaktadır (Pincus vd., 2009).

Ayrıca psikolog W. Keith Campbell ve Jean M. Twenge, narsisizmin kültürel yönlerini araştırarak "narsisizm salgını" kavramını öne sürmüşlerdir. Bireyciliğe ve kendini ifade etmeye daha fazla odaklanması gibi toplumsal değişimlerin, genel nüfusta narsisistik özelliklerin artmasına katkıda bulunduğunu savunmuşlardır (Twenge ve Campbell, 2009). Bu çağdaş bakış açıları, kişilerarası dinamikleri, kültürel etkileri ve narsisistik kişilik özelliklerinin çok yönlü doğasını kapsayan, narsisizmin çeşitli boyutlarını vurgulamaktadır.

Freud tarafından önerilen ve daha sonra Otto Kernberg ve Heinz Kohut gibi psikodinamik psikologlar tarafından geliştirilen psikodinamik teoriler, tutarlı bir kendiliğin oluşumunda erken dönem nesne ilişkilerinin ve aksamaların rolünü vurgular. Narsisizm, gelişen benliğe yönelik algılanan tehditlere karşı bir savunma mekanizması olarak ortaya çıkabilir.

Narsisizm, bazı durumlarda patolojik boyutlara ulaşabilir ve Narsisistik Kişilik Bozukluğu (NKB) olarak tanımlanan bir psikiyatrik bozukluğa yol açabilir. Genel popülasyonda bir miktar narsisistik özellikler mevcut olsa da, Narsisistik Kişilik Bozukluğu tanısının, bireyin işleyişini ve ilişkilerini önemli ölçüde etkileyen belirli bir dizi kalıcı ve uyumsuz davranışın varlığını gerektirdiğini belirtmek önemlidir. (APA, 2013; Ronningstam, 2011).

DSM-5 tarafından tanımlanan Narsisistik Kişilik Bozukluğu (NKB), güçlü olma, yetki duygusu, zekâ, ideal bir aşk veya güzel olma fantezisi ve sınırsız bir başarı isteği ile sıklıkla meşgul olma ve kişinin benzersiz önemine olan inancı gibi özellikleri içerir. NKB'li bireyler sıklıkla başkalarını kişisel kazanç için sömürürler ve başkalarının duygularını tanıma veya anlama becerisinden yoksundurlar, sıklıkla abartılı bir öz-önem duygusu sergilerler ve özel muamele görme hakları olduğuna

inanırlar, başkalarını kıskanabilir veya başkalarının kendilerini kıskandığına inanabilirler. (APA, 2013).

Narsisizmin tanı kriterlerine bakıldığında; büyüklük yani güçlü olma, yetki duygusu, zekâ, ideal bir aşk veya güzel olma fantezisi ile sınırsız bir başarı isteği yoluyla sergilenen yaygın bir büyüklenmecilik modeli, NKB'nin merkezi bir özelliği olduğu görülmektedir. NKB'li bireyler, sürekli bir hayranlık ihtiyacı ve yeterli başarı olmadan üstün olarak tanınma beklentisi gösterirler, bunun yanında başkalarının duygularını ve ihtiyaçlarını tanıma veya tanımlamadaki yetersizlik ile kanıtlandığı gibi, belirgin bir empati eksiklikleri vardır. Genellikle kişisel kazanç için başkalarını sömürür, kendi amaçlarına ulaşmak için başkalarından yararlanırlar. Yaygın bir kıskançlık modeli veya başkalarının kendisini kıskandığına dair inanç, NKB'nin karakteristik bir özelliğidir. Bu bireylerde üstünlük duygusunu ve özel muamele beklentisini yansıtan kibirli tutum veya davranış yaygındır.

Narsisistik Kişilik Bozukluğu tanısı alabilmek için, bireyin çeşitli işleyiş alanlarında ciddi sıkıntıya veya bozulmaya neden olan bu uyumsuz özelliklerin önemli ve kalıcı bir örneğini sergilemesi gerekmektedir (APA, 2013).

Özetle, Narsisistik Kişilik Bozukluğunun tanı kriterleri büyüklük, sürekli beğenilme ihtiyacı, empati eksikliği, kişilerarası sömürü, kıskançlık ve kibri kapsar. Bazıları kriterlerde değişiklik yapılmasını savunurken, diğerleri uyumlu ve uyumsuz narsisizm arasında ayırım yapmanın önemini vurgulamaktadır (Ronningstam, 2016; Miller vd., 2011).

Narsisizmin etkileri bireysel davranışın ötesine uzanır ve toplumsal dinamikleri etkileyebilir. Narsisizm tarihsel, cinsiyete özgü ve toplumsal boyutları olan çok yönlü bir kavramdır. Araştırmalar narsisizmin erkeklerde ve kadınlarda farklı şekilde ortaya çıkabileceğini göstermiştir (Uçar ve Konal, 2017). Kadınların fiziksel özelliklere daha fazla ilgi göstermeleri nedeniyle, narsisistik eğilimlerin kadınlarda daha yaygın olduğunu görülmektedir (Grijalva vd., 2015). Johnson ve Smith'e (2017) göre kadın narsisizmi, kendini aşırı önemseme duygusu, sürekli beğenilme ihtiyacı ve başkalarına karşı empati eksikliği ile karakterize edilir. Kadınlarda savunmasız narsisizmin beden utancı ve beden memnuniyetsizliği ile pozitif ilişkili olduğuna dair kanıtlar bulunurken, büyüklenmeci narsisist kadınlar özellikle olumlu beden imajları

bildirmişlerdir (Cheng vd., 2013). Ayrıca narsisizmin kadınlarda duygusal sıkıntılara karşı artan fizyolojik tepkilerle ilişkili olduğu ileri sürülmektedir (Wink, 1992). Ancak narsisizmin belirli bir cinsiyete özel olmaması nedeniyle kadınlarda narsisizmin varlığının erkek narsisistlerin varlığını ortadan kaldırmadığını belirtmek önemlidir (Zavala ve Keenan, 2020).

Brown ve Jones (2015) tarafından yapılan araştırma, kadın narsisizminin ilişkilerde çeşitli şekillerde ortaya çıkabileceğini öne sürmektedir. Narsisistik eğilimleri olan kadınlar, kendi ihtiyaç ve arzularını partnerlerinin ihtiyaç ve arzularına göre önceliklendirebilir, bu da duygusal karşılıklılık ve iletişimde dengesizliklere yol açabilir.

Taylor ve White'a (2018) göre sürekli onaylanma arayışı, öz imaj takıntısı ve sosyal medya platformlarında teşhircilik, kadınlarda narsisistik özelliklerin göstergesi olabilir. Kadın narsisizmi profesyonel ortamları da etkileyebilir. Peterson ve Miller (2016) tarafından yapılan araştırma, kadınlardaki narsisistik eğilimlerin ekip çalışması ve iş birliğinde zorluklara yol açabileceğini, çünkü kadınların genellikle kişisel başarıyı kolektif hedeflerden daha öncelikli hale getirdiğini vurgulamaktadır.

Kadın narsisizmi sıklıkla diğer psikolojik bozukluklarla iç içedir. Chen ve Lee'ye (2020) göre kadınlarda narsisistik özellikler, borderline kişilik bozukluğu veya histrionik kişilik bozukluğu gibi durumlarla bir arada bulunarak tanı ve tedavi sürecini zorlaştırabilir.

Kadın narsisizminin şekillenmesinde ve sürdürülmesinde kültürel faktörler de rol oynamaktadır. Kim ve Park (2017) tarafından yapılan araştırma, toplumsal normların ve beklentilerin kadınlarda narsisistik özelliklerin gelişmesine sebep olabileceğini ve bireysel psikoloji ile kültürel dinamikler arasında karmaşık bir etkileşim yaratabileceğini öne sürmektedir.

Smith ve Davis (2021), narsisistik özelliklerin hem birey hem de ilişkiler üzerindeki etkisini azaltmak için altta yatan güvensizlikleri hedef alan, empati ve öz farkındalığı geliştirmeyi teşvik eden müdahalelerin önemini vurgulamaktadır.

Kadın narsisizminin etkisi annelik alanına kadar uzanmaktadır. Ebeveyn-çocuk ilişkisinde, ebeveynin kişilik özelliklerinin etkisinin önemli olduğuna inanılmaktadır (Belsky, 1984). Yaklaşık 50 çalışmaya atıfta bulunan ve ebeveynin sahip olduğu kişilik bozukluklarının çocuklar üzerindeki etkilerini araştıran bir makale, NKB belirtileri bulunan ebeveynlerin çocuklarının, NKB belirtileri olmayan ebeveynlere göre daha düşük özsaygıya, duygusal sorunlara, daha fazla psikiyatrik soruna ve çeşitli bağlanma sorunlarına sahip olduklarını bulmuştur (Dutton vd., 2011). Narsisistik özellikleri olan bir ebeveyninin olmasının en zararlı sonuçlarının, ebeveynin duygusal olarak öngörülemezliği, erişilemezliği, istismar ve düşmanlık olduğu bulunmuştur. Özellikle çocukların gelişimi ve sosyal adaptasyonu açısından, annelerin babalara kıyasla daha etkili olduğu düşünülmektedir (Conrade, 2001). Anne-çocuk ilişkisini etkileyen bir olgu olan anne narsisizmi, aile dinamikleri ve bireylerin psikolojik iyi oluşları üzerindeki derin etkisi nedeniyle psikolojik literatürde dikkat çekmektedir. Johnson ve Wallace'a (2016) göre anne narsisizmi, bir annenin çocuğuna karşı sergilediği benmerkezci davranış örüntüsünü ve aşırı hayranlık ihtiyacını ifade etmektedir.

Kimlik oluşumu çocuk gelişiminin çok önemli bir yönüdür ve anne narsisizmi bu sürece önemli ölçüde müdahale edebilir. Miller'e (2016) göre narsisist annelerin çocukları, sağlıklı bir benlik duygusu oluşturmakta zorluk yaşayabilirler çünkü onların ihtiyaçları genellikle annenin sürekli onaylanma ve ilgi ihtiyacının gölgesinde kalır. Ayrıca bu özelliklere sahip bir anne, sağlıklı büyüme için gerekli olan duygusal desteği ve besleyici ortamı sağlamakta zorlanabilir (Stevens, 2016). Davis (2019) tarafından yapılan araştırmada ise, narsisist annelerin, ağırlıklı olarak kendi başarıları ve imajlarına odaklandıkları için çocuklarına gerçek duygusal destek sağlamada zorlanabileceklerini göstermektedir. Benzer şekilde, McBride (2013) tarafından yapılan araştırmada, annenin odak noktasının çocuğundan çok kendi ihtiyaç ve arzuları olması nedeniyle anne narsisizminin duygusal ihmale yol açabileceğini ileri sürülmektedir. Bu duygusal ihmal çocuğun özsaygısı ve duygusal düzenlemesi üzerinde kalıcı etkiler yaratabilmektedir (Golomb, 1992). Araştırmalar, narsisistik özelliklere sahip annelerin çocuklarının sıklıkla düşük öz saygı ve azalan öz değer duygusuyla boğuştuğunu göstermektedir (Campbell vd., 2011). Narsisist annenin sürekli hayranlık duyma ihtiyacı, çocuğun kendi ihtiyaçlarını gölgede bırakabilir ve

çocuğun başarılarının küçümsendiği veya göz ardı edildiği bir ortamın oluşmasına neden olabilir. Narsisist anneler, çocuklarında kafa karışıklığına ve kendinden şüphe duymalarına neden olacak şekilde manipülasyon ve gaslighting benzeri kandırma tekniklerini kullanabilirler (Kernberg, 1975). Gaslighting, gerçeği çarpıtmayı ve çocuğun kendi algılarını sorgulamasını içerir. Bu, çocuğun kimlik oluşturma mücadelesine ve sağlıklı bir ilişkinin nelerden oluştuğuna dair çarpık bir anlayışa neden olabilir. Araştırmalar, bu tür ortamlarda büyüyen çocukların kaygıya, depresyona ve sağlıklı ilişkiler kurmada zorluklara daha yatkın olabileceğini göstermektedir (Sarkis, 2018). Yaşanan olumsuz duygusal süreçler, çocuğun daha sonraki yaşamında istikrarlı ilişkiler kurma ve stresi yönetmede yaşadığı zorluklarla kendini gösterebilir.

Narsisist bir annenin etkisi yetişkinliğe kadar uzanabilir. Anne narsisizmi aynı zamanda sağlıksız ebeveynleşmeye yol açabilir. Karyl (2019) tarafından yapılan araştırma, narsisist annelerin, çocuklarından genellikle yetişkinlere ayrılan duygusal rolleri yerine getirmelerini bekleyebileceğini ve bu durumun çocuğun özerklik ve bireysellik duygusunu kaybetmesine neden olabileceğini göstermektedir.

Narsisist annelerin çocukları sıklıkla karşılaştıkları zorlukların üstesinden gelmek için başa çıkma mekanizmaları geliştirirler. Mükemmeliyetçilik veya insanları memnun etmek gibi başa çıkma stratejileri çocuğun kişiliğine yerleşebilir ve yetişkinlikte de devam edebilir (McLean ve Gallop, 2003). Bu başa çıkma mekanizmaları, sağlıklı ilişkiler kurma ve duygusal refahı korumadaki zorluklara katkıda bulunabilir.

Narsisist annelerin yetiştirdiği çocuklar, gelişimlerinde çeşitli olumsuz sonuçlarla karşılaşabilirler. Bunlar;

**Empati Eksikliği:** Narsisistik bir anne, çocuğunun duygusal deneyimlerini anlama ve empati gösterme konusunda zorluk yaşayabilir.

**Benlik Değeri Sorunları:** Narsisistik bir anne, genellikle kendi benlik değerine aşırı odaklanır ve çocuğunu kendi isteklerine uygun şekilde şekillendirmeye çalışır. Bu, çocuğun kendi benlik değerini sorgulamasına ve kendini yetersiz hissetmesine neden olabilir.

Rekabet ve Kıskançlık: Narsisistik bir anne, çocuğuyla rekabet içine girebilir ve onun başarılarını gölgeleyebilir. Çocuk, annesinin kendi başarılarını kıskanması veya küçümsemesiyle başa çıkma zorluğu yaşayabilir. Bu durum, çocuğun kendine olan güvenini olumsuz yönde etkileyebilir.

Övgü ve Takdir İhtiyacı: Narsisistik bir anne çocuğunun onayını ve övgüsünü ister. Ancak, bu övgüler annenin ihtiyaçlarını karşılamak için kullanılır ve gerçekçi olmayabilir. Çocuk, annesinin onayını almak için sürekli olarak çaba sarf etme eğiliminde olabilir. Kendi başarılarını çocuğuna yansıtarak, onu kendi istekleri doğrultusunda şekillendirebilir.

Duygusal İhmal: Narsisistik bir anne, çocuğunun duygusal ihtiyaçlarına yeterince yanıt vermez veya onları önemsemez. Bu durum, çocuğun duygusal ihmal yaşamasına ve duygusal olarak desteklenmemiş hissetmesine yol açabilir. Sevgi ve takdiri şarta bağlayabilir, çocuğunun kendini sevmeye değer hissetmesini engelleyebilir.

Sınırların Yok Sayılması: Narsisistik bir anne, çocuğunun bireysel sınırlarını veya kişisel alanını gözetmeyebilir. Kendisini çocuğunun hayatının merkezinde konumlandırarak, kişisel gelişimini engelleyebilir.

Sürekli Değişen Beklentiler: Narsisistik bir anne, çocuğuna sürekli olarak değişen ve erişilmesi imkânsız beklentiler yükleyebilir. Bu durum, çocuğun kendini sürekli olarak kanıtlama ve annesinin onayını kazanma çabalarına girmesine neden olabilir. Kendini sürekli olarak beklentilere uymaya çalışırken, gerçek benliğini ve isteklerini göz ardı etmesi, kendini koşulsuz bir şekilde kabul etmeye engel olabilir (McBride, 2018).

Narsistik aile için çocuklar "günah keçisi" ve "altın çocuk" şeklinde oluşur (Masterson, 2013). Tüm aile hatalarından dolayı günah keçisini suçlamakta ve altın çocuk idealize edilmektedir. Narsistik bir ailede günah keçisi ilan edilen çocuklar genellikle olumsuz yansıtmanın hedefi olur ve yetişkinlerin sorumluluklarının yükünü taşırlar ve bazı çalışmalara göre anne narsisizmi yaşayan çocuklar çoğu durumda kendilerini savunmak için narsistik kişilikler geliştirebilirler (Philipson, 1982).

Anne narsisizminin etkisi tek bir nesille sınırlı değildir. Williams'ın (2018) çalışmaları, narsisistik davranışların nesiller boyunca aktarılma eğiliminin üzerinde durmakta ve aile içindeki işlev bozukluklarının devam etmesine neden olabilecek bir döngü yarattığını vurgulamaktadır.

Cramer (2011) yaptığı bir çalışmada, erken çocuklukta ebeveynlik tarzlarının ve narsisizmin öncüllerinin, yaşamın ilerleyen dönemlerindeki narsisistik özellikleri nasıl etkilediğini incelemiştir. 20 yıl boyunca aileleri takip edilmiş ve ebeveynlik tarzlarını ve narsisizm üzerindeki etkilerini izlenmiştir. Cramer, sağlıklı narsisizm yaratmada duyarlı bir ebeveynlik tarzının çocuklarda en iyi yöntem olduğu ve duyarlı olmayan ebeveynliğin uyumsuz narsisizmi öngördüğü sonucuna varmıştır. Ebeveyni duyarlı olan bir çocuğun başkalarından onay ve hayranlık bekleyerek büyüyeceğini ancak buna muhtaç olup, talep etmeyeceğini ve bunun sağlıklı narsisizmin bir işareti olduğunu belirtmiştir (Cramer, 2011).

Cramer (2015), belirli ebeveynlik türlerinin çocuklarda narsisizmle ilişkisini araştıran bir çalışma yapmış ve yüksek talepler ve düşük yanıt verme ile karakterize edilen otoriter ebeveynliğin çocuklarda daha yüksek düzeyde narsisizmle ilişkili olduğunu göstermiştir. Başka bir çalışma, algılanan ebeveyn empatisinin sağlıklı benlik gelişimi ile ilişkili olduğunu ve bunun eksikliğinin çocukta narsisistik özelliklerle sonuçlandığını göstermiştir (Trumpeter ve diğerleri, 2008). Bu çalışmalar, patolojik narsisizmin erken çocukluk döneminde öğrenildiğini kanıtlamaktadır.

Narsisist bir annenin çocuğu için dünyaya genel bakış, ailenin mükemmel olduğu ve mükemmel olmayanın kabul edilemeyeceği yönünde olabilmektedir (McBride, 2009). Bu nedenle ailenin üyeleri narsisist anneyi devamlı memnun etmeli ve ne olursa olsun onu dış dünyaya iyi yansıtmalıdır. Narsisistin istediğinden sapmaya yönelik her türlü girişim, alay ve kınama ile karşılaşır (McBride, 2009). Narsisist annelerin çocukları “ya itaat edin ya da sert bir şekilde kınanın” mesajını doğuştan itibaren almaktadır. Bu tarz aileler dışarıdan mutlu görünmektedir ve aile üyeleri ya kendileri narsist olurlar ya da diğer narsisistlerle ilişkilere girerler. Narsisistik ve toksik döngü devamlı tekrarlanır ve nesiller boyunca aktarılır (Masterson, 2013).

Narsisistik yatırım, bireylerin genellikle onaylanma ve kendine değer verme arzusuyla yönlendirilen, başka bir kişiye kanalize ettiği duygusal enerji, dikkat ve

beklentileri ifade eder. Hamilelik bağlamında, bir annenin doğmamış çocuğuna yaptığı narsisist yatırım, çeşitli şekillerde ortaya çıkabilir. Araştırmalar, annelerin gerçekleşmemiş isteklerini doğmamış çocuklarına yansıttıklarını ve onlardan kendilerinin elde etmek istedikleri nitelikleri veya başarıları somutlaştırmalarını beklediklerini göstermektedir (Kernberg, 1975).

Narsisistik aktarım, bir kişinin bilinçsizce çözülmemiş sorunlarını veya arzularını başka bir bireye yönlendirmesiyle ortaya çıkar ve bu genellikle gerçekçi olmayan beklentilere ve ilişkiye potansiyel zarar verilmesine neden olur. Bir annenin, kız çocuğuna narsisistik aktarımı, annenin karşılanmayan ihtiyaçlarını çocuğa yansıtmayı, çocuğun kimliğinin ve öz saygısının gelişimini etkilemeyi içerebilir (Kohut, 1971).

Simpson (2014) tarafından yapılan bir çalışmada araştırmacılar nesiller arası aktarım olgusunu açıklamaktadır. Araştırmacılar, narsisistik açıdan savunmasız annelerin çocuklarının olmaları gereken ideal bir "doğru çocuk" olduğu mesajını da aldıkları, kendilerinin "yanlış çocuk" olduklarına inanarak büyüdüklerini ortaya koymaktadır. Annelerinin kırılmalıkları ve güvensizlikleri çocuklara aktarıldığı bulunmuştur. Bu çocuklar, annelerinin eksikliklerinin ve başarısızlıklarının bir yansıması olan "yanlış çocuk" kişiliğini sürdürmektedirler. Anne daha sonra eksikliklerini çocuğuna yansıtmaya devam ederek kendi egosunu korumaya çalışmaktadır. Bunun çocuk açısından sonucu, hiçbir zaman tam kimliğini geliştirmemesi ve annesiyle öğrendiği sağlıksız ilişkiler örüntüsünü başkalarıyla ilişki kurmaya devam etmesidir (Simpson, 2014).

Breg-Nielsen ve Wichstrom (2012), ebeveynlerdeki çeşitli kişilik bozukluklarının, özellikle NKB'nin, çocukların okul öncesi dönemde duygusal ve davranışsal sıkıntı belirtileri gösterme olasılığı üzerindeki etkilerini test etmiştir. Sonuçlar, ebeveynleri NKB dahil olmak üzere belirti göstermeyen düzeyde kişilik bozukluklarına sahip olan çocukların, okul öncesi dönemde davranışsal ve duygusal sorun belirtileri gösterme olasılıklarının daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur.

Johnson ve Anderson (2020) tarafından yapılan son araştırmalar, narsisistik özelliklere sahip annelerin kızlarına, oğullarına kıyasla farklı davranış şekilleri gösterebileceğini vurgulamaktadır. Araştırma, narsisist annelerin kızlarına karşı daha



eleştirel ve talepkar olabileceğini, kızlarından annenin arzu edilen niteliklerini yansıtılmalarını beklediklerini, oğullarının ise daha hoşgörülü muamele görebileceğini öne sürmektedir.

Apter (2012) çalışması anne narsisizminin kız çocukları üzerindeki etkilerinden bahsetmektedir. Anne ile yaşanan zor ilişkinin etkisini yıkıcı bir etki olarak tanımlamaktadır. Bu yıkıcı ilişkide kızlar kendilerine güvenememekte, kararsız ve öfkeli kalmaktadırlar. Bu zorluklar yetişkin yaşamlarını şekillendirmektedir çünkü birincil ilişkiyi kuramamışlardır ve bu nedenle başka hiçbir ilişki için yeterince iyi olmadıklarını düşünmektedirler. Ayrıca kız çocuklarının, erkek çocuklara göre annenin narsisistik davranışlarına daha fazla maruz kaldıklarını da gözlemlemişlerdir.

Bazı durumlarda narsisist özelliklere sahip anneler, cinsiyet kalıp yargılarına dayalı olarak çocuklarına farklı roller yükleyebilmektedir. Dündar (2022) çalışmasında anneden algılanan narsisistik özellikleri cinsiyet yönünden incelemiş, kadın ve erkekler arasında anlamlı bir farklılık olduğunu, kadınların erkeklerden önemli ölçüde daha yüksek puan aldığını bulmuştur. Erkek çocukların anneye karşı duygusal bağ ve onay eksikliği yaşayabilirken ve bakıcı bir rol üstlenmeleri teşvik edilebilirken, kız çocukların ise annenin duygusal ihtiyaçlarını karşılayan 'mükemmel' çocuk rolünü yerine getirmeleri ve annenin rekabet ihtiyacından dolayı ek zorluklarla karşılaşabilmeleri beklenebilir (McBride, 2018).

Araştırmalar, narsisist annelerin hem kız hem de erkek çocuklarına duygusal olarak ulaşamayabileceğini ancak bunun her cinsiyet üzerindeki etkisinin farklı olabileceğini göstermektedir. Linda Perosa (1996) makalesinde, Kohut'un narsisistik vurgusu ile Minuchin'in Yapısal Aile Modeli gibi kendilik psikolojisi teorileri arasındaki bağlantı incelenmiştir. Bu çalışmaya göre, hem narsisizmi hem de işlevsiz aile dinamiklerini deneyimleyen genç yetişkin kadınlar, hedeflerine ulaşmada büyüklük ve istikrarsızlık göstermiştir. Anneleri narsisistik özellikler sergileyen kızların gelişiminde aile dinamiklerinin önemli bir rol oynadığı hipotezi bu çalışmayla desteklenmektedir (Perosa, 1996).

Araştırmalar, narsisistik özelliklere sahip annelerin kızlarının, tutarsız anne davranışları ve duygusal erişilemezlik nedeniyle sıklıkla güvenli bağlanma kurmada zorluk yaşadıklarını da göstermektedir (Onaylı ve Erdur-Baker, 2013). Annenin kendi

ihtiyaçlarıyla meşgul olması, kız çocuğu için besleyici ve destekleyici bir ortam oluşmasını engelleyebilir.

Anne narsisizmi, kızın anneye bakım verme rolüne zorlandığı ebeveynleşmeye yol açabilmektedir (McBride, 2018). Bu rolün tersine çevrilmesi, kızın kendi gelişimine müdahale edebilir ve yetersizlik duygularına ve karşılanmayan duygusal ihtiyaçlara sebep olabilir.

Annenin onaylanma ihtiyacı, kızının özerkliğini gölgeleyebileceğinden, narsisist annelerin kızları kimlik oluşumunda zorluklarla karşılaşabilirler (Choi-Kain ve Gunderson, 2008). Kız çocuğu, sürekli olarak dışarıdan onay arayarak bir benlik duygusu oluşturmakta zorlanabilir. Bunların yanında narsisist anneler duygusal manipülasyona ve kandırmaya başvurarak kızlarının kendi algılarından ve gerçekliklerinden şüphe etmelerine neden olabilir (Simon, 2016). Bu, kadınların kafa karışıklığına, kendilerinden şüphe duymasına ve kendi duygularına ve deneyimlerine güvenmede zorluk yaşamalarına sebep olabilir.

Araştırmalar, narsisist annelerin kızlarının daha düşük benlik saygısı ve öz değere sahip olma olasılıklarının daha yüksek olduğunu göstermektedir (Onaylı ve Erdur-Baker, 2013). Sürekli olarak annenin onayına duyulan ihtiyaç ve gerçek duygusal desteğin olmayışı, kız çocuğunun kendine dair olumsuz inançları içselleştirmesine katkıda bulunabilir.

Anne narsisizminin etkisi yetişkinliğe kadar uzanabilir ve kızın sağlıklı ilişkiler kurma ve sürdürme yeteneğini etkileyebilir (Simon, 2016). Güven oluşturma zorluğu, kırılganlık korkusu ve ihtiyaçları ifade etmedeki zorluklar, kızın kişilerarası dinamiklerini karakterize edebilir.

Smith vd., (2021), annenin narsisistik özelliklerinin kızların eğitim ve kariyer seçimleri üzerindeki etkisini araştırdıkları çalışmada bulgular, narsisist annelerin kızlarının, annelerinin istekleriyle uyumlu yolları takip etme konusunda baskıyla karşılaşabileceğini ve bunun da kızların karar vermedeki özerkliğini potansiyel olarak sınırlayabileceğini göstermektedir.

Thompson ve Davis (2018) tarafından yapılan kapsamlı bir inceleme, narsisistik özelliklerin annelerden kız çocuklarına aktarılmasında genetik ve çevresel faktörlerin etkileşimini vurgulamaktadır. Bu faktörleri anlamak, narsisistik davranışın

hem doğuştan gelen hem de öğrenilmiş yönlerini dikkate alan hedefe yönelik müdahaleler geliştirmek için çok önemlidir.

Martinez ve Garcia (2019) tarafından yapılan bir araştırma, anne narsisizminin kızların yakın ilişkileri üzerindeki kalıcı etkisini araştırmıştır. Araştırma, kız çocuklarının güven ve kırılgnlıkla mücadele edebildiğini, bunun da yetişkinlikte sağlıklı romantik ilişkiler kurma ve sürdürme yeteneklerini etkileyebileceğini öne sürmektedir.

Anne narsisizminin yarattığı zorluklara rağmen, bazı kız çocukları başa çıkma mekanizmaları ve dayanıklılık geliştirebilmektedirler (Choi-Kain ve Gunderson, 2008). Aile dışındaki destekleyici ilişkiler, terapi ve kişisel farkındalık, kızın annenin narsisistik özelliklerinin üstesinden gelme ve bu özelliklerin üstesinden gelme becerisine katkıda bulunabilecek faktörler olarak tanımlanmaktadır.

## **B. Kozmetik Cerrahiyi Kabul**

Kozmetik cerrahi, vücudun belirli bölgelerine yapılan müdahalelerle daha genç ve daha çekici bir görünüm elde etmeyi amaçlayan bir tür cerrahi işlemdir (Sevim ve Sevim, 2014). Başka bir açıklamayla, estetik veya plastik cerrahi olarak da bilinen kozmetik cerrahi, kişinin görünümünü cerrahi ve tıbbi tekniklerle iyileştirmeye, geliştirmeye ve değiştirmeye odaklanan bir tıp bilim dalıdır (Gürler, 2018). Belirli bir hastalık, yaralanma veya vücut şeklini değiştirmeye ve değiştirmeye yönelik isteğe bağlı invazif bir prosedür olarak tanımlanan estetik cerrahi, dünya çapında giderek daha yaygın hale gelmektedir (Bidkhorı vd., 2021). Fiziksel anormallikleri veya yaralanmaları düzeltmeyi amaçlayan rekonstrüktif cerrahinin aksine, estetik amaçlı olarak özellikleri değiştirmek veya gençleştirmek için kozmetik cerrahi yapılabilmektedir. Kozmetik cerrahi, genellikle estetik amaçlarla gerçekleştirilebilmekte ve kişilerin kendine güvenini artırarak daha memnun ve mutlu hissetmelerini sağlamayı hedefleyebilmektedir. Bu işlemler genel olarak cerrahi ve cerrahi olmayan müdahaleler olarak sınıflandırılabilir (Gerstner and Matarasso, 2008). Cerrahi prosedürler arasında yüz germe, göğüs büyütme-küçültme-dikleştirme, burun estetiği, yağ aldırma (liposuction) ve karın germe gibi işlemler yer alırken (Marco vd., 2022), cerrahi olmayan seçenekler arasında botoks enjeksiyonları, dermal dolgu

maddeleri ve lazer epilasyon yer alır (Stoian vd., 2019). 2019 yılında 13,6 milyon cerrahi olmayan kozmetik prosedür yapılırken, 11,3 milyon cerrahi kozmetik prosedür gerçekleştirilmiştir (Uluslararası Estetik Plastik Cerrahi Derneği, 2020). Yaygın olarak görülen Estetik Cerrahi Prosedürlerine bakıldığında;

**Yüz Germe (Ritidektomi):** Tipik olarak cildi kaldırıp yüz dokularını ve kaslarını sıkılaştırarak kırışıklık ve sarkma gibi yaşlanma belirtilerini azaltmayı amaçlayan cerrahi bir işlemdir (Hamra, 1992).

**Meme Büyütme/Küçültme/Dikleştirme (Augmentation Mammoplasty):** Memelerin boyutunu artırmak, şeklini iyileştirmek için implantların kullanılması, meme dokusunun azaltılması veya sarkan, gevşek göğüslerin kaldırılması gibi işlemleri içerir (Tebbetts, 2012).

**Burun Estetiği (Rinoplasti):** Görünümünü veya fonksiyonunu iyileştirmek için burnun cerrahi olarak değiştirilmesi işlemidir (Piromchai vd., 2011).

**Yağ Aldırma (Liposuction):** Vücudun belirli bölgelerindeki istenmeyen fazla yağ depolarını azaltmak için alınarak kontur ve şekil verilmesi işlemidir (Zuckerman ve Abraham, 2008).

**Karın Germe (Abdominoplasti):** Genellikle ciddi kilo kaybı veya hamilelik sonrasında uygulanan, karın bölgesindeki fazla deri ve yağın ameliyatla alınmasıdır (Baroudi, 1974)

**Botoks ve Dermal Dolgular:** Kırışıklıkları, ince çizgileri azaltmak ve yüzün belirli bölgelerine hacim kazandırmak için yapılan enjeksiyonları içeren cerrahi olmayan prosedürlerdir (Scharschmidt vd., 2018).

Amerikan Plastik Cerrahlar Derneği'nin (ASPS) bir raporuna göre ise, 2022'de kadınlar için en sık uygulanan kozmetik işlemler arasında meme büyütme, liposuction ve göz kapağı operasyonları yer almaktadır (Uluslararası Estetik Plastik Cerrahi Derneği, 2020).

Estetik cerrahinin kökleri, Hindistan, Mısır ve Yunanistan'da belgelenen rekonstrüktif prosedürlerin ilk örnekleriyle birlikte eski zamanlara kadar uzanabilir ancak estetik cerrahinin modern çağının 19. yüzyıl sonlarına doğru ve 20. yüzyılın başlarında ortaya çıktığı söylenmektedir (Rogers, 1971).

Kozmetik cerrahi tarihinde önemli bir dönüm noktasının, modern plastik cerrahinin babası olarak kabul edilen Yeni Zelanda doğumlu cerrah Sir Harold Delf Gillies'in yüz yaralanması olan askerler için estetik odaklı değil, iyileştirme odaklı olan rekonstrüktif tekniklere öncülük ettiği Birinci Dünya Savaşı sırasında yaşandığı söylenmektedir (Bennett, 1983). Görünüşe yönelik toplumsal tutumlar ve tıbbi teknoloji geliştikçe, 20. yüzyılın ortalarında teknikler ve güvenlik önlemlerindeki gelişmelerle birlikte kozmetik prosedürlere olan talebin arttığına tanık olunmuştur (Pitanguy, 2012). Kozmetik cerrahinin geçmişi, kozmetik ve tıbbi içeren disiplinler arası doğasına işaret eden erken modern dönem şekil bozukluğu takıntısına kadar izlenebilmektedir (Ip ve Ho, 2019). Cerrahların daha doğal ve estetik açıdan hoş sonuçlar elde etmek için teknikleri geliştirmesiyle birlikte, burun estetiği ve göğüs büyütme gibi prosedürler önem kazanmıştır. Gillies'in çalışması plastik cerrahinin ayrı bir disiplin olarak gelişmesine zemin hazırlamıştır.

20. yüzyılın sonları ve 21. yüzyıla gelindiğinde, minimal invazif prosedürlerin ve cerrahi olmayan tekniklerin kullanılmaya başlanmasıyla estetik cerrahi daha da gelişmiştir (Pitanguy, 2012). Lazer teknolojisi, enjekte edilebilir ürünler ve gelişmiş görüntüleme teknikleri gibi yenilikler, daha hassas ve daha az invaziv müdahalelere olanak tanıyarak kozmetik iyileştirmelerin artan erişilebilirliğine katkıda bulunmuştur (Carruthers vd., 2008).

Estetik cerrahi, eski uygulamalardan, estetik iyileştirmeler için çeşitli müdahaleler sunan karmaşık bir alana dönüşmüştür. Hem cerrahi hem de cerrahi olmayan genel prosedürler, görünümünü iyileştirmek ve gençleştirmek isteyen kişilere hitap etmektedir. Teknoloji ilerlemeye devam ettikçe ve toplumsal algılar geliştikçe, estetik cerrahinin geleceği daha fazla yenilik vaat etmekte ve küresel anlamda bireylerin estetik isteklerini karşılamadaki rolünün devam etmesini sağlamaktadır.

Kozmetik cerrahinin kabul edilebilirlik düzeyi, kişiden kişiye değişebilir. Bu, kişinin bireysel tercihleri, estetik beklentileri ve cerrahi prosedürlerin riskleri ve faydaları hakkındaki bilgisi ile ilgili olabilir. Bir kişi, kozmetik cerrahiye başvurmayı tercih edebilirken, bir başkası doğal görünümünü korumayı seçebilir. İnsanların estetik cerrahiye başvurma nedenleri de bu sebeple oldukça çeşitli olabilir. Bu nedenler arasında, bireyin kendi vücuduyla ilgili algılar, beden imajıyla ilgili memnuniyetsizlik,

kişisel motivasyonlar, özgüven eksikliği ve sosyal baskılar gibi konular bulunabilir (Edgerton ve Knorr, 1971).

Çalışmalar, belirli demografik gruplar arasında estetik cerrahiye yönelik olumlu bir tutum olduğunu gösteren, estetik cerrahiye yönelik tutum ve istekliliğin belirleyicilerini araştırmıştır. Ayrıca, estetik cerrahi yaptırma kararının altında yatan psikolojik ihtiyaçlar niteliksel olarak incelenmiş ve bireyleri bu tür prosedürleri aramaya iten subjektif psikolojik rahatsızlıklara ışık tutulmuştur (Locatelli vd., 2017).

Estetik cerrahiye olan tutum, sadece dışsal etkenlerle değil, aynı zamanda kişisel ve psikolojik faktörlerle de şekillenebilir. Alfred Adler'in çalışmalarına dayanarak, estetik cerrahi ihtiyacının bireyin benlik saygısını artırmaya yönelik bir araç olduğu görüşü öne çıkmaktadır (Ergenekon, 2006). Bu yaklaşıma göre, estetik cerrahi bireylerin özgüvenlerini güçlendirmelerine yardımcı olabilir (Henderson-King, 2005). Kozmetik cerrahiye yönelik talebin artmasındaki temel faktörlerden biri, bireylerin kendi beden imajlarına yönelik olumsuz düşünceler ve memnuniyetsizlikleridir (Wang vd., 2021). Çok sayıda çalışma ise, vücut imajından memnuniyetsizlik ile estetik cerrahinin kabulü arasında sürekli olarak güçlü bir ilişki olduğunu göstermiştir (Sarwer ve Crerand, 2008). Bedenlerini olumsuz algılayan veya öz güveni düşük olan bireyler, kendi imajlarını iyileştirmenin bir yolu olarak kozmetik prosedürleri düşünmeye ve bu işlemleri yaptırmaya daha yatkın olabilmektedirler.

Kozmetik cerrahinin psikolojik etkileri, yaşam kalitesi üzerindeki etkisine kadar uzanmaktadır (Zojaji vd., 2014). İnsanlar kendilerini daha iyi hissetmek ve daha iyi görünmek istediklerinde, estetik cerrahi bu noktada bir çözüm olarak düşünülebilir (Brown ve ark., 2017). Estetik cerrahi, kadınların genel yaşam kalitesinde bir artışla ilişkilendirilmiştir. Aynı doğrultuda, Estetik Cerrahi Dergisi'nde yayınlanan bir araştırma, estetik cerrahi ile psikolojik sağlık ve yaşam kalitesindeki iyileşmeler arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuştur (Sarwer, 2008). Kozmetik ve Lazer Terapisi Dergisi'nde yayınlanan bir araştırma, hastaların kozmetik prosedürlerin ardından özgüvenlerinde ve vücut imajlarında iyileşmeler yaşadıklarını ortaya çıkarmıştır (Van Vliet, 2019). Benzer şekilde, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi dergisinde yayınlanan sistematik bir inceleme, hastaların kozmetik prosedürlerden sonra memnuniyetlerinin ve psikososyal refahlarının arttığını bildirmiştir (Klassen vd., 2009). Bu tür psikolojik faydalar genellikle kişinin algılanan ve arzulanan

görünümünün uyumlu hale getirilmesine atfedilir ve bu da artan güven ve genel yaşam memnuniyetine yol açmaktadır.

Benlik saygısı ve beden imajı üzerindeki olumlu etki genellikle kişilerarası ilişkilerin gelişmesi ve daha tatmin edici bir yaşam anlamına gelmektedir. Estetik ameliyat geçirme kararı genellikle kadınların vücutlarının ve öz imajlarının kontrolünü ele geçirmeleri için güçlendirici bir seçim olarak düşünülür. Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Dergisi'nde yayınlanan araştırma, kadınların estetik cerrahiye kişisel gelişim ve güçlenme duygusuna katkıda bulunan bir araç olarak algıladıklarını vurgulamaktadır (Khan ve Raine, 2017). Olumlu bir benlik duygusunu teşvik ederek, fiziksel görünümünü kendi algılarıyla uyumlu hale getirmelerine olanak tanır. Ayrıca kozmetik cerrahinin, özellikle kadınlar için, görünümü iyileştirmenin modern bir biçimi olarak algılanabileceği ve eş tutma stratejileri üzerinde etkileri olabileceği öne sürülmüştür (Atari vd., 2017). Çoğu durumda bireylerde özgüven ve refah artışı yaşanırken, bazı nadir durumlarda psikolojik zorluklarla karşılaşılabilir ve bu da kapsamlı ameliyat öncesi psikolojik değerlendirmelerin gerekliliğini vurgular (Rumsey ve Harcourt, 2005).

Araştırmalar, psikopatoloji ile estetik cerrahiye kabul arasında bir bağlantı olduğunu öne sürmektedir. Psikolojik açıdan bakıldığında, çalışmalar kozmetik cerrahiye ilgili olan bireylerde yüksek düzeyde psikopatoloji ortaya çıkarmıştır ve bu da altta yatan psikolojik rahatsızlıkların varlığına işaret edebilmektedir (Dunofsky, 1997). Daha düşük düzeyde psikolojik refahı olan veya zihinsel sağlık sorunlarıyla mücadele edenler, altta yatan duygusal kaygıları gidermenin bir yolu olarak kozmetik müdahaleler aramaya daha yatkın olabilmektedirler (Von vd., 2006). Dahası, kozmetik cerrahi, genellikle göze çarpan estetik kusurlardan ziyade subjektif psikolojik rahatsızlıklardan kaynaklanan, gönüllü bir tıbbi prosedür olarak nitelendirilmektedir (Locatelli vd., 2017). Kişilik özellikleri, özellikle mükemmeliyetçilik ve nevrotiklik ile ilişkili özellikler, estetik cerrahinin kabul edilmesiyle ilişkilendirilmiştir. Mükemmeliyetçi eğilimlere sahip bireyler, kendi görünüşlerindeki herhangi bir kusuru düzeltmek ve ideal bir imaj oluşturmak ve idealize edilmiş bir benlik imajına ulaşmanın bir yolu olarak kozmetik iyileştirmeler arayabilmektedir (Minoosepehr vd., 2014). Dryden ve Anderson'un ve araştırması, karanlık üçlü kişilik özellikleri (makyavelistlik, psikopati ve narsisizm) ile estetik cerrahiye yönlendiren nedenler

arasındaki ilişkiyi araştırmış ve bu tür prosedürleri düşünen bireylerin psikolojik bağıntılarına ışık tutmuştur. Kendini nesneleştirme ile gelişen beden imajı problemleriyle ilgili, narsisizmin koruyucu bir faktör, makyavelizmin ise bir risk faktörü olduğu bulunmuştur (Dryden ve Anderson, 2019). Damgalanma, kozmetik cerrahiye anlamada merkezi bir tema olarak tanımlanmıştır; önceki araştırmalar, kozmetik cerrahiye ilişkili damgalanmaya yönelik tutumlara ve hastaların damgalanmaya karşı savunmasızlığını ele alan psikolojik süreçlere odaklanmıştır (Saxena, 2013).

Kadınların estetik cerrahiye olan talebinin daha yüksek olması, toplumsal ve kültürel faktörlere dayalı olabilir. Toplumun genel beklentileri, medya ve reklamların etkisi gibi unsurlar kadınları ideal güzellik standartlarına ulaşma konusunda daha fazla baskı altında hissettirebilir ve bu da kadınları estetik cerrahi düşüncelerine daha yatkın hale getirebilir (Demirel, 2021). Medya ve toplumsal baskılar tarafından sürdürülen gerçekçi olmayan güzellik standartlarının bu tür prosedürlerden geçme kararına katkıda bulunabileceğini unutmamak önemlidir. Sosyal etkinin ve medyaya maruz kalmanın estetik cerrahinin kabulü üzerindeki etkisi de belgelenmiştir (Frederick vd., 2007). Kozmetik cerrahiye başvuran bazı kişiler, medya ve toplum tarafından idealize edilen bir güzellik standardına ulaşmayı hedefleyebilir. Bu kişiler, estetik bir görünüme sahip olmanın daha fazla kabul ve olumlu dikkat çekme sağlayabileceğine inanabilirler. Medya aracılığıyla yayılan toplumsal güzellik standartları, sosyal çevre, ünlüler ve sosyal medya fenomenlerinin etkisiyle birleştiğinde, bireylerin fiziksel gelişim arzularına katkıda bulunabilir. Uluslararası Kadın Dermatoloji Dergisi'nde yayınlanan bir inceleme, medyanın güzellik ideallerini şekillendirmedeki rolünü ve bunun kadınların kozmetik prosedürlerle ilgili seçimlerini nasıl etkilediğini vurgulamaktadır (Chawardol ve Jain, 2019). Popüler kültürde bu tür prosedürlerin normalleştirilmesi, kişinin görünüşünü değiştirmenin toplumsal kabulünün artmasına katkıda bulunabilir.

Kültürel faktörler estetik cerrahiye yönelik tutumların şekillenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Çalışmalar, kültürler arasındaki cerrahiye kabul oranlarındaki farklılıkları ve bunu anlamada kültürel farkları dikkate almanın gerekliliğini vurgulamıştır (Swami ve Furnham, 2007). Bireyler, fiziksel görünümle ilgili toplumsal beklentilere ve normlara uyum sağlamak için kozmetik prosedürlere girmeye



kendilerini zorunlu hissedebilirler (Grogan, 2008). Toplumsal beklentilerin kişisel tercihleri belirlememesi gerekirken, bu bulgular görünüm, güven ve başarı arasında karmaşık bir etkileşim olduğunu göstermektedir. Ancak unutulmaması gereken önemli bir nokta, kozmetik cerrahiye başvuran kişilerin hepsinin aynı kişilik özelliklerine sahip olmadığıdır. Her bireyin motivasyonu ve tercihleri farklı olabilir ve kozmetik cerrahiye başvurma kararları, kişisel deneyimler, beklentiler ve yaşam koşulları gibi birçok etkene bağlı olarak değişebilir.

Literatürde, narsisistik ebeveyn tutumları ve koşulsuz kendini kabul ile ilgili özel bir çalışma bulunmamasına rağmen, narsisist özellikleri olan bir ebeveyne sahip bireylerin kendilerini koşulsuz olarak kabul etmekte zorlanacağı düşünülmektedir. Bu tür bir zorluğun, kozmetik cerrahi isteğinin temelinde yatabileceği ve bireylerin, kendilerini daha iyi hissetmek ve kabul görmek için fiziksel değişikliklere yönelebilecekleri de düşünülmektedir.

### **C. Koşulsuz Kendini Kabul**

Koşulsuz kendini kabul, kişinin performansına veya başkalarının değerlendirmesine bakılmaksızın kendini tam ve koşulsuz kabul etmesi anlamına gelir (Chamberlain ve Haaga, 2001). Başka bir deyişle, koşulsuz kendini kabul, kusurlara veya geçmiş eylemlere bakılmaksızın herkesin doğası gereği değerli olduğunu kabul ederek, bir koşul olmadan, çekincesiz bir şekilde kendine karşı olumlu ve yargılayıcı olmayan bir tutum geliştirmeyi içerir (Thompson ve Waltz, 2008). Bu kavram, psikolojik sağlığın temel yönleri olarak öz sevgi ve şefkatin önemini vurgulayan hümanist ilkelerle uyumludur.

Koşulsuz kendini kabulün kökleri, 20. yüzyılın ortalarındaki hümanist psikoloji hareketine, özellikle de Carl Rogers ve Abraham Maslow'un çalışmalarına kadar uzanabilir. Hümanist psikolojinin öncülerinden biri olan Rogers, kişi merkezli yaklaşımında, kişisel gelişim ve zihinsel sağlık için kendini kabul etmenin önemini vurgulamıştır ve koşulsuz olumlu saygı kavramını kişi merkezli terapinin temel bileşeni olarak önermiştir ve bireylerin koşulsuz olumlu saygı yani yargısız kabul ve destek sağlamanın kişisel gelişimi ve psikolojik refahı kolaylaştırdığına inanmaktadır (Rogers, 1951).

Bilişsel-davranışçı terapisinin öncülerinden olan Albert Ellis, Rasyonel (Akılcı) Duygusal Davranış Terapisinin (REBT) temel bileşeni olarak koşulsuz kendini kabul kavramını ortaya atmıştır (Ellis ve Bernard, 1985). Ellis ve Harper (2021), bireylerin koşulsuz özsaygı düzeyleri yüksek olduğunda, başkalarının onayına ve beğenisine daha az ihtiyaç duyacaklarını belirtmektedirler. Birey, hataları, eksiklikleri ve başarısızlıkları dahil olmak üzere tüm yönleriyle kendini kabul edebilir ve bu kabulü sürdürebilir (akt., Kapıkıran, 2010). Ellis, bireyleri, kendilerinin yanılabilir ve kusurlu varlıklar olduklarının farkına vararak, kendilerine karşı daha kabullenici ve şefkatli bir duruş benimsemeye teşvik etmiştir. Kişinin algılanan eksiklikleri veya hataları ne olursa olsun, kendini kabul etmeye yapılan bu vurgu, daha geniş bir koşulsuz kendini kabul felsefesinin temelini atmıştır. Ellis'e göre (2005), koşulsuz özsaygının temel özellikleri şunlardır:

1. Birey, performansının niteliğine bakılmaksızın, kendine saygı duymalı ve bunu istikrarlı bir şekilde kabul etmelidir.
2. Birey, hedeflerine uymayan veya beğenmediği davranışları fark ettiğinde bile kendini kabul etmeli ve saygı duymalıdır.
3. Birey, bütünlüğünü veya benliğini değil, duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını değerlendirmelidir.

Rasyonel Duygusal Yaklaşım perspektifine göre, koşulsuz kendini kabul kavramı, insanların kendi içsel değerlerini sağlam bir temele dayanarak inşa etmelerini önerir (Hill vd., 2008). Bu kavram Albert Ellis tarafından bireylerin öz değerlendirme ve özsaygı ile ilgili sorunlarına çözüm olarak geliştirilmiştir ve başkalarının onayını düşünmeden, kendini bir bütün olarak ve koşulsuz olarak kabul etmeyi içermektedir (Bingöl, 2019). Rasyonel Duygusal Davranış Terapisi'ne (REBT) göre, koşulsuz kendini kabul, benlik saygısından daha uyumlu bir yapı olarak kabul edilir (Popov, 2019). REBT önem kazandıkça, hümanist gelenek içindeki diğer terapötik yaklaşımlar da koşulsuz kendini kabul etme fikrini benimsemiştir. REBT geleneği üzerinden yapılan önceki araştırmalar, kendini kabulü ruh sağlığıyla ve daha yüksek yaşam tatmini düzeyleriyle pozitif olarak ilişkilendirmiştir (Chamberlain ve Haaga, 2001).

David M. Fresco, Robert J. Kohlenberg ve Jonathan W. Kanter gibi yazarlar tarafından yürütülen araştırmalar, çeşitli psikolojik bozuklukların tedavisinde, koşulsuz kendini kabul etmeye odaklananlar da dahil olmak üzere, kabule dayalı müdahalelerin uygulanmasını derinlemesine araştırmıştır. Örneğin, farkındalık ve kabul stratejilerini içeren terapötik bir yaklaşım olan Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT), kendini kabulü içsel öznel deneyimini özümseme, onu işleme, temasta olma ve kendilik bilgisine uyum sağlama olarak tanımlamış ve psikolojik esnekliği geliştirmek için kişinin kendisini ve deneyimlerini kabul etmesinin önemini vurgulamıştır (Hayes vd., 2011). Benlik saygısı alanında öncü olan Nathaniel Branden (2021), "Benlik Saygısının Altı Sütunu" adlı kitabında kendini kabul etmenin önemine vurgu yapmıştır.

Koşulsuz kendini kabul kavramı pozitif psikoloji alanında da yankı bulmuştur. Pozitif psikoloji hareketi, kişinin kendisiyle olumlu ve kabul edici bir ilişki geliştirmesinin öneminin altını çizmiştir (Mruk, 2013).

Çok sayıda çalışma, koşulsuz kendini kabul etme ile zihinsel refah arasında pozitif bir ilişki bulmuştur. Araştırmacılar, kendini koşulsuz kabul edebilen bireylerin daha düşük düzeyde kaygı ve depresyon yaşadıklarını ve genel yaşam doyumlarının daha yüksek olduğunu gözlemlemiştir (Sheldon vd., 1997). Öte yandan kendini kabul, kaygı, depresyon belirtileri ve düşük özsaygı ile olumsuz yönde ilişkilidir (Chamberlain ve Haaga, 2001). Yakın zamanda yapılan bir çalışmada da Popov (2019), koşulsuz kendini kabulün, kaygı ve düşük yaşam doyum düzeylerinin önemli bir yordayıcısı olduğunu göstermiştir. Koşulsuz kendini kabulün depresyonun önemli bir yordayıcısı olduğu da ortaya çıkmıştır (Popov vd., 2016). Ek olarak, araştırmalar, kendini koşulsuz olarak kabullenebilmenin, stres etkenleri karşısında daha fazla esnekliğe ve uyum sağlamaya katkıda bulunduğunu göstermiştir (Neff ve McGehee, 2009).

Koşulsuz kendini kabul, yaşamdaki zorluklarla karşı karşıya kaldığınızda daha fazla dayanıklılıkla ilişkilendirilmiştir. Araştırmalar, koşulsuz olarak kendini kabul eden bireylerin zihinsel sağlık sonuçlarında iyileşme gösterme eğiliminde olduklarını göstermektedir. Buna daha düşük kaygı ve depresyon düzeylerinin yanı sıra daha yüksek bir yaşam memnuniyeti duygusu da dahildir (Hayes vd., 2011).

Araştırmalar, güçlü bir koşulsuz kendini kabul etme duygusuna sahip olanların, başarısızlık veya aksilikler karşısında daha dirençli olduklarını göstermektedir. Başarısızlıkları kendi öz değerlerinin bir yansıması olmaktan ziyade büyüme fırsatları olarak görme eğilimindedirler (Wood vd., 2008).

Psikolojik çalışmalar, koşulsuz kendini kabul etmenin daha düşük mükemmeliyetçilik düzeyleriyle ilişkili olduğunu göstermiştir. Kristin Neff (2010) araştırmasında, kendine şefkatin psikolojik sağlığın önemli bir bileşeni olduğunu keşfetmiştir ve özellikle zorluklar karşısında kendine nezaket ve anlayışla davranmanın önemini vurgulamıştır. Kusurları kucaklamak ve kişinin kusursuz olmasının gerekmediğini anlamının, daha sağlıklı bir zihniyeti teşvik ettiği ve gerçekçi olmayan yüksek standartları karşılama baskısını azalttığı görülmüştür (Flett ve Hewitt, 2002). Çalışmalar, düşük koşulsuz kendini kabulün kaygı belirtileri ve narsisizm ile ilişkili olduğunu, olumsuz olaylara maruz kaldıktan sonraki ruh hali ile ise pozitif yönde ilişkili olduğunu bulmuştur (Vasile, 2013). Ek olarak, koşulsuz kendini kabul ve mükemmeliyetçi bilişlerin psikolojik iyi oluşu olumlu yönde yordadığı da bulunmuştur (Bingöl, 2019). Başka bir çalışma, daha yüksek düzeyde koşulsuz kendini kabul eden bireylerin, dış doğrulama ve onaya güvenme olasılıklarının daha düşük olması nedeniyle daha düşük düzeyde narsisizm sergileyebileceklerini ileri sürmüştür (Kernis ve Sun, 1994). Tersine, narsisist bireyler sıklıkla kendilerini gerçek anlamda kabul etme konusunda zorluk çekerler, bu da dış hayranlığa güvenmeye ve kırılgan bir öz saygıya yol açar (Ronningstam, 2011).

Araştırmalar, dış doğrulamaya güvenmeden kendini kabul eden bireylerin genellikle daha sağlıklı kişilerarası ilişkiler yaşadıklarını göstermektedir. Bu, doğrulama ve onay için başkalarına daha az bağımlı olan güvenli bir öz kimliğe atfedilebilir (Neff ve Beretvas, 2013). Kendilerini koşulsuz kabul eden bireylerin güvenli bağlanma olasılıkları daha yüksektir, etkili iletişim kurarlar ve ilişkilerde daha fazla yakınlık yaşarlar (Wayment ve Campbell, 2000). Kendini kabulü ve öz şefkati teşvik eden müdahalelerin narsisistik eğilimleri azaltmada ve daha sağlıklı öz saygıyı geliştirmede faydalı olabileceğini göstermektedir (Neff vd., 2007).

Koşulsuz kendini kabulün fiziksel sağlık üzerinde potansiyel olumlu bir etkisi olduğunu göstermektedir. Daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmasına rağmen, erken kanıtlar olumlu bir kendini kabul etmenin genel refaha katkıda bulunabileceğini, sağlık davranışlarını ve sonuçlarını etkileyebileceğini göstermektedir (Sirois ve Molnar, 2016).

Sonuç olarak, çeşitli çalışmalardan elde edilen kanıtlar, koşulsuz kendini kabul etmenin genel bir refah üzerinde etkileri olabileceği fikrini desteklemektedir. Akıl sağlığından dayanıklılığa ve kişilerarası ilişkilere kadar, kendini koşulsuz kabul, olumlu ve tatmin edici bir yaşamı teşvik etmede önemli bir faktör gibi görünmektedir.

Bu araştırmada koşulsuz kendini kabulün, anneden algılanan narsisistik özellikler ile estetik cerrahiye kabul arasındaki düzenleyici rolüne bakılması amaçlanmıştır. Koşulsuz kendini kabul etme, kendini olduğun gibi kabul etmeyi ve kusurlarla birlikte kendini sevmeyi, kendini eleştirmek, suçlamak veya değiştirmek yerine, tamamen olduğun gibi kabul etmeyi gerektirir. Kendini koşullandırmadan, hataların, eksikliklerin ve zayıf noktaların olduğunu kabul ederken kendine karşı anlayışlı olmayı ve fiziksel görünümüne, vücut şekline veya dış görünüşündeki herhangi bir yönüne karşı hoşnutsuzluğu azaltmayı içerir. Bu nedenle, koşulsuz kendini kabul eden bir kişinin kozmetik cerrahiye başvurması biraz çelişkili bir durum gibi görünmektedir. Bu içsel barış hali, kişinin kendini olduğu gibi kabul ettiği ve kendi benzersizliğini takdir ettiği anlamına gelir. Koşulsuz kendini kabul eden biri için, kendi fiziksel görünümüne yönelik eleştirel düşünceleri veya toplumun güzellik standartlarına uyum sağlama baskısının az olduğu düşünülmektedir. Kendi benlik değerini dış görünümünden bağımsız olarak belirler.

Estetik cerrahiye başvurmak, fiziksel görünümünde değişiklik yapmayı gerektiren bir seçenek olabilir ancak, koşulsuz kendini kabul eden biri, kendi benlik değerini ve mutluluğunu dış görünümünden ziyade içsel kaynaklardan elde ettiği için, estetik cerrahiye ihtiyaç duymayabilir. Bu kişi, fiziksel görünümündeki kusurları veya eksiklikleri kabullenme yeteneğine sahiptir, bunları birer benzersizlik olarak görebilir ve değişim ihtiyacı hissetmeyebilir çünkü kendini olduğu gibi kabul ediyordur. Koşulsuz kendini kabul eden bireyler, dışsal onay veya beğeniye daha az gereksinim duyarlar ve kendi benlik değerlerine dayalı bir özsaygı geliştirirler yani kendini sevmeye ve kabul etme sürecinde, fiziksel görünüm sadece bir parçadır ve dışarıdan gelen

standartlara veya beklentilere uyum sağlama çabası yerine, içsel uyum ve huzur ön plana çıkar (Dryden, 2013). Sonuç olarak, koşulsuz kendini kabul eden biri, fiziksel görünümünde değişiklik yapma ihtiyacı hissetmediği için estetik cerrahiye başvurmayabilir.

Estetik cerrahi bağlamında, koşulsuz kendini kabul düzeyi yüksek olan bireylerin estetik operasyonlara ihtiyaç duyma olasılığı düşük çıkmaları beklenmektedir. Ancak, estetik cerrahi talepleri sadece koşulsuz kendini kabul düzeyi değil, kültürel, psikolojik ve kişisel faktörler gibi daha birçok etkenle şekillenir.

Bu sebeple kadınlarda anneden algılanan narsisistik özellikler ile estetik cerrahiyi kabul ilişkisinde, koşulsuz kendini kabulün düzenleyici rolünün incelenmesi istenmektedir.

### **III. YÖNTEM**

Bu bölümde araştırma modeli, evren ve örneklem, veri toplama araçları ve analizi hakkında bilgiler verilmektedir.

#### **A. Araştırmanın Modeli**

Araştırmada, ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, iki ve daha çok sayıdaki nicel değişken arasında birlikte değişimin varlığını veya derecesini saptamayı amaçlayan bir tarama yaklaşımıdır (Karasar, 1998). Örneklem seçkisiz olarak seçilerek, ‘‘Kolayda Örneklem Tekniği’’ kullanılarak çevrimiçi olarak uygulanmıştır. Kolayda Örneklem tekniği, tesadüfi olmayan, ana kütle içerisinden olan örnek bir kesimin kolay, hızlı ve masraf olmayan biçimde oluşturulduğu ve herkesin dahil olabileceği bir örneklem yöntemidir (Malhotra, 2004). En yaygın olarak kullanılan örneklem stratejilerinden biridir (Suri, 2011). Gönüllü katılımcılar, Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği, Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği, Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği’ni cevaplandırmışlardır. Nicel bir araştırmadır.

#### **B. Evren ve Örneklem**

Araştırmanın evrenini Türkiye’de yaşayan 18-65 yaş arası kadınların oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise Türkiye’de yaşayan 18-65 yaş arası 322 kadın oluşturmaktadır. Katılımcıların çalışmaya katılımı gönüllülük esasına dayalıdır. İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Komitesi’nden alınan 08.06.2023 tarihli izin çerçevesinde Haziran 2023 - Ekim 2023 tarihleri arasında anket uygulaması yapılmıştır.

## **C. Veri Toplama Araçları**

Çalışmada veri toplama aracı olarak; Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği (AANÖ), Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği (KCKÖ), Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği (KKKÖ) ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Ölçeklerin kullanımı ile ilgili araştırma sahiplerinden gerekli izinler alınmıştır.

### **1. Kişisel Bilgi Formu**

Kişisel bilgi formu ile; yaş, eğitim düzeyi sosyo-ekonomik düzey, medikal veya cerrahi operasyon geçirilip, geçirilmediği ve operasyon geçirme sebepleriyle ilgili veriler elde edilmiştir.

### **2. Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği**

Alpay (2020) tarafından geliştirilmiştir. Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği, annenin narsisistik özelliklerinin, çocukluk döneminde çocuğun perspektifinden incelemeyi hedeflemektedir. Beş alt boyut (Büyüklemeçilik-Gösterişçilik, Empati Eksikliği, Kontrol-Müdahalecilik, Eleştirelilik-Suçlayıcılık ve Ebeveynleştirme) ve 32 maddeden oluşmaktadır. Ölçek dördümlük likert (1= Hiçbir zaman, 4=Her zaman) tipinde derecelendirilmektedir. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmasına bakıldığında Cronbach alfa katsayıları Büyüklemeçilik-Gösterişçilik ve Eleştirelilik-Suçlayıcılık için .85, Ebeveynleştirme-Sömürücülük alt boyutu için .73, Empati eksikliği ve Kontrol-Müdahalecilik için ise .89, şeklinde hesaplanmıştır. Ölçek toplam puanı için Cronbach alfa değeri .94 olarak hesaplanmıştır (Alpay, 2020).

### **3. Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği**

Kadın hastalar için estetik cerrahi başvurularının nedenlerini ve kozmetik cerrahiye yönelik tutumları değerlendirmek amacıyla kullanılan bir ölçme aracı olan Kozmetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği (KCKÖ), aynı zamanda kadınların psikososyal durumlarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu ölçek, Henderson-King (2005) tarafından geliştirilmiş olup Türkçeye çevirisi ve geçerlik-güvenirlik çalışmaları Karaca vd. (2017) tarafından gerçekleştirilmiştir.



Ölçek, 3 alt boyut ve 15 madde içerir ve değerlendirme 7 dereceli Likert ölçeği (1= Hiç katılmıyorum, 7=Tamamen katılıyorum) kullanılmaktadır. Alt boyutlar kişisel, sosyal ve düşünceler şeklindedir. Kişisel alt boyutunda; bireylerin kendi dış görünüşleriyle ilgili içsel değerlendirmeleri ve estetik cerrahiye yönelik motivasyonları bulunmaktadır. Sosyal alt boyutunda; bireylerin sosyal ortamlarda ve ilişkilerinde daha olumlu hissetmeleriyle ilgili, estetik cerrahiye olumlu bir şekilde ele alan tutumlar değerlendirilmektedir. Düşünceler alt boyutunda; estetik cerrahi hakkındaki düşünceler değerlendirilmektedir. Sadece 10. madde olumsuz bir ifade içerir ve tersine kodlanmıştır. Ölçeğin puan aralığı 15 ile 105 arasındadır.

Henderson-King'in çalışmasına göre, ölçeğin iç tutarlılığı yüksektir ve Cronbach alfa katsayısı 0.91 ile 0.93 arasında değişmektedir. Karaca vd., (2017) çalışmasında ise bu değer 0.92 olarak belirtilmiştir. Ölçek genel puanı ve alt boyut puanlarının yüksek olması, bireyin estetik cerrahiye olumlu bir tutum sergilediğini ve kabul ettiğini gösterir.

#### **4. Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği**

Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği, Chamberlain ve Haggan (2001) tarafından geliştirilmiş bir ölçme aracıdır. Bu ölçeğin Türkçeye uyarlaması, Acun-Kapıkıran ve Kapıkıran (2010) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek toplamda 19 madde içermekte olup, değerlendirme için 7 dereceli Likert ölçeği (1= her zaman geçersiz, 7= her zaman geçerli) kullanılmıştır. Ölçek, Albert Ellis'in Rasyonel Duygusal Davranışçı Kuramı'na dayanmaktadır ve iki alt ölçekten oluşmaktadır; koşullu kendini kabul ve koşulsuz kendini kabul. Koşullu kendini kabul ölçeğinin alt boyutunu içeren maddeler (1, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 19) ters puanlama yöntemiyle değerlendirilir ve tüm maddelerin toplamıyla tek bir puan elde edilir. Ölçeğin her bir maddesi ile madde toplam puanları arasında  $r=.36$  ile  $r=.72$  arasında anlamlı düzeyde ilişkiler tespit edilmiştir. Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği'nin 19 maddesinin toplamı için Cronbach alfa katsayısı  $.76$  olarak hesaplanmıştır ve test-tekrar test korelasyonu  $r=.62$  olarak bulunmuştur. Koşulsuz Kendini Kabul alt boyutunun Cronbach alfa katsayısı  $.71$  olarak belirlenmişken, Koşullu Kendini Kabul alt boyutunun katsayısı  $.77$  olarak hesaplanmıştır.  $.70$  ve üstü güvenilirlik katsayısının, psikolojik nitelikleri ölçmekte olan ölçekler için yeterli olarak değerlendirildiği kabul edilmektedir (Büyüköztürk, 2018).

Ölçeğin güvenilirliği için yapılan Cronbach alfa katsayısı değeri .72 olarak kaydedilmiştir.

#### IV. BULGULAR

Bu alışmada, SPSS 27 yazılımı kullanılarak tüm istatistiksel analizler gerçekleştirilmiştir. İlk adımda, ölçeklerin güvenirliğini değerlendirmek amacıyla Cronbach Alfa katsayıları hesaplanmıştır ve bu hesaplamalar sonucunda tüm leklerin Cronbach Alfa değerlerinin 0.70'nin üzerinde olduğu tespit edilmiştir (Kılıç, 2016). İkinci aşamada, ölçeklerin normal dağılım gösterip göstermediği titizlikle incelenmiştir. Bu inceleme sürecinde, ölçeklerin basıklık ve arpıklık katsayıları, HahsVaughn ve Lomax (2020) tarafından belirtilen -2 ile +2 aralığındaki referans değerlerini karşıladığı görülmüştür. Elde edilen tüm bu sonuçlar, bu araştırmada parametrik istatistiksel testlerin kullanılmasıının uygun olduğunu göstermektedir.

Ölçeklerin arasındaki ilişki düzeyi ve yönü, Pearson Korelasyon analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. Ek olarak, ölçeklerin demografik değerşkenlere göre karşılaştırılması amacıyla Bağımsız rneklemeler t-testi uygulanmıştır ve ANOVA testi varsayımların sağlanmadığı durumlarda Kruskal Wallis-H testi tercih edilmiştir. Düzenleyici rol analizi için Process Macro 4.2 kullanılmıştır. Tüm bu analizler, %95 güven aralığı ve p değerleri .05 referans alınarak gerçekleştirilmiştir.

Çizelge 1: Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği, Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ve Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeğinin Basıklık ve Çarpıklık Katsayılarının ve Cronbach Alpha Değerlerinin İncelenmesi

	<i>Basıklık</i>	<i>Çarpıklık</i>	<i>Cronbach Alpha (α)</i>
<b>Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği</b>	-1.48	0.19	0.99
Empati Eksikliği	-1.27	-0.03	0.95
Büyüklenmecilik Gösterişçilik	-1.66	0.12	0.96
Eleştirelilik Suçlayıcılık	-1.53	0.23	0.97
Kontrol Müdahalecilik	-1.48	-0.04	0.95
Ebeveynleştirme	-1.31	0.29	0.93
<b>Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği</b>	-0.93	-0.04	0.91
<b>Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği</b>	-0.76	-0.63	0.96
Kişisel	0.86	-1.30	0.94
Sosyal	-1.49	-0.22	0.95
Düşünceler	-0.33	-0.95	0.89

Çizelge 2: Katılımcıların Demografik Özellikleri

		<i>n</i>	<i>%</i>
Eğitim Düzeyi	Ortaöğretim	11	3.4
	Ön Lisans	29	9.0
	Lisans	216	67.1
	Lisansüstü	66	20.5
Aylık Gelir	8500 ve altı	74	23.0
	8500-15.000	82	25.5
	15.000-20.000	54	16.8
	20.000 ve üstü	112	34.8
Medikal veya Cerrahi İşlem	Evet	217	67.4
	Hayır	105	32.6
Estetik Operasyon Geçirme Sebebi	Sağlık sebebi ile	18	5.6
	Görünüş kaygısı sebebi ile	194	60.2
	Geçirmedim	110	34.2
	Toplam	322	100.0

Çizelgeye ilişkin sonuçlar değerlendirildiğinde, katılımcıların %3,4'ü ortaöğretim mezunu, %9'u ön lisans mezunu, %67,1'i lisans mezunu, %20,5'i

lisansüstü mezunudur. %23'ünün aylık geliri 8500 ve altı, %25,5'inin 8500-15.000 arasında, %16,8'inin 15.000-20.000 arasında, %34,8'inin 20.000 ve üstüdür. %67,4'ünde medikal veya cerrahi işlem var, %32,6'sında yoktur. %5,6'sının estetik operasyon geçirme sebebi sağlık, %60,2'sinin görünüş kaygısı, %34,2'si geçirmemiştir.

Çizelge 3: Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği, Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ve Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeğinin Tanımlayıcı Değerleri

	<i>n</i>	<i>Min</i>	<i>Maks</i>	$\bar{X}$	<i>SS</i>
<b>Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği</b>	322	32	128	79.71	32.49
Empati Eksikliği	322	7	28	18.03	7.01
Büyükleme Göstereçlilik	322	6	24	14.71	7.04
Eleştirelilik Suçlayıcılık	322	8	32	18.80	8.88
Kontrol Müdahalecilik	322	6	24	16.17	6.26
Ebeveynleştirme	322	5	20	11.99	5.17
<b>Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği</b>	322	27	113	67.08	20.56
<b>Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği</b>	322	15	105	78.87	25.27
Kişisel	322	5	35	28.52	8.05
Sosyal	322	5	35	22.50	11.10
Düşünceler	322	5	35	27.84	8.29

Çizelge ilişkin sonuçlar değerlendirildiğinde, Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği ortalaması ( $\bar{X}=79,71$   $SS=32,49$ ), Empati Eksikliği ortalaması ( $\bar{X}=18,03$   $SS=7,01$ ), Büyükleme Göstereçlilik ortalaması ( $\bar{X}=14,71$   $SS=7,04$ ), Eleştirelilik Suçlayıcılık ortalaması ( $\bar{X}=18,80$   $SS=8,88$ ), Kontrol Müdahalecilik ortalaması ( $\bar{X}=16,17$   $SS=6,26$ ), Ebeveynleştirme ortalaması ( $\bar{X}=11,99$   $SS=5,17$ ), Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ortalaması ( $\bar{X}=67,08$   $SS=20,56$ ), Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği ortalaması ( $\bar{X}=78,87$   $SS=25,27$ ), Kişisel ortalaması ( $\bar{X}=28,52$   $SS=8,05$ ), Sosyal ortalaması ( $\bar{X}=22,50$   $SS=11,10$ ), Düşünceler ortalaması ( $\bar{X}=27,84$   $SS=8,29$ ) 'dur.

#### A. Korelasyon Analizi

Bu bölümde, araştırmada kullanılan ölçekler arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için Pearson Korelasyon analizi uygulanmış ve elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

Çizelge 4: Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği, Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ve Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği Aralarındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1- Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği	1										
2- Empati Eksikliği	.92**	1									
3- Büyüklenmecilik Gösterişçilik	.96**	.84**	1								
4- Eleştirelilik Suçlayıcılık	.98**	.91**	.94**	1							
5- Kontrol Müdahalecilik	.92**	.77**	.89**	.88**	1						
6- Ebeveynleştirme	.92**	.79**	.86**	.88**	.83**	1					
7- Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği	-.73**	-.68**	-.70**	-.71**	-.69**	-.67**	1				
8- Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği	.67**	.53**	.70**	.65**	.68**	.62**	-.63**	1			
9- Kişisel	.52**	.38**	.55**	.50**	.57**	.49**	-.51**	.91**	1		
10- Sosyal	.72**	.58**	.74**	.69**	.71**	.65**	-.66**	.92**	.74**	1	
11- Düşünceler	.58**	.48**	.61**	.56**	.58**	.53**	-.55**	.92**	.82**	.76**	1

\*\* $p < 0.01$ , \* $p < 0.05$  Uygulanan testin ismi: Pearson Korelasyon Testi

Çizelgeye ilişkin sonuçlar değerlendirildiğinde, Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ile Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği ( $r = -.73$ ,  $p < 0.01$ ) değişkenleri arasında düşük düzey negatif korelasyon, Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği ile Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği ( $r = .67$ ,  $p < 0.01$ ), Kişisel ile Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği ( $r = .52$ ,  $p < 0.01$ ), Sosyal ile Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği ( $r = .72$ ,  $p < 0.01$ ), Düşünceler ile Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği ( $r = .58$ ,  $p < 0.01$ ) değişkenleri arasında düşük düzey pozitif korelasyonlar saptanmıştır.

Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ile Empati Eksikliği ( $r = -.68$ ,  $p < 0.01$ ) değişkenleri arasında düşük düzey negatif korelasyon, Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği ile Empati Eksikliği ( $r = .53$ ,  $p < 0.01$ ), Kişisel ile Empati Eksikliği ( $r = .38$ ,  $p < 0.01$ ), Sosyal ile Empati Eksikliği ( $r = .58$ ,  $p < 0.01$ ), Düşünceler ile Empati Eksikliği ( $r = .48$ ,  $p < 0.01$ ) değişkenleri arasında düşük düzey pozitif korelasyonlar saptanmıştır.

Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ile Büyüklenmecilik Gösterişçilik ( $r = -.70$ ,  $p < 0.01$ ) değişkenleri arasında düşük düzey negatif korelasyon, Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği ile Büyüklenmecilik Gösterişçilik ( $r = .70$ ,  $p < 0.01$ ), Kişisel ile Büyüklenmecilik Gösterişçilik ( $r = .55$ ,  $p < 0.01$ ), Sosyal ile Büyüklenmecilik Gösterişçilik ( $r = .74$ ,  $p < 0.01$ ), Düşünceler ile Büyüklenmecilik Gösterişçilik ( $r = .61$ ,  $p < 0.01$ ) değişkenleri arasında düşük düzey pozitif korelasyonlar saptanmıştır.

Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ile Eleştirelilik Suçlayıcılık ( $r=-.71$ ,  $p<0.01$ ) değişkenleri arasında düşük düzey negatif korelasyon, Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği ile Eleştirelilik Suçlayıcılık ( $r=.65$ ,  $p<0.01$ ), Kişisel ile Eleştirelilik Suçlayıcılık ( $r=.50$ ,  $p<0.01$ ), Sosyal ile Eleştirelilik Suçlayıcılık ( $r=.69$ ,  $p<0.01$ ), Düşünceler ile Eleştirelilik Suçlayıcılık ( $r=.56$ ,  $p<0.01$ ) değişkenleri arasında düşük düzey pozitif korelasyonlar saptanmıştır.

Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ile Kontrol Müdahalecilik ( $r=-.69$ ,  $p<0.01$ ) değişkenleri arasında düşük düzey negatif korelasyon, Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği ile Kontrol Müdahalecilik ( $r=.68$ ,  $p<0.01$ ), Kişisel ile Kontrol Müdahalecilik ( $r=.57$ ,  $p<0.01$ ), Sosyal ile Kontrol Müdahalecilik ( $r=.71$ ,  $p<0.01$ ), Düşünceler ile Kontrol Müdahalecilik ( $r=.58$ ,  $p<0.01$ ) değişkenleri arasında düşük düzey pozitif korelasyonlar saptanmıştır.

Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ile Ebeveynleştirme ( $r=-.67$ ,  $p<0.01$ ) değişkenleri arasında düşük düzey negatif korelasyon, Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği ile Ebeveynleştirme ( $r=.62$ ,  $p<0.01$ ), Kişisel ile Ebeveynleştirme ( $r=.49$ ,  $p<0.01$ ), Sosyal ile Ebeveynleştirme ( $r=.65$ ,  $p<0.01$ ), Düşünceler ile Ebeveynleştirme ( $r=.53$ ,  $p<0.01$ ) değişkenleri arasında düşük düzey pozitif korelasyonlar saptanmıştır.

Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği ile Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ( $r=-.63$ ,  $p<0.01$ ), Kişisel ile Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ( $r=-.51$ ,  $p<0.01$ ), Sosyal ile Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ( $r=-.66$ ,  $p<0.01$ ), Düşünceler ile Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ( $r=-.55$ ,  $p<0.01$ ) değişkenleri arasında düşük düzey negatif korelasyonlar saptanmıştır.

## **B. Düzenleyici Rol Analizi**

Bu bölümde, düzenleyici rol analizinin incelenmesi için A. Hayes'in (2018) geliştirdiği Process Makro uzantısı kullanılmıştır. Bulgulara ilişkin sonuçlar Çizelge 5, 6 ve 7'de verilmiştir.

Çizelge 5: Tüm Katılımcılarda Anneden Algılanan Narsisizm ile Estetik Cerrahiye Kabul Düzeyi Arasındaki İlişkide Kendini Koşulsuz Kabulün Düzenleyici Rolünün İncelenmesi

Model	B	SH	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	77.80	12.30	6.32	<.001***	[53.60	102.01]
Anneden Algılanan Narsisizm	0.32	0.12	2.83	0.005**	[0.10,	0.55]
Kendini Koşulsuz Kabul	-0.40	0.15	-2.61	0.010**	[-0.71,	-0.10]
(AAN) * (KKK)	0.00	0.02	0.24	0.811	[-0.03,	0.04]
R <sup>2</sup> = .50 F=103.78 p=0.000*						

\*\*\*p<.001, \*\*p<.01, \*p<.05 Kullanılan test: PROCESS Macro 3.5

Bulgular ele alındığında, anneden algılanan narsisizmin estetik cerrahiye kabul üzerinde yordayıcı etkisinin olduğu (B=0.32, p<0.01), kendini koşulsuz kabulün narsisizmin estetik cerrahiye kabul üzerinde yordayıcı etkisinin olduğu (B=-0.40, p<0.05), fakat etkileşim değişkeninin anlamlı bir yordayıcılığı olmadığı tespit edilmiştir (B=-0.00, p>0.05). Anneden algılanan narsisizm ile estetik cerrahiye kabul düzeyi arasındaki ilişkide kendini koşulsuz kabulün düzenleyici rolünün olmadığı sonucuna varılmıştır.

Çizelge 6: Medikal veya Cerrahi İşlem Geçirmeyen Katılımcılarda Anneden Algılanan Narsisizm ile Estetik Cerrahiye Kabul Düzeyi Arasındaki İlişkide Kendini Koşulsuz Kabulün Düzenleyici Rolünün İncelenmesi

Model	B	SH	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	67.71	28.94	2.34	0.021*	[10.30	125.12]
Anneden Algılanan Narsisizm	0.20	0.42	0.47	0.643	[-0.64,	1.03]
Kendini Koşulsuz Kabul	-0.13	0.35	-0.37	0.711	[-0.83,	0.57]
(AAN) * (KKK)	0.00	0.05	-0.46	0.646	[-0.01,	0.01]
R <sup>2</sup> = .05 F=1.93 p=0.130						

\*\*\*p<.001, \*\*p<.01, \*p<.05 Kullanılan test: PROCESS Macro 3.5

Bulgular ele alındığında, anneden algılanan narsisizmin estetik cerrahiye kabul üzerinde yordayıcı etkisinin olmadığı (B=0.20, p>0.05), kendini koşulsuz kabulün narsisizmin estetik cerrahiye kabul üzerinde yordayıcı etkisinin olmadığı (B=-0.13,



$p > 0.05$ ), etkileşim değişkeninin anlamlı bir yordayıcılığı olmadığı tespit edilmiştir ( $B = -0.00$ ,  $p > 0.05$ ). Anneden algılanan narsisizm ile estetik cerrahiye kabul düzeyi arasındaki ilişkide kendini koşulsuz kabulün düzenleyici rolünün olmadığı sonucuna varılmıştır.

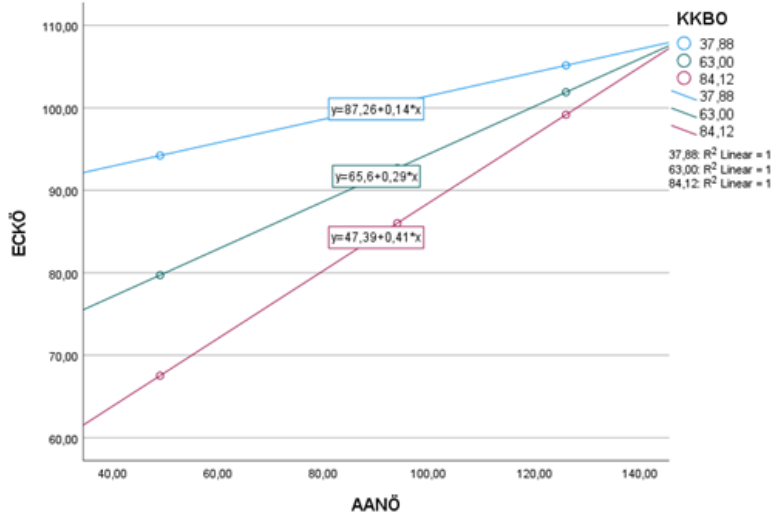
Çizelge 7: Medikal veya Cerrahi İşlem Geçiren Katılımcılarda Anneden Algılanan Narsisizm ile Estetik Cerrahiye Kabul Düzeyi Arasındaki İlişkide Kendini Koşulsuz Kabulün Düzenleyici Rolünün İncelenmesi

Model	B	SH	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	119.92	12.63	9.50	<.001** *	[95.03	144.81
Anneden Algılanan Narsisizm	-0.08	0.11	-0.71	0.481	[-0.30,	0.14]
Kendini Koşulsuz Kabul	-0.86	0.16	-5.42	<.001** *	[-1.18,	-0.55]
(AAN) * (KKK)	0.01	0.00	3.68	<.001** *	[0.00,	0.01]
$R^2 = .60$ $F = 105.09$ $p < .001^{***}$						

\*\*\* $p < .001$ , \*\* $p < .01$ , \* $p < .05$  Kullanılan test: PROCESS Macro 3.5

Bulgular ele alındığında, anneden algılanan narsisizmin estetik cerrahiye kabul üzerinde yordayıcı etkisinin olmadığı ( $B = -0.08$ ,  $p > 0.05$ ), kendini koşulsuz kabulün narsisizmin estetik cerrahiye kabul üzerinde yordayıcı etkisinin olduğu ( $B = -0.86$ ,  $p < .001$ ), etkileşim değişkeninin anlamlı bir yordayıcılığı olmadığı tespit edilmiştir ( $B = 0.01$ ,  $p < .001$ ). Anneden algılanan narsisizm ile estetik cerrahiye kabul düzeyi arasındaki ilişkide kendini koşulsuz kabulün düzenleyici rolünün olduğu sonucuna varılmıştır.

Kendini koşulsuz kabulün farklı düzeyleri (düşük, orta veya yüksek olması) için, anneden algılanan narsisizm ve estetik cerrahiye kabul düzeyi arasındaki ilişkinin nasıl bir değişim Şekil 1’de aktarılmıştır.



Şekil 1: Medikal veya Cerrahi İşlem Geçiren Katılımcılarda Anneden Algılanan Narsisizm ile Estetik Cerrahiye Kabul Düzeyi Arasındaki İlişkide Kendini Koşulsuz Kabulün Düzenleyici Rolüne İlişkin Grafik

Grafiğe göre, kendini koşulsuz kabulün farklı düzeyleri (düşük, orta veya yüksek olması) için, anneden algılanan narsisizmin düşmesi durumunda estetik cerrahiye kabul düzeyinin azaldığı gözlemlenmiştir. Kişinin kendini kabul düzeyi arttıkça, estetik cerrahiye kabul düzeyinin azaldığı, kişinin kendi kabul düzeyi azaldıkça ise estetik cerrahiye kabul düzeyinin arttığı gözlemlenmiştir.

### C. Karşılaştırma Analizi

Bu bölümde, Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği, Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ve Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği'nin demografik sorulara göre analizi için önce Bağımsız Örneklem t-testi ve ardından Kruskal Wallis-H testi uygulanmıştır. Bulgulara ait çizelgeler aşağıda sunulmuştur.

Çizelge 8: Medikal veya Cerrahi İşlem Olma Durumuna Göre Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği, Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ve Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Bağımlı Değişkenler	Evet (n=217)		Hayır (n=105)		t	df	p
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS			
Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği	89.91	32.53	58.64	19.86	10.64	303.246	<.001** *
Empati Eksikliği	19.82	6.86	14.34	5.81	7.47	239.280	<.001** *
Büyüklemeçilik Gösterişçilik	17.11	7.03	9.76	3.69	12.29	317.871	<.001** *
Eleştirelilik Suçlayıcılık	21.49	8.91	13.25	5.69	10.04	296.512	<.001** *
Kontrol Müdahalecilik	18.08	6.07	12.23	4.58	9.62	263.856	<.001** *
Ebeveynleştirme	13.41	5.31	9.06	3.30	8.99	300.448	<.001** *
Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği	61.82	20.18	77.95	16.81	-7.55	242.762	<.001** *
Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği	89.01	20.47	57.90	21.02	12.67	320	<.001** *
Kişisel	31.31	6.39	22.76	8.08	9.50	169.114	<.001** *
Sosyal	26.76	9.83	13.71	8.01	12.69	247.444	<.001** *
Düşünceler	30.94	6.22	21.43	8.38	10.34	161.356	<.001** *

\*\*\*p<.001, \*\*p<.01, \*p<.05 Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Çizelgeye ilişkin sonuçlar değerlendirildiğinde, Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeğinden (t(303.246)= 10.64, p<.001), Empati Eksikliği alt ölçeğinden (t(239.280)= 7.47, p<.001), Büyüklemeçilik Gösterişçilik alt ölçeğinden (t(317.871)=12.29, p<.001), Eleştirelilik Suçlayıcılık alt ölçeğinden (t(296.512)=10.04, p<.001), Kontrol Müdahalecilik alt ölçeğinden (t(263.856)=9.62, p<.001), Ebeveynleştirme alt ölçeğinden (t(300.448)=8.99, p<.001), Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeğinden (t(320)=12.67, p<.001), Kişisel alt ölçeğinden (t(169.114)=9.50, p<.001), Sosyal alt ölçeğinden (t(247.444)=12.69, p<.001), Düşünceler alt ölçeğinden (t(161.356)=10.34, p<.001) medikal veya cerrahi işlem olma durumuna göre değerlendirildiğinde, kıyaslanan gruplar arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir. Ölçeklerden alınan ortalama puanlar değerlendirildiğinde medikal veya cerrahi işlem yaptıranların puanları yaptırmayanlara göre daha fazla olduğu gözlemlenmiştir.

Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeğinden (t(242.762)= -7.55, p<.001) medikal veya cerrahi işlem olma durumuna göre değerlendirildiğinde, kıyaslanan gruplar arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir. Ölçeklerden alınan ortalama puanlar

değerlendirildiğinde medikal veya cerrahi işlem yaptırmayanların puanları yaptırana göre daha fazla olduğu gözlemlenmiştir.

Çizelge 9: Estetik Operasyon Geçirme Sebebine Göre Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği, Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği, Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

		<i>n</i>	<i>S.O</i>	<i>X</i> <sup>2</sup>	<i>Sd.</i>	<i>p</i>
Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği	Sağlık sebebi ile	18	130.89	71.22	2	<.001***
	Görünüş kaygısı sebebi ile	194	196.74			
	Geçirmedim	110	104.36			
Empati Eksikliği	Sağlık sebebi ile	18	128.06	51.14	2	<.001***
	Görünüş kaygısı sebebi ile	194	191.44			
	Geçirmedim	110	114.17			
Büyüklencilik Gösterişçilik	Sağlık sebebi ile	18	132.17	80.32	2	<.001***
	Görünüş kaygısı sebebi ile	194	198.66			
	Geçirmedim	110	100.76			
Eleştirelilik Suçlayıcılık	Sağlık sebebi ile	18	129.25	69.28	2	<.001***
	Görünüş kaygısı sebebi ile	194	196.22			
	Geçirmedim	110	105.55			
Kontrol Müdahalecilik	Sağlık sebebi ile	18	137.39	68.98	2	<.001***
	Görünüş kaygısı sebebi ile	194	195.74			
	Geçirmedim	110	105.06			
Ebeveynleştirme	Sağlık sebebi ile	18	141.39	54.70	2	<.001***
	Görünüş kaygısı sebebi ile	194	192.08			
	Geçirmedim	110	110.86			
Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği	Sağlık sebebi ile	18	201.39	57.75	2	<.001***
	Görünüş kaygısı sebebi ile	194	129.54			
	Geçirmedim	110	211.35			
Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği	Sağlık sebebi ile	18	122.86	127.15	2	<.001***
	Görünüş kaygısı sebebi ile	194	208.14			
	Geçirmedim	110	85.57			
Kişisel	Sağlık sebebi ile	18	117.17	123.42	2	<.001***
	Görünüş kaygısı sebebi ile	194	206.64			
	Geçirmedim	110	89.15			
Sosyal	Sağlık sebebi ile	18	126.92	115.51	2	<.001***
	Görünüş kaygısı sebebi ile	194	205.73			
	Geçirmedim	110	89.15			
Düşünceler	Sağlık sebebi ile	18	122.31	111.64	2	<.001***
	Görünüş kaygısı sebebi ile	194	204.76			
	Geçirmedim	110	91.62			
	Toplam	322				

\*\*\**p*<.001. \*\**p*<.01. \**p*<.05 Kullanılan Test: Kruskal Wallis-H

Çizelgeye ilişkin sonuçlar değerlendirildiğinde, Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeğinden ( $X^2=71.22$ ,  $Sd.=2$ ,  $p<0.01$ ) elde edilen puanları estetik operasyon geçirme sebebine göre değerlendirildiğinde, kıyaslanan gruplar arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen ortalama puanlar değerlendirildiğinde, görünüş kaygısı sebebi ile estetik operasyon geçirenlerin, sağlık sebebi ile estetik operasyon geçirenlere ve estetik operasyon geçirmeyenlere göre daha fazla puan aldığı görülmüştür.

Empati Eksikliği alt ölçeğinden ( $X^2=51.14$ ,  $Sd.=2$ ,  $p<0.01$ ) elde edilen puanları estetik operasyon geçirme sebebine göre değerlendirildiğinde, kıyaslanan gruplar arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen ortalama puanlar değerlendirildiğinde, görünüş kaygısı sebebi ile estetik operasyon geçirenlerin, sağlık sebebi ile estetik operasyon geçirenlere ve estetik operasyon geçirmeyenlere göre daha fazla puan aldığı görülmüştür.

Büyüklenmecilik Gösterişçilik alt ölçeğinden ( $X^2=80.32$ ,  $Sd.=2$ ,  $p<0.01$ ) elde edilen puanları estetik operasyon geçirme sebebine göre değerlendirildiğinde, kıyaslanan gruplar arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen ortalama puanlar değerlendirildiğinde, görünüş kaygısı sebebi ile estetik operasyon geçirenlerin, sağlık sebebi ile estetik operasyon geçirenlere ve estetik operasyon geçirmeyenlere göre daha fazla puan aldığı görülmüştür.

Eleştirelilik Suçlayıcılık alt ölçeğinden ( $X^2=69.28$ ,  $Sd.=2$ ,  $p<0.01$ ) elde edilen puanları estetik operasyon geçirme sebebine göre değerlendirildiğinde, kıyaslanan gruplar arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen ortalama puanlar değerlendirildiğinde, görünüş kaygısı sebebi ile estetik operasyon geçirenlerin, sağlık sebebi ile estetik operasyon geçirenlere ve estetik operasyon geçirmeyenlere göre daha fazla puan aldığı görülmüştür.

Kontrol Müdahalecilik alt ölçeğinden ( $X^2=68.98$ ,  $Sd.=2$ ,  $p<0.01$ ) elde edilen puanları estetik operasyon geçirme sebebine göre değerlendirildiğinde, kıyaslanan gruplar arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen ortalama puanlar değerlendirildiğinde, görünüş kaygısı sebebi ile estetik operasyon geçirenlerin, sağlık sebebi ile estetik operasyon geçirenlere ve estetik operasyon geçirmeyenlere göre daha fazla puan aldığı görülmüştür.

Ebeveynleştirme alt ölçeğinden ( $X^2=54.70$ ,  $Sd.=2$ ,  $p<0.01$ ) elde edilen puanları estetik operasyon geçirme sebebine göre değerlendirildiğinde, kıyaslanan gruplar arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen ortalama puanlar değerlendirildiğinde, görünüş kaygısı sebebi ile estetik operasyon geçirenlerin, sağlık sebebi ile estetik operasyon geçirenlere ve estetik operasyon geçirmeyenlere göre daha fazla puan aldığı görülmüştür.

Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeğinden ( $X^2=57.75$ ,  $Sd.=2$ ,  $p<0.01$ ) elde edilen puanları estetik operasyon geçirme sebebine göre değerlendirildiğinde, kıyaslanan gruplar arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen ortalama puanlar değerlendirildiğinde, görünüş kaygısı sebebi ile estetik operasyon geçirenlerin, sağlık sebebi ile estetik operasyon geçirenlere ve estetik operasyon geçirmeyenlere göre daha az puan aldığı görülmüştür.

Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeğinden ( $X^2=127.15$ ,  $Sd.=2$ ,  $p<0.01$ ) elde edilen puanları estetik operasyon geçirme sebebine göre değerlendirildiğinde, kıyaslanan gruplar arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen ortalama puanlar değerlendirildiğinde, Görünüş kaygısı sebebi ile estetik operasyon geçirenlerin, sağlık sebebi ile estetik operasyon geçirenlere ve estetik operasyon geçirmeyenlere göre daha fazla puan aldığı görülmüştür.

Kişisel alt ölçeğinden ( $X^2=123.42$ ,  $Sd.=2$ ,  $p<0.01$ ) elde edilen puanları estetik operasyon geçirme sebebine göre değerlendirildiğinde, kıyaslanan gruplar arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen ortalama puanlar değerlendirildiğinde, görünüş kaygısı sebebi ile estetik operasyon geçirenlerin, sağlık sebebi ile estetik operasyon geçirenlere ve estetik operasyon geçirmeyenlere göre daha fazla puan aldığı görülmüştür.

Sosyal alt ölçeğinden ( $X^2=115.51$ ,  $Sd.=2$ ,  $p<0.01$ ) elde edilen puanları estetik operasyon geçirme sebebine göre değerlendirildiğinde, kıyaslanan gruplar arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen ortalama puanlar değerlendirildiğinde, görünüş kaygısı sebebi ile estetik operasyon geçirenlerin, sağlık sebebi ile estetik operasyon geçirenlere ve estetik operasyon geçirmeyenlere göre daha fazla puan aldığı görülmüştür.

Düşünceler alt ölçeğinden ( $X^2=111.64$ ,  $Sd.=2$ ,  $p<0.01$ ) elde edilen puanları estetik operasyon geçirme sebebine göre değerlendirildiğinde, kıyaslanan gruplar arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen ortalama puanlar değerlendirildiğinde, görünüş kaygısı sebebi ile estetik operasyon geçirenlerin, sağlık sebebi ile estetik operasyon geçirenlere ve estetik operasyon geçirmeyenlere göre daha fazla puan aldığı görülmüştür.

## V. TARTIŞMA

Mevcut çalışmada koşulsuz kendini kabulün, anneden algılanan narsisistik özellikler ile kozmetik cerrahi kabul arasındaki ilişkide düzenleyici rolü incelenmiştir.

Çalışmanın birinci hipotezi “kadınlarda anneden algılanan narsisistik özellikler ile kozmetik cerrahi kabul arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır” olarak kabul edilmiştir. Bulgulara göre kozmetik cerrahi kabulün tüm alt alanları ve anneden algılanan narsisistik özellikler arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır.

Anneden algılanan narsisistik özelliklerin alt alanları ile estetik cerrahi kabul alt alanlarının ilişkisine tek tek bakıldığında kişisel, sosyal ve düşünceler alt alanları ile Empati Eksikliği, Büyüklenmecilik Gösterişçilik, Eleştirelilik Suçlayıcılık, Kontrol Müdahalecilik, Ebeveynleştirme alanlarının estetik cerrahi kabul ile pozitif yönde bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Anneden algılanan narsisistik özellikler arttıkça estetik cerrahi kabul düzeyi artmaktadır.

Estetik cerrahiye, özellikle de burun estetiğine başvuranların çoğunluğunun mükemmeliyetçi kişiler olduğu görülmektedir (Fitzpatrick vd., 2011). Narsisistik özellikler taşıyan kişiler için estetik cerrahi hakkındaki düşüncelere bakıldığında, benliği mükemmelleştirme veya benliğin algılanan kusurlarını ortadan kaldırma isteği olarak görülebilir. Bu kişiler vücutlarında değiştirmek istediği fakat egzersiz veya diyet yapmakla değiştirilemeyen taraflarını (örneğin; burun gibi) estetik cerrahi ile değiştirebilmektedir. Narsisistik özellikler taşıyan kişiler için kozmetik cerrahi düşünmek, sürekli tatminsizliğe yönelen kişiler olarak bir kurtuluş yolu olarak görülebilmektedir (Hewitt vd., 2003). Narsistik mükemmeliyetçiler üstünlük göstermek, dikkat çekmek veya gösterişli bir benlik duygusunu arttırmak amacıyla cerrahi operasyonlar geçirerek vücutlarını mükemmelleştirmeye çalışabilirler (Raskin ve Terry, 1988). Benzer şekilde çalışmalar narsisizmin ve mükemmeliyetçiliğin estetik cerrahiye olan ilgiyi artırdığını ileri sürmektedir (Goldwyn, 1991). Fitzpatrick ve



arkadaşlarının (2011) 305 kadın katılımcı ile Narsisizm, Mükemmeliyetçilik ve Estetik Cerrahiye İlgi arasındaki ilişkiyi araştırdığı çalışmada narsisizm ile mükemmeliyetçilik arasındaki ilişkinin, estetik cerrahiye olan isteğin altında yatan bir etken olabileceği ve kişileri motive edebileceği öne sürülmektedir. Bu özelliklere sahip narsisist ebeveynler çocukların gelişiminde önemli bir role sahiptir. Kernberg (1975) narsisistik bir annenin çocuklarını, kendi narsisistik ihtiyaçları tatmin etmek amacıyla kullandığını ve onları kendilerinin birer narsisistik uzantıları olarak gördüklerini belirtmektedir. Bir uzantı olarak görülen çocuk gerçekten özel olup olmadığını bilememekte, anneyi memnun etmek için sürekli bir beğenilme arzusu taşımakta ve sürekli onay alma davranışı göstermektedirler. Narsistik anneler genellikle çocuklarının dış görünüşüne büyük bir önem vermekte ve onları sürekli olarak fiziksel görünüm açısından eleştirmektedirler. Annelerinin sürekli olarak dış görünüşlerine odaklanmaları, kız çocuklarının da aynı şekilde mükemmeliyetçi bir bakış açısı geliştirmelerine yol açabilmektedir. Bu sürekli eleştiriler, çocukların kendilerini yetersiz hissetmelerine ve idealize edilen güzellik standartlarına ulaşmak için kozmetik cerrahi gibi müdahalelere başvurabilecekleri bir düşünce yapısının oluşmasına sebep olabilmektedir.

Narsisistik annelerin kız çocukları, annelerinin kendilik merkezli davranışlarına maruz kaldıklarından, kendi özgüvenlerini ve benlik değerlerini yetersiz hissedebilirler (Miller, 2016).

Leggio (2018) 198 katılımcı ile yaptığı bir çalışmada anneden algılanan narsisizm ile depresyon ve benlik saygısı arasındaki ilişkiyi araştırmış, anneden algılanan narsisistik özellikleri yüksek olan kişilerin, depresyon puanlarının yüksek, benlik saygısı puanlarının daha düşük olduğunu bulmuştur. Benlik saygısı düşük olduğunda kişilerin vücutlarıyla ilgili memnuniyetsizlikleri olduğu ve bunu değiştirmek için çeşitli operasyonlara başvurabilecekleri görülmektedir. Çalışmalarda düşük benlik saygısı ile kozmetik cerrahiye olan istek arasında önemli bir ilişki olduğu saptanmıştır (Furnham ve Levitas 2012). Benlik saygısı düşük olan kişilerin bedenlerinin farklı bölgelerinde değişimler yapmak ve görünümelerini değiştirmek, düzeltmek adına işlemler yaptırması olasıdır (Cash vd., 2005). Benzer şekilde Von Soest ve arkadaşlarının (2006) çalışmasında benlik saygısının estetik işlem yaptırma isteği ile ilişkisinin olduğu bunun yanında beden algısını etkileyerek estetiğe karşı olan

tutumda önemli bir değişken olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak, tüm bu literatürlerden sonuçla, mevcut çalışma sonucunu da destekleyecek şekilde narsisist annelerin yetiştirdiği çocukların sürekli beğenilme arzularının olduğu, benlik saygılarının daha düşük olduğu ve dolayısıyla estetik cerrahi işlem yaptırma isteklerinin daha fazla olduğu görülmektedir.

Çalışmanın ikinci hipotezi “kadınlarda anneden algılanan narsisistik özellikler ile koşulsuz kendini kabul arasında negatif yönde bir ilişki bulunmaktadır” olarak kabul edilmiştir. Bulgulara göre koşulsuz kendini kabul ve anneden algılanan narsisistik özellikler arasında negatif yönde bir ilişki bulunmaktadır.

Anneden algılanan narsisistik özelliklerin alt alanlarına tek tek bakıldığında Empati Eksikliği, Büyükenmecilik Gösterişçilik, Eleştirelilik Suçlayıcılık, Kontrol Müdahalecilik, Ebeveynleştirme alanlarının koşulsuz kendini kabul ölçeği ile negatif yönde bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Anneden algılanan narsisistik özellikler arttıkça koşulsuz kendini kabul azalmaktadır.

Çalışmalar narsisist kişilerin, koşulsuz kendini kabul etme düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir. Chamberlain ve Haaga (2001) çalışmasında koşulsuz kendini kabul ve narsisizm arasında negatif bir korelasyon olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde Popov ve Bartos (2016) 16-19 yaş aralığındaki 198 lise öğrencisi ile yaptığı çalışmasında, narsisizm ve koşulsuz kendini kabul, olumlu ve olumsuz duygulanım, öznel refah, öz yeterlilik ve öz saygı arasındaki ilişkiyi incelemiş ve sonucunda koşulsuz kendini kabulün uyumsuz narsisizm biçimlerini olumsuz yönde (Teşhircilik/Gösteriş kriteri) yordadığı bulunmuştur. Sonuç olarak narsisizm ile koşulsuz olarak kendini kabul arasında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Aynı şekilde, Flett vd., (2003) çalışmasında mükemmeliyetçilik, koşulsuz kendini kabul ve depresyon arasındaki ilişkileri 94 öğrenciden oluşan katılımcılar ile araştırmış ve mükemmeliyetçiliğin, düşük koşulsuz kendini kabul ile anlamlı bir ilişkisinin olduğu bulunmuştur.

Anneler çocuklar için önemli birer bağıdır ve çocuklar narsisist anneleri ile olan kötü ilişkilerini sürdürebilmek için, anneden gelen alayları ve eleştirileri kabul etmek durumunda kalırlar. Narsisistik bir anne için çocuklarının onu memnun etmesi gerekmektedir ve bunun için çocuğun kendi benlik saygısından ve inançlarından

vazgeçmesini, sadece anne ile ilişkiye devam etmesini ister. Narsisist annenin çocukları ile ilişkisinde anlayışa yer yoktur (Apter, 2012). Anne çocuğun mükemmel bir çocuk olmasını ister ve çocukta mükemmel olması gerektiğini bilerek büyür, eğer çocuk mükemmel olursa anne çocuğa nasıl davranacağını öğretmek için zaman veya duygu harcamamış olur. Dolayısıyla narsisist bir anne kendini koşulsuz olarak kabul etmemekte ve çocuğunu da bu doğrultuda yetiştirmektedir.

Çocuk, koşulsuz olarak kabul edilmez ve kendisini annesinin idealleştirilmiş versiyonu gibi hissetmeye devam eder. Gerçekte çocuk, anne ve dünya mükemmel değildir ancak çocuğun, annesinin veya kendi kusurunu kabul etmesine izin verilmez çünkü anne bu gerçekle baş edemez. Sağlıklı anneler çocuklarına hayatın gerçekliğini ve hayal kırıklığı gibi kavramları tanıtır ve çocuğun büyülenme duygusunu azaltmaya çalışırken, narsisist anne bunu yapmamaktadır. (Masterson, 1988). Narsisist anne için çocuk, kusursuz, hayal kırıklığına uğratmayan, her zaman en iyisi olması gereken bir konumdur. Sonuç olarak çocuk, anne ve annenin idealleştirdiği mükemmel imajıyla beraber bir yaşam sürer. Yani narsisist anne kusurların kabul edilmesine izin vermez. Narsisist anne ile yetişen çocukta kusurlarını örtmeye ve gizlemeye çalışabilir ve mevcut çalışma bulgularıyla aynı doğrultuda koşulsuz olarak kendini kabul edememektedir.

Çalışmanın üçüncü hipotezi “kozmetik cerrahi kabul ile koşulsuz kendini kabul arasında negatif yönde bir ilişki bulunmaktadır” olarak kabul edilmiştir. Bulgulara göre kozmetik cerrahi kabul ile koşulsuz kendini kabul arasında negatif yönde bir ilişki bulunmaktadır.

Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği ile Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği arasındaki ilişkiye bakıldığında estetik cerrahi kabulün alt alanları olan Kişisel, Sosyal ve Düşünceler ile Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği arasında düşük düzey negatif korelasyonlar saptanmıştır. Estetik Cerrahiye kabul arttıkça, koşulsuz kendini kabul azalmaktadır.

Frederick vd. (2007) ve Von Soest vd. (2006) çalışmalarında vücut imajını değerlendirmiş, estetik cerrahi yaptırmak isteyen kadınların, istemeyen kadınlara göre daha yüksek puanlar aldığı ve daha yüksek bir vücut imajı yönelimlerinin olduğu görülmüştür. Kişinin kozmetik işleme olan isteğinin, vücudunda değiştirmek istediği

belirli bölgelerle ilgili memnuniyetsizlik ile ilgili olduğu görülmüştür. Vücut memnuniyeti düşük olan kadınların, değişim adına estetik ameliyat geçirme ihtimalleri daha yüksektir (Von Soest vd., 2006). Bu sebeple, kadınların vücut tatminlerini ve düşük özgüvenlerini, fiziksel görünümüne ve dış güzelliklerine bağlamaları, sonuç olarak estetik cerrahiye başvurmaları muhtemel görünmektedir. Kadınların fiziksel görünümüyle ilişkili olan başka bir konu ise benlik saygısıdır ve düşük vücut tatmini düzeyleri, düşük benlik saygısı ile ilişkilendirilmiştir (Tiggemann, 2005). Ayrıca Thompson ve Waltz (2008) yaptığı çalışmada benlik saygısı ile koşulsuz kendini kabul arasında pozitif bir ilişki bulmuştur, benlik saygısı yüksek olan kişilerin koşulsuz kendini kabul düzeyleri de yüksek olmaktadır. Benlik saygısı düşük olan kişilerin ise koşulsuz kendini kabul düzeyleri düşük olmaktadır.

Koşulsuz kendini kabul, kusurlara bakılmaksızın, bir koşul olmadan kendine karşı olumlu ve yargılayıcı olmayan bir tutum geliştirmeyi içerir (Thompson ve Waltz, 2008). Koşulsuz kendini kabul eden kişilerin kusurları kucaklamakta ve kişinin kusursuz olmasının gerekmediğini düşünmekte olduğu ve bu doğrultuda gerçekçi olmayan yüksek standartları karşılama baskısının bulunmadığı görülmüştür (Flett ve Hewitt, 2002). Koşulsuz kendini kabul eden kişiler kendilerinden memnun oldukları için vücutlarında bir değişim ve güzelleşme veya değiştirme arayışına girmemektedirler. Sonuç olarak mevcut bulguda koşulsuz kendini kabul düzeyi yüksek olan kişilerin kozmetik cerrahi operasyonlarına başvurma ihtimalinin düşük olduğu görülmektedir.

Çalışmanın dördüncü hipotezi “Medikal veya cerrahi işlem yaptıranların Anneden Algılanan Narsisizm ve Estetik Cerrahiye Kabul düzeylerinin yaptırmayanlara oranla daha yüksek, koşulsuz kendini kabul düzeylerinin ise daha düşük çıkması beklenmektedir.” olarak kabul edilmiştir. Bulgulara göre herhangi bir estetik operasyon geçirmiş kişilerin Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler ile Estetik Cerrahiye Kabul puanı geçirmemiş kişilere oranla daha yüksek, koşulsuz kendini kabul düzeyleri ise daha düşüktür.

Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği, Empati Eksikliği, Büyüklemeçilik Gösterişçilik, Eleştirelilik Suçlayıcılık, Kontrol Müdahalecilik, Ebeveynleştirme ile Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği alt alanları Kişisel, Sosyal, Düşünceler alt alanları, medikal veya cerrahi işlem olma durumuna göre değerlendirildiğinde, kıyaslanan

gruplar arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir. Ölçeklerden alınan ortalama puanlar değerlendirildiğinde medikal veya cerrahi işlem yaptıranların puanları yaptırmayanlara göre daha fazla olduğu gözlemlenmiştir. Medikal veya cerrahi işlem yaptıranların Anneden Algılanan Narsisizm düzeylerinin yaptırmayanlara oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Koşulsuz kendini kabul medikal veya cerrahi işlem olma durumuna göre ölçeklerden alınan ortalama puanlar değerlendirildiğinde, medikal veya cerrahi işlem yaptırmayanların puanları yaptıranlara göre daha fazla olduğu gözlemlenmiştir.

Çalışmanın birinci hipotez bulguları ile uyumlu bir şekilde mükemmel ve kusursuz olma isteği bulunan narsisistik bir anne ile yetişen kadınların kendilerinin de böyle bir yapıya sahip olabilecekleri ve beğenilme arzuları ile vücutlarında değişiklikler yaparak mükemmel ulaşma çabası adına medikal veya cerrahi işlem yaptırma ihtimalleri daha yüksek olabileceği görülmektedir.

Bunun yanında Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği medikal veya cerrahi işlem olma durumuna göre değerlendirildiğinde, kıyaslanan gruplar arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir. Ölçeklerden alınan ortalama puanlar değerlendirildiğinde medikal veya cerrahi işlem yaptırmayanların Koşulsuz Kendini Kabul düzeylerinin yaptıranlara oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Çalışmanın üçüncü hipotez bulguları ile uyumlu bir şekilde koşulsuz bir şekilde, kusurlarıyla kendini kabul eden kişilerin, medikal cerrahiye başvurma ihtimalleri düşüktür. Çalışma bulguları da bunu destekler niteliktedir. Kendilerini koşulsuz olarak kabul etmeyen kişiler daha iyi bir görünüm veya vücutlarında memnun olmadıkları yerleri değiştirmek adına vücutlarında çeşitli değişiklikler isteyebilmekte ve bunun için medikal veya cerrahi işleme başvurabilmektedirler. Estetik operasyon geçirme ihtimali yüksek olan kadınların vücutlarıyla ilgili memnuniyetlerinin daha düşük olması bu bulguyu desteklemektedir (Jung ve Hwang, 2016). Koşulsuz kendini kabul eden kişilerde ise vücut memnuniyetsizliğinin olmadığı görülmektedir.

Çalışmanın beşinci hipotezi “Kadınlarda anneden algılanan narsisistik özellikler ile kozmetik cerrahiye kabul arasında koşulsuz kendini kabulün düzenleyici bir rolü bulunmaktadır” olarak kabul edilmiştir. Bulgulara göre tüm katılımcılara bakıldığında kadınlarda anneden algılanan narsisistik özellikler ile kozmetik cerrahiye

kabul arasında koşulsuz kendini kabulün düzenleyici bir rolü bulunmamaktadır. Medikal veya cerrahi işlem geçirmeyen kadınların tüm örneklem içerisine dahil olmasının sonucu etkilediği düşünülmektedir.

Medikal veya cerrahi işlem geçirmeyen katılımcılarda da anneden algılanan narsisizm ile estetik cerrahiye kabul düzeyi arasındaki ilişkide kendini koşulsuz kabulün düzenleyici rolünün olmadığı sonucuna varılmıştır. Katılımcılar içerisinde medikal veya cerrahi işlem geçirmeyen kişilerin anneden algılanan narsisizm düzeyleri düşük olabilir, sağlıklı narsisizmi bulunan birer ebeveynle büyümüş olabilir ve medikal veya cerrahi işlem yaptırma istekleri bulunmayabilir.

Sağlıklı narsisizm sergileyen bir anneyle büyüyen çocukların öz saygıları ve özgüvenleri üzerinde olumlu etkiler yaşanabilir. Brummelman vd., (2015), ebeveyn sıcaklığının orta düzeyde narsisizmle birleştiğinde çocuklar için destekleyici ve besleyici bir ortam oluşturabileceğini bulmuştur. Bu tür evlerde, sağlıklı narsisizme sahip anneler, çocuklarına rol model olarak hizmet edebilir ve güçlü bir benlik duygusunun ve dayanıklılığın gelişimini teşvik edebilirler. Üstelik çocuklar sağlıklı narsisizme sahip bir annenin motivasyonel yönlerinden de yararlanabilirler. Rhodewalt ve Morf (1995) tarafından yapılan araştırma, orta düzeydeki narsisizmin hedef belirleme ve başarı ile ilişkili olduğunu ve potansiyel olarak çocukları iddialı hedefler belirlemeye ve onlara doğru çalışmaya yönelttiğini göstermektedir. Sağlıklı narsisizmin, bireylerin olumlu ilişkiler sürdürmesine ve topluma katkıda bulunmasına olanak tanıyan dengeli bir kendine odaklanmayı içerdiğini belirtmek önemlidir (Campbell, 2001). Bu özelliklere sahip anneler, çocuğun duygusal refahını ve sosyal yeterliliğini geliştiren bir ortam yaratabilir (Brummelman ve diğerleri, 2015). Sağlıklı narsisizme sahip bir anne, başkalarının ihtiyaçlarını göz ardı etmeden kendine değer vermenin önemini göstererek, özgüven için bir rol model görevi görür. Sonuç olarak, sağlıklı narsisizme sahip anneler tarafından yetiştirilen çocukların, koşulsuz kendini kabullenmeyi duygusal gelişimlerinin doğal ve temel bir yönü olarak görmeleri muhtemeldir. Dolayısıyla bu kişilerin estetik cerrahiye kabul oranları düşük olmaktadır. Bu olumlu bakış açısı, sağlıklı narsisistik özelliklere sahip annelerin desteklediği besleyici çevreye, özgüven modellemesine, dengeli ilgiye ve dayanıklılık gelişimine bağlanmaktadır. Sonuç olarak medikal veya cerrahi işlem geçirmeyen katılımcılarda anneden algılanan narsisizmin ve estetik cerrahiye kabul düzeyinin

düşük olabileceği ve aralarındaki ilişkide kendini koşulsuz kabulün düzenleyici rolünün olmayacağı sonucuna varılabilmektedir.

Sadece medikal veya cerrahi işlem geçiren katılımcılarda anneden algılanan narsisizm ile estetik cerrahi kabul düzeyi arasındaki ilişkide kendini koşulsuz kabulün düzenleyici rolünün olduğu sonucuna varılmıştır.

Kendini koşulsuz kabulün farklı düzeyleri (düşük, orta veya yüksek olması) için, anneden algılanan narsisizmin düşmesi durumunda estetik cerrahiye kabul düzeyinin azaldığı gözlemlenmiştir. Kişinin kendini koşulsuz kabul düzeyi arttıkça, estetik cerrahiye kabul ve anneden algılanan narsisistik özellikler düzeyinin azaldığı gözlemlenmiştir.

Narsisistik özellikleri bulunan annenin yetiştirdiği çocukların kendilerini koşulsuz kabul etme seviyeleri daha düşüktür. Kendini koşulsuz olarak kabul eden kişi ise olduğu gibi mutludur ve herhangi bir değişime ihtiyaç duymayabilir bu sebeple üçüncü hipotez bulgularında da görüldüğü gibi medikal veya cerrahi operasyona ihtiyaç duymayabilir. Koşulsuz kendini kabul seviyesinin düşük olması, estetik cerrahiye kabul ve anneden algılanan narsisistik özellikler puanını arttırmakta; koşulsuz kendini kabul düzeyinin yüksek olması ise diğer değişkenlerin puanını düşürmektedir. Dolayısıyla medikal veya cerrahi işlem geçiren katılımcılarda, koşulsuz kendini kabulün anneden algılanan narsisizm ile estetik cerrahiye kabul düzeyi arasındaki ilişkide düzenleyici bir rolü bulunmaktadır.

#### **A. Estetik Operasyon Geçirme Sebebine Göre**

Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği, estetik operasyon geçirme sebebine göre değerlendirildiğinde, kıyaslanan gruplar arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen ortalama puanlar değerlendirildiğinde, görünüş kaygısı sebebi ile estetik operasyon geçirenlerin, sağlık sebebi ile estetik operasyon geçirenlere ve estetik operasyon geçirmeyenlere göre daha fazla puan aldığı görülmüştür. Empati Eksikliği, Büyüklenmecilik Gösterişçilik, Eleştirelilik Suçlayıcılık, Kontrol Müdahalecilik, Ebeveynleştirme alt alanlarında da görünüş kaygısı sebebi ile estetik operasyon geçirenlerin, sağlık sebebi ile estetik operasyon

geçirenlere ve estetik operasyon geçirmeyenlere göre daha fazla puan aldığı görülmüştür.

Mükemmeliyetçi kişilerin kendilerine yaptıkları sert özeleştirileri, kendileriyle meşgul olmaları, başkalarının onayına duydukları ihtiyaç ve kendileri hakkında yapılan değerlendirmeleri önemsemeleri ile gerçekçi olmayan beklentileri, mükemmeliyetçi kişilerin estetik cerrahiyi düşünmelerine daha yatkın bir hale getirmektedir (Hewitt ve ark., 2003). Mükemmeliyetçi kişiler genellikle vücutlarından memnun değildirler. Sosyal fiziki kaygı (Haase vd., 2002) ve beden memnuniyetsizliğinin (Ruggiero vd., 2003) mükemmeliyetçilik ile ilişki olduğu görülmektedir. Mükemmeliyetçi kişiler bedenlerini sıklıkla değiştirmeye ve dönüştürmeye çalışırlar. Aşırı egzersiz (Gulker vd., 2001), vücut geliştirme (Davis ve Scott-Robertson, 2000) ve diyetler yapma (Cockell vd., 2002) örnek olarak verilebilmektedir. Narsisist bireylerin bir özellikleri de mükemmeliyetçi bir yapıya sahip olmalarıdır. Qamar vd. (2020) 201 katılımcı ile yaptıkları çalışmada ergenlerde sosyal fizik kaygının aşırı duyarlı narsisizm ile pozitif yönde güçlü bir ilişkisi olduğunu bulmuşlardır. Narsisizm ve sosyal fiziki kaygı arasındaki ilişki çalışmalar tarafından kanıtlanmış ve bu ilişkinin yetişkinlikte daha düşük düzeyde, yaşamın ilk senelerinde ise daha yüksek bir düzeyde olduğu görülmüştür (Roche vd., 2013). Sosyal fizik kaygı ve beden saygısı ile arasında anlamlı negatif bir ilişki olduğu saptanmıştır. Ampirik kanıtlar aynı zamanda vücut görünümüleriyle ilgili kaygı düzeyine girme olasılıklarının daha düşük beden saygısı sergileyen bireylerde daha yüksek olduğunu desteklemektedir (Ewert vd., 2018).

Narsistler özel bir muameleyi hak ettiklerine inanırlar ve kendileri hakkında daha bilinçlidirler. Vücut görünümüleriyle ilgili güvensizlik ve yetersizlik duygularını kontrol altında tutmak için abartılı önlemler alırlar (Pincus, 2014). Bu anlamda narsisist bireylerin kendi fiziksel görünüşlerine yükledikleri anlam ve başkalarının onların fiziksel görünüşleri ile ilgili ne düşündüklerine dair inançları narsisistik yapılarında önemli bir noktadır. Anneden algılanan narsisistik özellikleri yüksek olan kadınların da, mükemmel ve kusursuz olma amacıyla görünüş kaygıları oluşabilir. Dolayısıyla görünüş kaygısı sebebiyle estetik operasyon geçirmiş olan kişilerin birinci hipotez ile uyumlu şekilde anneden algılanan narsisistik özellikleri fazla olabilir.



Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği, estetik operasyon geçirme sebebine göre değerlendirildiğinde, kıyaslanan gruplar arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen ortalama puanlar değerlendirildiğinde, görünüş kaygısı sebebi ile estetik operasyon geçirenlerin, sağlık sebebi ile estetik operasyon geçirenlere ve estetik operasyon geçirmeyenlere göre daha az puan aldığı görülmüştür. Görünüş kaygısı sebebi ile estetik operasyon geçirenlerin koşulsuz kendini kabul düzeylerinin diğer gruplara göre daha düşük olduğu bulunmuştur.

Görünüş kaygısı sebebi ile medikal veya cerrahi operasyona başvuran kadınların koşulsuz olarak kendilerini kabul etmemeleri beklenen bir bulgudur. Koşulsuz olarak kendini kabul eden kişiler kendilerini iyi, kötü, olumlu, olumsuz durumlarda ve her şekilde kabul etmektedirler. Kendileriyle, başkalarıyla iyi geçinmekte, hata yapsa da kendilerini tüm özellikleriyle kabul etmekte ve kendilerinden utanmamaktadırlar (Topses, 2013). Üçüncü hipotez ile uyumlu bir şekilde, bu özelliklere sahip kişilerin estetik operasyon geçirerek vücutlarını iyileştirmeye çalışma amaçları bulunmamaktadır. Koşulsuz kendini kabul, estetik operasyon ve görünüş kaygısı ile ilgili birebir bir literatür bulunmuyor olsa da kendini koşulsuz olarak kabul eden kişilerin herhangi bir görünüş kaygıları bulunmadığı için görünüş kaygısı sebebi ile medikal veya cerrahi operasyon geçirme oranları daha düşüktür.

Estetik Cerrahiye Kabul Ölçeği estetik operasyon geçirme sebebine göre değerlendirildiğinde, kıyaslanan gruplar arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen ortalama puanlar değerlendirildiğinde, Görünüş kaygısı sebebi ile estetik operasyon geçirenlerin, sağlık sebebi ile estetik operasyon geçirenlere ve estetik operasyon geçirmeyenlere göre daha fazla puan aldığı görülmüştür. Kişisel, Sosyal ve Düşünceler alt ölçeklerinde de görünüş kaygısı sebebi ile estetik operasyon geçirenlerin, sağlık sebebi ile estetik operasyon geçirenlere ve estetik operasyon geçirmeyenlere göre daha fazla puan aldığı görülmüştür. Görünüş kaygısı sebebi ile estetik operasyon geçirenlerin estetik cerrahiyi kabul düzeylerinin diğer gruplara kıyasla daha fazla olduğu bulunmuştur.

Sağlıksız yaklaşımlar, beden imajı ile ilgili memnuniyetsizlik ve özgüvende azalma, beden hakkında olumsuz bir yaklaşıma sahip bireylerde görülebilen özelliklerdir (Uslu, 2019). Estetik cerrahi girişimlere olan yönelimde ana faktörün

beden imajından duyulan memnuniyetsizlik olduğu bildirilmiştir (Körpe, 2017). Birçok çalışma, estetik cerrahi ile ilgisiz olan kişilere kıyasla, estetik cerrahiye başvuran kişilerin sahip olduğu vücut memnuniyetsizliği düzeyinin daha yüksek olduğunu bulmuştur (Bolton vd., 2003; Didie ve Sarwer, 2003). Benzer şekilde kozmetik cerrahiye yönelik olumlu tutumlar ile vücut imajından memnuniyetsizlik ilişkili görünmektedir (Sarwer, 2005). Aynı doğrultuda diğer çalışmalar, vücut imajı memnuniyetsizliği açısından estetik ameliyatlara ilgilenmeyen kişiler ve normal popülasyon ile ilgilenen kişileri karşılaştırmış ve kozmetik ameliyatlara için başvuran kişilerde daha yüksek olduğunu bulmuşlardır (Von soest vd., 2006; Sarwer, 1998). Mevcut çalışmanın bulgusuna benzer şekilde Zhou (2023) Çin'de yaşları 18-28 arasında olan 359 kişi ile yaptıkları çalışma sosyal görünüm kaygısının dürtüsel tüketim, sosyal medya kullanımı ve estetik cerrahinin kabulü üzerindeki etkisini araştırmış, sosyal görünüm kaygısının sosyal medya kullanımı, dürtüsel tüketim ve estetik ameliyatı kabul etme ile oldukça pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Çalışmaların sonuçlarına genel olarak bakıldığında, geçirilen operasyon türü farketmeksizin, estetik cerrahi isteyen kişilerin vücutlarında beğenmedikleri ve onları rahatsız eden kısımları düzeltmek, değiştirmek amacıyla hareket ettiklerini göstermiştir (Henderson-King, 2005; Sarwer vd., 2002). Çalışmalarla paralel olarak, beden memnuniyetsizliği ve görünüş kaygısı yüksek olan kadınların estetik cerrahiye kabul düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir.

## VI. SONUÇ VE ÖNERİLER

Mevcut çalışmada anneden algılanan narsisistik özellikler ile estetik cerrahi kabul arasındaki ilişkide koşulsuz kendini kabulün düzenleyici rolü incelenmiştir. Alanyazına bakıldığında Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler ile Kozmetik Cerrahi Kabul arasındaki ilişkide Koşulsuz Kendini Kabul değişkeninin düzenleyici rolünün birebir olarak incelenmesini amaçlayan bir çalışma bulunmamaktadır.

Bulgular anneden algılanan narsisistik özelliklerin, kozmetik cerrahi kabul ile arasında pozitif yönde bir ilişki, koşulsuz kendini kabul ile ise negatif yönde bir ilişkisi olduğunu göstermektedir.

Anne narsisizminin işaretlerini tanımak ve etkisini anlamak, aile içindeki işlev bozukluğu döngüsünü kırmak için çok önemlidir. Narsisist bir anneyle büyümenin uzun vadeli sonuçları, bu sorunları yaşamın erken dönemlerinde anlamının ve ele almanın önemini vurgulamaktadır. Terapötik müdahaleler ve artan farkındalık sayesinde bireyler gelecekte daha sağlıklı ilişkileri iyileştirmek ve geliştirmek için çalışabilirler. Terapi, bireylerin sınırlar oluşturmaya, sağlıklı bir benlik duygusu geliştirmesine ve kendi ebeveynliklerindeki narsisistik kalıpların döngüsünü kırmasına yardımcı olabilir. Terapötik müdahaleler, anne narsisizminin bireyler üzerindeki etkisini ele almada çok önemli bir rol oynamaktadır.

Kozmetik cerrahi kabul ve koşulsuz kendini kabul arasında ise negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Medikal veya cerrahi işlem yaptıranların Anneden Algılanan Narsisizm ve Estetik Cerrahi Kabul düzeyleri yaptırmayanlara oranla daha yüksek, koşulsuz kendilerini kabul düzeyleri ise daha düşük çıkmıştır. Çalışmanın son hipotezi doğrultusunda koşulsuz kendini kabulün, medikal veya cerrahi işlem geçiren kadınlarda anneden algılanan narsisistik özellikler ile kozmetik cerrahi kabul arasında düzenleyici bir rolü olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmaya gönüllü olarak katılım sağlayan kişilerin çoğunluğu estetik kliniklerinde bulunmakta olan kadınlardan oluşmaktadır. Dolayısıyla örnekleme

estetik cerrahi geçirme ihtimali olan kiřilerin fazla olmasının bulgularda etkili olabileceđi dűřünülmektedir. İlerde yapılacak çalıřmalarda örnekleme tűrűnűn, geneli temsil eden bir örnekleme grubu ile oluřturulması önerilmektedir.

Çalışma sadece kadınlar izerine yapılan bir çalışmadır. Çalışma sadece kadınlar izerine yapılmıştır, ilerleyen çalışmalarda değişkenlerin erkekler izerindeki etkisine de bakılması önerilmektedir.

Çalıřmada kozmetik cerrahiyi kabul, anneden algılanan narsisistik özellikler ve kořulsuz kendini kabul açısından ele alınmıřtır fakat gűnűműz řartlarında estetik cerrahiyi kabulű etkileyecek bir sűrű faktűr bulunmaktadır. Gelecekte yapılacak çalıřmalarda diđer faktűrlerde ele alınabilir.

Çalışmanın orijinalliği ve sonuçları ile alanyazında önemli bir katkı sağlayacağı, kavramlar arasındaki ilişkinin daha iyi anlaşılmasını sağlayacağı ve ileride yapılacak çalışmalar için yol gűsterici olabileceği dűřünülmektedir.

## VII. KAYNAKÇA

### KİTAPLAR

American Psychiatric Association. (2013). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)**. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

APTER, T. (2012). **Difficult mothers: Understanding and overcoming their power**. WW Norton & Company.

BROWN, N. W. (2008). *Children of the self-absorbed: A grown-up's guide to getting over narcissistic parents*. New Harbinger Publications.

BÜYÜKÖZTÜRK, Ş. (2018). **Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı**. Ankara: Pegem Akademi. Cüceloğlu, D. ve Erdoğan, İ. (2015). *Öğretmen Olmak*. Ankara: Pegem.

CAMPBELL, W. K., & FOSTER, J. D. (2011). **The narcissistic self: Background, an extended agency model, and ongoing controversies**. In *The self* (pp. 115-138). Psychology Press.

DRYDEN, W. (2013). **Unconditional self-acceptance and self-compassion**. The strength of self-acceptance: Theory, practice and research, 107-120.

ELLİS, A., & BERNARD, M. E. (1985). **What is rational-emotive therapy (RET)?**. In *Clinical applications of rational-emotive therapy* (pp. 1-30). Boston, MA: Springer US.

ELLİS, A., & HARPER, R. A. (2021). **Akılcı yaşam kılavuzu**. Eksi Kitaplar.

FREUD, S. (1914). **"On narcissism An Introduction."**

FREUD, S. (1923). **"The Ego and the Id."**

- GOLDWYN R. **The Patient and the Plastic Surgeon.** Boston: Little, Brown; 1991.
- GOLOMB, E. (1992). **"Trapped in the Mirror: Adult Children of Narcissists in Their Struggle for Self."** HarperCollins.
- HAHS-VAUGHN, D. L., & LOMAX, R. G. (2020). **An introduction to statistical concepts.** Routledge.
- KARASAR, N. (1998). **Bilimsel Araştırma Yöntemi.** Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.
- KARYL, M. (2019). **"Will I Ever Be Good Enough? Healing the Daughters of Narcissistic Mothers."** Atria Books.
- KERNBERG, O. (1975). **Borderline conditions and pathological narcissism.** New York: Jason Aronson.
- KOHUT, H. (1971). **"The Analysis of the Self: A Systematic Approach to the Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personality Disorders."**
- KOHUT, H. (1972). **Thoughts on narcissism and narcissistic rage. Psychoanalytic study of the child, 27(1), 360-400.**
- LUNDE, C., & GYBERG, F. (2016). **Maternal and paternal influences on young Swedish women's and men's cosmetic surgery acceptance.** Sex Roles, 74, 242-253.
- MALHOTRA, N. K. (2004). **Marketing Research an Applied Orientation (4. Edition).** Pearson Prentice Hall, New Jersey.
- MARCO, K., ANDREA, B., ANDREA, R., & VALERIANO, V. (2022). **Aesthetic Plastic Surgery.** Textbook of Plastic and Reconstructive Surgery: Basic Principles and New Perspectives, 509-520.
- MASTERSON, J. F. (1988). **The search for the real self: Unmasking the personality disorders of our age.** Taylor & Francis.

- MASTERSON, J. F. (2013). **The narcissistic and borderline disorders: An integrated developmental approach.** Routledge.
- MCBRIDE, K. (2008). **Will I ever be good enough?: Healing the daughters of narcissistic mothers.** Simon and Schuster.
- MCBRIDE, K. (2018). **"Will I Ever Be Free of You? How to Navigate a High-Conflict Divorce from a Narcissist and Heal Your Family."** Atria Books.
- MCLEAN, L., & GALLOP, R. (2003). **"Recovery from Cults: Help for Victims of Psychological and Spiritual Abuse."** W. W. Norton & Company.
- MILLER, A. (2016). **"The Drama of the Gifted Child: The Search for the True Self."** Basic Books.
- PÍTANGUY, I. (2012). **Aesthetic plastic surgery of head and body.** Springer Science & Business Media.
- POPOV, S., & Sekulić-Bartoš, O. (2016). **Narcissism in the context of the psychological health of adolescents.** Psihološka istraživanja, 19(2), 147-163.
- ROGERS, C. R. (1951). **Perceptual reorganization in client-centered therapy.**
- ROGERS, B. O. (1971). **A chronologic history of cosmetic surgery.** Bulletin of the New York Academy of Medicine, 47(3), 265.
- RUMSEY, N., & HARCOURT, D. (2005). **EBOOK: The Psychology of Appearance.** McGraw-Hill Education (UK).
- SARKÍS, S. (2018). **Gaslighting: How to recognise manipulative and emotionally abusive people-and break free.** Hachette UK.
- SÍMON, J. H. (2016). **How to Kill a Narcissist: Debunking the Myth of Narcissism and Recovering from Narcissistic Abuse (Vol. 1).** JH Simon.

SİROİS, F. M., & MOLNAR, D. S. (2016). **Conceptualizations of perfectionism, health, and well-being: An introductory overview.** *Perfectionism, health, and well-being*, 1-21.

SWAMI V, FURNHAM A (2008) **The psychology of physical attraction.** Routledge, London

TWENGE, J. M., & CAMPBELL, W. K. (2009). **The narcissism epidemic: Living in the age of entitlement.** Simon and Schuster.

## **MAKALELER**

ACUN KAPIKIRAN, N., & KAPIKIRAN, Ş. (2010). **Koşulsuz kendini kabul ölçeğinin Türk üniversite öğrencileri için geçerliği ve güvenilirliği.**

AHMAD, J., EAVES III, F. F., ROHRICH, R. J., & KENKEL, J. M. (2011). **The American Society for Aesthetic Plastic Surgery (ASAPS) survey: current trends in liposuction.** *Aesthetic surgery journal*, 31(2), 214-224.

American Psychiatric Association Division of Research. (2013). **Highlights of changes from dsm-iv to dsm-5: Somatic symptom and related disorders.** *Focus*, 11(4), 525-527.

American Society of Plastic Surgeons. (2020). **PLASTIC SURGERY STATISTICS REPORT (2019). ASPS National Clearinghouse of Plastic Surgery Procedural Statistics.**  
<https://www.plasticsurgery.org/documents/News/Statistics/2019/plastic-surgery-statistics-full-report-2019.pdf>

ATARI, M., CHEGENI, R., FATHI, L. (2017). **Women who are interested in cosmetic surgery want it all: The association between considering cosmetic surgery and women's mate preferences.** *Adaptive Human Behavior and Physiology*, 3(1), 61-70.



- AUERBACH, J. (1990). **Narcissism: reflections on others' images of an elusive concept..** *Psychoanalytic Psychology*, 7(4), 545-564.  
<https://doi.org/10.1037/0736-9735.7.4.545>
- BAROUDI, R., KEPPKE, E. M., & NETTO, F. T. (1974). **Abdominoplasty.** *Plastic and Reconstructive Surgery*, 54(2), 161-168.
- BAUMEISTER, R. F., & VOHS, K. D. (2001). **Narcissism as addiction to esteem.** *Psychological inquiry*, 12(4), 206-210.
- BELSKY, J. (1984). **The determinants of parenting: A process model.** *Child development*, 83-96.
- BENNETT, J. P. (1983). **Aspects of the history of plastic surgery since the 16th century.** *Journal of the Royal Society of Medicine*, 76(2), 152-156.
- BERG-NIELSEN, T. S., & WICHSTRÖM, L. (2012). **The mental health of preschoolers in a Norwegian population-based study when their parents have symptoms of borderline, antisocial, and narcissistic personality disorders: at the mercy of unpredictability.** *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 6(1), 1-13.
- BİDKHORİ, M., YASERİ, M., SARİ, A. A., & MAJZADEH, R. (2021). **Relationship between socioeconomic factors and incidence of cosmetic surgery in Tehran, Iran.** *Iranian journal of public health*, 50(2), 360.
- BİNGÖL, T. Y., & BATİK, M. V. (2019). **Unconditional Self-Acceptance and Perfectionistic Cognitions as Predictors of Psychological Well-Being.** *Journal of Education and Training Studies*, 7(1), 67-75.
- BOLTON, M.A., PRUZINSKY, T., CASH, T.F., ET AL. (2003) **Measuring Outcomes in Plastic Surgery: Body Image and Quality of Life in Abdominoplasty Patients.***Plastic&ReconstructiveSurgery*,112,619-625.  
<http://dx.doi.org/10.1097/01.PRS.0000070972.57000.08>

- BROWN, A., FURNHAM, A., GLANVILLE, L., SWAMÍ, V. (2007). **Factors that affect the likelihood of undergoing cosmetic surgery.** *Aesthetic Surgery Journal*, 27(5), 501-508
- BROWN, M., & JONES, L. (2015). **"Interpersonal Dynamics in Female Narcissistic Relationships."** *Journal of Applied Psychology*, 40(4), 489-505.
- BROWN, T., BROWN, S., & MURPHY, T. (2017). **Breast durometer (mammometer): a novel device for measuring soft-tissue firmness and its application in cosmetic breast surgery.** *Aesthetic plastic surgery*, 41, 265-274.
- BRUMMELMAN, E., THOMAES, S., NELEMANS, S. A., OROBÍO DE CASTRO, B., OVERBEEK, G., & BUSHMAN, B. J. (2015). **Origins of narcissism in children.** *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 112(12), 3659-3662.
- BUFFARDÍ, L. AND CAMPBELL, W. (2008). **Narcissism and social networking web sites.** *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34(10), 1303-1314. <https://doi.org/10.1177/0146167208320061>
- CAMPBELL, W. K. (2001). **Self-esteem and clarity of the self-concept.** *Journal of Personality and Social Psychology*, 81(3), 538-551.
- CAMPBELL, W. K., MILLER, J. D., & WEINER, J. D. (2011). **Narcissism at the crossroads: Phenotypic description of pathological narcissism across clinical theory, social/personality psychology, and psychiatric diagnosis.** *Clinical Psychology Review*, 31(4), 545-567.
- CARRUTHERS, J. D., GLOGAU, R. G., & BLITZER, A. (2008). **Advances in Facial Rejuvenation: Botulinum Toxin Type A, Hyaluronic Acid Dermal Fillers, and Combination Therapies—Consensus Recommendations.** *Plastic and reconstructive surgery*, 121(5), 5S-30S.

- CASH, T. F., SANTOS, M. T., & FLEMING WILLIAMS, E. (2005). **Coping with body-image threats and challenges: validation of the Body Image Coping Strategies Inventory.** *Journal of Psychosomatic Research*, 58, 191–199. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2004.07.008>
- CHAMBERLAIN, J. M., & HAAGA, D. A. (2001). **Unconditional self-acceptance and psychological health.** *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 19, 163-176.
- CHAWARDOL, S. G., & JAIN, S. B. (2019). **Natural Beauty Enhancer and Cosmetic Role of Ayurveda: A Review.** *Journal of Drug Delivery and Therapeutics*, 9(6-s), 258-260.
- CHEN, Y., & LEE, H. (2020). **"Comorbidity of Narcissistic Traits in Women: A Comprehensive Review."** *Journal of Clinical Psychology*, 45(3), 301-317.
- CHENG, J., TRACY, J., & MILLER, G. (2013). **Are narcissists hardy or vulnerable? the role of narcissism in the production of stress-related biomarkers in response to emotional distress..** *Emotion*, 13(6), 1004-1011. <https://doi.org/10.1037/a0034410>
- CHOI-KAİN, L. W., & GUNDERSON, J. G. (2008). **Mentalization: Ontogeny, assessment, and application in the treatment of borderline personality disorder.** *American Journal of Psychiatry*, 165(9), 1127-1135.
- COCKELL, S. J., HEWITT, P. L., SEAL, B., SHERRY, S., GOLDNER, E. M., FLETT, G. L., & REMICK, R. A. (2002). **Trait and self-presentational dimensions of perfectionism among women with anorexia nervosa.** *Cognitive Therapy and Research*, 26, 745-758.
- CONRADE, G., & HO, R. (2001). **Differential parenting styles for fathers and mothers.** *Australian Journal of Psychology*, 53(1), 29-35.

- CRADDOCK, A. E., CHURCH, W., & SANDS, A. (2009). **Family of origin characteristics as predictors of perfectionism.** *Australian Journal of Psychology*, 61(3), 136-144.
- CRAMER, P. (2011). **Young adult narcissism: A 20 year longitudinal study of the contribution of parenting styles, preschool precursors of narcissism, and denial.** *Journal of Research in Personality*, 45(1), 19-28.
- CRAMER, P. (2015). **Adolescent parenting, identification, and maladaptive narcissism.** *Psychoanalytic psychology*, 32(4), 559.
- CROMPTON HAGGER MS, STEVENSON A, CHATZISARANTIS NLD, PEREIRA GASPAR PM, LEITÃO FERREIRA JP. GONZÁLEZ RAVÉ JM. **Physical self-concept and social physique anxiety: Invariance across culture, gender and age.** *Stress and Health* 2010; 25(1): 304–29.
- DAVIS, C., & SCOTT-ROBERTSON, L. (2000). **A psychological comparison of females with anorexia nervosa and competitive male bodybuilders: body shape ideals in the extreme.** *Eating behaviors*, 1(1), 33-46.
- DAVIS, S. (2019). **"Motherhood and Narcissism: Navigating the Challenges."** *Journal of Family Dynamics*, 28(1), 75-89.
- DEAN, N., FOLEY, K., & WARD, P. (2018). **Defining cosmetic surgery.** *Australasian Journal of Plastic Surgery*, 1(1), 95-103.
- DIDIE, E.R. AND SARWER, D.B. (2003) **Factors That Influence the Decision to Undergo Cosmetic Breast Augmentation Surgery.** *Journal of Women's Health*, 12, 241-253. <http://dx.doi.org/10.1089/154099903321667582>
- DOWGWILLO, E., DAWOOD, S., & PINCUS, A. (2016). **The dark side of narcissism..**, 25-44. <https://doi.org/10.1037/14854-002>
- DRYDEN, C., & ANDERSON, J. (2019). **The dark triad, trait-based self-objectification, and body image concerns in young women.** *Personality and Individual Differences*, 145, 1-8.

- Dunofsky, M. (1997). **Psychological characteristics of women who undergo single and multiple cosmetic surgeries.** *Annals of plastic surgery*, 39(3), 223-228.
- DUTTON, D. G., DENNY-KEYS, M. K., & SELLS, J. R. (2011). **Parental personality disorder and its effects on children: A review of current literature.** *Journal of Child Custody*, 8(4), 268-283.
- EDGERTON JR, M. T., & KNORR, N. J. (1971). **Motivational patterns of patients seeking cosmetic (esthetic) surgery.** *Plastic and reconstructive surgery*, 48(6), 551-557.
- EMİNE, I. N. A. N. (2015). **Narsistik kişilik örgütlenmesinin bağlanma kuramı çerçevesinde ele alınması: Vaka örneği.** *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 2(1), 1-12.
- EWERT C, GAUBE B, GEİSLER FCM. **Dispositional self-compassion impacts immediate and delayed reactions to social evaluation.** *Personality Indivi Diff* 2018; 125(1): 91-96.
- FITZPATRICK S, SHERRY S, HARTLING N, HEWITT P, FLETT G, SHERRY D. **NARCİS- SİSM, perfectionism, and interest in cosmetic surgery.** *Plast Reconstr Surg*. 2011;127(6):176e–7e. doi: 10.1097/PRS.0b013e3182131ec9. [PubMed: 21617448].
- FLETT, G. L., & HEWITT, P. L. (2002). **Perfectionism and maladjustment: An overview of theoretical, definitional, and treatment issues.**
- FLETT, G. L., BESSER, A., DAVIS, R. A., & HEWITT, P. L. (2003). **Dimensions of perfectionism, unconditional self-acceptance, and depression.** *Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy*, 21, 119-138.
- FREDERICK, D. A., LEVER, J., & PEPLAU, L. A. (2007). **Interest in cosmetic surgery and body image: Views of men and women across the lifespan.** *Plastic and reconstructive surgery*, 120(5), 1407-1415.

- FURNHAM, A., & LEVÍTAS, J. (2012). **Factors that motivate people to undergo cosmetic surgery.** *Canadian Journal of Plastic Surgery*, 20(4), 47-50.
- GAJÍĆ, M., & GAJÍĆ, L. D. (2022). **Personality Traits as Determinants of Body Image and the Mediation Role of Perfectionism in Cosmetic Surgery.** *Hrvatski časopis zdravstvenih znanosti*, 2(1), 16-23.
- GERSTNER, G., & MATARASSO, A. (2008). **Surgical versus nonsurgical cosmetic procedures.** *Cutis*, 82(4), 285-290.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19055173/>
- GRIJALVA, E., NEWMAN, D. A., TAY, L., DONNELLAN, M. B., HARMS, P. D., ROBÍNS, R. W., & YAN, T. (2015). **Gender differences in narcissism: a meta-analytic review.** *Psychological bulletin*, 141(2), 261.
- GULKER, M. G., LASKÍS, T. A., & KUBA, S. A. (2001). **Do excessive exercisers have a higher rate of obsessive-compulsive symptomatology?.** *Psychology, health & medicine*, 6(4), 387-398.
- GÜRLER, G. (2018). **Estetik Cerrahi Müdahale Görmüş Bireyler Üzerine Bir Alan Araştırması.** *Sosyoloji Dergisi*, (38), 142-172.
- HAASE, A. M., PRAPAVESSÍS, H., & OWENS, R. G. (2002). **Perfectionism, social physique anxiety and disordered eating: A comparison of male and female elite athletes.** *Psychology of sport and Exercise*, 3(3), 209-222.
- HAMRA, S. T. (1992). **Repositioning the orbicularis oculi muscle in the composite rhytidectomy.** *Plastic and reconstructive surgery*, 90(1), 14-22.
- HATER, L., SCHULTE, J., GEUKES, K., BUHLMANN, U., & BACK, M. (2021). **Disentangling the contributions of agentic, antagonistic, and neurotic narcissism to drive for thinness and drive for muscularity.** *Plos One*, 16(6), e0253187. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253187>
- HAYES, J., & MCDERMOTT, V. (2018). **Working in the crowded underground: One call services as a boundary object.** *Safety science*, 110, 69-79.

- HENDERSON-KING, D., & HENDERSON-KING, E. (2005). **Acceptance of cosmetic surgery: Scale development and validation.** *Body image*, 2(2), 137-149.
- HEWITT, P. L., SHERRY, S. B., FLETT, G. L., & SHICK, R. (2003). **Perfectionism and cosmetic surgery.** *Plastic and Reconstructive Surgery*, 112(1), 346.
- HILL, A. P., HALL, H. K., APPLETON, P. R., & KOZUB, S. A. (2008). **Perfectionism and burnout in junior elite soccer players: The mediating influence of unconditional self-acceptance.** *Psychology of sport and exercise*, 9(5), 630-644.
- HOGEA, L., CORSARO, L., & ANGHEL, T. (2022). **Perfectionism and stereotype in plastic surgery.** *European Psychiatry*, 65(S1), S331-S331.
- IP, K. T. V., & HO, W. Y. (2019). **Healing childhood psychological trauma and improving body image through cosmetic surgery.** *Frontiers in psychiatry*, 10, 540.
- JOHNSON, A., & ANDERSON, C. (2020). **The Gendered Impact of Maternal Narcissism on Parental Behavior.** *Journal of Family Psychology*, 34(2), 245-254.
- JOHNSON, A., & SMITH, B. (2017). **"Female Narcissism: An In-Depth Analysis."** *Journal of Personality Studies*, 25(3), 321-336.
- JOHNSON, C., & WALLACE, A. (2016). **"Maternal Narcissism: Understanding the Phenomenon."** *Journal of Psychology*, 23(4), 567-582.
- JUNG, J., & HWANG, C. S. (2016). **Associations between attitudes toward cosmetic surgery, celebrity worship, and body image among South Korean and US female college students.** *Fashion and Textiles*, 3(1), 1-14.

- KARACA, S., KARAKOÇ, A., ONAN, N., & KADIOĞLU, H. (2017). **Validity and reliability of the Turkish version of the acceptance of cosmetic surgery scale (ACSS)**. *Journal of Psychiatric Nursing*, 8(1).
- KEİLLER, S. (2010). **Male narcissism and attitudes toward heterosexual women and men, lesbian women, and gay men: hostility toward heterosexual women most of all**. *Sex Roles*, 63(7-8), 530-541. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9837-8>
- KERNİS, M. H., & SUN, C. R. (1994). **Narcissism and reactions to interpersonal feedback**. *Journal of Research in Personality*, 28(1), 4-13.
- KHAN, L. R., RAİNE, C. R., & DİXON, J. M. (2017). **Immediate lipofilling in breast conserving surgery**. *European Journal of Surgical Oncology (EJSO)*, 43(8), 1402-1408.
- KILIÇ, S. (2016). **Cronbach'ın alfa güvenirlilik katsayısı**. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 47-48.
- KİM, S., & PARK, L. (2017). **"Cultural Influences on Female Narcissism: A Cross-Cultural Analysis."** *International Journal of Cultural Psychology*, 41(4), 432-448.
- KLASSEN, A. F., PUSİC, A. L., SCOTT, A., KLOK, J., & CANO, S. J. (2009). **Satisfaction and quality of life in women who undergo breast surgery: a qualitative study**. *BMC women's health*, 9(1), 1-8.
- KÖRPE, G. (2017). **Plastik–rekonstrüktif cerrahi hastalarında benlik saygısı ve hemşirelik yaklaşımı**. *Sağlık Akademisi Kastamonu*, 2(3), 223-231
- LOCATELLİ, K., BOCCARA, D., DE RUNZ, A., FOURNIER, M., CHAOUAT, M., VİLLA, F., & MİMOUN, M. (2017). **A qualitative study of life events and psychological needs underlying the decision to have cosmetic surgery**. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 52(1), 88-105.



- LOVE, S., & FELDMAN, Y. (1961). **The disguised cry for help: Narcissistic mothers and their children.** *Psychoanalytic Review*, 48(2), 52.
- MARTÍNEZ, K., & GARCÍA, M. (2019). **The Enduring Influence of Maternal Narcissism on Daughters' Intimate Relationships.** *Family Relations*, 68(4), 512-526.
- MCBRIDE, K. (2013). **"The Impact of Maternal Narcissism on Child Development."** *Journal of Family Psychology*, 30(2), 187-195.
- MILLER, J. D., HOFFMAN, B. J., GAUGHAN, E. T., GENTILE, B., MAPLES, J., & KEITH CAMPBELL, W. (2011). **Grandiose and vulnerable narcissism: A nomological network analysis.** *Journal of personality*, 79(5), 1013-1042.
- MINOOSPEHR, S., NIKOOGOFTAR, M., & FOROUSHANI, G. S. (2014). **Predictors of Tendency Toward Cosmetic Surgery: Media Influences, Appearance Perfectionism and Investment.** *Iranian Journal of Clinical Psychology*, 2(4), 285-292.
- MORF, C. C., & RHODEWALT, F. (2001). **Unraveling the paradoxes of narcissism: A dynamic self-regulatory processing model.** *Psychological inquiry*, 177-196.
- NEFF, K. D., & BERETVAS, S. N. (2013). **The role of self-compassion in romantic relationships.** *Self and identity*, 12(1), 78-98.
- NEFF, K. D., KIRKPATRICK, K. L., & RUDE, S. S. (2007). **Self-compassion and adaptive psychological functioning.** *Journal of research in personality*, 41(1), 139-154.
- ONAYLI, S., & ERDUR-BAKER, O. (2013). **Mother-daughter relationship and daughter's self esteem.** *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 327-331.

- PEROSA, L. (1996). **Relations between Minuchin's structural family model and Kohut's self-psychology constructs.** *Journal of Counseling & Development*, 74(4), 385-392.
- PETERSON, K., & MILLER, J. (2016). **"Female Narcissism in the Workplace: Challenges and Opportunities."** *Journal of Organizational Behavior*, 33(5), 621-635.
- PHILIPSON, I. (1982, January). **Narcissism and mothering: The 1950s reconsidered.** In *Women's Studies International Forum*(Vol. 5, No. 1, pp. 29-40). Pergamon.
- PINCUS AL, CAÏN NM, **Wright AGC. Narcissistic grandiosity and narcissistic vulnerability in psychotherapy.** *Person Disorder* 2014; 5(4): 439–43.
- PINCUS, A. L., ANSELL, E. B., PIMENTEL, C. A., CAÏN, N. M., WRİIGHT, A. G., & LEVY, K. N. (2009). **Initial construction and validation of the Pathological Narcissism Inventory.** *Psychological assessment*, 21(3), 365.
- PIROMCHAI, P., SUETRONG, S., & ARUNPONGPAÏSAL, S. (2011). **Psychological status in patients seeking rhinoplasty.** *Clinical Medicine Insights: Ear, Nose and Throat*, 4, CMENT-S7859.
- QAMAR, Z., MALİK, N. I., MAQSOOD, A., & KIANI, S. (2020). **Body Esteem And Narcissism As Predictor Of Soocial Physique Anxiety Among Adoolescents.** *Pakistan Armed Forces Medical Journal*, 70(1), 106-11.
- RASKIN R, TERRY H. **A principle-components analysis of the Narcissistic Personality Inventory and further evidence of its construct validity.** *J Pers Soc Psychol.* 1988;54:890–902.
- RHODEWALT, F., & MORF, C. C. (1995). **Self and interpersonal correlates of the Narcissistic Personality Inventory: A review and new findings.** *Journal of Research in Personality*, 29(1), 1-23.

- RICE, K. G., ASHBY, J. S., & PREUSSER, K. J. (1996). **Perfectionism, relationships with parents, and self-esteem.** *Individual psychology*, 52(3), 246.
- ROCHE MJ, PINCUS AL, LUKOWITZKY MR, MÉNARD KS, Conroy DE. **An integrative approach to the assessment of narcissism.** *J Person Assess* 2013; 95(3): 237-48.
- ROHRICH RJ (2003) **The American Society of Plastic Surgeons' procedural statistics: what they really mean.** *Plast Reconstr Surg* 112: 1389–1392
- RONNINGSTAM, E. (2011). **Narcissistic personality disorder in DSM-V—in support of retaining a significant diagnosis.** *Journal of Personality Disorders*, 25(2), 248-259.
- RUGGIERO, G. M., LEVI, D., CIUNA, A., & SASSAROLI, S. (2003). **Stress situation reveals an association between perfectionism and drive for thinness.** *International Journal of Eating Disorders*, 34(2), 220-226.
- SARWER DB, WADDEN TA, PERTSCHUK MJ, WHITAKER LA (1998) **Body image dissatisfaction and body dysmorphic disorder in 100 cosmetic surgery patients.** *Plast Reconstr Surg* 101: 1644-1649.
- SARWER DB, WADDEN TA, WHITAKER LA (2002) **An investigation of changes in body image following cosmetic surgery.** *Plast Reconstr Surg* 109: 363-369.
- SARWER, D. B., & CRERAND, C. E. (2008). **Body dysmorphic disorder and appearance enhancing medical treatments.** *Body Image*, 5(1), 50-58.
- SARWER, D. B., MAGEE, L., & CLARK, V. (2003). **Physical appearance and cosmetic medical treatments: physiological and socio-cultural influences.** *Journal of Cosmetic Dermatology*, 2(1), 29-39.
- SARWER, D.B., CASH, T.F., MAGEE, L., WILLIAMS, E.F., THOMPSON, J.K., ROEHRIG, M., ET AL. (2005) **Female College Students and Cosmetic Surgery: An Investigation of Experiences, Attitudes, and Body Image.**

Plastic and Reconstructive Surgery, 115, 931-938.  
<http://dx.doi.org/10.1097/01.PRS.0000153204.37065.D3>

- SAXENA, P. (2013). **Trading and managing stigma: Women's accounts of breast implant surgery.** *Journal of Contemporary Ethnography*, 42(3), 347-377.
- SCHARSCHMIDT, D., MİRASTSCHİJSKİ, U., PREİSS, S., BRÄHLER, E., FİSCHER, T., & BORKENHAGEN, A. (2018). **Body image, personality traits, and quality of life in botulinum toxin A and dermal filler patients.** *Aesthetic plastic surgery*, 42, 1119-1125.
- SIMPSON, D. (2014). **Some consequences of being the wrong child: Effects of the intergenerational transmission of an Ideal-Ego.** *British Journal of Psychotherapy*, 30(2), 181-196.
- SMİTH, D., & DAVİS, A. (2021). **"Therapeutic Approaches to Female Narcissism: A Review of Current Practices."** *Journal of Psychotherapy and Counseling*, 18(2), 145-160.
- SMİTH, J., BROWN, L., & MİLLER, P. (2021). **Maternal Narcissism and Its Influence on Educational and Career Choices of Daughters.** *Journal of Applied Psychology*, 106(3), 321-335.
- STEVENS, F. (2016). **Working with Narcissistic Mothers: Rupture and Repair.** *Psychoanalytic Social Work*, 23(1-2), 18-31.
- STOIAN, A. P., HAİNAROSIE, R., PİETROSANU, C., RUSESCU, A., ANDRONACHE, L. F., PAUNICA, S., ... & PİTURU, T. S. (2019). **Modern concepts in non-surgical esthetics; a review.** *Journal of Mind and Medical Sciences*, 6(2), 190-195.
- SURİ, H. (2011). **Purposeful sampling in qualitative research synthesis.** *Qualitative research journal*, 11(2), 63-75.

- SWAMÍ, V. (2009). **Body appreciation, media influence, and weight status predict consideration of cosmetic surgery among female undergraduates.** *Body image*, 6(4), 315-317.
- TAYLOR, R., & WHITE, E. (2018). **"Social Media and Female Narcissism: An Exploratory Study."** *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 21(2), 134-142.
- TEBBETTS, J. B. (2012). **Reply: The Role of Three-Dimensional Scanning Technique in Evaluation of Breast Asymmetry.** *Plastic and Reconstructive Surgery*, 130(6), 894e-896e.
- THOMPSON, B. L., & WALTZ, J. A. (2008). **Mindfulness, self-esteem, and unconditional self-acceptance.** *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 26, 119-126.
- THOMPSON, S., & DAVIS, R. (2018). **Genetic and Environmental Influences on Maternal Narcissism: Implications for Mother-Daughter Relationships.** *Journal of Personality and Social Psychology*, 115(6), 782-796.)
- TİGGEMANN, M. (2005). **Body dissatisfaction and adolescent self-esteem: Prospective findings.** *Body image*, 2(2), 129-135.
- TOPSES, G. (2013). **Psikolojik Danışma Sürecinde „Kendini Kabul“ ve „Savunucu Davranış“ Kavramlarının Felsefi ve Psikolojik Boyutları.** *Folklor/Edebiyat*, 19(74).
- TRUMPETER, N. N., WATSON, P. J., O'LEARY, B. J., & WEATHINGTON, B. L. (2008). **Self-functioning and perceived parenting: Relations of parental empathy and love inconsistency with narcissism, depression, and self-esteem.** *The Journal of genetic psychology*, 169(1), 51.
- UÇAR, M. E., & KONAL, B. (2017). **Narsisizm Kişilik Özellikleri Ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkiler.** *International Journal of Social and Humanities Sciences Research (JSHSR)*, 4(10), 260-280.

- VON SOEST, T., KVALEM, I. L., SKOLLEBORG, K. C., & ROALD, H. E. (2006). **Psychosocial factors predicting the motivation to undergo cosmetic surgery.** *Plastic and reconstructive surgery*, 117(1), 51-62.
- WANG, W., ZHENG, X., YUE, X., & ZHONG, N. (2021). **The role of beauty as currency belief in acceptance of cosmetic surgery and career aspirations among Chinese young women.** *The Journal of Social Psychology*, 161(3), 351-362.
- WAYMENT, H. A., & CAMPBELL, S. (2000). **How are we doing? The impact of motives and information use on the evaluation of romantic relationships.** *Journal of Social and Personal Relationships*, 17(1), 31-52.
- WILLIAMS, N. (2018). **"Generational Patterns of Narcissistic Behavior."** *Journal of Interpersonal Dynamics*, 36(3), 409-424.
- WINK, P. (1992). **Three types of narcissism in women from college to mid-life.** *Journal of Personality*, 60(1), 7-30. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1992.tb00263.x>
- ZAVALA, A. AND KEENAN, O. (2020). **Collective narcissism as a framework for understanding populism.** *Journal of Theoretical Social Psychology*, 5(2), 54-64. <https://doi.org/10.1002/jts5.69>
- ZHOU, Z. (2023). **The Influence of Social Appearance Anxiety on Impulsive Consumption and Acceptance of Cosmetic Surgery: Evidence from the Multiple Mediation Model.** *Highlights in Business, Economics and Management*, 6, 432-436.
- ZOJAJI, R., ARSHADI, H. R., KESHAVARZ, M., MAZLOUM FARSIBAF, M., GOLZARI, F., & KHORASHADIZADEH, M. (2014). **Personality characteristics of patients seeking cosmetic rhinoplasty.** *Aesthetic plastic surgery*, 38, 1090-1093.

ZUCKERMAN, D., & ABRAHAM, A. (2008). **Teenagers and cosmetic surgery: Focus on breast augmentation and liposuction.** Journal of Adolescent Health, 43(4), 318-324.

## **ELEKTRONİK KAYNAKLAR**

RHODEWALT, FREDERICK. "narcissism". **Encyclopedia Britannica**, 27 Oct. 2023, <https://www.britannica.com/science/narcissism>. Accessed 18 November 2023.

## **TEZLER**

ALPAY, E. H. (2020). **Anneden algılanan narsisistik özellikler ile psikopatoloji arasındaki ilişkide kendini eleştirinin aracı rolü.**

DEMİREL, S. (2021). **Plastik cerrahi operasyonu geçirecek hastaların estetik cerrahiye kabulü ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi** (Master's thesis, Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).

DÜNDAR, B. (2022). **The relationship between narcissism, perceived maternal narcissism, selfobject needs and attachment**(Master's thesis, İzmir Ekonomi Üniversitesi).

LEGGIO, J. N. (2018). **Mental health outcomes for adult children of narcissistic parents** (Doctoral dissertation, Adler School of Professional Psychology).

TURIANO, R. A. (2001). **Parent role characteristics: Parents' perceptions of their parent role** (Doctoral dissertation, Pace University).

USLU, D. (2019). **Bedeni beğenme-sosyal yetkinlik arasındaki ilişkilerin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi.** Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 1-4.

## **EKLER**

EK-1 : Kişisel Bilgi Formu

EK-2 : Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği

EK-3 : Estetik Cerrahiyi Kabul Ölçeği

EK-4 : Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği

EK-5 : Etik Kurul Kararı



## EK-1 : Kişisel Bilgi Formu

YAŞ:

EĞİTİM DÜZEYİ:

İlköğretim

Ortaöğretim

Lise

Önlisans

Lisans

Lisansüstü

AYLIK GELİR:

8500 ve altı

8500-15.000

15.000-20.000

20.000 ve üstü

Herhangi Bir Medikal Operasyon Geçirdiniz Mi? (Dolgu, Botox, Vb.)

Evet

Hayır

Herhangi cerrahi işlem gerektiren bir operasyon geçirdiniz mi? (Rinoplasti, Meme Operasyonları Küçültme, Büyütme ve Dikleştirme, Liposuction vb.)

Evet

Hayır

Estetik operasyon geçirme sebebiniz hangisi ile ilgilidir?

Sağlık sebebi ile

Görünüş kaygısı sebebi ile

Geçirmedim

## EK-2 : Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği

Ek 4: Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği:

Aşağıda çocukluk yıllarınız boyunca annenizin kişiliği ve size karşı davranışları ile ilgili deneyimlemiş olabileceğiniz yaşantılara dair maddeler yer almaktadır. Lütfen her maddeyi dikkatlice okuyup size en uygun olan seçeneği (1 ile 4 arasında) işaretleyiniz.

Çocukluk yıllarımda...

	Hiçbir zaman 1	Ara sıra 2	Genellikle 3	Her zaman 4
1. Duygusal olarak kendimi ona yakın hissedirdim.	(1)	(2)	(3)	(4)
2. Anneliğinin başkaları tarafından övülmesini beklerdi.	(1)	(2)	(3)	(4)
3. Bana bir çocuğun taşıyabileceğinden daha fazla sorumluluk yüklerdi.	(1)	(2)	(3)	(4)
4. Hayatımın merkezinde olmak isterdi.	(1)	(2)	(3)	(4)
5. Başarısız olduğum durumlarda bana destek olur ve beni rahatlatırdı.	(1)	(2)	(3)	(4)
6. Benim fikirlerime karşı hoşgörüsü yoktu.	(1)	(2)	(3)	(4)
7. Eleştirilmekten korktuğum için söylemek istediklerimi söyleyemezdim.	(1)	(2)	(3)	(4)
8. Eleştiriye karşı hiç tahammülü yoktu.	(1)	(2)	(3)	(4)
9. Sorunları çözmek yerine beni suçlardı.	(1)	(2)	(3)	(4)
10. Duygusal olarak bana yakın olmadığını hissedirdim.	(1)	(2)	(3)	(4)
11. Benimle ilgili olan her şeye müdahale ederdi.	(1)	(2)	(3)	(4)
12. Canı sıkkın olduğunda daha iyi hissetmesi için bir şeyler yapmamı beklerdi.	(1)	(2)	(3)	(4)
13. Benimle ilgili her şeyi (yakın arkadaşlarımla ilişkilerim, duygusal ilişkilerim gibi) bilmek isterdi.	(1)	(2)	(3)	(4)
14. Annem ailedeki diğer kişiler ile (babam ve kardeşlerim) sorun yaşadığında anlaşmazlığı çözmek bana düşerdi.	(1)	(2)	(3)	(4)
15. Fikirlerime saygı gösterir ve benim aldığım kararları desteklerdi.	(1)	(2)	(3)	(4)
16. Duygusal paylaşım konusunda bana uzak olduğunu hissedirdim.	(1)	(2)	(3)	(4)
17. Onun rahatsızlıklarına ve hastalıklarına (baş ağrısı, stres gibi) benim neden olduğumu hissettirirdi.	(1)	(2)	(3)	(4)
18. Benim nasıl hissettiğimden çok dışarıya nasıl görüldüğüm ile ilgilenirdi.	(1)	(2)	(3)	(4)
19. Dünya sanki onun etrafında dönüyormuş gibi davranırdı.	(1)	(2)	(3)	(4)
20. Benim duygularımı anlamadığımı hissedirdim.	(1)	(2)	(3)	(4)
21. Benim için özel olan konularda sorularıyla beni sıkıştırırdı.	(1)	(2)	(3)	(4)

22. Ebeveyn olarak onun yapması gereken işleri bir şekilde ben yapardım.	(1)	(2)	(3)	(4)
23. Kendisini herkesten daha önemli görürdü.	(1)	(2)	(3)	(4)
24. Beni kontrol etmeye çalıştığını hissedirdim.	(1)	(2)	(3)	(4)
25. Kötü bir şey yaşadığımda beni suçlardı.	(1)	(2)	(3)	(4)
26. Benim kararlarımı kontrol etmeye çalışırdı.	(1)	(2)	(3)	(4)
27. Bir yarışmada veya sınavda en iyilerin arasında olmadığımda beni küçümserdi.	(1)	(2)	(3)	(4)
28. Benim için yapacağı iyi şeyleri başkalarının görebileceği zamanlarda yapardı.	(1)	(2)	(3)	(4)
29. Bir şeyler kötü gittiğinde sorumluluk almak yerine beni ya da başkalarını suçlardı.	(1)	(2)	(3)	(4)
30. Yaptığım iyi şeyleri görmez ya da değersiz bulurdu.	(1)	(2)	(3)	(4)
31. Annem öfkelendiğinde onu sakinleştirmek bana düşerdi.	(1)	(2)	(3)	(4)
32. Bana karşı anlayışlıydı.	(1)	(2)	(3)	(4)

## EK-3 : Estetik Cerrahi Kabul Ölçeği

### Estetik Cerrahi Kabul Ölçeği

Sayın Katılımcı,

Estetik cerrahi ile ilgili, aşağıdaki ifadelere ne düzeyde katıldığınızı lütfen belirtiniz. Verdiğiniz karar en iyi tanımlayan kutunun içine (X) işareti koyunuz.

1=Hiç katılmıyorum,

7=Tümüyle katılıyorum.

Katkınız için teşekkür ederiz.

Estetik Cerrahi Kabul Ölçeği		Hiç katılmıyorum						Tümüyle katılıyorum
1	Görünüştünüzle ilgili yıllarca kötü hissetmektense, küçük bir estetik ameliyat geçirmek akıllıcadır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
2	Estetik ameliyat insanlara kendilerini iyi hissettirdiği için iyi bir yöntemdir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
3	Gelecekte, bir şekilde estetik ameliyat geçirebileceğimi düşünüyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
4	Fiziksel görünümünden dolayı çok mutsuz olan kişiler estetik ameliyatı bir seçenek olarak düşünmelidirler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
5	Estetik ameliyat insanları görünümünden dolayı daha mutlu yapacaksa, bunu denemelidirler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
6	Ücretsiz olarak kozmetik cerrahi yaptırabilsem denemeyi düşünürdüm.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
7	Hiç bir olumsuz yan etki veya ağrı olmayacağını bilsem, estetik ameliyat olmayı isterdim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
8	Zaman zaman estetik ameliyat yaptırmayı düşünmüşümdür.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
9	Partnerim (eşim/sevgilim) iyi fikir olduğunu düşünürse, estetik ameliyat olmayı ciddi bir şekilde düşünebilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
10	Estetik cerrahinin hiç bir türünü asla yaptırmak istemem.(R)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
11	Sürekli genç görünmek için estetik ameliyat yaptırmayı düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
12	Kariyerime yaran olacaksa estetik ameliyat yaptırmayı düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
13	Partnerimin (eşim/sevgilim) beni daha çekici bulacağına inansam, estetik ameliyat yaptırmayı ciddi şekilde düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
14	Estetik amaliyet insanın benlik saygısı için çok büyük yarar sağlayabilir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
15	Basit bir estetik ameliyat beni başkalarına daha çekici gösterecekse denemeyi düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

## EK-4 : Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği

+ KOŞULSUZ KENDİNİ KABUL ÖLÇEĞİ							
<b>ACIKLAMA:</b> Aşağıdaki ifadeleri dikkatlice okuyunuz.Sizin için ne derece geçerli olduğunu uygun şekilde işaretleyiniz. 1. Hemen <u>hemen her</u> zaman geçersiz 2. Genellikle geçersiz 3. Geçersizliği geçerliğinden daha fazla 4. Geçerliği geçersizliğine eşit 5. Geçerliği geçersizliğinde daha fazla 6. Genellikle geçerli 7. Hemen hemen her zaman geçerli	1	2	3	4	5	6	7
1. Takdir <u>edilmek bir</u> birey olarak kendimi daha değerli hissetmemi sağlar.	L	1					
2. Çok <u>önemli hedeflerimi</u> yerine getiremesem bile, kendimi değerli hissederim.	S	2					
3. Olumsuz geri bildirim aldığımda, bunu davranışlarımı veya performansımı geliştirmek için bir fırsat olarak görürüm.	S	2					
4. Bazı insanların <u>diğerlerinden daha</u> değerli olduğunu düşünürüm.	L		?				
5. Büyük bir hata yapmak hayal kırıklığı yaratabilir, fakat genel olarak kendimi nasıl hissettiğimi tamamen değiştirmez.	S	2					
6. Bazen kendimi iyi bir <u>insan mı</u> yoksa, kötü bir insan mı olduğumu düşünürken bulurum.	L	1					
7. Kendimi değerli bir insan olarak hissedebilmem, benim için önemli olan insanlar tarafından sevilmeime bağlıdır.	L	1					
8. Beni mutlu ( <u>ya</u> da daha mutlu) edecekleri ümidiyle kendime hedefler belirlerim.	L	2	*				
9. Bir <u>çok şeyde</u> başarılı olmanın, genel olarak birisini iyi bir insan yaptığını düşünürüm	L	1					
10. Kendime verdiğim değer, diğer insanlarla yaptığım karşılaştırmalara (kıyaslamalara) çok bağlıdır.	L	1					
11. Sadece insan olduğum için değerli olduğuma inanırım.	S	2					
12. Olumsuz geri bildirim aldığımda, çoğu kez kişinin benim hakkımda söylediklerine açık olmakta zorlanırım (duymak istemem).	L	1					
13. Benim değerimi kanıtlayacağını umduğum hedefler oluşturmayı ümit ediyorum.	L	1					
14. Belli bazı şeylerde ( <u>konularda</u> , işlerde ) başarısız olmak, benim kendime ilişkin değerimi azaltır.	L	1					
15. Yaptıkları şeylerde başarılı olan insanların, özellikle değerli insanlar olduklarını düşünürüm	L	1					
16. Ödüllendirilmenin en iyi yönünün kendi güçlü yanlarımın neler olduğunu bilmeme yardım etmesi olduğunu düşünürüm.	S	2					
17. Diğer insanlar beni onaylamadıkları zaman bile kendimi değerli bir insan olarak görürüm.	S	2					
18. Değerli bir insan olup olmadığımı karar vermek için, kendimi diğer insanlarla karşılaştırarak karar vermek istemem.	S	1-					
19. Bir birey <u>olarak eleştirildiğimde</u> ya da bazı şeylerde başarısız olduğumda kendimi daha kötü hissederim.	L	1					
20. Bir birey olarak kendi değerimi yargılamanın (kendime değer biçmenin) iyi bir fikir olmadığını düşünürüm.	S		?				

## EK-5 : Etik Kurul Kararı

Evrak Tarih ve Sayısı: 19.06.2023-88550



T.C.  
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı :E-88083623-020-88550  
Konu :Etik Onayı Hk.

19.06.2023

Sayın Beyza ÖZDEMİR

Tez çalışmanızda kullanmak üzere yapmayı talep ettiğiniz anketiniz İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Komisyonu'nun 08.06.2023 tarihli ve 2023/05 sayılı kararıyla uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Dr.Öğr.Üyesi Mehmet Sencer GİRGIN  
Müdür Yardımcısı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : BSF479H8UC Pin Kodu : 43362

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/istanbul-aydin-universitesi-ebys?>

Adres : Beşyol Mah. İnönü Cad. No:38 Sefaköy , 34295 Küçükçekmece / İSTANBUL

Telefon : 444 1 428

Web : <http://www.aydin.edu.tr/>

Kep Adresi : [iau.yazisleri@iau.hs03.kep.tr](mailto:iau.yazisleri@iau.hs03.kep.tr)

Bilgi için : Tuğba SÜNNETCI

Unvanı : Yazı İşleri Uzmanı

Tel No : 31002



## ÖZGEÇMİŞ

**Ad Soyad:** Beyza Özdemir

### ÖĞRENİM DURUMU:

**Lisans:** Kadir Has Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi - Psikoloji (%25 Burslu) 2017-2020

**Yüksek Lisans:** İstanbul Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji 2022-2024