T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS

# 18-65 YAŞ KADINLARDA GENİTAL GÖRÜNÜM MEMNUNİYETİ VE PSİKOSOSYAL YÖNLERİN İNCELENMESİ

DİLAN OCAKLIK

DANIŞMAN
PROF. DR. HÜLYA BİLGİN

RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ PROGRAMI

İSTANBUL 2022

| Doküman No | İlk Yayın Tarihi | Revizyon No | Revizyon Tarihi | Sayfa No |
|---|---|---|---|---|
| 414.1.17F | 04.03.2020 | 00 | 00.00.0000 | 1 / 1 |

Bu çalışma 25.05.2022 Tarihinde aşağıdaki jüri tarafından

Ruh sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı , Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği

Tezli Yüksek Lisans Programı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Prof. Dr. Hülya BİLGİN
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nighingale Hemşirelik Fakültesi

Dr. Öğr. Üyesi Sevil YILMAZ
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nighingale Hemşirelik Fakültesi

Dr. Öğr. ÜyesiGülcan KENDİRKIRAN
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nighingale Hemşirelik Fakültesi

# BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

DİLAN OCAKLIK

(İmza)

# İTHAF

"Tez çalışmamı, attığım her adımda beni sorgulamadan yanımda olan ve desteğini hissettiren, yakın zamanda acı bir şekilde kaybettiğim değerli dostum **İbrahim Ayla**' ya ve canım aileme ithaf ediyorum."

# TEŞEKKÜR

Öncelikle tez sürecimin her aşamasında bana güler yüzü ve bilgisiyle destek olan, her ihtiyacım olduğunda çekinmeden ulaşabildiğim değerli hocam ve tez danışmanım Prof. Dr. Hülya Bilgin' e; eğitim sürecindeki emekleri ve değerli katkılarından dolayı tüm hocalarıma teşekkürlerimi sunuyorum.

Yüksek lisans döneminde hayatıma giren ve hayatıma değer katan, hayatımın her döneminde yalnız bırakmayan ve onların desteğiyle güç bulduğum sevgili dostlarıma ve meslektaşlarıma çok teşekkür ediyorum.

Hayatımda olduğu ilk günden beri bana destek olan, cesaret veren, verdiğim kararlarda yanımda duran, ne eğitim sürecinde ne de tez yazma sürecinde motivasyonumun düşmesine asla izin vermeyen canım ablam Gülşen Ocaklık' a, değerli dostlarım Araş. Gör. Özlem Kaçkın'a, Sena Küçükçavuş Ayran' a ve Fatma Uslu Duran' a çok teşekkür ediyorum.

Son olarak beni bugünlere getiren, maddi ve manevi hep yanımda olan, sevgilerini hep hissettiren sevgili annem Mahide, sevgili babam Mufit ve sevgili kardeşlerime çok teşekkür ederim.

Dilan OCAKLIK

# İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI ..... İİ
BEYAN ..... İİİ
İTHAF ..... İV
TEŞEKKÜR ..... V
İÇİNDEKİLER ..... Vİ
TABLOLAR LİSTESİ ..... Vİİİ
ŞEKİLLER LİSTESİ ..... İX
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ ..... X
ÖZET ..... Xİ
ABSTRACT ..... Xİİ
1. GİRİŞ VE AMAÇ ..... 13
2. GENEL BİLGİLER ..... 17
2.1. Cinsiyet Kavramı ve Toplumsal Cinsiyet ..... 17
2.2. Beden ve Estetik Kaygı ..... 18
2.3. .Benlik Saygısı ve Psikososyal Yönleri ..... 24
2.4. Genital Görünüm Memnuniyeti ve Genital Kozmetik Cerrahi ..... 25
2.4.1. Genital Görünüm Memnuniyeti ..... 25
2.4.2. Genital Kozmetik Cerrahi ..... 27
3. GEREÇ VE YÖNTEM ..... 31
3.1. Araştırmanın Tipi ..... 31
3.2. Araştırma Soruları ..... 31
3.3. Araştırma Grubu ..... 31
3.4. Veri Toplama Araçları ..... 32
3.4.1. Bilgi Formu: ..... 32
3.4.2. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ): ..... 33
3.4.3. Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği (GGMÖ): ..... 33
3.4.3.1. Dil geçerliği çalışmaları: ..... 34
3.4.3.2. Kapsam geçerliği çalışmaları: ..... 34
3.4.3.3. Pilot Çalışma: ..... 35
3.4.3.4. Ölçeğin Yapı Geçerliği ve Güvenirlik Çalışmaları ..... 35

3.4.4. Genel Sağlık Anketi (GSA): ....38
3.5. Bağımlı- Bağımsız Değişkenler ....39
3.6. Verilerin Toplanması ....39
3.7. Araştırmanın Etik İlkeleri ....39
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi ....40
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ....40
3.10. Araştırmanın Güçlü Yönleri ....41
4. BULGULAR ....42
4.1. Katılımcıların Profili ....43
4.2. Katılımcıların Bireysel Özellikleri ile Genel Sağlık Anketi, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki .46
4.3. Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği Puanlarının Bireysel Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu ....48
5. TARTIŞMA ....55
KAYNAKLAR ....68
HAM VERİLER ....79
FORMLAR ....80
EK-7: ÖLÇEK ETİK KURUL KARARI ....88
EK- 9: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU ....92
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI ....94
ÖZGEÇMİŞ ....95

## TABLOLAR LİSTESİ

**Tablo 3-1:** Bilgi Formu' na İlişkin İçerik Analizi İndeks Değerleri

**Tablo 3-2:** Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği' nin Kapsam Geçerliğine Yönelik Uzman Değerlendirmeleri

**Tablo 3-3:** Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği Maddelerinin CVI Dağılımları

**Tablo 3-4:** Doğrulayıcı Faktör Analizi İndeks Değerleri

**Tablo 3-5:** Faktör Yükleri

**Tablo 3-6:** Madde Analizi

**Tablo 3-7:** Tekrar Test

**Tablo 3-8:** Ölçek Puanlarının Alt %27 ve Üst %27 Gruplarına Göre Farklılaşma Durumu

**Tablo 3-9:** İstatistiksel Analizde Kullanılan Testler

**Tablo 3-10:** Basıklık ve Çarpıklık Değerleri

**Tablo 4-1:** Bireysel Özellikler

**Tablo 4-2:** Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği, Benlik Saygısı Değerlendirme Ölçeği ve Genel Sağlık Anketi Puan Ortalamaları

**Tablo 4-3:** Katılımcıların bireysel özellikleri ile Genel Sağlık Anketi, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği Puanları Arasındaki Korelasyon Analizi

**Tablo 4-4:** Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği Puanlarının Bireysel Özelliklere Göre Karşılaştırılması

**Tablo 4-5:** Benlik Saygısı Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

**Tablo 4-6:** Genel Sağlık Anketi Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

# ŞEKİLLER LİSTESİ

**Şekil 1:** Adams (2017)'ın Benlik Saygısı, Görünüm Kaygısı Ve Kendini Nesneleştirme Arasındaki Ilişkiyi Açıklamaya Yönelik Şeması

**Şekil 2:** Kronczai ve Arkadaşları (2013)' nın Görünüm Memnuniyeti İle Benlik Saygısı, Depresyon, Anksiyete Ve Problemli İnternet Kullanımı Arasındaki İlişkiyi Açıklayan Şeması

**Şekil 3:** Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Diyagram

## SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ

**ABD:** Ana Bilim Dalı

**GGMÖ:** Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği

**GASS:** Genital Appearance Satisfaction Scale

**RBSÖ:** Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

**SPSS:** Statistical Package for Social Sciences

**DFA:** Doğrulayıcı Faktör Analizi

**YEM:** Yapısal Eşitlik Modeli

**GSA:** Genel Sağlık Anketi

**BDD:** Beden Dismorfik Bozukluğu

**GKC:** Genital Kozmetik Cerrahi

**WHO:** World Health Organization

**ACOG:** American College of Obstetricians and Gynecologists (Amerika Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanları Derneği)

**RANZCOG:** Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists (Avustralya ve Yeni Zelanda Kraliyet Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanları Derneği)

**ASAPS:** American Society for Aesthetic Plastic Surgery (Amerika Estetik Plastik Cerrahi Birliği)

**BKİ:** Beden Kitle İndeksi

**KGİ:** Kapsam Geçerlik İndeksi

**CVI:** Content Validity İndeks

# ÖZET

Ocaklık, D. (2021). 18-65 Yaş Kadınlarda Genital Görünüm Memnuniyeti ve Psikososyal Yönlerin İncelenmesi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ABD. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Bu araştırmada, kadınlarda genital görünüm memnuniyeti ve psikososyal yönlerin (genel sağlık durumu, benlik saygısı) incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonuçlarının, kadınların genital görünüm yetersizliğinin gelişiminde rol oynayan etkenleri ve mevcut durumu anlamanın yanı sıra; benlik saygısının gelişimi ve sürdürülmesinde bireysel ve sosyal düzeyde zorlayan yapıları anlamaya yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Örneklemi 18- 65 yaş kadınlar oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında "Bilgi Formu", "Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği- Kısa Formu (RBSDÖ-KF)", "Genel Sağlık Anketi (GSA)" ve "Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği (GGMÖ)" kullanılmıştır.

Veriler, SPSS 24.0 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı ile tanımlayıcı istatistikler (frekans, yüzdelik, ortalama, aralık vb.), karşılaştırma istatistikleri (parametrik (t testi vb.) ve nonparametrik (Mann Whitney U vb.) ve ilişki arayıcı korelasyon testleri kullanılarak analiz edilmiştir. GGMÖ' nin geçerlik ve güvenirlik çalışmasında psikometrik standardizasyon (madde korelasyonları, faktör analizi, iç tutarlık katsayısı vb.), karşılaştırma ve ilişki arama istatistikleri (ortalamaların karşılaştırılması ve korelasyon testleri vb) değerlendirilmiştir. GGMÖ' nin psikometrik ölçümleri ve doğrulayıcı faktör analizi sonuçları güvenilir düzeyde bulundu.

Katılımcıların yaş ortalaması 31,46±12, BKİ ortalaması 24,28±5,10 ve genital görünüme verilen önem puan ortalaması 6,31±2,85 idi. Katılımcıların, %49, 8 (n=118)' inin cinsel aktif olduğu ve %67,1 (n=159)'nin görünümü iyileştirmek amacıyla kozmetik ürünler kullandığı belirlendi.

Katılımcıların "GGMÖ" ve alt boyutları, GSA ve RBSDÖ- KF' ndan aldıkları puanlar ile "yaş" ve "görünüme verilen önem" değişkenleri arasında bir ilişki olduğu ve puanların "eğitim", "medeni durum" çalışma durumu", "kiminle yaşandığı", "cinsel aktif olma" ve "doğum yapma durumu" ile farklılaştığı saptandı.

**Anahtar Kelimeler:** Genital Görünüm, Benlik Saygısı, Genel Sağlık, Genital Görünüm Memnniyeti, Cinsel Memnuniyet

## ABSTRACT

Ocaklık, D. (2020). Genital Appearance Satisfaction and Psychosocial Aspects in Women 18-65 Years of Age. Istanbul University-Cerrahpaşa Graduate Education Institute, Mental Health and Psychiatric Nursing Department. Master Thesis. Istanbul.

In this study, it was aimed to examine genital appearance satisfaction and psychosocial aspects of women. In addition to understanding the factors that play a role in the development of women's genital appearance deficiency and the current situation, it's thought that it'll help to understand challenging structures at individual and social level in development and maintenance of self-esteem.

The sample consists of 18-65 years old women. “Information Form”, “Rosenberg Self-Esteem Scale-Short Form (RSES-SF)”, “General Health Questionnaire”, “Genital Appearance Satisfaction Scale (GASS)” was used to collect data.

By using the SPSS 24.0 package program the data were analyzed descriptive and comparison statistics and correlation tests.

In the validity and reliability study of GASS, psychometric standardization (item correlations, factor analysis, internal consistency coefficient, etc.), comparison and relationship search statistics (comparison of averages and correlation tests, etc.) were used. Psychometric measurements of GASS and confirmatory factor analysis results were found to be reliable.

Mean of age and BMI respectively were 31.46±12, 24.28±5.10, mean of score of importance given to genital appearance was 6.31±2.85. It was found that 49.8% (n=118) of participants were sexually active, 67.1% (n=159) used cosmetic products to improve their appearance.

It was found that there was a relationship between participants GASS and its sub-dimensions, GHQ and RSES-SF scores, and age, importance given to appearance scores differed by education, marital status, working status, who lived with, sexually active, giving birth.

**Key Words:** Genital Appearance, Self Esteem, General Health, Genital Appearance Satisfaction, Sexual Satisfaction

# 1. GİRİŞ VE AMAÇ

Gerek estetik kaygılar, gerekse sosyal bir gruba ait olma arzusu, toplumsal kalıplar ve normların içselleştirilmesiyle bedenler müdahaleye açık hale gelmiştir (Ergenekon, 2016). Sahip olunan kimlikler ve toplumsal roller beden üzerinde etkisini gösterirken, toplumun beden güzelliğine yönelik kalıpları nesnel gerçeklik olarak kabul görmektedir (Reischer ve Koo, 2004; Gürler, 2018). Güzellikle ilgili normlar toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri nedeniyle en çok kadınları etkilemiş (Gürler, 2018) ve güzelliğe dair algı ve tutumların tarih boyunca değişime uğramasıyla, güzelliğe ulaşmak için yapılan uygulamalar da farklılık göstermiştir. Güneydoğu Asya soylu kadınlarının acılı bir işlem olmasına rağmen kemiklerin deformasyonu yoluyla boyunlarına halka taktırması, Çinli ve Japon kadınlarının küçük ayakları güzelliğin bir sembolü görerek ayaklarının büyümesini engelleyici küçük ayakkabılar giymesi, Afrikalı kadınların alt dudaklarına halka takması gibi uygulamalar, güzelliğin toplumsal açıdan büyük önem taşıdığını göstermektedir (Gürler, 2018).

Douglas' a göre (Douglas' tan aktaran Ergenekon, 2016), bedenin algılanması toplumsal bir süreç olduğu için insan bedeni toplumun bir simgesi olarak görülmelidir. Freud, Adler ve Jung gibi psikanalistler de vücudun ve parçalarının benliği ifade ettiğini ileri sürerek, bedenin önemine vurgu yapmışlardır (Fisher'dan aktaran Ergenekon, 2016). Beden güzelliğinin bireysellikten ziyade toplumsal anlamları ve amaçları vardır (Ergenekon, 2016). Toplum tarafından idealize edilmiş güzellik anlayışının içselleştirilmesi sonucu kozmetik cerrahiye başvuru oranlarında artış söz konusu olup (Featherstone, 2010), kozmetik cerrahi prosedürler özellikle kadınlar arasında giderek daha popüler hale gelmiştir (Sanchez ve Kiefer, 2007). İnternet, sosyal medya ve magazinin bedene yönelik mesajları, toplum tarafından idealize edilmiş bir görünümün dayatılması, kozmetik prosedürlere ulaşılabilirliğin kolaylaşması ve toplumda bu cerrahi prosedürlerin normalize edilmiş olması, bedenin tüm bölümlerinin "normal" olmadığında veya beğenilmediğinde değiştirilebileceği algısını yaratmıştır (Altıntaş, 2015).

Genital organlara yönelik algıların ve benlik imajının, cinsel işlevsellikte cinsel organlara karşı tutumun oluşmasında büyük ölçüde rolü vardır (Veale ve ark., 2013). İdealize edilmiş organların medya tarafından tasviri genellikle bireyin beden imajının en önemli kaynaklarından biridir (Blond, 2008; Grabe ve ark., 2008). Beden memnuniyetsizliği, özellikle kadınlar arasında genital görünüm memnuniyetsizliği, cinsel ilişkide daha düşük özgüven ve benlik saygısı ile ilişkilendirilmiştir (Schick ve ark, 2010; Kvalem ve ark., 2014a).

Genital görünümle ilgili memnuniyetsizliğin bir sonucu olarak en mahrem olabilecek genital organları bile "normal" ve "ideal" olana dönüştürme isteği estetik cerrahiye başvuruları artırmış ve genital kozmetik cerrahi prosedürler ortaya çıkmıştır. Kadın genital kozmetik cerrahisi, kadınların sağlıklı dış genital organlarının yapısını ve görünümünü değiştiren veya içsel olarak vajinal sıkılaştırma amaçlı kozmetik cerrahi prosedürleri ifade etmektedir ( Schick ve ark., 2010; M. Goodman ve ark., 2011; Davis, 2015). Bu tanım, en yaygın prosedür olan labiaplastiyi ve ayrıca vajinal rekonstrüksiyon ve vajinal gençleştirme olarak da bilinen himenoplasti ve vajinoplasti gibi prosedürleri de içerir (Crouch ve ark., 2011; Davis,2015).

Genital kozmetik cerrahi prosedürler, ilk olarak 1998 yılında Amerika Birleşik Devletleri' nde iki cerrah tarafından "vulvayı güzelleştirmek" ve "cinsel hazzı arttırmak" iddialarıyla ortaya atılmıştır (Tiefer, 2008). Vajinal sıklaştırma prosedürü daha eski bir prosedür olsa da (Braun ve Kitzinger, 2001), vulvar görünümün iyileştirilmesi ve orgazmın sağlanması işlevine odaklanan plastik cerrahi tekniklerini içeren yeni prosedürler geliştirilmiştir (Tiefer, 2008). Genital kozmetik cerrahi, diğer estetik cerrahi prosedürleri gibi hastaların görünüm ve duygularının öznel olarak iyileştirilmesi için tasarlanmıştır (Cihantimur ve Herold, 2013). Kadınların, ideal bir vulva görünümünün dayatılması, genital görünüme yönelik önceden var olan olumsuz algılar, genital görünümünden iğrenme ve toplum tarafından reddedilme kaygısı gibi nedenlerle genital kozmetik cerrahiye başvurdukları ileri sürülmektedir (Marika Tiggemann ve Lewis, 2004). Aynı zamanda cinsel memnuniyetin ve yeterli orgazmın sağlanması, cinsellikten zevk alma ile ilgili beklentilerin artması ve G noktasının duyarlılığını arttırma isteği gibi nedenlerin de bu prosedürlere yönelik talebi arttırdığı belirtilmektedir (Braun, 2010a).

Medya ve pornografik içeriklerin etkisiyle genital organların görüntüsüne doğrudan ya da dolaylı şekilde sıkça maruz kalınması, bireyin kendi genital organlarının görünümü hakkında endişe duymasına yol açabileceği belirtilmektedir (McDougall, 2013). Kadın genital organının morfolojik açıdan çeşitliliği dikkate alındığında; kadınların ideal genital görünümle ilgili görüntülere maruziyetinin artması ve hekimlerin prosedürleri teşvik yönündeki kişisel eğilimleri "normal" ve "ideal" algılarını değiştirebilmektedir (Barbara ve ark., 2015a). Genital kozmetik cerrahiye başvuru oranlarının Batı ülkelerinde endişe uyandırıcı bir artış göstermesi nedeniyle Amerika Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanları Derneği (American College of Obstetricians and Gynecologists- ACOG) ve Avustralya ve Yeni Zelanda Kraliyet Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanları Derneği (Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists- RANZCOG) tarafından toplumu bilinçlendirmek amacıyla genital kozmetik cerrahi prosedürlerinin aleyhine beyanname yayınlanmıştır (Braun, 2010a).

Yayınlanan beyannamede vajinoplasti, himenoplasti ve G spot amplifikasyonu gibi genital kozmetik prosedürlerin tıbbi olarak gereklilik teşkil etmediği, prosedürlerin uzun vadede güvenliği ve etkinliği hakkında kesin sonuçlar olmadığı belirtilmiştir (Committee on Gynecologic Practice, 2006; Braun, 2010a;).

Söz konusu artışın reklamların yanı sıra kadınların eşlerini veya partnerlerini memnun etmek, daha kadınsı bir görünüm elde etme isteğiyle ilişkili olarak olduğu belirtilmektedir (Behravan, 2018). Amerika Estetik Plastik Cerrahi Birliği (American Society for Aesthetic Plastic Surgeryv- ASAPS) verilerine göre (2018), dünya genelinde labiaplasti prosedürlerine başvuru sayısı 2014 yılında 99. 432 iken; %25 artış oranıyla birlikte bu sayı 138.765' i bulmuştur (ISAPS, 2018).

Genital görünüm memnuniyetinin, genel beden memnuniyeti, benlik saygısı ve görünüme verilen önemin ölçütü ile bağlantılı olduğu ileri sürülmektedir (Bramwell ve Morland, 2009; Schick ve ark., 2010). Bu ilişkinin, düşük benlik saygısının temelinde genital görünüm memnuniyetsizliği de dâhil beden memnuniyeti ve beden doyumunda yetersizlikten kaynaklanabileceği belirtilmektedir ( Sanchez ve Kiefer, 2007; Bramwell ve Morland, 2009). Öte yandan, genital görünümle ilgili kozmetik cerrahi prosedürlerin benlik saygısı üzerinde uzun vadede önemli etkisi olmayabileceği de vurgulanmaktadır (Bramwell ve Morland, 2009).

Her ne kadar meşru ve teşhis edilmiş bir tıbbi duruma dayalı olarak tanımlanmasa da, kadınların genital organlarıyla ilgili endişeleri derin bir güvensizlik, düşük benlik saygısı ve hatta beden dismorfik bozukluğu (BDD) gibi spesifik ruhsal bozuklukların epifenomları olabileceği için ciddiye alınmalıdır (Barbara ve ark., 2015a). Bramwell ve Morland (2009), genital görünüm ile ilgili memnuniyetin, beden memnuniyeti ve benlik saygısı ile bağlantılı olduğunu, benlik saygısının genital memnuniyeti yordadığını saptamıştır.

Benlik saygısı, psikopatoloji ile yakından ilişkili bireysel bir farklılık olup bireyin kendine yönelik değer algısını ifade etmektedir (Bos ve ark., 2010; Iancu ve ark., 2015). Benlik saygısı düşüklüğü, olumsuz özelliklere odaklanma eğilimidir. Olumsuz ve sağlıksız kişisel değerlendirmeler birçok ruhsal bozukluk için tanı kriterlerinin temel bileşenidir (Bos ve ark., 2010; Iancu ve ark., 2015). Düşük benlik saygısı, depresyon (Orth ve ark., 2009), kaygı bozuklukları (Henning ve ark., 2008), sosyal fobi (Izgiç ve ark., 2004), anoreksia (Gual ve ark., 2002), bulimia (Kugu ve ark., 2006), vücut dismorfik bozukluğu (Buhlmann ve ark., 2009; M. Goodman ve ark., 2011), alkol kötüye kullanımı (Dooley ve ark., 2005), obsesif kompulsif bozukluk (Wu ve ark., 2006), şizofreni (Barrowclough ve ark., 2003) ve borderline kişilik bozukluğu (Zeigler-Hill ve Abraham, 2006) gibi psikopatoloji formları ile ilişkilidir.

Bir yandan genital görünümle ilgili kaygılar kadınları genital kozmetik cerrahiye başvurmaya yöneltmekteyken, öte yandan psikolojik temelli ağrı ya da cinsel işlev bozukluğunu tedavi etmeden bu cerrahi işlemlerin kesin bir çözüm olmadığı psikososyal danışmanlık kapsamında belirtilmelidir (Barbara ve ark., 2015a). Herhangi bir endikasyon olmaksızın yalnızca estetik kaygı amacıyla bu prosedürlere başvuran kadınların endişe ve beklentilerinin daha detaylı bir şekilde değerlendirilmesi ve uygun yönlendirmelerin yapılması önemlidir (Veale ve ark., 2013). Psikolojik problemlerin ve cinsel işlev bozukluğunun altındaki dinamikleri anlamak için de dikkatli bilgilendirme ve danışmanlığın gerekliliğinden bahsedilmektedir (Giarenis ve Cardozo, 2014).

Ülkemizde de konu ile ilgili araştırmaların eksikliği ve Bramwell ve Morland (2009), tarafından da belirtildiği gibi, kadınların kendi cinsel görünümüne ilişkin algılarını ve psikososyal sağlığa etkisini daha iyi anlama ihtiyacı göz önüne alındığında, bu araştırmada, kadınlarda genital görünüm memnuniyeti ve psikososyal yönlerin (genel sağlık durumu, benlik saygısı) incelenmesi amaçlanmıştır. Bu bilgiler doğrultusunda araştırmadan elde edilecek çıktıların, özelde kadınların genital görünüm yetersizliğinin gelişiminde rol oynayan etkenleri ve mevcut durumu, genelde ise, kadınların kimlik ve benlik saygısının gelişimi ve sürdürülmesinde bireysel ve sosyal düzeyde zorlayan yapıları anlamaya yardımcı olacağı düşünülmektedir.

# 2. GENEL BİLGİLER

## 2.1. Cinsiyet Kavramı ve Toplumsal Cinsiyet

Cinsiyet kavramı, biyolojik açıdan kadın ve erkek olmayı ifade etmektedir. Toplumsal cinsiyet kavramı ise, toplum tarafından kadın ve erkeğe yüklenen kültürel ve psikolojik özellikleri barındırır. Bu yönüyle cinsiyet, bireylerin yaşam tarzlarını, davranış biçimlerini ve tutumlarını şekillendirmektedir (Arıcı, 2011; Ayparçası, 2016). İnsan davranışlarında cinsiyete dayalı farklılıkların oluşmasına neden olan faktörler her dönemde merak konusu olmuştur. Araştırmacılar bu soruya cevap ararken, cinsiyete bağlı roller ve sosyalleşme deneyimlerini irdelemeye önem vermişlerdir (Wood ve Eagly, 2002).

Toplumsal cinsiyet kuramları, toplumsal cinsiyet kavramının tam olarak anlaşılması açısından, kadın ve erkek farklılıklarına dayanan rollerin belirlenmesine ilişkin görüşleri ortaya koyar (Keskin ve ark., 2016). Toplumsal cinsiyetin gelişimini ilk olarak açıklayan kuramlardan biri psikanalitik kuramdır (Dökmen, 2009). Psikanalitik yaklaşıma göre kişilik gelişimi oral, anal, fallik, latent ve genital dönem olmak üzere 5 evrede gerçekleşmektedir. Çocuklar, oral dönem ve anal dönemde henüz cinsiyet farklılığını anlayamamaktadır. Fallik dönemin başlangıç evresinde çocuklar penisin varlığına dayanarak bir farklılık olduğunu öğrenirler, fakat bu aşamada henüz tam olarak bir cinsiyet kimliğinin oluşması söz konusu değildir. Ödipal dönemin sonuna doğru olan evrede çocuklar anne ve baba ile özdeşleşerek, toplumsal cinsiyet kimliğini oluşturmaya başlar (Anar, 2011; Dökmen, 2009; Pehlivan, 2016).

Freud' a göre erkek çocukları, kız çocuklarının kendileri gibi bir penise sahip olmadığını fark eder ve kendilerinin de sahip oldukları organı kaybedebileceklerinden korkarlar (Dökmen, 2009; Trotta ve Formica, 2018). Bu durum kastrasyon olarak adlandırılmaktadır (Dökmen, 2009). Erkek çocukları, babayı fiziksel olarak daha güçlü gördüğünden, cinsel ilgilerini anneye yönlendirmeleri durumunda babalarının kendisini hadım edeceği endişesi taşırlar (Trotta ve Formica, 2018). Freud' a göre kız çocukları, penise sahip olmamaları nedeniyle hissettikleri eksiklik ve kıskaçlık duygularına bağlı olarak anneye öfke duyarlar ve ilgi odakları babaya yönelir (Khan ve Haider, 2015). Çünkü penise sahip olmamanın anneden kaynaklandığını ve annelerinin de penisinin olmaması nedeniyle eksik olduğunu düşünmektedirler (Dökmen, 2009; Khan ve Haider, 2015).

Freud'un yaklaşımı çeşitli açılardan eleştirilmiş ve farklı kuramcılardan farklı analitik açıklamalar getirilmiştir. Karen Horney, penis kıskançlığı olgusuna karşı çıkarak konuya

yönelik eleştirilerde bulunmuştur (İnanç ve Yerlikaya, 2017). Horney, toplumun sahip olduğu değer yargılarının kadınları etkilediğini, penise imrenme durumunun da erkeğin toplum içinde sahip olduğu güç algısından kaynaklandığını ileri sürmüştür (Arıcı, 2011; İnanç ve Yerlikaya, 2017). Horney, fikirlerini geliştirdikçe kendi kuramsal çerçevesini oluşturmuş ve psikanalizin kadına yönelik yaklaşımına karşı çıkmıştır (İnanç ve Yerlikaya, 2017). Horney' e göre kadın ve erkek arasındaki kimlik çatışmaları, anatomik farklılıklardan ziyade sosyal ve kültürel çevrenin etkisinden kaynaklanmaktadır ( O'Conneil, 1980; Khan ve Haider, 2015; İnanç ve Yerlikaya, 2017). Horney, kültürel faktörlerin ve toplum tarafından idealize edilmiş cinsiyet rollerinin, kadınları sevgi, prestij, bakım ve korunma gibi gereksinimlerin karşılanması için erkeklere bağımlı olmaya teşvik ettiğini belirtmiştir (O'Conneil, 1980). Horney "penis kıskançlığı" kavramının yerine, kadının doğurganlığının sembolü olarak "rahim kıskançlığı" kavramını ortaya atmıştır (Arıcı, 2011; Dökmen, 2009; Çavdar, 2013).

Bir diğer psikanalizci olan Jung, her cinsin hem erkeksi hem kadınsı eğilimler gösterdiğini anima ve animus arketipleriyle açıklamaktadır (İnanç ve Yerlikaya, 2017). Jung' a göre erkekler animanın etkisiyle kadınsı özellikler gösterebilirken; animusun etkisiyle kadınlar da erkeksi özellikler gösterebilmektedirler (Arıcı, 2011; Yıldız, 2012). Jung, her insanın bilinç dışında karşı cinsin özelliklerinden oluşan tamamlayıcı bir öğe taşıdığını ifade eder. Bu doğrultuda anima ve animusun varlığı, karşı cinsi anlama ve karşı cinse karşı davranış biçimleri geliştirmeyi sağlamaktadır (İnanç ve Yerlikaya, 2017).

Toplumsal cinsiyet, genellikle erkeklere kadınlardan daha fazla fayda sağlayan çevresel kısıtlamalar ve fırsatlar yaratmak için bireysel, etkileşimsel ve yapısal yollarla inşa edilir (Blackstone, 2003). Cinsiyet rolleri, bireylerin, grupların ve toplumların cinsiyetlerine göre sahip oldukları farklı beklentilere ve her toplumun cinsiyetle ilgili değer ve inançlarına dayanmaktadır (Blackstone, 2003; Howard ve ark., 2016). Toplumsal cinsiyet rolleri, bireyler ve çevreleri arasındaki etkileşimlerin bir ürünüdür ve bireylere hangi cinsiyet için ne tür davranışların uygun olduğuna dair ipuçları verir. Bir toplumun cinsiyetler arasındaki farklılıklar hakkındaki inançlarına göre uygun cinsiyet rolleri tanımlanır (Vatandaş, 2011; Droogenbroeck ve ark., 2018; Saputri ve Sanya, 2019).

### 2.2. Beden ve Estetik Kaygı

Beden, doğanın ve kültürün, bireyin ve toplumun, mekânın ve zamanın, bedenselliğin ve zihnin kesişim noktasındadır (Varga, 2005). Aynı zamanda bireyselliğin, fiziksel varlığın,

düşüncelerin ve sosyal ilişkilerin maddi alt yapısını oluşturmaktadır. Bu yönüyle beden toplumun kontrolü altındadır ve topluma göre şekillenmektedir (Varga, 2005; Gürler, 2018). Toplum, çekici bir fiziksel görünüme sahip olan bireylere, mutluluk, zekâ ve başarı gibi olumlu nitelikleri atfetme eğilimi göstermektedir (Dingman ve ark., 2012). Bireyle ilgili bazı fiziksel özellikler farklı toplumlarda çekici olarak atfedilmekte, bu özellikler sağlıklı ve doğurgan olmak gibi özellikler ile ilişkilendirilebilmektedir. Örneğin, kadınlarda fiziksel güzelliğin, doğurganlık ve gençlik gibi özelliklerle ilişkilendirildiği bilinmektedir (Dingman ve ark., 2012). Arkeolojik kayıtlarda, kadınların doğurganlığını ortaya çıkarmak amacıyla görünüşlerini geliştirmeye yönelik çaba sarf ettiklerine dair bulunan kanıtlar da bu durumu doğrular niteliktedir. ( Cunningham' dan aktaran Dingman ve ark., 2012). Dolayısıyla beden, bireyin toplum içerisinde kendini var ettiği bir alandır. Toplumsal, ekonomik, siyasal ve sosyal dönüşümlerle birlikte yaşam tarzları bir değişim sürecine girmiş; toplumda var olan tüketim anlayışı, küresel gelişmeler, teknoloji ve iletişim sistemlerinin hızlı gelişimi ve medya araçlarının etkisiyle beden de tüketim toplumunun bir ürünü haline gelmiştir (Ayparçası, 2016). Böylelikle bedene yüklenen anlamlar değişmiş ve değişime açık, dönüştürülebilir, mekanik bir form kazanmıştır (Ayparçası, 2016, Gürler, 2018).

Beden imajı karmaşık ve çok yönlü bir yapıdır. En basit şekliyle beden imajı, fiziksel benliğimizi nasıl gördüğümüzle ilgili oluşturduğumuz zihinsel imge olarak tanımlanır (Izgiç ve ark., 2004; Jung ve Lee, 2006; Featherstone, 2010;). Birçok şekilde tanımı yapılmış olsa da, beden imajının yapısı ve doğası zaman içinde değişebilmekte ve kültürler arasında farklılık gösterebilmektedir (Featherstone, 2010; Sahin ve ark., 2014; Bilgin, 2016). Çağdaş toplumlarda beden deneyiminin algısal, duyuşsal ve bilişsel yönlerini kapsayan beden imajının ana odağı vücut şekli ve ağırlığı üzerinde olmuştur (Bilgin, 2016). Beden imajı, bir kadının kendini algılaması ve öz saygısını belirlemesi için önem teşkil etmektedir (Goffman, 2014; Sahin ve ark., 2014). Güzellik için mevcut toplumsal standartlar, çoğu kadın tarafından kabul edilen bir ideal olan, ancak birçokları tarafından elde edilmesi imkânsız olan inceliğin ve mükemmeliyetin arzu edilebilirliğini vurgulamaktadır ( Tiggemann ve Lynch, 2001; Featherstone, 2010; Adams ve ark., 2017).

Görünüm kaygısı, kişinin fiziksel görünümünün yönleri ve diğerlerinin bunları nasıl değerlendirdiği hakkında hissedilen bir endişeyi tanımlar (Szymanski ve Henning, 2007). Kusursuz bir beden imajı peşinde koşan takıntılı bir toplumda, görünüm kaygısının korelasyonları ve öncülleri yalnızca bireysel bir ilgi ile sınırlı değildir, aynı zamanda davranış

ve psikolojik süreçler üzerindeki önemli etkisi nedeniyle dikkate alınması gereken önemli bir boyuttur (Grant ve Davis, 1997; Lundgren ve ark., 2004).

Görünüme daha az önem veren bireylerle karşılaştırıldığında, görünüşe daha fazla önem verenler, çoğu zaman gerçek ve ideal görüntüleri arasında büyük bir fark görürler ve bedenlerini daha olumsuz değerlendirirler (Jung ve Lee, 2006). Çok sayıda çalışma, çekici kadınların görüntülerine maruz kalmanın, kadınların görünümlerinden memnuniyet duymama üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olduğunu ve kısıtlı beslenme şekilleri ve aşırı egzersiz gibi sağlıksız davranışlara katkıda bulunduğunu göstermiştir (Groesz ve ark., 2001; Blond, 2008). Son yıllarda medyada sunulan ideal kadın bedeni görüntüleri gittikçe incelmekte ve mükemmelleşmektedir. Sonuç olarak, birçok kadın vücut ağırlığı ve şekli ile ilgili hoşnutsuzluk yaşamakta ve bu durum "normatif bir hoşnutsuzluk" olarak değerlendirilmektedir (Tiggemann ve Lynch, 2001; Harper ve Tiggemann, 2008; Sahin ve ark., 2014).

Moda ve magazin dergilerinin ince yapılı ve kadın bedenine ait kusursuz atfedilen görseller sunması, inceliği teşvik etmenin yanı sıra idealize edilmiş bir beden algısı dayatmaktadır (Harper ve Tiggemann, 2008). Bu doğrultuda kültürel olarak inşa edilmiş normlar beden imajımızı şekillendirir ve bize bedenlerimizle ilişkili yüklenen toplumsal roller doğrultusunda nasıl davranmamız gerektiğini öğretir (Dingman ve ark., 2012).

1960’ lı yıllarda kadınlara, öz değerleri, yetenekleri ve içsel benliklerinin ötesinde yalnızca “evinin kadını” ve “seks objesi” gibi kimlikler atfedildiği ve bu doğrultuda roller yüklendiği bilinmektedir (Dingman ve ark., 2012). 19. yüzyılda ise kadınlarda beyaz ten güzellik ölçütü olarak kabul görmüş, kadınlar ten rengini korumak için ev dışında sosyalleşmekten kaçınmış, güzelliklerini ve beyaz tenlerini korumak için makyaj ürünlerinden uzak durmayı tercih etmiştir (Ayparçası, 2016). Dışarı çıkmaktan kaçınma şeklindeki davranış biçimi, kadınları sosyal alanlardan izole etmiş, kadınların toplumsal rollerini de etkilemiştir (Sennett, 2010; Duby ve Perrot, 2005). 20. yüzyılın başlarında meydana gelen politik değişimler, bedene ilişkin algıları yeniden şekillendirmiş; farklı idealler çerçevesinde beden yeniden tanımlanmıştır. Bu değişim, kozmetik cerrahi kültürünün oluşmasına öncülük etmiştir. Böylelikle beden, daha iyi bir görünüme sahip olmak için çeşitli cerrahi müdahalelerin şekillendirebileceği mekanik bir form kazanmıştır (Kesim ve Kar, 2010; Ayparçası, 2016). Aradan geçen zamana rağmen, kadınlar hala değerlerinin ötesinde benzer kimliklerle tanımlanmakta ve toplumsal yapı içerisinde, toplumun tarafından dayatılan ideallerle sınırlandırılmaktadır (Sennet, 2010).

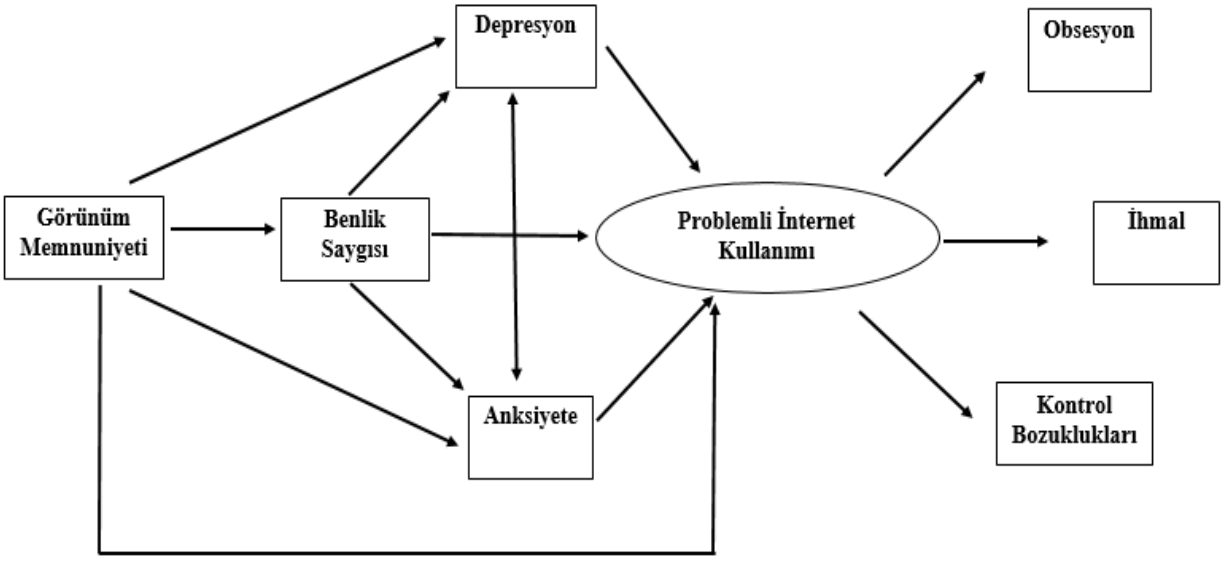
Cinsel nesneleştirme, bir bireyin bedenini veya bedenin kısımlarını kişiliğinden ayırması olarak tanımlanır ( Gervais ve ark., 2010; Adams ve ark., 2017). Kuramcılar, cinsel nesneleştirme davranışının, batı toplumlarında erkeklere kıyasla kadınlarda daha yaygın olduğunu belirtmektedir (Fredrickson ve Roberts, 1997; Swim ve ark., 2001). Örneğin, medyada kadınlar genellikle kişilik düzeyindeki özelliklerinden ziyade dış görünüşlerini vurgulayan şekillerde tasvir edilmektedir ( Harper ve Tiggemann, 2008; Adams ve ark., 2017). Cinsel nesneleştirme, toplumsal cinsiyet baskısının yalnızca bir biçimi olsa da, iş alanında istihdam edilme nedeniyle suçlanma ve cinsel şiddetten, kadınların işinin ve başarılarının önemsizleştirilmesine kadar kadınların karşılaştığı bir dizi başka baskıya neden olan ve belki de mümkün kılan faktörlerden biridir (Fredrickson ve Roberts, 1997). Tüm cinsel nesneleştirme biçimlerinden geçen ortak yön, bedenin veya parçalarının ağırlıklı olarak başkaları için kullanımı veya onlar tarafından tüketilmesi için var olan bir nesne olarak muamele görme deneyimidir (Adams ve ark., 2017).

Nesneleştirme Kuramı (Fredrickson ve Roberts, 1997), kadınlarda ruh sağlığı risklerinin gelişimi ve sürdürülmesinde cinsel nesneleştirme deneyimlerine sosyokültürel bir bakış açısı sunan bir çerçevedir (Schaefer ve ark., 2018). Teorinin temelinde, batı toplumlarındaki kadınların genellikle kişilerarası durumlar ve medya temelli maruziyetlerin bir sonucu olarak kendilerini cinsel olarak nesneleştirme eğiliminde oldukları öne sürülmektedir (Schaefer ve ark., 2018). Teori özellikle, cinsel olarak nesneleştiren deneyimlere zaman içerisinde tekrar tekrar maruz kalmanın, kadınları nesneleştiren bir gözlemcinin merceğinden benliği görmek olarak tanımlanan, bir kendini nesneleştirme sürecine girmeye doğru sosyalleştirebileceğini öne sürmektedir (Fredrickson ve Roberts, 1997; Adams ve ark., 2017;).

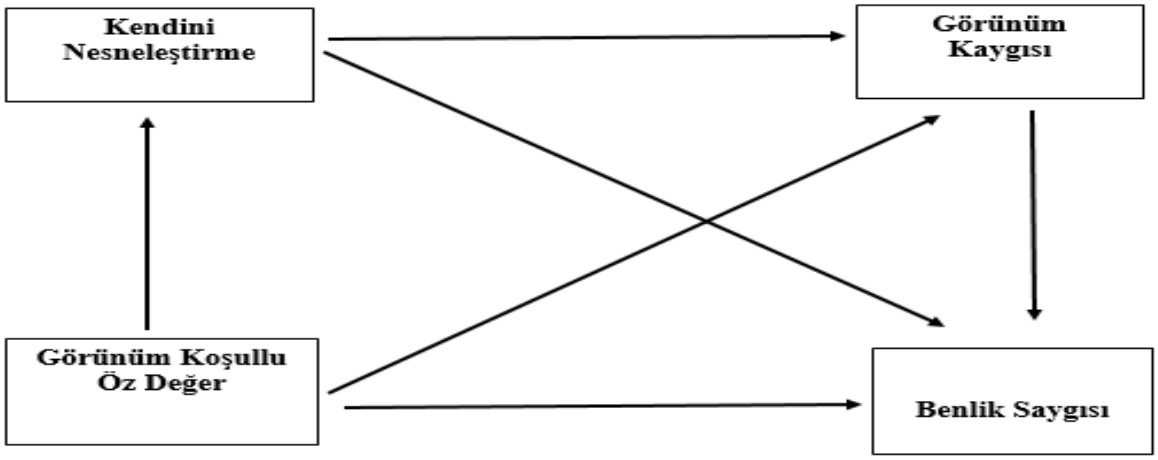
Nesnelleştirme teorisine göre, kadınların bedenlerine ilişkin görüşleri daha geniş sosyokültürel bağlam içinde inşa edilir ve bundan etkilenir (Fredrickson ve Roberts, 1997). Batı kültürlerinde kadınlar cinsel nesneler olarak görülme eğilimindedir ve bedenleri başkaları tarafından yargılanacak parçalardan oluşan bir koleksiyon olarak görülür (Gervais ve ark., 2010; Marika Tiggemann ve Williams, 2012). Kadınlar, bu dış gözlemcinin bakış açısını, kendi bedenlerine ilişkin birincil görüşler olarak içselleştirme eğilimindedir (Fredrickson ve Roberts, 1997; Fudge ve Byers, 2017). Kendini nesneleştiren bireylerin, içselleştirilmiş bir kültürel idealle daima kıyas içinde olmalarının fiziksel görünümle ilişkili utanç ve kaygıdan kaynaklandığı düşünülmektedir (Gervais ve ark., 2010; Marika Tiggemann ve Williams, 2012).

Gerçek benliğin, arzulanan benlikten daha aşağıda olduğunun düşünülmesi fiziksel görünüme yönelik utanç ve kaygıya neden olabilmektedir (Choma ve ark., 2010; Gervais ve ark., 2010). İdealize edilmiş kadın bedeninin neredeyse evrensel olarak erişilemez olduğu düşünüldüğünde (Marika Tiggemann ve Williams, 2012), kadınların çoğunluğunun bir dereceye kadar fiziksel görünümüyle ilgili utanç yaşama olasılığı yüksektir; ancak, bedensel utanç özellikle kendini nesneleştirenler arasında yaygın olarak yaşanmaktadır. Görünüş kaygısı, kadınların başkalarına nasıl göründüklerini görmek için sürekli olarak kendilerini kontrol etmeleri gerektiğine inanmalarına neden olur (Szymanski ve Henning, 2007). Nesneleştirme teorisi, kadınların görünümleriyle ilgili duydukları utanç duygusundan kurtulmak ve bedenlerinin başkaları tarafından kusursuz görülmesi için harcadıkları çabanın yeme bozuklukları, depresyon ve cinsel işlev bozukluğu gibi bir dizi ruh sağlığı sorununa yol açabileceğini öne sürmektedir (M. Tiggeman ve Lynch, 2001; Szymanski ve Henning, 2007; Schaefer ve ark., 2018).

Nesnelleştirme teorisi, kendini nesneleştirmeyle ilişkili potansiyel ruh sağlığı sorunlarını tanımlamanın yanı sıra, bu ilişkilerden sorumlu olduğu düşünülen çeşitli süreçleri de açıklar. Fredrickson ve Roberts' a (1997) göre, kendini nesneleştirme ile akıl sağlığı sorunları arasındaki bağlantılar, çeşitli aracı mekanizmalara bağlanabilir. Adams (2017)'ın benlik saygısı ile görünüm kaygısı ve kendini nesneleştirme arasındaki ilişkiyi açıklayan şemasına Şekil 2-1' de yer verilmiştir. Tüm kadınlar cinsel nesneleştirmeyi aynı şekilde deneyimlemez ve buna aynı şekilde tepki vermemektedir. Etnik köken, sınıf, cinsellik, yaş ve diğer fiziksel ve kişisel özelliklerin kombinasyonları, kadınlar arasında bir dizi benzersiz deneyimler yaratır (Fredrickson ve Roberts, 1997). Nesneleştirme teorisi, kadınların benzersiz psikolojik deneyimlerini anlamak için bir çerçeve sağlar, kadınların ruh sağlığı risklerinin yaşam boyu analizini formüle eder, kadınların yaşamlarıyla ilgili mevcut deneysel verileri düzenler ve gelecekteki ampirik çalışmalara rehberlik edecek özel veriler sunar (Fredrickson ve Roberts, 1997; Schaefer ve ark., 2018). Koronczai ve arkadaşları (2013)' nin, görünüm memnuniyeti ile benlik saygısı, depresyon, anksiyete ve problemli internet kullanımı arasındaki ilişkiyi açıklayan şemasına Şekil 2-2' de yer verilmiştir.




**Şekil 2-1:** Adams (2017)'ın benlik saygısı, görünüm kaygısı ve kendini nesneleştirme arasındaki ilişkiyi açıklamaya yönelik şeması (Adams ve ark., 2017)




**Şekil 2-2:** Kronczai ve ark.(2013)' nın görünüm memnuniyeti ile benlik saygısı, depresyon, anksiyete ve problemli internet kullanımı arasındaki ilişkiyi açıklayan şeması (Koronczai ve ark., 2013)

Kültürel ideal güzellik standardına ulaşamama, kadınların benlik saygısı, görünüm kaygısı veya beden imajlarının değerlendirilmesiyle ilgili olduğu için, olumsuz benlik saygısı ile sonuçlanabilir (Bramwell ve Morland, 2009; Smith ve ark., 2017). Nitekim araştırmalar, olumsuz bir beden imajının doğrudan düşük benlik saygısı ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Jung ve Lee, 2006; Koronczai ve ark., 2013). Beden imajı, kişinin benlik saygısını etkilediği için önemlidir ve pozitif bir beden imajı yüksek benlik saygısı ile

ilişkilidir (Bramwell ve Morland, 2009; Smith ve ark., 2017). Birçok kültürel grupta (yani Koreli, Singapurlu, Afrika kökenli Amerikalı ve Kafkasyalı kadınlar), yüksek benlik saygısı pozitif beden imajıyla ilişkilendirilmiştir (Jung ve Lee, 2006).

### 2.3. .Benlik Saygısı ve Psikososyal Yönleri

Benlik saygısı, bireyin kendine yönelik görüşlerini ifade eder ve kabul görme, onaylanma, değer görme derecesi olarak tanımlanmaktadır (Iancu ve ark., 2015b). Benlik saygısı, hem bilişsel hem de motivasyonel bileşenlere sahip, nispeten kalıcı bir özelliktir (Zeigler-Hill, 2011). Günlük deneyimlerimizin önemli bir yönü olan benlik saygısı, genellikle bireylerin sosyal çevreleriyle olan etkileşimlerini yansıtır. Dolayısıyla bireyler başkalarının kendilerine değer verdiğine ve kendilerini kabul ettiğine inandıklarında genellikle kendilerini daha iyi hissederler (Crocker ve Park, 2004; Zeigler-Hill, 2011). Birçok davranışın yordayıcısı rolünde olması nedeniyle, benlik saygısı kavramı birçok araştırmanın odak noktası olmuştur (Grant ve Davis, 1997). Benlik saygısına olan bu ilgi, 1970'lerde araştırmacıların benlik saygısı ile madde bağımlılığı, ergenlik dönemi gebelikleri ve işsizlik gibi önemli yaşam sorunları arasında bağlantılar bulmasıyla ortaya çıkmaya başlamıştır (Zeigler-Hill, 2011).

Benlik saygısı, son 30 yılda 25.000'den fazla yayınla modern psikolojide en çok çalışılan konulardan biridir (Zeigler-Hill, 2011). Bu çalışmalar, benlik saygısının olası nedenlerini, sonuçlarını ve ilişkilerini incelemiş, yüksek benlik saygısının üretkenlik dâhil bir dizi olumlu davranış biçimi ile ilişkili olduğunu ileri sürmüştür (Orth ve ark., 2009; Zeigler-Hill, 2011).

Benlik saygısı yüksek olan kişiler sosyal ilişkilere daha kolay girebilir ve daha özgüvenli hareket edebilir. Aynı zamanda, artan benlik saygısı, bireyin rahat hareket etmesini sağlar ve bu da sosyal çevrede ve ilişkilerde çekingenliği azaltır (Zeigler-Hill, 2011). Ayrıca, yüksek benlik saygısı ve özgüven duyguları başkalarına olan güven duygusunu artırır (Izgiç ve ark., 2004). Geist (1982), kişilerarası ilişkiler ile benlik saygısı arasında bir ilişki olduğunubenlik saygısı düşük olanların kişilerarası ilişkilerinde daha fazla sorun yaşadığını belirtmiştir (Geist' ten aktaran İzgiç ve ark., 2004). Rosenberg (1965), düşük benlik saygısına sahip kişilerin etkileşimlerinde daha fazla tehdit algıladıklarını, olumsuz eleştirilere karşı daha fazla hassasiyet gösterdiklerini ve davranış biçimlerinde ödül arayışı içerisinde olduklarını, bu durumun da sosyal ilişkilerde sorunlarla karşılaşmalarına neden olduğunu belirtmiştir. Benlik saygısı düşük olan bireyler, yüksek benlik saygısına sahip bireylerin aksine, güçlü yönlerine

odaklanmak yerine olumsuz nitelikler üzerinde durma eğilimindedir (Orth ve ark., 2009; Iancu ve ark., 2015b).

Bir dizi çalışma, düşük benlik saygısı ile psikopatoloji arasında bir ilişki olduğunu açıkça göstermektedir, ancak bu bağlantının etiyolojisi belirsizdir (Orth ve ark., 2009; Zeigler-Hill, 2011). Düşük benlik saygısı, depresyon, anksiyete ve yeme bozuklukları gibi çeşitli psikiyatrik durumların klinik bir bileşeni olarak kabul edilmektedir (Thewissen ve ark., 2011; Zeigler-Hill, 2011; Iancu ve ark., 2015b). Ort ve arkadaşları tarafından (2009), düşük benlik saygısının depresyonun bir nedeni olabileceği, hem intrapsişik süreçler hem de kişilerarası ilişkiler aracılığıyla depresyonun gelişimine ve ilerlemesine katkıda bulunabileceği ileri sürülmüştür.

Iancu (2015), bireyin kendine yönelik olumsuz değerlendirmelerinin, psikolojik iyilik hali üzerinde büyük bir etkisi olabileceğini ve sosyal anksiyete bozukluğu gibi ruhsal sağlık sorunlarına neden olabileceğini belirtmiştir. Benlik saygısı düzeyi, bireylerin benlik saygısını düzenlemek için benimsedikleri stratejileri etkileme eğilimindedir (Zeigler ve Hill, 2011). Öyle ki, yüksek benlik saygısına sahip olan bireyler, benlik saygısını daha da artırmaya yönelik davranışlar sergilerken, düşük benlik saygısına sahip bireyler öncelikle hali hazırda sahip oldukları sınırlı özgüven kaynaklarını kaybetmemekle ilgilenirler (Zeigler ve Hill, 2011).

Benlik saygısı yüksek olanların sergiledikleri kendini geliştirme eğilimlerinin aksine, benlik saygısı düşük olan bireyler, dikkatleri kendilerine çekmeye isteksizlik, kötü niteliklerinin fark edilmesini önleme girişimleri ve riskten kaçınma ile karakterize edilen kendini koruma stratejilerini kullanma eğilimindedir (Zeigler ve Hill, 2011; Iancu, 2015). Düşük benlik saygısı, birçok anksiyete bozukluğu, anoreksi, bulimia, şizoafektif bozukluk, bağımlı kişilik bozukluğu, çekingen kişilik bozukluğu, öğrenme bozuklukları, kekemelik, dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu, madde kötüye kullanım bozuklukları, cinsiyet kimliği bozukluğu, enkoprezis, enürezis ve çoğu duygudurum bozukluğu da dâhil olmak üzere çeşitli ruhsal bozukluklar için bir tanı kriteri veya ilişkili özellik olarak kabul edilmektedir (Zeigler ve Hill, 2011).

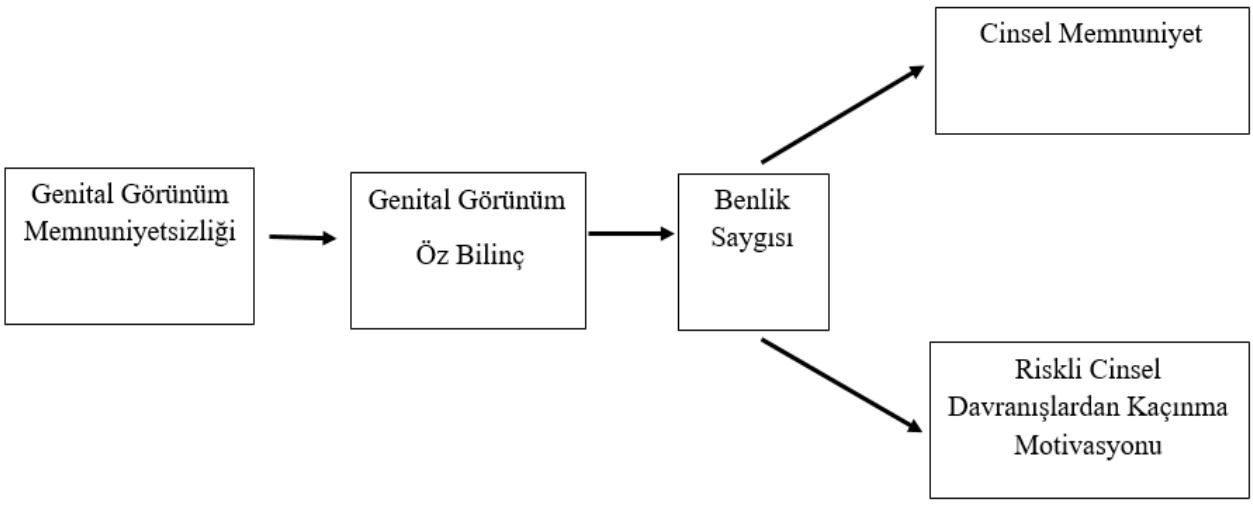
## 2.4. Genital Görünüm Memnuniyeti ve Genital Kozmetik Cerrahi

### 2.4.1. Genital Görünüm Memnuniyeti

Kadınların genital benlik algıları, kendi cinsel organları (yani vulva ve vajina) hakkındaki öznel düşüncelerini ve duygularını kapsar (Bramwell ve Morland, 2009; Fudge ve

Byers, 2017). Kadınlar için olumlu genital benlik algısının, son bir yıl içerisinde jinekolojik bakım almış olmak, daha sık mastürbasyon yapma ve daha olumlu cinsel işlev dâhil olmak üzere bir dizi cinsel sağlık davranışıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir (Fudge ve Byers, 2017). Smith ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan çalışmaya göre, olumlu genital benlik imajına sahip olan kadınların, cerrahi genital değişikliği düşünmesi daha az muhtemel olup; genital görünümle ilgili memnuniyet derecesi arttıkça kadınların genital kozmetik cerrahiye yönelik motivasyonları azalmaktadır.

Kadınların cinsel aktivite sırasında bedenlerinin görünümüyle ilgili bilişsel meşguliyetleri, cinsel saygılarını engelleyerek, cinsel deneyimlerinin kalitesini dolaylı olarak etkileyebilmektedir (Amos ve McCabe, 2016; Pujols ve ark., 2010). Konuyla ilgili yapılan çok sayıda çalışma, kadınların genital benlik algılarının, cinsel refah düzeyi ile bağlantılı olduğunu göstermektedir. Örneğin, olumsuz genital benlik algıları daha fazla beden ve genital öz bilinçle; daha az cinsel zevk; ve daha düşük cinsel saygı, cinsel işlev ve çeşitli cinsel aktivitelerle ilgili daha az deneyim ile ilişkilidir (Herbenick ve Reece, 2010; Schick ve ark., 2010; Fudge ve Byers, 2017) . Olumsuz genital benlik algılarının, riskli cinsel davranışlardan kaçınmak için daha az motivasyonla ilişkili olduğu bilinmektedir. Schick ve arkadaşları (2010)' nın genital görünüm memnuniyetsizliği ve riskli cinsel davranışlardan kaçınma motivasyonu arasındaki ilişkiyi açıklamaya yönelik diyagramına Şekil 2-3' te yer verilmiştir. Bu durum, kadınlar tarafından tıbbi olarak gerekli olmadığı halde genital estetik cerrahiye başvurma gerekçesi olarak değerlendirilmektedir (Braun, 2010a; Fudge ve Byers, 2017).




**Şekil 2-3:** Genital Görünüm Memnuniyetsizliği ve Benlik Saygısı İlişkisini Açıklamaya Yönelik Diyagram (Schick ve ark., 2010)

Kadınlar, cinsel organlarıyla ilgili konforu sağlamak ve cinsel işlev ile doğrudan ilişkili olan beden algısını iyileştirmek için sıklıkla kozmetik cerrahiye başvurma eğilimindedir (Triana ve Robledo, 2015). M. Goodman ve arkadaşları (2011), Birleşik Devletler'de vulvovajinal kozmetik cerrahiye başvuran kadınların % 64' ünün ağrı ve rahatsızlığı hafifletmek için, % 48'inin tamamen kozmetik nedenlerle,% 33'ünün özgüvenlerini artırma ihtiyacı ile ve % 30' unun ameliyat sonrası daha fazla cinsel zevk alma beklentisi ile operasyon geçirdiğini bildirmiştir.

### 2.4.2. Genital Kozmetik Cerrahi

Kozmetik cerrahi, görünümü iyileştirme ve zaman akışının beden üzerindeki izlerini silme amacıyla gelişim gösteren bir tıp alanıdır (Dingman ve ark., 2012). Bilimdeki ilerlemeler, bireylere fiziksel benliklerini değiştirmek için alternatif uygulamalar sunmakta, benlik saygısını artırmak için bir araç olarak pazarlanmaktadır (Dingman ve ark., 2012; Jones & Nurka, 2015). Kadın genital kozmetik cerrahisi (KGKC), daha iyi kadın genital görünümüne ve iyileştirilmiş cinsel işlevselliğe ulaşmayı amaçlayan çeşitli cerrahi müdahaleleri tanımlar. Bu müdahaleler; vajinal gençleştirme veya vajinal daraltma olarak bilinen vajinoplasti, labiaplasti, klitoral çıkıntıların eksizyonu (hudoplasti), mons pubisin yağ enjeksiyonu suretiyle büyütülmesi ve/ veya yağ aldırma yoluyla küçültülmesi, kızlık zarı restorasyonu (himenoplasti), perineoplasti ve G noktası amplifikasyonu gibi bir dizi prosedürü içerir (Giarenis ve Cardozo, 2014; Barbara ve ark., 2015a; M. P. Goodman ve ark., 2016).

Genital kozmetik müdahaleler, genellikle özel bir tıbbi endikasyon olmaksızın estetik kaygılar nedeniyle yapılmaktadır (Jones ve Nurka, 2015; Barbara ve ark., 2017). Bununla birlikte, bu prosedürlerden bazıları, örneğin labioplasti, doğuştan anomalilerin veya aşırı androjen maruziyetinin neden olduğu olağanüstü labial asimetri ve hipertrofi durumunda tıbbi olarak gereklilik gösterebilmektedir (Barbara ve ark., 2015b). Ayrıca, bazı kadınlar egzersiz ve fiziksel aktivite sırasında veya dar kıyafetleri giyerken labialarda irritasyon hissettiğinden, işlevsel bozukluk sorunlarını iyileştirmek için genital kozmetik prosedürlere başvurmaktadır (Barbara ve ark., 2017; Smith ve ark., 2017).

Eski Mısırlılar, vulvaya cerrahi prosedürler uygulayan, kayıtlara geçmiş ilk kültür olarak bilinir (M. Goodman ve ark., 2011). Cinsel hazzı azaltmanın bir yöntemi olarak zorla kadın sünnetinin anlatıları ise, özellikle Ortadoğu toplumlarında tarih boyunca belgelerle yer etmiştir (M. Goodman ve ark., 2011; Jones ve Nurka, 2015). Kanserli

tümörlerin eksize edilmesi gibi tıbbi gereklilikler nedeniyle kadın cinsel organına uygulanan cerrahi prosedürler literatüre yerleşmiş olsa da, vulvanın fiziksel yapısını estetik görünümü ve cinsel işlevi geliştirmek amacıyla değiştirmek, meme büyütme ve rinoplasti gibi diğer popüler kozmetik ameliyatların ardından ortaya çıkan nispeten yeni bir gelişmedir (M. Goodman ve ark., 2011). Kozmetik cerrahiye olan talep her geçen yıl artmakta ve kadınlar prosedürlerin % 90'ından fazlasını oluşturmaktadır. Bu artışa paralel olarak kadın genital kozmetik cerrahisi de giderek daha popüler hale gelmektedir (Committee on Gynecologic Practice, 2006; Crouch ve ark., 2011).

Genital görünümle ilgili farkındalık ve beklentilerin artmasıyla birlikte genital kozmetik cerrahi de medikal güzellik endüstrisinde yer bulmuştur (Tiefer, 2008). Uzmanlar, kadınların cinsel ilişkiden zevk almayla ilişkili beklentiler, yeterli orgazmı sağlamak ve G noktasının duyarlılığını artırma gibi motivasyonlar nedeniyle sıklıkla genital kozmetik prosedürlere başvurduğunu belirtmektedir (Braun; 2005; Tiefer, 2015). Liao ve arkadaşları (2012), genital kozmetik cerrahi prosedürlerle ilgili reklamları içeren 10 web siteyi ameliyat endikasyonları, prosedür türleri, riskler ve faydalarla ilgili kategorilere ayırarak incelemiştir. Tüm web siteleri ameliyatın vulva görünümünü iyileştireceğini iddia etmiştir. Bazı yerlerde, "genç" vulva görünümünü desteklemek için labial cerrahi önerilmiş; üç sitede, "labialaların boyutunun ve şeklinin oldukça değiştiğinden" ve “labialaların doğal olarak simetrik olmadığından" bahsedilmiş; ancak yine de ameliyat önerilmiştir. Himenoplasti ise, cinsel ilişki sırasında kanamayı sağlayarak kadınların toplumsal baskılara maruz kalmasına engel olan, yeniden bekareti sağlayan bir prosedür olarak tanımlanmıştır (Committee on Gynecologic Practice, 2006; Vojvodic ve ark., 2018).

Araştırmada incelenen 10 web sitesinden dokuzu, genital görünümle ilgili ameliyat için fiziksel endikasyonlardan bahsetmiştir ve bunlar arasında belirli türden kıyafetlerde rahatsızlık, cinsel ilişki sırasında rahatsızlık, tampon yerleştirmede güçlük ve kronik tahriş bulunmaktadır (Liao ve ark., 2012). 10 web sitesinden 3’ ünde büyük labialaların koku, mantar enfeksiyonu ve tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonuna neden olduğundan söz edilmiş, kişisel hijyeni sağlamak için ameliyat önerilmiştir (Liao ve ark., 2012). Sitelerin yarısında, ameliyatın cinsel güvenin artırılması ve cinsellik sırasında duyulan rahatsızlığın giderilmesi suretiyle cinsellikten alınan zevki artırdığı belirtilmiştir (Liao ve ark., 2012). Bir sitede ise, cinsel tatminin, ilişki sırasında vajinada oluşan sürtünme miktarı ile ilişkili olduğu öne sürülmüş; G noktasına yapılan enjeksiyon ile duyarlılığın artırılarak cinsel tatminin sağlanabileceği belirtilmiştir (Liao ve ark., 2012). Tüm sitelerde cerrahi risklerden söz

edilmiş, ancak yalnızca 6 sitede hemoraji (kanama), duyu kaybı ve enfeksiyon gibi yaygın görülen risklerden söz edilmiştir (Liao ve ark., 2012). Bu çalışmanın öncelikle, reklamların bireyler üzerinde nesneleştirme kuramını hedef alarak yaygın etki oluşturmalarını ortaya koymadaki önemi açıktır.

Farklı ameliyat türleri, farklı estetik veya fonksiyonel amaçlara hizmet eder. Labialaların yapısını ve görünümünü değiştirmeye yönelik cerrahi bir prosedür olan labiaplasti, 2013'te ABD'li kadınlar arasında en hızlı büyüyen ikinci kozmetik cerrahi olmuştur (Amerikan Estetik Plastik Cerrahi Derneği, 2013) ve İngiltere'de de hızla artmaktadır (Giarenis ve Cardozo, 2014). Uluslararası Estetik Plastik Cerrahi Derneği (ISAPS) tarafından toplanan ve 2016'daki tüm kozmetik cerrahi prosedürler arasında labioplastinin 2015'ten bu yana yüzde 45 artarak en büyük yıllık artışı gösterdiğini tespit eden küresel istatistikler de bu durumu doğrular niteliktedir (Jones ve Nurka, 2015; The International Society of Aesthetic Plastic Surgery, 2017).

Labiaplasti cerrahi olarak labia minora veya majorayı değiştirerek, labial görünümü önemli ölçüde etkileyebilmektedir (M. P. Goodman, 2011). Kadın genital kozmetik cerrahi prosedürleri içerisinde en sık başvurulan prosedür olan labiaplasti için fiziksel ve psikolojik olarak iki tür motivasyondan söz edilebilir. Fiziksel şikâyetler, labial asimetri, cinsel ilişki sırasında ağrı, dar giysiler giyerken veya fiziksel aktiviteler sırasında rahatsızlık ve sürtünmeyi içerirken; psikolojik şikayetler, belirli cinsel aktiviteler sırasında genital görünümle ilişkili anksiyeteye yol açan utanç ve suçluluk duygusunu içerir (Crouch ve ark., 2011; Zwier, 2014; Jones ve Nurka, 2015; Triana ve Robledo, 2015).

Fiziksel açıdan bakıldığında dudakların belirgin şekilde büyük olması, kadınları kozmetik ve hijyenik açıdan etkileyerek, benlik saygısı ile ilişkili cinsel ve fonksiyonel sonuçlar doğurur ( Jones ve Nurka, 2015; M. P. Goodman ve ark., 2016). Kozmetik cerrahi prosedürlerin medya sunumlarında, hiçbir tıbbi kanıt bulunmamasına rağmen vajinal pamukçuk, tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları ve mantar enfeksiyonları gibi yerel sağlık sorunlarının yanı sıra, "hijyen" zorluklarının "labial hipertrofi" den kaynaklanabileceği iddiası sık sık yer almaktadır (Jones ve Nurka, 2015).

Crouch ve arkadaşlarının (2011), labiaplastiye başvuran 33 kadın ile motivasyonlarını açıklamaya yönelik gerçekleştirdiği çalışmada, katılımcılardan on biri (% 33) genital kozmetik cerrahi ile ilişkili reklamlar gördüğünü, beşi (% 15) tıbbi resimlere baktığını ve dördü (%12) pornografik içerikler izlediğini bildirmiştir. Ameliyatla ne elde etmek istedikleri

sorulduğunda, 20 (% 60) kadın labianın görünümünü iyileştirmek' için küçültmek istediğini, altısı (% 18) rahatsızlığı azaltmak, üçü (% 9) özgüvenini artırmak, ikisi (% 6) koitus (cinsel birleşme) deneyimini iyileştirmek için, biri (% 3) hijyen gereksinimi ve biri (% 3) tavsiye nedeniyle bu prosedürlere başvurduğunu açıklamıştır. Soruyu yanıtlayan 31 kadından 19'u (% 61) hiçbir zaman bir partnerle cinsel olarak aktif olmadığını bildirmiştir. Son yıllarda labialarla ilişkili saptanan bir patoloji olmamasına rağmen labiaplastinin popüler hale gelmesi, kadın cinsel organıyla ilgili toplumsal beklentilerin ve ideallerin yansıması olarak değerlendirilebilir (Crouch ve ark., 2011).

Zwier (2014)' in çalışmasına göre, çoğu kadın başlangıçta cinsel organlarının "anormal" olduğunu hissettiğini ve ameliyatın ana nedeni olarak kendi algılarının ürünü olan "normal" genital görünüme ulaşmayı hedeflediklerini bildirmiştir. Genital kozmetik prosedürler, gelişmemiş toplumlarda kadınların cinsel sömürüsünün ve nesneleştirilmesinin bir ürünü olarak değerlendirilmekte ve ruh sağlığı açısından bir risk faktörü olarak görülmektedir. Bu noktada prosedür uygulayıcılarının, elektif genital prosedürleri uygularken etik çıkarımları ve tıbbi fayda sağlama ilkesini göz önünde bulundurmaları önerilmektedir (Fudge ve Byers, 2017; Smith ve ark., 2017).

Kadın genital kozmetik cerrahi prosedürleri ve bunların sonuçları ile ilgili yayınlanmış çalışmaların ve standartlaştırılmış isimlendirmenin eksikliği, insidans ve yaygınlık hakkında net bilgi eksikliği ve riskler/ faydalar hakkında sınırlı veri anlamına gelmektedir (Committee on Gynecologic Practice, 2006). Kadınlar, genital kozmetik cerrahi işlemlerin etkinliğini destekleyen güvenilir verilerin eksikliği konusunda bilgilendirilmeli ve kadınlara ağrı, kanama, enfeksiyon, yara izi, cerrahi kesilere bağlı oluşan yapışıklıklar, duyu değişikliği veya kaybı, disparoni ve yeniden ameliyat ihtiyacı gibi potansiyel komplikasyonlar hakkında danışmanlık verilmelidir (Committee on Gynecologic Practice, 2006). Kadın doğum uzmanı-jinekologlar, cinsel işlev bozukluğu olan kadınları olduğu kadar depresyon, anksiyete ve diğer psikiyatrik rahatsızlıkları olan kadınları tanımak için yeterli eğitime sahip olmalıdır. Bireyler, endike ise, beden dismorfik bozukluğu yönünden değerlendirilmelidir. Psikolojik endişeleri olan kadınlara, ameliyatı düşünmeden önce değerlendirme açısından psikolojik danışmanlık için gerekli yönlendirme yapılmalıdır (Jones ve Nurka, 2015).

# 3. GEREÇ VE YÖNTEM

## 3.1. Araştırmanın Tipi

Kesitsel ve tanımlayıcı desenli bu çalışma 18- 65 yaş kadınlarda genital görünüm memnuniyeti ve psikososyal yönlerin (genel sağlık durumu, benlik saygısı) incelenmesi amacıyla Mart 2020- Mart 2021 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

## 3.2. Araştırma Soruları

1. Kadınların genital görünüm memnuniyeti nasıldır?
2. Kadınların psikososyal yönleri (genel sağlık durumu ve benlik saygısı) nasıldır?
3. Genital görünüm memnuniyeti, genel sağlık durumu ve benlik saygısı arasında bir ilişki var mıdır?

## 3.3. Araştırma Grubu

Araştırmanın evrenini 18- 65 yaş kadınlar, örneklemini çalışmaya katılmayı kabul eden ve araştırma kriterlerine uygun olan katılımcılar oluşturdu.

Araştırmanın bağımlı değişkeni olan genital görünüm memnuniyetinin belirlenmesinde kullanılacak ölçüm aracının Türkçeye uyarlanması gerektiği için, araştırmada iki ayrı örneklem üzerinde çalışıldı:

- Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği' nin uyarlama çalışması için, ölçek toplam madde sayısının 5- 10 katı kişiye (55- 110) ulaşılması hedeflendi (Esin, 2014). Bu doğrultuda, 11 maddeden oluşan ölçek için 110 kişiye ulaşması hedeflendi, 116 kişiye ulaşıldı.

- Genital görünüm memnuniyeti ve psikolojik yönlerin belirlenmesinde, evreni bilinmeyen örneklem formülü ($n= p \times q \times Z^2 / d^2$)' ne (Erdoğan ve Ark., 2015) göre %95 güven aralığında örneklem sayısı 227 bulundu. Geçersiz sayılabilecek anket olma olasılığı göz önünde tutularak bu aşamada örneklem 240 kişiden oluşturuldu. Geçerli anket sayısı 237 olarak tamamlandı.

Covid19 Pandemi koşulları nedeniyle, webe dayalı (e- mail, sosyal medya araçları, çevrim içi forumlar vb.) anket uygulaması ile veriler toplandı. Katilimcilar, Türkiye genelinden oluştu.

Örnekleme alınan katılımcıların belirlenmesinde aşağıdaki kriterler göz önünde bulundurulduu:

- 18- 65 yaş aralığında olmak
- Yazılı dili anlama ve ifade etme yeterliliğinde olmak
- İnternet erişimi ve kullanabilirliğine sahip olmak

### 3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini tespit etmek amacıyla "Bilgi Formu"; benlik saygısı düzeyini tespit etmek amacıyla "Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği", genital görünüm ile ilgili memnuniyet düzeyini ölçmek amacıyla "Genital Memnuniyet Ölçeği" ve ruhsal bozukluk taraması için "Genel Sağlık Anketi" kullanıldı.

#### 3.4.1. Bilgi Formu:

Literatürden yararlanılarak (Bramwell ve Morland, 2009; Braun, 2010; Crouch ve ark., 2011; Dingman, 2012; Veale ve Ark., 2013; Fahs, 2014; Kvalem ve Ark.,2014; Zwier, 2014; Fudge ve Buyers,2016; Sharp ve Tiggeman, 2016; Nurka, 2019) araştırmacı tarafından oluşturulan formda katılımcıların sosyodemografik bilgileri, genital görünüme verilen önem, genital estetik cerrahiye yönelik düşünceleri ve prosedürlere başvuru durumunu değerlendirmek üzere hazırlanmış olan formda 7 açık uçlu, 1 derecelendirme (GAS) ve 10 çoktan seçmeli olmak üzere 18 soru yer almaktadır. Hazırlanan form için uzman görüşü alınmış olup, içerik analizi indeks değeri hesaplanarak araştırmada kullanılmıştır. Uzman görüşü doğrultusunda 2 madde (12.ve 18. maddeler) eklendi. Pilot çalışma yapılarak soruların anlaşılabilirliği değerlendirilerek, değerlendirmelere göre gerekli düzenlemeler yapıldı ve formun son hali oluşturuldu (EK- 1).

İçerik analizi indeks değerinin hesaplanmasında Davis tekniği (Grant ve Davis, 1997) kullanıldı. Davis tekniği uzman görüşlerini;

(a) "Uygun",

(b) "Madde hafifçe gözden geçirilmeli",

(c) "Madde ciddi olarak gözden geçirilmeli" ve

(d) "Madde uygun değil" şeklinde dörtlü derecelendirmektedir.

Bu teknikte (a) ve (b) seçeneğini işaretleyen uzmanların sayısı toplam uzman sayısına bölünerek maddeye ilişkin "kapsam geçerlik indeksi" elde edilmektedir ve bu değer 0,80 değeri ölçüt olarak kabul edilmektedir. Kapsam geçerliği için her bir maddenin 0.80 - 1.00 arasında puan alması gerekmektedir (Grant ve Davis, 1997; Rubio ve ark., 2003). Formun tamamı için içerik geçerlik indeksi (CVI=Content Validity Index) "1" olarak belirlendi.

### 3.4.2. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ):

Rosenberg (1963) tarafından geliştirilen ölçek, benlik saygısının olumlu ve olumsuz yönlerini ölçmek amacıyla tasarlanmış 40 sorudan oluşmaktadır (Rosenberg' ten aktaran Tukuş, 2010). RBSÖ, "Benlik Saygısı", "Kendilik Kavramının Sürekliliği", "İnsanlara Güven Duyma", "Eleştiriye Duyarlılık", Depresif Duygulanım", "Hayalperestlik", "Psikosomatik Belirtiler", "Kişilerarası İlişkilerde Tehdit Hissetme", Tartışmalara Katılabilme Derecesi", "Ana–Baba İlgisi", "Babayla İlişki" ve "Psişik İzolasyon" olmak üzere toplam on iki alt alandan oluşur ve ilk on maddesi benlik saygısını ölçer (Ertek, 2018). Araştırmanın amacı doğrultusunda benlik saygısını ölçmeye yönelik olarak, ölçeğin ilk ''10''maddesi kullanıldı. Olumlu ve olumsuz yüklü maddeler ardışık olarak sıralanmaktadır. 1. 2. 4. 6. 7. maddeler olumlu, 3. 5. 8. 9. 10. maddeler olumsuz yüklüdür. Ölçeğin kendi içindeki değerlendirme sistemine göre, 0 ile 6 arasında puan alınabilmektedir. 10 maddeden alınan toplam puan 0-1 ise benlik saygısı yüksek, 2-4 ise orta, 5-6 ise benlik saygısı düşük olarak değerlendirilmektedir. Türkiye'deki güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları Çuhadaroğlu (1986) tarafından lise öğrencilerinden oluşan 205 kişilik örneklem grubunda yapılmıştır. Çuhadaroğlu (1986) tarafından yapılan iç tutarlılık çalışmasında BSDÖ-KF' nun olumlu boyutların Cronbach Alpha sayısı on madde için 0,875 bulunmuştur. (Tukuş, 2010) tarafından yapılan ölçeğin kısa formunun iç tutarlılık çalışmasında ise, olumlu boyutları ölçen 10 madde için Cronbach Alpha değeri 0.875 bulunmuştur. Bu araştırmada cronbach alfa değeri 0.884 olarak hesaplandı (EK- 2).

### 3.4.3. Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği (GGMÖ):

Genital görünümle ilgili memnuniyeti ölçmek üzere Bramwell ve Morland, (2009) tarafından geliştirilen ölçek (EK-3), genital görünüm ile ilgili 11 maddeden oluşmaktadır. Bu sorulardan 8' i genital görünümle ilgili olumsuz ifadeler içerirken, 3' ü olumlu ifadeler içermektedir. 1., 4. ve 8. maddeler olumlu ifadeler olarak belirtilmektedir. "Asla", "ara sıra", "sıklıkla" ve "her zaman" seçenekleri ile dörtlü likert tipi derecelendirme yapılmaktadır.

Ölçeğin her bir maddesinden 0- 3 arasında puan alınabilmekte ve olumlu maddeler ters puanlandırılmaktadır. Ölçekten en az "0" puan, en çok "33" puan alınabilmektedir. Böylece, ölçekten alınan puan artıkça, genital görünümden duyulan memnuniyetsizlik de artmaktadır. Ölçeğin geliştirilme çalışmasında Cronbach alpha katsayısı 0.82 bulunmuştur (Bramwell ve Morland, 2009). Çalışmamızda, Cronbach alpha değeri 0.89 olarak hesaplandı. Ölçeğin temel bileşenler faktör analizinde "Genital görünüm", "Genital memnuniyetin günlük yaşam üzerinde etkisi" ve "Genital memnuniyetin cinsel yaşam üzerinde etkisi" olmak üzere 3 alt boyut ortaya çıkmıştır. Ölçekteki 1., 2.,3.,4., ve 11. maddeler "Genital görünüm" alt boyutu altında; 5., 8. ve 9. maddeler "Genital memnuniyetin günlük yaşam üzerinde etkisi" alt boyutu altında; 6., 7. ve 10. maddeler ise "Genital memnuniyetin cinsel yaşam üzerinde etkisi" alt boyutu altında incelenmektedir. Çalışmamızda alt boyutların Cronbach alpha değerleri sırasıyla; "Genital görünüm" alt boyutu için 0.879, "Genital memnuniyetin günlük yaşam üzerinde etkisi" alt boyutu için 0,847 ve "Genital memnuniyetin cinsel yaşam üzerinde etkisi" alt boyutu için 0.845 olarak hesaplandı.

Ölçek, Türkçe' ye çevrilerek kültürel uyarlaması yapılmış, geçerlik ve güvenirlik analizleri yapıldıktan sonra araştırmada kullanılmıştır (EK-4). Ölçeğin kullanım izni için ölçek yazarı Ros Bramwell ile çevrim içi iletişim kurularak ölçeğin farklı bir topluma uyarlanmasında gerekebilecek değişiklikler için izin alınmıştır. Yazar ile yapılan çevrim içi iletişimler (EK- 5)' te gösterildi.

### 3.4.3.1. Dil geçerliği çalışmaları:

Çalışmada kullanılan Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği (GGMÖ), öncelikle İngilizce' den Türkçe' ye çevrilmiş, çevirisi yapılan ölçek Türkçe ve İngilizce' ye hakim olan uzmanlar ve tez danışmanı tarafından da değerlendirildi. Değerlendirmeler sonucunda ölçeğin Türkçe formu oluşturuldu, daha sonra alanında uzman kişiler tarafından tekrar İngilizce' ye çevrildi. Geri çevirisi yapılan ölçek, orijinal haliyle karşılaştırılarak uzman görüşüne sunuldu. Uzmanlar tarafından yapılan değerlendirmeler doğrultusunda ölçeğin son formu oluşturulmuş ve ölçeğin mevcut çalışmada kullanılması uygun görüldü.

### 3.4.3.2. Kapsam geçerliği çalışmaları:

Kapsam geçerliği, ölçekteki her bir maddenin ölçülmek istenen kavramı gerçekte ölçme derecesini ve ölçülmek istenen kavram dışında farklı kavramları karşılayıp karşılamadığını değerlendirmek amacıyla yapılmaktadır. Uzman görüşü almak, ölçüm aracının ne derece iyi yapılandırıldığını ve psikometrik testler için uygun olup olmadığını

değerlendirmek için başvurulan bir yöntemdir. Literatürde uygun uzman sayısı ve niteliklerine yönelik farklı görüşler bulunmaktadır. Bununla birlikte kapsam geçerliği için ilgili bilim alanında uzman ve ölçek sorusu hazırlama teknik ve yöntemlerini bilen en az 3, en çok 20 uzmanın görüşüne başvurulması önerilmektedir (Rubio, 2003; Davis, 1997; Çapık, 2012). Uzmanlar; ölçme- değerlendirme, ölçek geliştirme çalışmaları ve deneyimleri göz önününde bulundurularak belirlendi.

Çalışmada içerik-kapsam geçerliğinin değerlendirilmesinde, ölçek için 8 uzmanın görüşü alındı. Uzman görüşleri, Davis tekniğine göre dörtlü derecelendirme kullanılarak değerlendirildi. Uzmanlar ölçek maddelerini;

1. "Uygun değil",
2. "Biraz uygun/ Majör değişiklik gerekir",
3. "Oldukça uygun/ Minör değişiklik gerek",
4. "Çok uygun" şeklinde değerlendirdi.

Bu değerlendirme sonrasında her bir madde için "Oldukça uygun/ Minör değişiklik gerek" ve "Çok uygun" şeklinde yapılan değerlendirmelerin toplamı, uzman sayısına bölünerek kapsam geçerlik indeksi (KGİ) hesaplandı ve "0.80" değeri ölçüt alındı (Erdoğan, 2015; Rubio ve ark., 2003). Toplam KGİ "1"olarak bulundu

#### 3.4.3.3. Pilot Çalışma:

Ölçek maddelerinin anşılabilirliği, okunabilirliği ve ortalama cevaplama süresinin belirlenmesi amacıyla pilot çalışma uygulandı. Literatüre göre pilot çalışmanın, en az örneklemin %10-20'si kadar veya 30 kişiden oluşan bir örneklem ile yapılması önerildi (Ercan ve Kan 2004). Bu doğrultuda pilot çalışmada, geçersiz sayılabilecek cevaplar olabileceği ihtimali göz önünde bulundurularak 40 kişiye ulaşılması hedeflenmiş, geçersiz cevapların çıkarılmasının ardından 36 kişiye ulaşıldı. Eksik ve geçersiz olarak verilen yanıtlar değerlendirmeye alınmadı. Aynı zamanda, pilot çalışmaya alınan katılımcılar örnekleme dâhil edilmedi. Yapılan pilot çalışma sonrasında her bir maddenin açık ve anlaşılır olduğu kanaatine varıldı ve maddeler üzerinde herhangi bir değişim uygulanmadı.

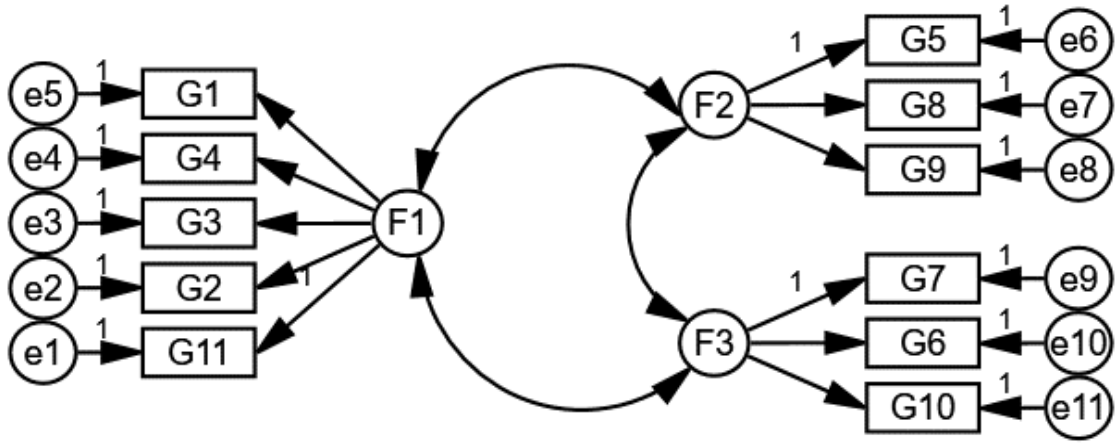
#### 3.4.3.4. Ölçeğin Yapı Geçerliği ve Güvenirlik Çalışmaları

Ölçeğin yapı geçerliliği doğrulayıcı faktör analizi ile AMOS programı kullanılarak yapıldı. Ölçeğe ilişkin test tekrar test ölçümleri eşleşmiş grup t-testi ve korelasyon analizi ile test edildi. Tekrar test için 26 kişiye ulaşıldı. Ölçeğin güvenirliği Crombach Alpha ile analiz

edilerek her bir madde için madde analizi yapıldı. Ölçeğin ayırt ediciliği %27 gruplar arasında farkı tespit etmek üzere t-testi ile analiz edildi (Erdoğan ve ark., 2007).

**Doğrulayıcı Faktör Analizi**

Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA), gözlenen (observed) değişkenler ile gizli (Latent) değişkenler arasındaki ilişkiyi ölçebilen yapısal eşitlik modelinin (YEM) bir türüdür (Brown, 2006). Çalışmada literatürde bulunan araştırmalarda en sık kullanılan uyum iyiliği indeksleri kullanıldı. Doğrulayıcı faktör analize ilişkin diyagram aşağıda gösterildi:




**Şekil 3-1: Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Diyagram**

Doğrulayıcı faktör analizine ilişkin uyum iyiliği kriterleri Tablo 3.1.' de gösterildi:

**Tablo 3-1: Doğrulayıcı Faktör Analizi İndeks Değerleri**

| **İndeks** | | **Normal Değer*** | **Kabul Edilebilir Değer**** | **Değer** |
|---|---|---|---|---|
| $\chi 2$/sd | | <2 | <5 | 2,764 |
| GFI | | >0.95 | >0.90 | 0.90 |
| AGFI | | >0.95 | >0.90 | 0.91 |
| CFI | | >0.95 | >0.90 | 0.90 |
| RMSEA | | <0.05 | <0.08 | 0.05 |
| RMR | | <0.05 | <0.08 | 0.04 |

Analiz sonuçları, doğrulayıcı faktör analizi ile hesaplanan uyum istatistiklerinin ölçeğin daha önce belirlenen faktör yapısı ile kabul edilebilir düzeyde uyumlu olduğu saptandı. Standardize edilmiş faktör yükleri, t değerleri ve maddelerin oluşturduğu açıklayıcılık (***$R^2$***) değerleri Tablo 3.2.' de sunuldu:

**Tablo 1-2: Faktör Yükleri**

| **Maddeler** | | **Faktörler** | **β** | **Std. β** | **S.Hata** | **t** | **p** | **$R^2$** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| G11 | <--- | F1 | 1,000 | 0,616 | | | | 0,608 |
| G2 | <--- | F1 | 1,117 | 0,676 | 0,183 | 6,091 | p<0,001 | 0,409 |
| G3 | <--- | F1 | 0,544 | 0,333 | 0,165 | 3,306 | p<0,001 | 0,547 |
| G4 | <--- | F1 | 1,870 | 0,918 | 0,249 | 7,501 | p<0,001 | 0,538 |
| G1 | <--- | F1 | 1,650 | 0,913 | 0,220 | 7,484 | p<0,001 | 0,796 |
| G5 | <--- | F2 | 1,000 | 0,133 | | | | 0,624 |
| G8 | <--- | F2 | 10,545 | 0,892 | 8,513 | 3,847 | p<0,001 | 0,834 |
| G9 | <--- | F2 | 8,923 | 0,734 | 6,892 | 4,265 | p<0,001 | 0,843 |
| G7 | <--- | F3 | 1,000 | 0,405 | | | | 0,632 |
| G6 | <--- | F3 | 1,895 | 0,640 | 0,514 | 3,688 | p<0,001 | 0,457 |
| G10 | <--- | F3 | 2,069 | 0,780 | 0,533 | 3,879 | p<0,001 | 0,478 |

*G:Madde **F: Faktör Yükü ***t: t testi **** p <0, 05 *****$R^{2:}$ Açıklayıcılık

Standardize edilmiş katsayılar incelendiğinde faktör yüklerinin yüksek, standart hata değerlerinin düşük, **t** değerlerinin anlamlı olduğu belirlendi. Bu sonuçlar önceden belirlenen faktör yapısına ilişkin yapı geçerliliğini doğruladı.

**Güvenirlik**

Ölçeğin iç tutarlılığını belirlemek üzere güvenirlik analizi uygulandı. Güvenirlik analizi ölçekte bulunan maddelerin birbirleri ve ölçek geneli ile tutarlı olup olmadığını göstermektedir. Aynı zamanda ölçek ifadelerinin denekler tarafından aynı anlaşılıp anlaşılmadığını belirlemektedir. Güvenirlik, katılımcıların ölçek maddelerine verdikleri yanıtlar arasındaki tutarlılıktır (Büyüköztürk, 2011: 169). Literatürde ölçeğin güvenirliği (iç tutarlılık) yaygın olarak Cronbach's Alpha katsayısı ile belirlenmektedir. Cronbach's Alpha Katsayısının değerlendirilmesinde kullanılan değerlendirme kriteri olarak "$0,00 \leq \alpha < 0,40$ ise ölçek güvenilir değildir", "$0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise ölçek düşük güvenilirliktedir", "$0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise ölçek oldukça güvenilirdir", "$0,80 \leq \alpha < 1,00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir" olarak belirlenmektedir (Özdamar, 2004).

Ölçeğe ilişkin güvenirlik analizi uygulanmış ve Cronbach's Alpha katsayısı 0,827 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda alt boyutların Cronbach alpha değerleri sırasıyla; "Genital

görünüm" alt boyutu için 0.879, "Genital memnuniyetin günlük yaşam üzerinde etkisi" alt boyutu için 0,847 ve "Genital memnuniyetin cinsel yaşam üzerinde etkisi" alt boyutu için 0.845 olarak hesaplandı.

**Tekrar Test**

Ölçek maddelerinin test-tekrar test güvenirliği eşleşmiş grup t-testi ve korelasyon analizi ile test edildi. Elde edilen sonuçlara göre tekrar ölçümlerin anlamlı farklılık göstermediği ve tekrar testlerin yüksek korelasyona sahip olduğu saptandı. Bu bulguya göre ölçek maddeleri alınan yanıtlara göre iç tutarlılık gösterdi.

**Ayırt edicilik**

Ölçek Puanlarının Alt %27 ve Üst %27 gruplarına göre farklılaştığı saptandı ($p<0,05$). Bu bulguya göre ölçeğin ayırt edici olduğu görüldü.

### 3.4.4. Genel Sağlık Anketi (GSA):

Goldberg (Goldberg' ten aktaran Özdemir ve Rezaki, 2007) tarafından geliştirilen Genel Sağlık Anketi (GSA), psikiyatrik bozuklukları saptamak amacıyla geliştirilmiş sık kullanılan ve tarama yapma imkanı sunan ölçeklerden biridir. GSA, duyarlılık ve özgüllük oranları 0.70-0.80 arası değişen geçerlik çalışmaları ile 50'den fazla ülkede 38 dile uyarlanmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Kılıç (1996) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin geçerlik çalışmasında iç tutarlılık katsayısı 0.88 ile yeterli bulunmuştur. Ölçeğin orijinalinde 60 soru yer almakla beraber, daha sonra geliştirilen 30, 28 ve 12 sorudan oluşan formları da psikiyatrik hastalıkların taranmasında orijinali kadar güvenli bulunmuştur (Özdemir ve Rezaki 2007).

Araştırmada 4'lü likert tipi ölçeğin 12 maddelik formu kullanılmış olup, her soru "hiçbir zaman", "her zamanki kadar", "her zamankinden sık" ve "çok sık" seçeneklerinden oluşmaktadır (Özdemir ve Rezaki, 2007). Her bir soru son birkaç haftadaki belirtileri sorgulamaktadır. İfadelere verilen yanıtlardan a ve b seçeneklerine "0", c ve d seçenekleri için "1" puan verilmekte ve katılımcılar 0-12 arasında puan alabilmektedir. Alınan puan arttıkça ruhsal sağlığın kötüleştiği ve psikiyatrik rahatsızlık olasılığının çoğaldığı kabul edilmektedir. GSA tipi puanlamayla elde edilmiş değerler risk gruplarını gösterir. 12 madde üzerinden alınan puanlar düşük, orta ve yüksek olarak gruplandırılmaktadır. Ölçekten 2'den az puan alanlar düşük, 2-3 arası puan alanlar orta ve 4 ve daha fazla puan alanlar yüksek puanlı olarak

gruplanmaktadır (Kılıç, 1996). Araştırmada “2 ve üzerinde” puan alanlar, GSA-12 sonucuna göre ruhsal sorunlar açısından riskli grup olarak kabul edildi (EK- 6).

### 3.5. Bağımlı- Bağımsız Değişkenler

Kadınların bireysel özellikleri araştırmanın bağımsız değişkenleri olup; genital görünüm memnuniyeti, genel sağlık durumu ve benlik saygısı araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluşturdu.

### 3.6. Verilerin Toplanması

Araştirmaya başlamadan önce ölçek uyarlaması ve tez çalışması için iki ayrı etik kurul onayı alındı (EK- 7 ve EK-8). Veriler webe dayalı anket yöntemi kullanılarak toplandı. Çevrim içi araçlar (sosyal medya araçları, mail vs.) kullanılarak araştırma duyurusu yapıldı, bireyler araştırmaya davet edildi, onam kutucuğunu işaretlemelerinin ardından sorulara yönlendirildi. Yapılacak araştırma hakkında kişiler sorulara yönlendirilmeden önce yazılı olarak bilgilendirildi, katılım sürecinin gönüllülük esasına dayalı olduğu belirtildi (EK- 9). Anketin doldurulması yaklaşık olarak 15 dakika sürdü.

### 3.7. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın etik açıdan uygunluğunun değerlendirilmesi amacıyla ölçek uyarlaması ve tez çalışması için “İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa Rektörlüğü Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı” nden iki ayrı etik kurul onayı alındı (Karar No: 2020/21 ve Karar No: 2020/22) (EK- 7 ve EK-8).

Araştırmada kullanılan ölçekler için;

- “Genel Sağlık Anketi Kısa Formu (GSA-12)”nun kullanılması için Türkçe geçerlik güvenirliğini yapan yazarlar adına Prof. Dr. Cengiz Kılıç’ tan (EK-10),
- “Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği (Genital Appearance Satisfaction Scale)” ölçüm aracının uyarlanması ve kullanılması için ölçek sahibi Prof. Ros Bramwell’ den mail aracılığıyla izin alındı (EK- 5).

Bilgi formu ve ölçeklerin doldurulması gönüllülük esasına dayandırıldığı için, araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılara araştırmanın amacı yazılı olarak açıklanarak elektronik ortamda onamları (EK-9) alındı. Onay kutucuğunu işaretlemelerinin ardından katılımcılar sorulara yönlendirildi

### 3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma dâhilinde elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek üzere Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri incelendi. İlgili literatürde, değişkenlerin basıklık çarpıklık değerlerine ilişkin sonuçların +1.5 ile -1.5 (Tabachnick ve Fidell, 2013), +2.0 ile -2.0 (George, ve Mallery, 2010) arasında olması normal dağılım olarak kabul edilmektedir. İki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında t-testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında tek yönlü (One way) Anova testi kullanıldı. Anova testi sonrasında farklılıkları belirlemek üzere tamamlayıcı post-hoc analizi olarak Scheffe testi kullanıldı.

Verilerin değerlendirilmesinde kullanılan istatistiksel analizler Tablo (3-3)' te sunuldu.

**Tablo 3-3: İstatistiksel Analizde Kullanılan Testler**

| **Değişkenler** | **İstatistiksel Yöntemler** |
|---|---|
| Bireysel Özellikleri | Sayı, yüzde, ortalama, standart sapma |
| Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği | Doğrulayıcı Faktör analizi, Cronbach's Alpha Güvenirlik analizi, Madde Analizi, Tekrar Test Analizi, Ayırt Edicilik Analizi, ortalama, standart sapma |
| Benlik Saygısı Ölçeği | Güvenirlik analizi, ortalama, standart sapma |
| Genel Sağlık Anketi | Güvenirlik analizi, ortalama, standart sapma |
| Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği'nin Diğer Ölçek Puanlarıyla İlişkisi | Pearson korelasyon |
| Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği'nin Bireysel Özelliklerle Karşılaştırılması | Tek yönlü (One way) Anova testi, Bağımsız Gruplar T-Testi |
| Benlik Saygısı Ölçeği'nin Bireysel Özelliklerle Karşılaştırılması | Tek yönlü (One way) Anova testi, Bağımsız Gruplar T-Testi |
| Genel Sağlık Anketi' nin Bireysel Özelliklerle Karşılaştırılması | Tek yönlü (One way) Anova testi, Bağımsız Gruplar T-Testi |

### 3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Katılımcıların bildirimleri, sosyal açıdan beklenen yanıtların verilmesi ve toplumsal kültürel kısıtlılıklara bağlı yanlılıklar içermesi ihtimalini taşıyabilecektir.

Başvurulan genital kozmetik cerrahi prosedürlerin gizlilik içermesi ve başvuran kişilerin çoğunlukla toplumsal normlar nedeniyle bu durumu en yakınlarından dahi gizleme

eğiliminde olmaları, prosedürlere başvuran kişiler ile daha önce herhangi bir işleme başvurmamış örneklemlerin karşılaştırılmasını engelledi. Bu durum, genital görünümünü iyileştirmeye yönelik genital kozmetik cerrahi prosedürlere başvuran kadınların motivasyon ve beklentilerini belirleyebilmek yönünden sınırlılık oluşturdu. Aynı zamanda, "operasyon geçirmiş" ve "herhangi bir operasyon geçirmemiş" kadınların karşılaştırılamaması nedeniyle, kadınların psikososyal yönleri (benlik saygısı, genel sağlık durumu, genital görünüm memnuniyeti, görünüme verilen önem gibi.) ile ilgili faklıların belirlenememesi konusunda da sınırlılık oluşturdu.

Veriler, araştırmaya katılan 237 katılımcı ile sınırlıdır, genellenemez.

### 3.10. Araştırmanın Güçlü Yönleri

Araştırmanın webe dayalı anket olarak gerçekleştirilmesi, kadınların yüz yüze yapılan bir çalışmaya kıyasla daha az endişe ile araştırmaya katılımını ve daha doğru yanıtlar vermelerini kolaylaştırmış olabileceği düşünüldü.

Araştırma konusunun daha önce çalışılmamış bir konu olması nedeniyle Türk toplumunda kadınların genital görünümlerine ilişkin algıları, memnuniyet düzeyleri, genital görünümle ilişkili memnuniyetlerinin günlük yaşamları ve cinsel yaşamları üzerinde olağan etkisini belirlemek ve bu doğrultuda sağlıklı bir yönlendirme yapılabilmesi çalışmanın bir diğer güçlü yönüdür.

Araştırmanın amacı olmamasına rağmen, temel ölçüm araçlarından biri olan Genital Görünüm Memnuiyeti Ölçeği' nin Türkçe uyarlamasının yapılması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi ulusal literatüre ve konu ile ilgili gelecek çalışmalara katkı sağlayabilecektir.

# 4. BULGULAR

Araştırmanın bulguları üç bölümde sunuldu.

**1. Bölüm:** Katılımcıların Profili (Bireysel Özellikler, Genel Sağlık Anketi, Rosenberg Benlik Saygısı ve Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği Tanımlayıcı Verileri) (Tablo 4-1)

**2. Bölüm:** Katılımcıların Bireysel Özellikleri, Genel Sağlık Anketi, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkiler (Tablo 4-3)

**3. Bölüm:** Katılımcıların Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği Puanlarının Bireysel Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu (Tablo 4-4, Tablo 4-5, Tablo 4-6)

## 4.1. Katılımcıların Profili

**Tablo 4-1: Bireysel Özellikler (n=237)**

| Değişkenler | n | % | $\bar{x} \pm SD$ | Min- Mak |
|---|---|---|---|---|
| **Yaş** | | | | |
| 25 ve altı | **102** | **43,0** | 31,46± 12,03 | 18- 65 |
| 26-35 | 56 | 23,6 | | |
| 36-45 | 35 | 14,8 | | |
| 45 üzeri | 44 | 18,6 | | |
| **BKİ** | | | | |
| Zayıf | 25 | 10,5 | 24,275±5,10 | 15,06- 44,44 |
| Normal kilolu | **126** | **53,2** | | |
| Fazla kilolu | 56 | 23,6 | | |
| I.derece obez ve üzeri | 30 | 12,7 | | |
| **Eğitim Durumu** | | | | |
| Lise ve altı** | 58 | 24,5 | | |
| Lisans | **118** | **49,8** | | |
| Önlisans | 34 | 14,3 | | |
| Lisansüstü | 27 | 11,4 | | |
| **Medeni Durum** | | | | |
| Bekâr | **142** | **59,9** | | |
| Evli | 95 | 40,1 | | |
| **Çoğunlukla Yaşamın Geçirildiği Yer** | | | | |
| Kent | **223** | **94,1** | | |
| Kırsal | 14 | 5,9 | | |
| **Çalışma Durumu** | | | | |
| Evet | 95 | 40,1 | | |
| Hayır | 142 | 59,9 | | |
| **Ekonomik Durum** | | | | |
| İyi | 35 | 14,8 | | |
| Orta | **170** | **71,7** | | |
| Kötü | 32 | 13,5 | | |
| **Birlikte Yaşadığı Kişi/ler** | | | | |
| Aile | 102 | 43,0 | | |
| Eş ve çocuklar | 71 | 30,0 | | |
| Eş / Partner | 28 | 11,8 | | |
| Yalnız | 36 | 15,2 | | |
| **Cinsel Aktif Olma Durumu** | | | | |
| Evet | 118 | 49,8 | | |
| Hayır | 119 | 50,2 | | |
| **Genital Görünüm Memnuniyetsizliğinin Cinsel Aktifliğe Etkisi** | | | | |
| Evet | 95 | 40,1 | | |
| Hayır | **142** | **59,9** | | |
| **Doğum Yapma Durumu** | | | | |
| Evet | 90 | 38,0 | | |
| Hayır | **147** | **62,0** | | |
| **Genital Organ Operasyonu Geçirme Durumu** | | | | |
| Evet | 8 | 3,4 | | |
| Hayır | **229** | **96,6** | | |
| **Genital görünümün eş/ partner tarafından güzel bulunmasına verilen önem*** | | | | |
| | 237 | 100 | 6,31±2,85 | 1-10 |
| **Genital Görünüm İçin Kozmetik Ürün Kullanımı** | | | | |
| Evet | **159** | **67,1** | | |
| Hayır | 78 | 32,9 | | |

BKİ: Beden Kütle İndeksi * GAS ile soruldu. ** Lise ve altı: İlkokul ve ortaokul derecesini içermektedir.

Tablo (4-1)' de araştırmaya katılan kadınların bireysel özellikleri sunuldu. Yaş ortalaması 31,46± 12,03 (min:18; max:65) olan kadınların, beden kitle indeksi (BKİ) ortalaması 24,27± 5,095 (min:15.06; max:44.44) ve normal kilo aralığında olduğu belirlendi (Tablo 4-1). Eğitim düzeylerine bakıldığında; katılımcıların %49,8' inin (n=118) lisans, %24, 5' inin (n=58) lise ve altı okullar, %14,3' ünün (n= 34) ön lisans ve %11,4' ünün (n=27) lisansüstü şeklinde dağıldığı görüldü. Büyük çoğunluğu (%59,9, n=142) evli olan katılımcıların neredeyse hepsi (% 94,1, n=223) yaşamının büyük bir çoğunluğunu kentte geçirdiğini belirtti.

Katılımcıların büyük çoğunluğunun (%59,9, n= 142) bir işte aktif olarak çalışmadığı, %71,7' sinin (n=170) ekonomik durumunun orta düzeyde olduğu görüldü. Çalışan katılımcıların meslek grubu çeşitlilik göstermekle birlikte; sağlık (doktor, hemşire, ebe, eczacı vs.), eğitim (öğretmen, akademisyen vs.), hukuk (avukat), bankacılık ve finans (bankacılık, işletme, insan kaynakları) gibi sektörlerde dağılım gösterdiği ve yardımcı elemanlardan (işçi, personel, tekstil elemanı vs.) oluştuğu görüldü. Katılımcıların yarıdan biraz azı (%43,0, n=102) ailesi ile yaşamaktaydı. Cinsel aktif olma oranı %49, 8 (n=118)'dir (Tablo 4-1).

Katılımcıların yarıdan biraz fazlası (%59,9, n=142) genital görünümlerinden memnun olmama durumlarının cinsel aktif olma durumlarını etkilemediğini belirtti. Katılımcıların çoğunluğu (%62,0, n=147) hiç doğum yapmamıştı. Genital görünüme verilen önem, numerik GAS skala ile değerlendirilerek, puan ortalaması 6,31±2,85 (Min:1; Max:10) bulundu (Tablo 4-1).

Katılımcıların yarıdan fazlası (%67,1, n=159) genital görünümlerini iyileştirmek için kozmetik veya genital bakım ürünleri kullandığını belirtti. Hijyeni sağlamak ve görünümü iyileştirmek için sabun, genital yıkama ürünleri, renk açıcı krem ve losyonlar kullanıldığı; genital bölge kıllarının temizlenmesinde lazer epilasyon, ağda ve tıraş yöntemlerine başvurulduğu saptandı. Katılımcıların neredeyse hepsi (%96,6, n=229) genital organlarıyla ilgili herhangi bir operasyon geçirmediklerini belirtti. Operasyon geçirdiğini ifade eden katılımcıların (%3. 4, n= 8), vajinal daraltma, labiaplasti, mons pubise botoks uygulaması ve genital bölgenin beyazlatılması amacıyla lazer işlemi yaptırdığı görüldü (Tablo 4-1).

İdeal genital görünümün nasıl olması gerektiği ile ilgili açık uçlu soruya katılımcılar; en fazla "pürüzsüz olmalı", "kılsız olmalı", "temiz olmalı", "beyaz/ açık renk/ pembe/ ten ile

aynı renkte olmalı", "dudaklar sarkık olmamalı/ sıkı olmalı/ küçük olmalı", "ideal bir görünüm yoktur" şeklinde renk ve fiziksel yapı ve büyüklüğe dair yanıtlar verdi.

**Tablo 4-2: Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği, Benlik Saygısı Değerlendirme Ölçeği ve Genel Sağlık Anketi Puan Ortalamaları (n=237)**

| Ölçekler | n | ort | ss | min. | max. |
|---|---|---|---|---|---|
| Genital Görünüm Alt Boyutu | 237 | 11,37 | 3,40 | 0,00 | 15,00 |
| Genital Memnuniyetin Günlük Yaşam Üzerinde Etkisi Alt Boyutu | 237 | 6,90 | 1,79 | 0,00 | 9,00 |
| Genital Memnuniyetin Cinsel Yaşam Üzerinde Etkisi Alt Boyutu | 237 | 7,57 | 1,97 | 0,00 | 9,00 |
| Genital Görünüm Memnuniyeti Toplam | 237 | 25,84 | 6,23 | 1,00 | 33,00 |
| Rosenberg Benlik Saygısı | 237 | 2,99 | 0,75 | 0,00 | 6,00 |
| Genel Sağlık Anketi | 237 | 3,41 | 2,11 | 0,00 | 10,00 |

Tablo 4.2' de, katılımcıların "Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği", "Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği" ve "Genel Sağlık Anketi" ne ait tanımlayıcı istatistikleri sunuldu. Katılımcıların "Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği" nden aldıkları toplam puan ortalaması 25,84±6,23 (Min: 1; Max: 33) olarak saptandı. Ölçeğin alt boyutlarından "Genital görünüm" alt boyutundan alınan puan ortalaması 11,37±3,40 (min:0; max:15) olarak tespit edildi. "Genital görünüm memnuniyetinin günlük yaşam üzerindeki etkisi" alt boyutundan alınan puan ortalaması 6,90±1,80 (Min: 0; Max: 9), "Genital görünüm memnuniyetinin cinsel yaşam üzerindeki etkisi" alt boyutundan alınan puan ortalaması 7,57±1,97 (Min: 0; Max: 9) olarak belirlendi (Tablo 4-2). Kadınların "Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği" puan ortalaması 2,99±0,75 (Min:0; Max:6) olarak saptandı. Kadınların "Genel Sağlık Anketi" ortalaması 3,41±2,12 (Min:0; Max:10) olarak saptandı.

## 4.2. Katılımcıların Bireysel Özellikleri ile Genel Sağlık Anketi, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki

**Tablo 4-3: Katılımcıların Bireysel Özellikleri ile Genel Sağlık Anketi, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki Analizi (n=237)**

| Değişkenler | | Yaş | BKİ*** | Genital görünümün eş/ partner tarafından güzel bulunmasına verilen önem | Genital Görünüm Alt Boyutu | Genital Memnuniyetin Günlük Yaşam Üzerinde Etkisi Alt Boyutu | Genital Memnuniyetin Cinsel Yaşam Üzerinde Etkisi Alt Boyutu | Genital Görünüm Memnuniyeti Toplam Puanı | Rosenberg Benlik Saygısı | Genel Sağlık Anketi |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Yaş** | r | | | 0,05 | **0,25**** | **0,32**** | **0,27**** | **0,32**** | -0,10 | **-0,26**** |
| | p | | | 0,48 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,11 | 0,00 |
| **BKİ*** ** | r | | | 0,02 | 0,06 | 0,08 | 0,11 | 0,09 | -0,01 | -0,11 |
| | p | | | 0,75 | 0,32 | 0,24 | 0,09 | 0,16 | 0,83 | 0,09 |
| **Genital görünümün eş/ partner tarafından güzel bulunmasına verilen önem** | r | | | | **-0,19**** | -0,12 | **-0,21**** | **-0,21**** | 0,02 | -0,00 |
| | p | | | | 0,00 | 0,06 | 0,00 | 0,00 | 0,72 | 0,98 |
| **Genital Görünüm Alt Boyutu** | r | | | | | **0,46**** | **0,79**** | **0,93**** | **-0,13*** | **-0,17**** |
| | p | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,04 | 0,01 |
| **Genital Memnuniyetin Günlük Yaşam Üzerinde Etkisi Alt Boyutu** | r | | | | | | **0,55**** | **0,72**** | -0,03 | **-0,24**** |
| | p | | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,62 | 0,00 |
| **Genital Memnuniyetin Cinsel Yaşam Üzerinde Etkisi Alt Boyutu** | r | | | | | | | **0,91**** | -0,09 | **-0,22**** |
| | p | | | | | | | 0,00 | 0,16 | 0,00 |
| **Genital Görünüm Memnuniyeti Toplam Puanı** | r | | | | | | | | -0,11 | **-0,23**** |
| | p | | | | | | | | 0,09 | 0,00 |
| **RosenbergBenlik Saygısı** | r | | | | | | | | | 0,02 |
| | p | | | | | | | | | 0,74 |
| **Genel Sağlık Anketi** | r | | | | | | | | | |
| | p | | | | | | | | | |

*p <0, 05; **p <0, 01 ***BKİ: Beden Kütle İndeksi

Tablo 4.3'te "Yaş" (r=0.266, p=0,000) ile "Genital görünüm" (r=0.25, p=0,00), "Genital görünüm memnuniyetinin günlük yaşam üzerindeki etkisi" (r= 0.32, p=0,00) ve "Genital görünüm memnuniyetinin cinsel yaşam üzerindeki etkisi" pozitif yönde ilişki saptandı. Yaş değişkeni ile genital görünüm memnuniyeti toplam puanı arasındaki (r=0.32, p=0,00) ilişkide pozitif yönlüdür.

"Genital görünümün eş/ partner tarafından güzel bulunmasına verilen önem" ile "Genital görünüm" (r=-0.19, p=0,00), ve "Genital görünüm memnuniyetinin cinsel yaşam üzerindeki etkisi" (r=-0,21, p=0,00) arasında negatif yönde bir ilişki belirlendi (Tablo 4.6). Benzer şekilde, "Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği" toplam puanı (r=-0,21, p=0,00) ile "görünüme verilen önem" arasında negatif yönde bir ilişki saptandı (Tablo 4.3).

Tablo 4.3.'te belirtildiği gibi, "Genital görünüm memnuniyetinin günlük yaşam üzerindeki etkisi" ile "Genital görünüm memnuniyetinin cinsel yaşam üzerindeki etkisi" (r=0.55, p=0,00) pozitif yönde ilişkilidir. "Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği" toplam puanı ile "genital görünüm" (r=0.93, p=0,00), "Genital görünüm memnuniyetinin günlük yaşam üzerindeki etkisi" (r=0.72, p=0,00) ve "Genital görünüm memnuniyetinin cinsel yaşam üzerindeki etkisi" (r=0.91, p=0,00) pozitif yönde ilişkilidir.

"Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği" puanı ile "genital görünüm" alt boyutu arasında (r=-0.13, p=0,04) negatif yönlü bir ilişki olduğu saptandı. "Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği" puanı ile diğer alt boyutlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı (p>0.05).

Tablo 4.3' e göre, "Genel Sağlık Anketi" puanı ile "Genital görünüm" (r=-0.17, p=0,01), "Genital görünüm memnuniyetinin günlük yaşam üzerindeki etkisi" (r=-0.24,p=0,00) ve "Genital görünüm memnuniyetinin cinsel yaşam üzerindeki etkisi" (r=-0.22, p=0,00) alt boyutları arasında negatif yönlü bir ilişki görüldü. Aynı şekilde, "Genel Sağlık Anketi" puanı ile "Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği" toplam puanı (r=-0.23, p= 0,00) arasında da negatif yönlü bir ilişki saptandı.

## 4.3. Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği Puanlarının Bireysel Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

Katılımcıların bireysel özelliklerinin "Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği" toplam ve alt boyut puanları ile karşılaştırması Tablo 4.4' te sunuldu:

**Tablo 4-4: Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Bireysel Özelliklere Göre Karşılaştırılması (n= 237)**

| Değişkenler | n | Genital Görünüm Alt Boyutu | Genital Memnuniyetin Günlük Yaşam Üzerinde Etkisi Alt Boyutu | Genital Memnuniyetin Cinsel Yaşam Üzerinde Etkisi Alt Boyutu | Genital Görünüm Memnuniyeti Toplam |
|---|---|---|---|---|---|
| **Eğitim Durumu** | | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS |
| Lise ve Altı | 58 | 10,50±3,75 | 6,74±1,83 | 7,22±2,13 | 24,47±6,66 |
| Lisans | 118 | 11,97±2,93 | 7,00±1,72 | 7,86±1,70 | 26,82±5,23 |
| Ön Lisans | 34 | 10,97±3,97 | 6,59±2,03 | 7,03±2,39 | 24,59±7,77 |
| Lisansüstü | 27 | 11,11±3,45 | 7,19±1,78 | 7,78±1,99 | 26,07±6,73 |
| F= | | **2,74** | 0,84 | 2,42 | 2,43 |
| p= | | **0,04*** | 0,47 | 0,07 | 0,07 |
| PostHoc= | | **2 > 1 (p<0.05)** | | | |
| **Medeni Durum** | | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS |
| Bekâr | 142 | 10,61±3,51 | 6,49±1,88 | 7,17±2,13 | 24,27±6,47 |
| Evli | 95 | 12,51±2,89 | 7,51±1,49 | 8,18±1,53 | 28,19±5,04 |
| t= | | **-4,37** | **-4,42** | **-3,99** | **-4,98** |
| p= | | **0,00*** | **0,00*** | **0,00*** | **0,00*** |
| **Çoğunlukla Yaşamın Geçirildiği Yer** | | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS |
| Kent | 223 | 11,50±3,28 | 6,99±1,76 | 7,65±1,92 | 26,14±6,00 |
| Kırsal | 14 | 9,21±4,54 | 5,50±1,91 | 6,36±2,37 | 21,07±8,00 |
| t= | | **2,47** | **3,06** | **2,41** | **3,00** |
| p= | | **0,01*** | **0,00*** | **0,02*** | **0,00*** |
| **Çalışma Durumu** | | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS |
| Evet | 95 | 11,84±3,25 | 7,10±1,59 | 7,75±1,90 | 26,68±5,76 |
| Hayır | 142 | 11,05±3,48 | 6,77±1,92 | 7,46±2,01 | 25,28±6,49 |
| t= | | 1,77 | 1,38 | 1,11 | 1,71 |
| p= | | 0,08 | 0,17 | 0,27 | 0,09 |
| **Ekonomik Durum** | | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS |
| İyi | 35 | 11,71±3,28 | 7,11±1,55 | 7,23±2,33 | 26,06±6,34 |
| Orta | 170 | 11,39±3,40 | 6,92±1,82 | 7,67±1,89 | 25,98±6,20 |
| Kötü | 32 | 10,88±3,58 | 6,53±1,90 | 7,47±1,97 | 24,88±6,41 |
| F= | | 0,52 | 0,94 | 0,76 | 0,44 |
| p= | | 0,60 | 0,39 | 0,47 | 0,64 |

**Tablo 4-4: Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Bireysel Özelliklere Göre Karşılaştırılması (n= 237) (devam)**

| **Birlikte Yaşanılan Kişi/ Kişiler** | | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS |
|---|---|---|---|---|---|
| Aile | 102 | 10,51±3,45 | 6,54±1,79 | 7,18±2,10 | 24,23±6,18 |
| Eş ve Çocuklar | 71 | 12,31±3,06 | 7,54±1,58 | 8,17±1,60 | 28,01±5,34 |
| Eş/ Partner | 28 | 12,36±2,86 | 7,18±1,22 | 7,79±1,73 | 27,32±5,02 |
| Yalnız | 36 | 11,17±3,72 | 6,44±2,21 | 7,36±2,18 | 24,97±7,45 |
| F= | | **5,06** | **5,64** | **3,93** | **6,32** |
| p= | | **0,00*** | **0,00*** | **0,01*** | **0,00*** |
| PostHoc= | | **2 > 1, 3 > 1** | **2 > 1, 2 > 4** | **2 > 1, 2 > 4** | **2 > 1, 3 > 1, 2 > 4** |
| **Cinsel Aktif Olma Durumu** | | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS |
| Evet | 118 | 12,29±2,84 | 7,46±1,36 | 8,07±1,51 | 27,81±4,76 |
| Hayır | 119 | 10,45±3,67 | 6,35±2,00 | 7,08±2,24 | 23,88±6,88 |
| t= | | **4,30** | **5,01** | **3,96** | **5,11** |
| p= | | **0,00*** | **0,00*** | **0,00*** | **0,00*** |
| **Genital Görünümden Memnuniyetsizliğin Cinsel Aktifliğe Etkisi** | | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS |
| Evet | 95 | 10,54±3,77 | 6,45±2,12 | 6,86±2,37 | 23,85±7,37 |
| Hayır | 142 | 11,92±3,02 | 7,20±1,48 | 8,05±1,48 | 27,17±4,93 |
| t= | | **-3,13** | **-3,19** | **-4,75** | **-4,15** |
| p= | | **0,00*** | **0,00*** | **0,00*** | **0,00*** |
| **Doğum Yapma Durumu** | | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS |
| Evet | 90 | 12,30±2,91 | 7,61±1,50 | 8,11±1,60 | 28,02±5,12 |
| Hayır | 147 | 10,80±3,56 | 6,46±1,83 | 7,25±2,10 | 24,50±6,49 |
| t= | | **3,38** | **5,02** | **3,36** | **4,38** |
| p= | | **0,00*** | **0,00*** | **0,00*** | **0,00*** |
| **Genital Organ Operasyonu Geçirme Durumu** | | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS |
| Evet | 8 | 7,88±2,75 | 5,75±1,28 | 4,88±1,89 | 18,50±5,43 |
| Hayır | 229 | 11,49±3,36 | 6,94±1,80 | 7,67±1,91 | 26,10±6,11 |
| t= | | **-3,01** | **-1,85** | **-4,07** | **-3,47** |
| p= | | **0,00*** | 0,07 | **0,00*** | **0,00*** |
| **Genital Görünümü İyileştirmek İçin Kozmetik Ürün Kullanımı** | | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS | Ort ± SS |
| Evet | 159 | 11,40±3,29 | 6,98±1,61 | 7,62±1,96 | 25,99±5,88 |
| Hayır | 78 | 11,30±3,63 | 6,74±2,14 | 7,49±2,01 | 25,53±6,92 |
| t= | | 0,23 | 0,93 | 0,47 | 0,54 |
| p= | | 0,82 | 0,340 | 0,64 | 0,59 |

*p <0, 05, **p <0, 01

Katılımcıların "eğitim durumu" Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği'nin "Genital görünüm" alt boyut puan ortalaması üzerinde anlamlı etkisi görüldü. (F=2,74; p=0.044). Farkın kaynağı, eğitim durumu "lisans" düzeyinde olan kadınların, "Genital görünüm" alt boyutu puan ortalaması eğitim durumu "lise ve altı" olanların "Genital görünüm" puan ortalamasından yüksek olması şeklinde saptandı ($p<0.05$). "Genital görünüm memnuniyetinin günlük yaşam üzerindeki etkisi", "Genital görünüm memnuniyetinin cinsel yaşam üzerindeki etkisi" ve "Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği" toplam puanı "eğitim durumu" değişkenine göre anlamlı farklılık göstermedi ($p >0.05$) (Tablo 4.4).

"Bekâr" kadınların (hiç evlenmemiş, eşinden ayrılmış, eşini kaybetmiş vs.) "Genital görünüm" alt boyut puan ortalaması ($\bar{x}$=10,61±3,51), "evli" olanların "Genital görünüm" puanına göre ($\bar{x}$=12,51±2,89) daha düşük saptandı(t=-4,37; $p<0.05$). Ayrıca, "bekâr" kadınların, "Genital görünüm memnuniyetinin günlük yaşam üzerindeki etkisi" alt boyut puan ortalaması ($\bar{x}$=6,49±1,88), "evli" kadınlara kıyasla ($\bar{x}$=7,51±1,49) daha düşük bulundu (t=-4,42; $p<0.05$). Benzer şekilde bekâr kadınlarda "Genital görünüm memnuniyetinin cinsel yaşam üzerindeki etkisi" alt boyut puan ortalaması ($\bar{x}$=7,17±2,13), "evli" kadınlara kıyasla ($\bar{x}$=8,18±1,53) daha düşüktü (t=-3,99; $p<0.05$). "Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği" toplam puan ortalamalarının karşılaştırılmasında da "bekâr" kadınlar ($\bar{x}$=24,27±6,47) daha düşük puan ortalamasına sahipti (t=-4,98; p=0) (Tablo 4.4).

Yaşamının büyük bir bölümünü "kentte" geçirmiş kadınların, "Genital görünüm" alt boyut puan ortalamaları ($\bar{x}$=11,502±3,28), "kırsal" alanda geçirenlere göre ($\bar{x}$=9,21±4,54) daha yüksekti (t=2,47; p=0.01). Yaşamının büyük bir bölümünü "kentte" geçirmiş kadınların, "Genital görünüm memnuniyetinin günlük yaşam üzerindeki etkisi ($\bar{x}$=6,99±1,76) ve "Genital görünüm memnuniyetinin cinsel yaşam üzerindeki etkisi" alt boyut puan ortalamaları ($\bar{x}$=7,65±1,29), kırsalda geçirenlere göre daha yüksekti (t=3,06; p=0.003) (t=2,41; p=0.02). Benzer şekilde, yaşamının büyük bir bölümünü kentte geçirmiş kadınların Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği toplam puan ortalalaması da ($\bar{x}$=26,14±6,00), kırsal alanda yaşamını geçirmiş kadınlara kıyasla ($\bar{x}$=21,07±8,00) daha yüksekti (t=3,00; p=0.003) (Tablo 4.4).

Katılımcıların "Genital görünüm", Genital görünüm memnuniyetinin günlük yaşam üzerindeki etkisi", "Genital görünüm memnuniyetinin cinsel yaşam üzerindeki etkisi" alt boyutları ve "Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği" toplam puan ortalamaları, "çalışma durumu" değişkenine göre anlamlı farklılık göstermedi ($p>0.05$) (Tablo 4.4).

“Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği” alt boyutları ve toplam puan ortalamaları “ekonomik durum” değişkenine göre anlamlı farklılık göstermedi (p>0.05) (Tablo 4.4).

Tablo 4.4’te katılımcıların birlikte yaşadığı kişilere göre fark olup olmadığı incelendiğinde,, “Genital görünüm” alt boyutundan alınan puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar görüldü (F=5,06; p=0.002). Farkın nedeni, “aile” ile yaşayan kadınların “genital görünüm” alt boyutundan aldıkları ortalama puanlarının ($\bar{x}$=10,51±3,45), “eş/partner” ile ($\bar{x}$=12,36±2.86), “eş ve çocuklar” ($\bar{x}$=12,31±3,06) ile ve “yalnız” ($\bar{x}$=11,17±3,71) yaşayan kadınların ortalama puanlarından düşük olması şeklinde belirlendi (p<0.05). Benzer şekilde; “Genital görünümün günlük yaşam üzerindeki etkisi” (F=5,64; p<0.05) ve “Genital görünümün cinsel yaşam üzerindeki etkisi” (F=3,93; p<0.05) alt boyutlarından alınan puan ortalaması, “birlikte yaşanılan kişiler” e göre anlamlı farklılıklar gösterdi (p<0.05). Farkın nedeni, “aile” ile yaşayan kadınların “Genital görünümün günlük yaşam üzerindeki etkisi” ($\bar{x}$=6,54±1,79) ve “Genital görünümün cinsel yaşam üzerindeki etkisi” ($\bar{x}$=7,18±2,10) alt boyutlarından aldıkları puan ortalamasının, “eş/partner” ve “eş ve çocuklar” ile yaşayan ve “yalnız” yaşayan kadınların puanlarından düşük olmasıdır (p<0.05). Kadınların “Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği” toplam puan ortalaması da “kiminle yaşandığı” değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdi (F=6,32; p=0<0.05). Fark, “aile” ($\bar{x}$=24,23±6,18) ile yaşayan kadınların “Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği” toplam puan ortalamasının, “eş/partner” ($\bar{x}$=27,32±5,02), “eş ve çocuklar” ($\bar{x}$=28, 01±5,34) ile ve “yalnız” ($\bar{x}$=24,97±7,45) yaşayan kadınların toplam puan ortalamasından düşük olmasından kaynaklandığı görüldü (p<0.05).

“Cinsel aktif olma” değişkenine göre değerlendirildiğinde, “cinsel aktif” olan kadınların “Genital görünüm” alt boyut puan ortalaması ($\bar{x}$=12,29±2,83), “cinsel aktif olmayan” kadınların puan ortalamasından ($\bar{x}$=10,45±3,67) yüksek bulundu (t=4,30; p=0). “Cinsel aktif” olan kadınların “Genital görünüm memnuniyetinin günlük yaşam üzerinde etkisi alt boyut puanları” ($\bar{x}$=7,46±1,36), “cinsel aktif olmayan kadınların puan ortalamasından ($\bar{x}$=6,35±2,00) yüksek bulundu (t=5,01; p=0). “Genital görünüm memnuniyetinin cinsel yaşam üzerinde etkisi” alt boyut puan ortalaması ise, “cinsel aktif” olan kadınlarda ($\bar{x}$=8,07±1,51), “cinsel aktif olmayan” kadınlara ($\bar{x}$=7,08±2,42) göre yüksek saptandı (t=3,96; p=0). “Cinsel aktif” olan kadınların “Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği” toplam puan ortalaması ($\bar{x}$=27,81±4,76), “cinsel aktif olmayan” kadınların puan ortalamasından ($\bar{x}$=23,88±6,88) yüksek saptandı (t=5,11; p=0).

“Genital görünümünden memnuniyetsizliğin cinsel aktifliğe etkisi olduğunu düşünen” kadınların “Genital görünüm puanları ($\bar{x}$=10,54±3,77), “görünümünden memnun olmamanın cinsel aktifliğe etkisi olduğunu düşünmeyen” kadınların puanlarından ($\bar{x}$=11,93±3,02) düşük bulundu (t=-3,13; p=0.003). “Genital görünümünden memnuniyetsizliğin cinsel aktifliğe etkisi olduğunu düşünen” kadınların “Genital görünüm memnuniyetinin günlük yaşam üzerinde etkisi alt boyut puan ortalaması” ($\bar{x}$=6,45±2,12), “memnun olmamanın cinsel aktifliğe etkisi olduğunu düşünmeyen” kadınların ($\bar{x}$=7,20±1,48) puan ortalamasından düşük bulundu (t=-3,19; p=0.003). “Genital görünümünden memnuniyetsizliğin cinsel aktifliğe etkisi olduğunu düşünen” kadınların “Genital görünüm memnuniyetinin cinsel yaşam üzerinde etkisi” alt boyut puan ortalaması ($\bar{x}$=6,86±2,37), “memnun olmamanın cinsel aktifliğe etkisi olduğunu düşünmeyen” kadınların alt boyut puan ortalamasından ($\bar{x}$=8,05±1,48) düşük bulundu (t=-4,75; p=0). Benzer şekilde, “Genital görünümünden memnuniyetsizliğin cinsel aktifliğe etkisi olduğunu düşünen” kadınların “Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği” toplam puan ortalaması ($\bar{x}$=23,85±7,37), “memnun olmamanın cinsel aktifliğe etkisi olduğunu düşünmeyen” kadınların puan ortalamasından ($\bar{x}$=27,17±4,93) düşük bulundu (t=-4,15; p=0).

“Doğum yapma durumu”na göre yapılan değerlendirmede, “doğum yapmış” kadınların “Genital görünüm” alt boyut puan ortalaması ($\bar{x}$=12,30±2,91), “doğum yapmamış” kadınların “Genital görünüm” alt boyut puan ortalamasından ($\bar{x}$=10,80±3,56) yüksek bulundu (t=3,38; p=0). Aynı zamanda, “doğum yapmış” kadınların “Genital görünüm memnuniyetinin günlük yaşam üzerinde etkisi” alt boyut puan ortalaması ($\bar{x}$=7,61±1,50), “doğum yapmamış” kadınların alt boyut puan ortalamasından ($\bar{x}$=6,46±1,83) yüksek bulundu (t=5,02; p<0.05). “Genital görünüm memnuniyetinin cinsel yaşam üzerinde etkisi” alt boyutu açısından, “doğum yapmış” kadınların alt boyut puan ortalaması ($\bar{x}$=8,11±1,60), “doğum yapmamış” kadınların alt boyut puan ortalamasından ($\bar{x}$=7,25±2,10) yüksek bulundu (t=3,36; p<0.05). Benzer şekilde, “doğum yapmış” kadınların “Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği” toplam puan ortalaması ($\bar{x}$=28,02±5,12), “doğum yapmamış” kadınların alt boyut puan ortalamasından ($\bar{x}$=24,50±6,49) yüksek bulundu (t=4,38; p<0.05).

Tablo 4.4’ e göre, “Genital görünüm memnuniyetinin günlük yaşam üzerinde etkisi” alt boyut puan ortalaması “genital organ operasyon geçirme durumu” değişkenine göre anlamlı farklılık göstermedi (p>0.05). Ancak, “genital organ operasyonu geçiren” kadınların “Genital görünüm” alt boyut puan ortalaması ($\bar{x}$=7,875±2,75), “genital organ operasyonu

geçirmemiş" kadınların alt boyut puan ortalamasından ($\bar{x}$=11,489±3,36) düşük bulundu (t=-3,005; p=0.003<0.05). "Operasyon geçirmiş" kadınların "Genital görünüm memnuniyetinin cinsel yaşam üzerinde etkisi" alt boyut puan ortalaması ($\bar{x}$=4,875±1,89), "operasyon geçirmemiş" kadınların alt boyut puan ortalamasından ($\bar{x}$=7,668±1,91) düşük saptandı (t=-4,070; p<0.05). Benzer şekilde, "operasyon geçiren" kadınların "Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği" toplam puan ortalaması ($\bar{x}$=18,50±5,43), "operasyon geçirmemiş" kadınların puan ortalamasından ($\bar{x}$=26,10±6,11) düşük bulundu (t=-3,467; p=0.001<0.05).

Kadınların "Genital görünüm", "Genital görünüm memnuniyetinin günlük yaşam üzerinde etkisi", "Genital görünüm memnuniyetinin cinsel yaşam üzerinde etkisi", "Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği" alt boyut ve toplam puan ortalaması "kozmetik ürün kullanma durumu" değişkenine göre anlamlı farklılık göstermedi (p>0.05).

# 5. TARTIŞMA

Kadınlarda genital görünüm memnuniyeti ve psikososyal yönlerin (genel sağlık durumu, benlik saygısı) incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmadan elde edilen bulgular üç bölüm halinde tartışıldı.

1. Katılımcıların Bireysel Özelliklerinin ve Ölçeklerle İlgili Tanımlayıcı Verilerin Tartışılması

2. Katılımcıların Bireysel Özellikleri, Genel Sağlık Anketi, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkilerin Tartışılması

3. Katılımcıların Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği Puanlarının Bireysel Özelliklere Göre Farklılaşma Durumunun Tartışılması

## 5.1. Katılımcıların Bireysel Özelliklerinin ve Ölçeklerle İlgili Tanımlayıcı Verilerin Tartışılması

### 5.1.1. Katılımcıların Bireysel Özelliklerinin Tartışılması

Araştırmamızda katılımcıların yaş ortalaması 31,46±12, beden kitle indeksi (BKİ) ortalaması 24,28±5,10 ve BKİ aralığı normal olarak belirlendi. Labiaplastiye başvuran kadınların motivasyonlarını incelemek üzere ilgili 40 web sitenin incelendiği bir çalışmada; katılımcıların yaş aralığının 12-61 olduğu ve yaş ortalamasının da 21,5 olduğu görüldü (Zwier, 2014). Fudge ve Byers (2017)' in genç kadınların genital görünümleriyle ilişkili algılarını değerlendirmek üzere 20 kadın ile gerçekleştirdiği nitel bir çalışmada ise; kadınların 19-35 yaş aralığında olduğu bildirilmiştir. Fiziksel ve fonksiyonel değişimler her yaş aralığında farklılık göstermektedir. Yaş faktörü ile ilişkili meydana gelen değişimlere bağlı olarak bireyin genital görünümüne ilişkin algısı da değişime uğrayabilmekte ve olumsuz yönde etkilenebilmektedir (Bramwell ve Morland, 2009; Dingman ve ark., 2012).

Araştırma kapsamındaki kadınların, medeni durum, çalışma yaşamı, eğitim düzeyi, ekonomik durum açısından ülke genelini yansıttığı düşünülebilir. TÜİK 2020 verilerine göre; Türkiye nüfusunun %67,1' ini 15-64 yaş arası kadınlar oluşturmaktadır. TÜİK 2021 verilerine göre ise; Türkiye nüfusunun %15,3' ünü 15-24 yaş grubu oluşturmaktadır. Buna göre, genç nüfusun %51,3'ünü erkek nüfus, %48,7'sini ise kadın nüfus oluşturmuştur.

Araştırmamızda, hemen hemen yarısı (%50,2) cinsel aktif olmayan ve genital görünüm memnuniyetsizliğinin cinsel aktif olma durumu üzerinde etkisi olduğunu (%59,9) belirten katılımcıların "Genital görünümün eş/ partner tarafından güzel bulunmasına verilen önem" puan ortalaması 6,31±2,85 idi. GAS ile 0-10 arası puanlanan sorunun katılımcılar için orta düzeyde önemli olduğu görüldü. Genital görünüme verilen önem arttıkça, kadınların görünümleriyle ilgili daha fazla kaygı duydukları ve bu durumun cinsel yakınlıktan kaçınma davranışına yol açabileceği düşünülmektedir (M. Goodman ve ark., 2011). Literatürde, kadınların eş veya partnerlerinin genital görünümleri ile ilişkili olumsuz değerlendirmeleri nedeniyle, görünümleriyle ilişkili algılarının olumsuz yönde etkilendiği ve bu durumun cinsel ilişki sırasında kaygı duymalarına ve cinsel ilişkide sınırlayıcı bir tutum sergilemelerine neden olduğu belirtilmiştir (Creighton ve Liao, 2019; Simonis ve ark., 2016). Aynı zamanda, kadınların kaçınma davranışının da, genital organlarının görünümü ile ilişkili eş veya partnerlerinin olumsuz değerlendirmelerinden kaynaklanabileceği belirtilmektedir (Fudge ve Byers, 2017). Schick ve arkadaşları (2010), başkalarının görsel incelemesine maruz kalmanın

da, kadınların fiziksel prototipe uyması için yaşadıkları baskıyı sürekli olarak güçlendirdiğini ifade etmiştir. İnternet erişiminin artmasıyla beraber içeriklere kolayca erişilebilirliğin ve medya içeriklerindeki kadın bedeni tasvirlerinin ideal bir görünüm algısı oluşturduğu ve bu doğrultuda görünümle ilgili beklentileri şekillendirdiği belirtilmektedir (Fudge ve Byers, 2017; Kvalem ve ark., 2014b; Liao ve ark., 2012; Doğan ve Yassa,2018).

Literatürde, cinsel aktif olan kadınlarda, genital organlarının anormal göründüğü algısı ve genital görünümleriyle ilişkili olumsuz yargıların cinsel ilişkilerini olumsuz etkilediği belirlenmiş, bu durumun eş veya partnerlerin olumsuz değerlendirmelerinden kaynaklanabileceği belirtilmiştir (Barbara ve ark., 2015b; Braun, 2010a; Sharp ve ark., 2016). Veale ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan çalışmada, kadınların bir kısmının eski partnerlerinin olumsuz yorumları nedeniyle labiaplastiye başvurdukları belirtilmiştir. Kadınların cinsel aktivite sırasında partnerlerinin olumsuz değerlendirmeleri nedeniyle bedenlerinin görünümüyle ilgili zihinsel meşguliyetleri, cinsel açıdan kendine güveni etkileyerek cinsel deneyimlerinin kalitesini dolaylı olarak tehlikeye atabilir (Schick ve ark., 2010). Araştırmada kadınların büyük çoğunluğunun (%96,6) genital organlarıyla ilgili herhangi bir kozmetik cerrahi prosedüre başvurmadığı, ancak büyük bir kısmının (%67,1) genital görünümlerini iyileştirmek için kozmetik ürünler veya genital bakım ürünleri kullandıkları belirlendi. Hijyeni sağlamak ve görünümü iyileştirmek için çeşitli araçlar ve uygulamalar belirtildi. Gerek hijyenik endişeler ile genital bölge temizliğinin sağlanması, gerekse görünümün estetik kaygılarla değerlendirilmesi gibi eylemler, içinde yaşanan toplumun yerleşik inanç ve baskın tutumlarından etkilenmektedir. Kadınların genital görünümlerini iyileştirmek amacıyla çeşitli yöntemlere başvurduklarını açıklayan çok sayıda çalışma yer almaktadır (Bramwell ve Morland, 2009; Veale ve ark., 2013b). Fudge ve Byres (2016), kadınların özellikle genital organlarının kokusu ve pubik kılların varlığı nedeniyle görünümleriyle ilişkili memnuniyetsizlik yaşadığını bildirmiştir. Araştırmada ulaşılan kadınların ideal genital görünüm ile ilişkili "pürüzsüz olmalı", "kılsız olmalı", "temiz olmalı", "beyaz/ açık renk/ pembe/ ten ile aynı renkte olmalı", "dudaklar sarkık olmamalı/ sıkı olmalı/ küçük olmalı" şeklindeki ifadeleri bulguyu destekler niteliktedir.

### 5.1.2. Katılımcıların Genital Görünüm Memnuniyeti, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Genel Sağlık Anketi Puanları ile İlgili Tanımlayıcı Verilerin Tartışılması

Çalışmamızda kadınların Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği'nin "genital görünüm", "genital görünüm memnuniyetinin günlük yaşam üzerindeki etkisi" ve "genital

görünüm memnuniyetinin cinsel yaşam üzerindeki etkisi" alt boyutlarından aldıkları puanların yüksek olduğu belirlendi. Benzer şekilde ölçekten alınan toplam puan ortalaması da yüksekti.

Genital kozmetik cerrahiye başvuran kadınların klinik özelliklerini belirlemek üzere gerçekleştirilen çalışmalarda (Barbara ve ark., 2017; Kvalem ve ark., 2014b; Sharp ve ark., 2016), katılımcılar genital kozmetik cerrahi prosedürler ile ilgili reklamlar ve fotoğraflar gördüğünü ve çeşitli içerikler izlediğini belirtmiştir. Medya içeriklerindeki kadın bedeni tasvirleri ideal bir görünüm algısı oluşturmakta; bireyin genital görünümü ile ilişkili memnuniyetini, günlük yaşamın yanı sıra cinsel yaşamını da etkilemektedir (Braun, 2010a; Schick ve ark., 2010; Sharp ve ark., 2016; Behravan, 2018; Doğan ve Yassa, 2018). Kadınların, genital görünümüne ilişkin eleştirileri içselleştirmesi; vücudunun en özel bölümünün bile, çoğu durumda bakılmayan (mahrem olarak atfedilen) bir bölümünün artık vücudun diğer bölümleri gibi değişime açık bir boyut kazanmasına neden olmuştur (Women, 2018). Partneri tarafından kadınsı olarak değerlendirilme isteği, bazı kadınların cinsel organlarının şeklini değiştirmek için sağlıklarını riske atmasına neden olmuştur (Barbara ve ark., 2015; Women, 2018).

Genital kozmetik cerrahi prosedürler uygulanan 258 kadın üzerinde yapılan bir araştırma, vajinoplastilerin %32'sinin eşlerin cinsel hazzını artırmak için yapıldığını göstermiştir (Goodman ve ark., 2010; Women, 2018). Genital kozmetik prosedürlere başvuran 33 kadın ile yapılan bir diğer çalışmada kadınların görünümü iyileştirmek, fiziksel rahatsızlığı gidermek, özgüveni geliştirmek ve cinsel birleşme deneyimini geliştirmek gibi nedenlerle prosedürlere başvurduğu belirtilmiştir (Crouch ve ark., 2011).

Bu bilgiler doğrultusunda; genital görünüme yönelik olumsuz değerlendirme ve kabullerin genital görünümle ilgili algıları şekillendirdiği vegenital görünümleriyle ilişkili memnuniyeti etkilediği söylenebilir. Aynı zamanda, genital görünümle ilişkili memnuniyetin günlük yaşam ve cinsel yaşam üzerinde etkisi olduğuna yönelik tahminlerin doğruluğu düşünülebilir. Bu yönüyle araştırmadan elde edilen bulgular literatür ile uyumludur. Araştırmamızda, genital kozmetik cerrahiye başvuran kadın sayısının azlığı nedeniyle, prosedürlere yönelik motivasyon ve beklentileri belirlemenin yetersiz olduğu düşünülmektedir. Genital görünüm memnuniyeti, genel beden memnuniyeti, benlik saygısı ve görünüme verilen önemin ölçütü ile bağlantılıdır (Bramwell ve Morland, 2009). Bu durum, düşük benlik saygısının temelinde genital görünüm memnuniyetsizliği de dâhil olmak üzere düşük beden memnuniyeti ve beden doyumu rol oynayabilmektedir (Bramwell ve Morland, 2009; Schick ve ark.,2010). Araştırmamızda kadınların benlik saygısı puan ortalaması

2,987±0,751 olarak orta düzeyde belirlendi. Ölçeğin kendi içindeki değerlendirme sistemine göre 0-6 arasında puan alınabilmekte ve 2- 4 puan orta düzeyde benlik saygısı olarak değerlendirilmektedir (Tukuş, 2010).

Bireyler, yüksek benlik saygısı arzu etme eğilimindedir ve benlik saygılarını sürdürmek veya geliştirmek amacıyla çeşitli stratejilerle meşgul olurlar (Crocker ve Park, 2004; Zeigler-Hill, 2011). Literatürde, güzellik ve kozmetik sektörünün büyümesinde, kadınlara dayatılan ideal güzellik algısının normalleştirilmesi ve bununla birlikte kadınların bedenlerini güzelleştirmek ve benlik saygılarını artırmak amacıyla bir arayış içerisinde oldukları belirtilmiştir (Tiefer, 2015; Schick ve ark., 2010; Moran ve Lee, 2013; Bramwell ve Morland, 2009).

Çalışmamızda, kadınların genital görünümlerini iyileştirmek için kozmetik ürünler kullandığı bilinmekte olup, bu ürünlerin kullanımının görünümü iyileştirmenin yanı sıra benlik saygısı düzeyine de etki edebileceği düşünülmektedir. Bireyin benlik saygısı, beden imgesi, kendilik kavramının algılanışı ve benlik imajının etkileşimlerini kapsamaktadır (Jung ve Hee Lee, 2006; Oktan ve Şahin, 2010; Koronczai ve ark., 2013).

Genel Sağlık Anketi (GSA), bireyin ruhsal sağlık açısından sahip olduğu risk durumunu ifade eden bir değişkendir (Emslie ve ark., 2002; Özdemir ve Rezaki, 2007; Elkin ve Barut, 2017). Araştırmada kadınların Genel Sağlık Anket'inden aldıkları puan ortalaması 3,414±2,115idi. Ölçeğin kendi içindeki değerlendirme sistemine göre 0-12 arasında puan alınabilmekte, 2 ve üzeri puan alanlar ruhsal sorunlar açısından riskli olarak değerlendirilmektedir. Bu doğrultuda; katılımcıların GSA puan ortalaması, ruhsal sağlık sorunları açısından "riskli" olarak değerlendirilebilecektir.

İdealleştirilmiş görünümlere maruz kalma psikolojik sağlığı olumsuz etkileyebilmektedir. Mevcut kendilik ile ideal olan arasındaki farklılık bireyin öz saygısında yetersizliğe yol açabilmektedir (McDougall, 2013; Moran ve Lee, 2013). Daha iyi hissedebilmek adına kadınlar genital kozmetik cerrahi prosedürlere başvurmaktadır (Behravan, 2018). Bramwell ve Morland (2009), görünüm kaygısı nedeniyle genital kozmetik cerrahi prosedürlere başvuran kadınların çoğunluğunun, psikososyal problemler nedeni ile başvurduğunu ifade etmiştir.

### 5.2. Katılımcıların Bireysel Özellikleri, Genel Sağlık Anketi, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin Tartışılması

Çalışmada, yaş değişkeni Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği toplam ve alt boyut puanları ile pozitif yönde ilişki gösterdi. Her iki değişkende artış aynı yönde olmaktadır. Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği' nden alınan puan artışı genital görünüm ile ilişkili memnuniyetsizliğin fazlalığını göstermektedir. Kadınlarda yaşın ilerlemesiyle birlikte meydana gelen fiziksel ve işlevsel değişim ve kayıplar bedene yönelik olumsuz algılamalar kapsamına genital görünüm memnuniyetsizliğini de katmış gibi durmaktadır.

Fiziksel ve işlevsel değişimler her yaş aralığında farklılık göstermektedir. Meydana gelen değişimlere bağlı olarak bireyin genital görünümüne ilişkin algı ve memnuniyeti de değişime uğrayabilmektedir (Bramwell ve Morland, 2009; Braun, 2010). Genç yaş aralığında görünümden kaynaklı estetik kaygılar söz konusu iken, ileri yaş aralığında menopoza bağlı olarak işlevsel değişimler daha çok ön planda olabilmektedir (Dingman ve ark., 2012; Sharp ve ark., 2016). Yaşla birlikte değişen östrojen miktarına bağlı yağ kaybının oluşması ve menopoza bağlı olarak meydana gelen değişimler, pubik bölgede ve labialarda şekilsel değişikliklere neden olabilmektedir (Braun, 2010; Dingman ve ark., 2012). Vajina epitel tabakalarındaki azalma nedeniyle vajina küçülmekte ve soluk görünmektedir (Hamori, 2013).Vajina mukozasının kuruması ise, cinsel aktivite sırasında kayganlığın azalması nedeniyle irritasyona neden olabilmektedir (Braun, 2010; Dingman, 2012; Behravan, 2018). Kadınların hamilelik sırasında vücutlarındaki fiziksel değişiklikler konusunda da endişe yaşadıkları bildirilmiştir (Moran ve Lee, 2013; Smith ve ark., 2017). Genital kozmetik cerrahi için hazırlanan reklam içeriklerinde, yaş ve doğum etkenleri nedeniyle genital görünümde meydana gelen değişikliklerin sıklıkla kullanıldığı görülmektedir (Bramwell ve Morland, 2009; Sharp, 2016).

Literatürde erken yaş gruplarında genital görünüm ile ilişkili memnuniyetsizliğin oldukça sık görüldüğü ve bu memnuniyetsizliğin genital kozmetik cerrahi gibi riskli prosedürlere başvurma motivasyonu olabileceği belirtilmiştir (Schick ve ark., 2010; Barbara ve ark., 2015; Simonis ve ark., 2016). Erken yaş gruplarında bu motivasyonların temelinde psikolojik rahatsızlıkların olabileceği ihtimali göz önünde bulundurularak, gerekli yönlendirmelerin yapılması gerektiği belirtilmiştir (Bramwell ve Morland, 2009; Orth ve ark., 2009; Zeigler-Hill, 2011; Simonis ve ark., 2016).

Genital görünümün eş/ partner tarafından güzel bulunmasına verilen önem arttıkça, birey kendi bedeni ve görünümü ile daha fazla meşgul olmaktadır. Dolayısıyla, bireyin bedeni ile ilgili memnuniyetsizliği de artabilmektedir (Schick ve ark., 2010; Tifer, 2015). Çalışmamızda "Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği" nin "Genital Görünüm" ve "Genital Görünüm Memnuniyeti' nin Cinsel Yaşam Üzerindeki Etkisi" alt boyut puanları ve ölçek

toplam puanı ile “Genital Görünümün Eş/Partner tarafından güzel bulunmasına önem verme” arasında negatif yönde bir ilişki saptandı. Genital görünümün eş/ partner tarafından güzel bulunmasına daha fazla önem verme; “Genital görünüm” ve “Genital Görünüm Memnuniyeti’ nin Cinsel Yaşam Üzerindeki Etkisi” alt boyutları ve Genital Görünüm Memnuniyeti toplam puanlarının azlığı ile ilişkilidir. Benzer şekilde, genital görünümün eş/ partner tarafından güzel bulunmasına verilen önem arttıkça, genital görünüm memnuniyetinin cinsel yaşam üzerindeki etkisi de olumlu yönde artmaktadır. Bu durumun, eş veya partnerin olumsuz değerlendirmeleri nedeniyle kadınların genital görünümlerine daha fazla önem vermesi, bununla birlikte görünümü iyileştirmeye yönelik daha fazla çaba göstermesi ile ilişkisi olabileceği düşünülmektedir. Eşi/partneri tarafından beğenilme sonucunda, katılımcıların kendilerinden memnuniyet durumları tescillenmiş gibi durmaktadır.

Schick ve arkadaşları (2010), başkalarının görsel incelemesine maruz kalmanın, kadınların fiziksel prototipe uyması için yaşadıkları baskıyı sürekli olarak güçlendirdiğini ve bedenlerine yönelik yapılan olumsuz eleştirileri içselleştirme eğilimi gösterdiklerini belirtmiştir. Kadınların bedenleriyle ilgili sahip oldukları olumsuz değerlendirmeler, eş ve partnerlerinin beklentileri nedeniyle cinsel ilişki sırasında utanma ve kaçınma gibi davranışlar sergilediği bilinmektedir (Braun ve Kitzinger, 2001; Bramwell ve Morland, 2009; Moran ve Lee, 2013). Sharp ve arkadaşları (2016), kadınların çeşitli içeriklerde idealize edilen görünüm biçimlerine maruz kaldıklarını ve bu maruziyetin potansiyel olarak genital görünümle de ilgili endişelere yol açtığını ifade etmiştir.

Araştırmamızda, “Rosenberg Benlik Saygısı Değerlendirme Ölçeği” puanı ile “Genital görünüm” alt boyutu arasında negatif yönlü bir ilişki saptandı. Rosenberg BSÖ puan artışı, “Genital görünüm” alt boyutu puan azlığı ile ilişkili görünmektedir. Genital görünüm memnuniyeti ile benlik saygısı birbirinden etkilenen iki değişken olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bramwell ve Morland (2009), benlik saygısının genital görünüm memnuniyetinin yordayıcısı rolünde olduğunu ifade etmiş; araştırmadaki diğer değişkenlerin sabit tutulması durumunda, benlik saygısının genital görünüm memnuniyeti ile önemli ölçüde ilişkili olduğunu belirtmiştir. Aynı zamanda, düşük benlik saygısının temelinde düşük beden memnuniyeti ve düşük genital görünüm memnuniyeti olabileceği belirtilmiştir (Bramwell ve Morland, 2009). Genel sağlık durumu, bireyin ruh sağlığı açısından risk durumunu ifade eder. “Genel Sağlık Anketi” (GSA) puanı arttıkça, ruhsal sağlığın kötüleştiği ve psikiyatrik bozukluk olasılığının arttığı kabul edilmektedir.

“Genel Sağlık Anketi” puanı ile “Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği” ve alt boyutları arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu belirlendi. “Genel Sağlık Anketi” nden alınan puan arttıkça bireyin ruh sağlığı sorunları ile ilişkili riski artmaktadır. Ruhsal sağlık yönünden riskli olan kadınların, “Genital görünüm” alt boyutundan aldıkları puan azalmakta ve puanın azalması genital görünümle ilişkili memnuniyetsizliğin azalması anlamına gelmektedir. Aynı zamanda, kadınların ruhsal yönden sahip olduğu risk durumu arttıkça, genital görünümün cinsel yaşam üzerindeki etkisi puanı azalmakta ve olumlu yönde etkilenmektedir. Benzer şekilde, ruh sağlığı açısından yüksek risk taşıyan kadınların, “Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği” toplam puanlarının daha düşük olduğu, dolayısıyla genital görünümle ilişkili memnuniyetsizliğin düşük olduğu söylenebilir. Bu bulgu, ruhsal bozukluklar açısından risklerin etkisinde olunduğunda, genital görünüm memnuniyeti ve günlük-cinsel yaşama etkisinin önemsizleşebildiğini göstermektedir. Bir diğer deyişle, genital görünüme yönelik ilgi veya kaygıya varabilen değerlendirmeler, ciddi ruhsal sorunların varlığında söz konusu değildir. Araştırmamızdaki bulgu yorumlanırken, ruhsal bozuklukların ciddiyeti ve türünün belirsiz olduğunun da altı çizilmelidir.

### 5.3. Katılımcıların Bireysel Özelliklerine Göre Genel Sağlık Anketi, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği Puanlarının Farklılaşması ile İlgili Bulguların Tartışılması

Katılımcılardan “lisans” düzeyinde eğitim görenlerin “Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği” nin “genital görünüm” alt boyutundan aldıkları puanın diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu belirlendi. Dolayısıyla, “lisans” düzeyinde eğitim görmüş kadınların genital görünümleriyle ilişkili memnuniyetsizliğinin daha yüksek olduğu söylenebilir. Eğitim düzeyi artışı, kadınların çeşitli bilgi kaynaklarına ulaşımlarını kolaylaştırarak, kendilerine ve bedenlerine duyarlılıklarını ve ilgilerini çoğaltmış olabilir, özellikle intim bölgelerden memnuniyetlerini sorgulama düzeyine gelmelerine neden olmuş olabilir. Labiplastiye başvuran kadınların motivasyonlarını belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada da (Doğan ve Yassa, 2018); yaş, BKİ, parite, birlikte yaşanılan kişi/kişiler, gelir durumu, medeni durum, eğitim düzeyi ve daha önce psikiyatrik tanı alma durumu gibi değişkenlerin önemli olabileceği düşünülerek incelenmiştir.

Yaşamını çoğunlukla “kentsel” alanda geçirmiş olan kadınların GGMÖ ve alt boyutlarından aldıkları puanlar, yaşamını çoğunlukla “kırsal” alanda geçirmiş kadınlara göre daha yüksek bulundu. Puan artışı genital görünümle ilişkili memnuniyetsizliğin artması anlamına geldiğinden; yaşamını çoğunlukla “kentsel” alanda geçirmiş olan kadınların genital

görünümle ilişkili memnuniyetsizliğinin,"kırsal" alanda yaşamış kadınlara göre daha fazla olduğu anlamına gelmektedir. Aynı zamanda, genital görünümle ilişkili memnuniyetsizliğin günlük yaşam ve cinsel yaşam üzerindeki etkisinin "kentsel" alanda yaşayanlarda daha olumsuz olduğu söylenebilir. Bu durumun, kent yaşamının sunmuş olduğu olanaklar ve eğitim seviyesinin yüksek olabilmesine de bağlı olarak, kadınların görünümlerini iyileştirmek için olanaklara daha kolay erişebiliyor olmasından kaynaklanabilecektir. Ancak, "kırsal" alanda yaşayan az sayıda kişiye ulaşılabildiğinden daha büyük örneklemlerle değerlendirilmesi sağlıklı bir veri sağlayacaktır.

"Evli" kadınların "Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği" ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalaması, "evli olmayan(hiç evlenmemiş, eşinden ayrılmış, eşinden ayrı yaşıyor vb.)" kadınların puan ortalamalarından yüksek bulundu. Buna göre; "evli" kadınların genital görünümleriyle ilişkili memnuniyetsizlik düzeyinin, "evli olmayan" kadınlara göre yüksek olduğu söylenebilir. Aynı zamanda, "evli" kadınların genital görünümle ilişkili memnuniyetinin günlük yaşam ve cinsel yaşam üzerindeki etkisinin, "evli olmayan" kadınlara göre daha olumsuz olduğu söylenebilir. Evli olmayan kadınların, çevreleri tarafından kabul görme isteği ve toplumda prestij yakalama arzusu nedeniyle bedenleriyle daha fazla meşgul oldukları; bu meşguliyetin bir sonucu olarak bedenleriyle ilgili farkındalıklarının yüksek olduğu bilinmektedir.

Benzer şekilde, çalışmamızda "cinsel aktif" kadınların GGMÖ ve alt boyutlarından aldıkları puanlar, "cinsel aktif olmayan" kadınlara göre daha yüksekti. GSA puanının ise, "cinsel aktif" kadınlarda, "cinsel aktif olmayan" kadınlara göre düşük olduğu saptandı. GGMÖ puanı arttıkça memnuniyetsizlik artmakta ve GSA arttıkça ruhsal durum açısından sahip olunan risk artmaktadır. Buna göre; "cinsel aktif" kadınların, genital görünüm ile ilişkili memnuniyetsizlikleri olmakla beraber, ruhsal açıdan düşük riskli olduğu söylenebilir.

Cinsellikle ilişkili olumsuz algı ve deneyimlerin, cinsel aktivite sırasında kadınların endişe yaşamasına neden olduğu, bu durumun cinsel tatmini etkilediği ve cinsellikten kaçınma davranışına yol açabileceği bilinmektedir (Pujols ve ark., 2010; Barbara ve ark., 2015b). Aynı zamanda, partnerlerinin olumsuz değerlendirmelerinin de kadınların genital görünümleriyle ilişkili memnuniyetsizliği etkilediği ve cinsel aktivite sırasında görünümleriyle ilgili kaygı duydukları belirtilmektedir (M. P. Goodman, 2011; Amos ve McCabe, 2016; Barbara ve ark., 2015b).

"Genital görünümünden memnun olmamanın cinsel aktifliğe etkisi olduğunu düşünen" kadınların GGMÖ ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları, "memnun olmamanın cinsel aktifliğe etkisi olduğunu düşünmeyen" kadınların puan ortalamalarından düşük

bulundu. Bir diğer deyişle, bu kadınlar, cinsel aktifliklerini kendileri ve partnerleri açısından iyi düzeyde tutabilmek için, genital görünüm memnuniyetlerini artırmaya ve bunu sağlayıcı yöntemlere başvurmaya daha fazla özen gösteriyor olabilir.

Pujols ve arkadaşları (2010), beden ile ilişkili memnuniyetin, cinsellikle ilişkili memnuniyeti olumlu yönde etkilediğini belirtmiştir. Dolayısıyla, kadınların bedenlerinin bölümleri ve işlevleriyle ilgili saygı ve memnuniyet düzeyi arttıkça; cinsel işlevleri olumlu yönde etkilenmekte ve cinsel doyumları artmaktadır. Kadınların genital organlarının görünümüyle ilişkili memnuniyetsizlikleri nedeniyle, genital görünümlerini ve işlevlerini geliştirmek amacıyla çeşitli yöntemlere başvurdukları bilinmektedir (Harper ve Tiggemann, 2008; Braun, 2010a; Fudge ve Byers, 2017).

Çalışmada, "eş ve çocuklar" ve "eş/ partner" ile yaşayan kadınların GGMÖ ve alt boyutlarından aldıkları puanların "aile" ile yaşayan ve "yalnız" yaşayan kadınlara göre daha yüksek olduğu saptandı. Buna göre; "eş ve çocuklar" ve "eş/ partner" ile yaşayan kadınların genital görünümle ilişkili memnuniyetsizliğinin, "aile" ile yaşayan ve "yalnız" yaşayan kadınlara göre daha yüksek olduğu söylenebilir. Aynı zamanda, "eş ve çocuklar" ve "eş/ partner" ile yaşayan kadınların genital görünümle ilişkili memnuniyetsizliğinin günlük yaşam ve cinsel yaşam üzerindeki etkisinin "aile" ile yaşayan ve "yalnız" yaşayan kadınlara göre daha olumsuz olduğu söylenebilir. Bu durumun cinsel aktiflikle ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Gebelik, vücutta fiziksel ve fonksiyonel değişimlere yol açan bir süreç olmasının yanı sıra bireyin beden imajını etkilemesi nedeniyle çalışmada ele alınan bir değişkendir (Goodman, 2011). Çalışmamızda "doğum yapmış" kadınların GGMÖ ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları, "doğum yapmamış" kadınların puan ortalamalarından yüksek bulundu ($p<0.05$). Goodman (2011), gebelik sürecinde meydana gelen değişimler nedeniyle vajinal kanalın genişlediğini, doğum sonrasında cinsellikle ilişkili memnuniyetin bu durumdan etkilendiğini ifade etmiştir. Vajina ve pubisin ergenlik, hamilelik ve menopoz gibi süreçler nedeniyle değişime uğradığı, kadınların hazırlıksız oldukları değişiklikler konusunda zihin karışıklığı ve endişe yaşayabileceği belirtilmiştir. Kadınlar hamilelik sürecinde vajinalarının görünümünde ve kokusunda bazı değişiklikler olduğunu fark edebilir ve genital görünümü ile ilişkili memnuniyetsizlik yaşayabilmektedir (Creighton ve Liao, 2019; Richens ve Williams, 2019).

"Doğum yapmış" kadınların RBSÖ puanları, "doğum yapmamış" kadınlara göre düşük bulundu. Doğum nedeniyle vücutta meydana gelen değişimlerin, kadınların beden

algısını şekillendirdiği bilinmektedir (Goodman, 2011; Richens ve Williams, 2019). Beden algısındaki değişim ile ilişkili olarak benlik saygısında değişimler olabileceği düşünülmektedir. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda; kadınların gebelik sürecindeki değişimler nedeniyle genital görünümleriyle ilişkili memnuniyetleri ve genital görünüm memnuniyetinin günlük- cinsel yaşam üzerindeki etkileri olumsuz görünse de, benlik saygısı düzeyinin yüksek olduğu görüldü. Bu durumun, kadınların uzun dönemde gebelik döneminde meydana gelen değişimleri kabullenme eğilimi göstererek, benlik algısını olumlu yönde şekillendirmiş olabileceğinden kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Ancak, gebelikte meydana gelen fizyolojik değişimler nedeniyle kadınların partnerleri/eşleri tarafından beğenilmeme kaygısının, genital görünümle ilişkili memnuniyetin günlük- cinsel yaşam üzerindeki etkisi ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

"Genital organ operasyonu geçirmiş" kadınların GGMÖ ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları, "genital organ operasyonu geçirmemiş" kadınların puan ortalamalarından düşük bulundu. "Genital organ operasyonu geçirmiş" kadınların genital görünümle ilişkili memnuniyetinin, "genital organ operasyonu geçirmemiş" kadınlara göre daha yüksek olduğu söylenebilir. Benzer şekilde, genital görünümle ilişkili memnuniyetin günlük yaşam ve cinsel yaşam üzerindeki etkisinin, "genital organ operasyonu geçirmiş" kadınlarda, geçirmemiş olanlara göre daha olumlu olduğu söylenebilir. Ancak, operasyon geçirmiş katılımcı sayısının az olması nedeniyle, bulgunun yorumlanması yetersiz düzeydedir. Daha fazla sayıda, genital görünüme yönelik operasyon geçirmiş kadınlara ulaşılarak karşılaştırmaların yapılması daha güçlü sonuçlar oluşmasına yararlı olacaktır.

Çalışmamızda genital görünüm memnuniyet düzeyi ekonomik durum değişkenine göre farklılaşmamıştır. Ekonomik durumu iyi olan katılımcılarda beden imajını geliştirmeye yönelik işlemlerin daha ön planda olabileceği yönünde düşüncemizin bu örneklemde geçerli olmadığını düşündürmüştür. Öte yandan, Doğan ve Yassa (2018), tarafından labiaplasti operasyonu uygulanmış 71 kadından oluşan örneklemin, ağırlıklı olarak düşük olmakla birlikte tüm ekonomik düzeyleri kapsadığı görülmüştür.

Çalışmamızda, GGMÖ ve alt boyutlarından alınan puanların genç yaş grubunda daha düşük olduğu, dolayısıyla genç yaş grubunda genital görünüm ile ilişkili memnuniyetin yüksek olduğu saptandı. Aynı zamanda, genital görünüm ile ilişkili memnuniyetin günlük yaşam ve cinsel yaşam üzerindeki etkisinin daha olumlu olduğu söylenebilir.

## 5.4. Sonuçlar ve Öneriler

### 5.4.1. Sonuçlar

18- 65 yaş kadınların genital görünüm memnuniyeti ve psikososyal yönlerini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada;

- Yaş ortalaması 31,46± 12.03, BKİ ortalaması 24,28± 5,10 ve normal aralıkta olan kadınların çoğunluğunun (%59,9) evli, bir işte aktif olarak çalışmadıkları (%59,9) ve lisans (%49,8) düzeyinde eğitim aldıkları görüldü. Kadınların ekonomik durumlarının (%71,1) orta düzeyde olduğu ve çoğunluğunun (%62) hiç doğum yapmadığı belirlendi. Kadınların büyük bir kısmın (%43) ailesi ile yaşadığı ve diğer kadınların çoğunluğunun (%30,0) eş ve çocukları ile yaşadığı saptandı.
- Kadınların %50,2 (n=119)' si cinsel aktif olmayıp, %59,9 (n=142)'u cinsel aktif olmamalarında genital görünümlerinden memnun olmamanın etkisi olduğunu ifade etti.
- Genital görünüme verilen önem puanı ortalama 6.31± 2,85 (min:1-max:10) olarak saptandı. Kadınların genital görünümlerini iyileştirmek amacıyla kozmetik ve ya genital bakım ürünleri (lazer epilasyon, tüy dökücü krem, ağda ve tıraş, renk açıcı krem ve losyonlar, sabun ve genital yıkama ürünleri) kullandıkları saptandı.
- Katılımcıların %96,6 (n=229)' sı genital organlarıyla ilgili herhangi bir operasyon geçirmemişti.
- Genital Görünüm Memnuniyeti Ölçeği' nin "Genital Görünüm" alt boyutundan alınan puan ortalaması 11,37± 3,40, "Genital Görünümün Günlük Yaşam Üzerindeki Etkisi" alt boyutundan alınan puan ortalaması 6,90± 1,80 ve "Genital Görünümün Cinsel Yaşam Üzerindeki Etkisi" alt boyutundan alınan puan ortalaması 7,57± 1,97 olarak saptandı.
- Kadınların "Benlik Saygısı Değerlendirme Ölçeği" puan ortalaması 2,99±0,75 idi.
- Kadınların "Genel Sağlık Anketi" puan ortalaması 3,41±2,12 olarak saptandı.

### 5.4.2. Öneriler

- ✓ Çalışma sonuçları kadınların bireysel özellikleri ile genital görünüm ile ilişkili memnuniyet düzeyi, genel sağlık durumu ve benlik saygısı hakkında genel bir çerçeve sunmaktadır. Daha büyük örneklemlere ulaşılarak verilerin doğrulanması önerilmektedir.

- ✓ Cerrahi operasyon geçirmiş kadınların sayısının düşük olması nedeniyle operasyonlara yönelik motivasyonları belirlemek yönünden çalışma sonuçları yetersizdir. Genital kozmetik cerrahi geçirmiş kadınlara ulaşılarak prosedürlere yönelik motivasyon ve beklentilerin belirlenmesi benlik saygısı yetersizliği ve beden imgesi olumsuzluklarının erken dönemde saptanması açısından yararlı olabilecektir.
- ✓ Kadınların genital benlik algılarının yaşa göre değişkenlik gösterebileceğine ilişkin bulgu, genital görünüme ilişkin olumsuz algıların bedeni değişime açık bir hale getirebileceği gerçeğini vurgulamaktadır. Bu nedenle, kadınlarda zayıf genital benlik algısını artırmayı amaçlayan önleme ve müdahale stratejileri geliştirmek önemlidir. Genital görünümün morfolojik açıdan çeşitlilik gösterebileceği ve yaşa bağlı olarak meydana gelen değişimlerin olağan olduğu konusunda kadınlara danışmanlık hizmeti verilmelidir.
- ✓ Literatürde, kadınların bedenlerine ilişkin olumsuz algılarının temelinde ruhsal hastalıklar olabileceği belirtilmiştir. Çalışmadan elde ettiğimiz veriler göz önünde bulundurulduğunda; bedenleriyle ilgili cerrahi prosedürlere başvuran kadınların, ruhsal açıdan kapsamlı bir değerlendirmeye alınmasının önemi, kadın sağlığı, plastik cerrahi ve ilişkili birimlerde görev yapan sağlık çalışanlarına aktarılmalıdır.
- ✓ Çalışmamızda Türkçe uyarlaması yapılan ölçek kullanılarak daha büyük örneklemlerle mevcut durumun değerlendirilmesi ve Türk toplumundaki kadınların özelliklerinin belirlenmesi önerilmektedir.
- ✓ Gelecekteki araştırmalarda, partneri/eşi olanların partner veya eşlerinin de veri toplamaya dahil edilmesi, genital görünüme dair hoşnutsuzlukların belirlenmesinde çok yönlü bilgi sağlayacaktır.

# KAYNAKLAR

Adams, K. E., Tyler, J. M., Calogero, R., & Lee, J. (2017). Exploring the Relationship Between Appearance-Contingent Self-Worth and Self-Esteem: The Roles of Self-Objectification and Appearance Anxiety. *Body Image, 23,* 176–182. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.10.004

Altıntaş, E. (2015). Kozmetik Tedavi İçin Başvuran Hastalarda Beden Dismorfik Bozukluğu Body. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi. 2015; 24*(3), 324–338.

Amos, N., & McCabe, M. (2016). Positive Perceptions of Genital Appearance and Feeling Sexually Attractive: Is It a Matter of Sexual Esteem? *Archives of Sexual Behavior*, *45*(5), 1249–1258. https://doi.org/10.1007/s10508-015-0680-4

Arıcı, F. (2011). Üniversite Öğrencilerinde Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Algılar ve Psikolojik İyi Oluş. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilim Dalı.

Ayparçası, F.(2016). Modernizmin Beden Tüketimine Etkisi: Estetik Cerrahi Operasyonlar Örneği. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı.

Barbara, G., Facchin, F., Buggio, L., Alberico, D., Frattaruolo, M. P., & Kustermann, A. (2017). Vaginal Rejuvenation: Current Perspectives. *International Journal of Women's Health*, *9*, 513–519. https://doi.org/10.2147/IJWH.S99700

Barbara, G., Facchin, F., Meschia, M., & Vercellini, P. (2015a). "the first cut is the deepest": A Psychological, Sexological and Gynecological Perspective on Female Genital Cosmetic Surgery. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, *94*(9), 915–920. https://doi.org/10.1111/aogs.12660

Barrowclough, C., Tarrier, N., Humphreys, L., Ward, J., Gregg, L., & Andrews, B. (2003). Self-esteem in Schizophrenia: Relationships Between Self-Evaluation, Family Attitudes, and Symptomatology. *Journal of Abnormal Psychology*, *112*(1), 92–99. https://doi.org/10.1037/0021-843X.112.1.92

Bilgin, R. (2016). Geleneksel ve Modern Toplumda Kadin Bedeni ve Cinselliği. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *26*(1), 219–243.

Blackstone, A. M. (2003). Human Ecology: An Encyclopedia of Children, Families, and Environments. *Socology*, 335–338. https://digitalcommons.library.umaine.edu/soc_facpub/1/%0Ahttps://digitalcommons.library.umaine.edu/soc_facpub

Blond, A. (2008). Impacts of Exposure to Images of Ideal Bodies on Male Body Dissatisfaction: A Review. *Body Image*, *5*(3), 244–250. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.02.003

Bos, A. E. R., Huijding, J., Muris, P., Vogel, L. R. R., & Biesheuvel, J. (2010). Global, Contingent and Implicit Self-esteem and Psychopathological Symptoms in Adolescents. *Personality and Individual Differences*, *48*(3), 311–316. https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.10.025

Bramwell, R., & Morland, C. (2009). Genital Appearance Satisfaction in Women: The Development of a Questionnaire and Exploration of Correlates. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, *27*(1), 15–27. https://doi.org/10.1080/02646830701759793

Braun, V. (2010a). Female Genital Cosmetic Surgery: A Critical Review of Current Knowledge and Contemporary Debates. *Journal of Women's Health*, *19*(7), 1393–1407. https://doi.org/10.1089/jwh.2009.1728

Braun, V. (2010b). Female Genital Cosmetic Surgery: A Critical Review of Current Knowledge and Contemporary Debates. *Journal of Women's Health*, *19*(7), 1393–1407. https://doi.org/10.1089/jwh.2009.1728

Braun, V., & Kitzinger, C. (2001). The Perfectible Vagina: Size Matters. *Culture, Health and Sexuality*, *3*(3), 263–277. https://doi.org/10.1080/13691050152484704

Buhlmann, U., Teachman, B. A., Naumann, E., Fehlinger, T., & Rief, W. (2009). The Meaning of Beauty: Implicit and Explicit Self-esteem and Attractiveness Beliefs in Body Dysmorphic Disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, *23*(5), 694–702. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.02.008

Choma, B. L., Visser, B. A., Pozzebon, J. A., Bogaert, A. F., Busseri, M. A., & Sadava, S. W. (2010). Self-Objectification, Self-Esteem, and Gender: Testing a Moderated Mediation Model. *Sex Roles*, *63*(9–10), 645–656. https://doi.org/10.1007/s11199-010-9829-8

Cihantimur, B., & Herold, C. (2013). Genital Beautification: A Concept That Offers More Than Reduction of the Labia Minora. *Aesthetic Plastic Surgery*, *37*(6), 1128–1133.

https://doi.org/10.1007/s00266-013-0211-4

Committee on Gynecologic Practice. (2006). ACOG Committee Opinion No:795:Elective Female Genital Cosmetic Surgery. *Acog*, *107*(1), 213.

Creighton, S. M., & Liao, L. (2019). Solution in Pursuit of Problem. *Female Genital Cosmetic Surgery*, 1–10.

Crocker, J., & Park, L. (2004). The Costly Pursuit of Self-Esteem. *Psychological Bulletin*, *130*, 392–414. https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.3.392

Crouch, N. S., Deans, R., Michala, L., Liao, L. M., & Creighton, S. M. (2011). Clinical Characteristics of Well Women Seeking Labial Reduction Surgery: A Prospective Study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, *118*(12), 1507–1510. https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2011.03088.x

Dingman, S., Melilli Otte, M. E., & Foster, C. (2012). Cosmetic Surgery: Feminist Perspectives. *Women and Therapy*, *35*(3–4), 181–192. https://doi.org/10.1080/02703149.2012.684536

Dökmen, Z. (2009). Menopoz, Beden İmgesi ve Ruh Sağlığı. *Türk Psikoloji Yazıları*, *12*(24), 41–55.

Dooley, D., Ham-rowbottom, K. A., & Emptage, N. (2005). Age of Alcohol Drinking Onset: Precursors and the Mediation of Alcohol Disorder. https://doi.org/10.1300/J029v15n02

Droogenbroeck, F. Van, Spruyt, B., & Keppens, G. (2018). Gender Differences in Mental Health Problems Among Adolescents and the Role of Social Support *: Results From the Belgian Health Interview Surveys 2008 and 2013*. 1–9. https://doi.org/10.1186/s12888-018-1591-4

Elkin, N., & Barut, A. Y. (2017). Bir Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Bireylerin Genel Sağlık Anketine Göre Ruhsal Durumlarının Değerlendirilmesi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, *3*, 221–238.

Emslie, C., Fuhrer, R., Hunt, K., MacIntyre, S., Shipley, M., & Stansfeld, S. (2002). Gender Differences in Mental Health: Evidence From Three Organisations. *Social Science and Medicine*, *54*(4), 621–624. https://doi.org/10.1016/S0277-9536(01)00056-9

Featherstone, M. (2010). Body, Image and Affect in Consumer Culture. *Body and Society*, *16*(1), 193–221. https://doi.org/10.1177/1357034X09354357

Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Toward Understanding Women's Lived Experiences and Mental Health Risks. *Psychology of Women Quarterly*, *21*(2), 173–206. https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x

Fudge, M. C., & Byers, E. S. (2017). "I Have a Nice Gross Vagina": Understanding Young Women's Genital Self-Perceptions. *Journal of Sex Research*, *54*(3), 351–361. https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1155200

Gervais, S. J., Vescio, T. K., & Allen, J. (2010). When What You See is What You Get: The Consequences of the Objectifying Gaze for Women and Men. *Psychology of Women Quarterly*, *35*(1), 5–17. https://doi.org/10.1177/0361684310386121

Giarenis, I., & Cardozo, L. (2014). Cosmetic Genital Surgery. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*, *24*. https://doi.org/10.1016/j.ogrm.2014.06.003

Goffman, E. (2014). Günlük Yaşamda Benliğin Sunumu, (3. Basım), (B. Cezar, Çev.), İstanbul: Metis Yayınları.

Goodman, M., Fashler, S., Miklos, J. R., Moore, R. D., & Brotto, L. A. (2011). The Sexual, Psychological, and Body Image Health of Women Undergoing Elective Vulvovaginal Plastic/Cosmetic Procedures: A Pilot Study. *American Journal of Cosmetic Surgery*, *28*(4), 219–226. https://doi.org/10.5992/0748-8068-28.4.219

Goodman, M. P. (2011). Female Genital Cosmetic and Plastic Surgery: A Review. *Journal of Sexual Medicine*, *8*(6), 1813–1825. https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2011.02254.x

Goodman, M. P., Placik, O. J., Benson, R. H., Miklos, J. R., Moore, R. D., Jason, R. A., Matlock, D. L., Simopoulos, A. F., Stern, B. H., Stanton, R. A., Kolb, S. E., & Gonzalez, F. (2010). A large Multicenter Outcome Study of Female Genital Plastic Surgery. *Journal of Sexual Medicine*, *7*(4 PART 1), 1565–1577. https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01573.x

Goodman, M. P., Placik, O. J., Matlock, D. L., Simopoulos, A. F., Dalton, T. A., Veale, D., & Hardwick-Smith, S. (2016). Evaluation of Body Image and Sexual Satisfaction in Women Undergoing Female Genital Plastic/Cosmetic Surgery. *Aesthetic Surgery Journal*, *36*(9), 1048–1057. https://doi.org/10.1093/asj/sjw061

Grabe, S., Ward, L. M., & Hyde, J. S. (2008). The Role of the Media in Body Image Concerns Among Women : A Meta-Analysis of Experimental and Correlational Studies. *134*(3), 460–476. https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.3.460

Grant, J. S., & Davis, L. L. (1997). Focus on Quantitative Methods: Selection and Use of Content Experts for Instrument Development. *Research in Nursing and Health*, *20*(3), 269–274. https://doi.org/10.1002/(sici)1098-240x(199706)20:3<269::aid-nur9>3.3.;2-3

Groesz, L. M., Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2001). The Effect of Experimental Presentation of Thin Media Images on Body Satisfaction : *A Meta-Analytic Review*. https://doi.org/10.1002/eat.10005

Gual, P., Prez-Gaspar, M., Martnez-Gonzlez, M. A., Lahortiga, F., De Irala-Estvez, J., & Cervera-Enguix, S. (2002). Self-Esteem, Personality, and Eating Disorders: Baseline Assessment of a Prospective Population-Based Cohort. *International Journal of Eating Disorders*, *31*(3), 261–273. https://doi.org/10.1002/eat.10040

Gürler, G. (2018). Estetik Cerrahi Müdahale Görmüş Bireyler Üzerine Bir Alan Araştırması: 141–172.

Hamori, C. A. (2013). Postoperative Clitoral Hood Deformity After Labiaplasty. *Aesthetic Surgery Journal*, *33*(7), 1030–1036. https://doi.org/10.1177/1090820X13502202

Harper, B., & Tiggemann, M. (2008). The Effect of Thin Ideal Media Images on Women's Self-Objectification, Mood, and Body Image. *Sex Roles*, *58*(9–10), 649–657. https://doi.org/10.1007/s11199-007-9379-x

Henning, J. M., Weidner, T. G., & Marty, M. C. (2008). Peer Assisted Learning in Clinical Education: Literature Review. *Athl Train Educ. J*, *3*(3), 84–90. http://libres.uncg.edu/ir/uncg/f/J_Henning_Peer_2008.pdf

Herbenick, D., & Reece, M. (2010). Original Research—Outcomes Assessment:Development and Validation of the Female Genital Self-Image Scale. 1822–1830. https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2010.01728.x

Howard, L. M., Ehrlich, A. M., Gamlen, F., & Oram, S. (2016). Gender-Neutral Mental Health Research is Sex and Gender. *The Lancet Psychiatry*, *0366*(16), 14–15. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30209-7

Iancu, I., Bodner, E., & Ben-Zion, I. Z. (2015a). Self Esteem, Dependency, Self-Efficacy and Self-Criticism in Social Anxiety Disorder. *Comprehensive Psychiatry*, *58*, 165–171. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2014.11.018

Iancu, I., Bodner, E., & Ben-Zion, I. Z. (2015b). Self Esteem, Dependency, Self-Efficacy and Self-Criticism in Social Anxiety Disorder. *Comprehensive Psychiatry*, *58*, 165–171.

https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2014.11.018

ISAPS. (2018). International Survey on Aesthetic/Cosmetic Procedures performed in 2018. *ISAPS International Survey on Aesthetic/Cosmetic Procedures*, 1–49. https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2019/12/ISAPS-Global-Survey-Results-2018-new.pdf

Izgiç, F., Akyüz, G., Doğan, O., & Kuğu, N. (2004). Social Phobia Among University Students and Its Relation to Self-Esteem and Body Image. *Canadian Journal of Psychiatry*, *49*(9), 630–634.

Jones, B., & Nurka, C. (2015). Labiaplasty and pornography: A preliminary investigation. *Porn Studies*, *2*(1), 62–75. https://doi.org/10.1080/23268743.2014.984940

Jung, J., & Lee, S. H. (2006). Cross-Cultural Comparisons of Appearance Self-Schema, Body Image, Self-Esteem, and Dieting Behavior Between Korean and U.S. Women. *Family and Consumer Sciences Research Journal*, *34*(4), 350–365. https://doi.org/10.1177/1077727X06286419

Keskin, O. A., Uncu, G., Tanburoğlu, A., & Adapınar, D. Ö. (2016). Yaşlanma ve Yaşlılıkla İlgili Nörolojik Hastalıklar. *Osmangazi Tıp Dergisi*, *38*(1), 75–82. https://doi.org/10.20515/otd.51945

Khan, M., & Haider, K. (2015). Girls' First Love; Their Fathers: Freudian Theory Electra Complex. *Res. J. Lang. Lit. Humanities International Science Congress Association*, *2*(11), 1–4. www.isca.me

Koronczai, B., Kökönyei, G., Urbán, R., Kun, B., Pápay, O., Nagygyörgy, K., Griffiths, M. D., & Demetrovics, Z. (2013). The Mediating Effect of Self-Esteem, Depression and Anxiety Between Satisfaction with Body Appearance and Problematic Internet Use. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, *39*(4), 259–265. https://doi.org/10.3109/00952990.2013.803111

Kugu, N., Akyuz, G., Dogan, O., Ersan, E., & Izgic, F. (2006). The Prevalence of Eating Disorders Among University Students and the Relationship with Some Individual Characteristics. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, *40*(2), 129–135. https://doi.org/10.1111/j.1440-1614.2006.01759.x

Kvalem, I. L., Træen, B., Lewin, B., & Štulhofer, A. (2014). Self-Perceived Effects of Internet Pornography Use, Genital Appearance Satisfaction and Sexual Self-Esteem

Among Young Scandinavian Adults. *Cyberpsychology*, *8*(4). https://doi.org/10.5817/CP2014-4-4

Liao, L. M., Taghinejadi, N., & Creighton, S. M. (2012). An Analysis of the Content and Clinical Implications of Online Advertisements for Female Genital Cosmetic Surgery. *BMJ Open*, *2*(6). https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-001908

Lundgren, J. D., Anderson, D. A., & Thompson, J. K. (2004). Fear of Negative Appearance Evaluation: Development and Evaluation of a New Construct for Risk Factor Work in the Field of Eating Disorders. *Eating Behaviors*, *5*(1), 75–84. https://doi.org/10.1016/S1471-0153(03)00055-2

McDougall, L. J. (2013). Towards a Clean Slit: How Medicine and Notions of Normality are Shaping Female Genital Aesthetics. *Culture, Health and Sexuality*, *15*(7), 774–787. https://doi.org/10.1080/13691058.2013.780639

Moran, C., & Lee, C. (2013). Selling Genital Cosmetic Surgery to Healthy Women: A Multimodal Discourse Analysis of Australian Surgical Websites. *Critical Discourse Studies*, *10*(4), 373–391. https://doi.org/10.1080/17405904.2013.813772

O'Conneil, A. N. (1980). Karen Horney: Theorist in Psychoanalysis and Feminine Psychology. *Psychology of Women Quarterly*, *5*(1), 81–93. https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1980.tb01035.x

Oktan, V., & Şahin, M. (2010). Kız Ergenlerde Beden Imajı ile Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin Incelenmesi. *International Journal of Human Sciences*, *7*(2), 543–556. http://www.j-humansciences.com/ojs/index.php/IJHS/article/view/1357

Orth, U., Robins, R. W., & Meier, L. L. (2009). Disentangling the Effects of Low Self-Esteem and Stressful Events on Depression: Findings From Three Longitudinal Studies. *Journal of Personality and Social Psychology*, *97*(2), 307–321. https://doi.org/10.1037/a0015645

Özdemir, H, Rezaki, M. Ö. (2007). Depresyon Saptanmasında Genel Sağlık Anketi -12. *18*(1), 13–21.

Pehlivan, H. (2016). Kadınların Benlik Saygısını ve Yaşam Doyumunu Artırma: Bilişsel Davranışçı Yaklaşıma Dayalı Bir Grup Müdahalesi. *Kastamonu Education Journal*, *24*(2), 479–492. http://dergipark.gov.tr/download/article-file/209746

Pujols, Y., Meston, C. M., & Seal, B. N. (2010). The Association Between Sexual Satisfaction and Body Image in Women. *Journal of Sexual Medicine*, *7*(2 PART 2), 905–

916. https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01604.x

Reischer, E., & Koo, K. S. (2004). The Body Beautiful: Symbolism and Agency in the Social World. 297–317. https://doi.org/10.1146/annurev.anthro.33.070203.143754

Richens, Y., & Williams, L. (2019). Addressing Female Genital Dissatisfaction and Distress: *Solution to What Problem?* (pp. 129–137). https://doi.org/10.1017/9781108394673.014

Sahin, E., Barut, Y., Ersanli, E., & Kumcagiz, H. (2014). Self-Esteem and Social Appearance Anxiety: An Investigation of Secondary School Students. *Online Submission*, *4*(3), 152–159.

Sanchez, D. T., & Kiefer, *Æ*. A. K. (2007). Body Concerns In and Out of the Bedroom : Implications for Sexual Pleasure and Problems. 808–820. https://doi.org/10.1007/s10508-007-9205-0

Schaefer, L. M., Burke, N. L., Calogero, R. M., Menzel, J. E., Krawczyk, R., & Thompson, J. K. (2018). Self-Objectification , Body Shame , and Disordered Eating : Testing a Core Mediational Model of Objectification Theory Among White , Black , and Hispanic women. *Body Image*, *24*, 5–12. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.10.005

Schick, V. R., Calabrese, S. K., Rima, B. N., & Zucker, A. N. (2010). Genital Appearance Dissatisfaction: Implications for Women's Genital Image Self-Consciousness, Sexual Esteem, Sexual Satisfaction, and Sexual Risk. *Psychology of Women Quarterly*, *34*(3), 394–404. https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2010.01584.x

Seydooğulları, S., Çam, Z., Çavdar, D, Çok, F. (2012). Ahlak Gelişimine Klasik ve Yeni Kuramsal Yaklaşımlar. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, *12*(2), 1211–1225.

Sharp, G., Mattiske, J., & Vale, K. I. (2016). Motivations, Expectations, and Experiences of Labiaplasty: A Qualitative Study. *Aesthetic Surgery Journal*, *36*(8), 920–928. https://doi.org/10.1093/asj/sjw014

Simonis, M., Manocha, R., & Ong, J. J. (2016). Female Genital Cosmetic Surgery: a Cross-Sectional Survey Exploring Knowledge, Attitude and Practice of general practitioners. *BMJ Open*, *6*(9), e013010. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013010

Smith, N. K., Butler, S., Wagner, B., Collazo, E., Caltabiano, L., & Herbenick, D. (2017). Genital Self-Image and Considerations of Elective Genital Surgery. *Journal of Sex and Marital Therapy*, *43*(2), 169–184. https://doi.org/10.1080/0092623X.2016.1141820

Swim, J. K., Hyers, L. L., Cohen, L. L., & Ferguson, M. J. (2001). *Everyday Sexism : Evidence for Its Incidence , Nature , and Psychological Impact From Three Daily Diary Studies*. *57*(1), 31–53.

Szymanski, D. M., & Henning, S. L. (2007). *The Role of Self-objectification in Women ' s Depression : A Test of Objectification Theory*. 45–53. https://doi.org/10.1007/s11199-006-9147-3

The International Society of Aesthetic Plastic Surgery. (2017). Cosmetic procedures performed in 2017. *Annual ISAPS International Survey on Aesthetic/Cosmetic Procedures*, 1–18. http://www.isaps.org/Media/Default/global-statistics/2015 ISAPS Results.pdf

Thewissen, V., Bentall, R. P., Oorschot, M., À Campo, J., Van Lierop, T., Van Os, J., & Myin-Germeys, I. (2011). Emotions, Self-Esteem, and Paranoid Episodes: An Experience Sampling Study. *British Journal of Clinical Psychology*, *50*(2), 178–195. https://doi.org/10.1348/014466510X508677

Tiefer, L. (2008). Female Genital Cosmetic Surgery: Freakish or Inevitable? Analysis From Medical Marketing, Bioethics, and Feminist Theory. *Feminism and Psychology*, *18*(4), 466–479. https://doi.org/10.1177/0959353508095529

Tiggemann, M., & Lynch, J. E. (2001). Body image across the life span in adult women: the role of self-objectification. *Developmental Psychology*, *37*(2), 243–253. https://doi.org/10.1037/0012-1649.37.2.243

Tiggemann, Marika, & Lewis, C. (2004). Attitudes Toward Women's Body Hair: Relationship With Disgust Sensitivity. *Psychology of Women Quarterly*, *28*(4), 381–387. https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2004.00155.x

Tiggemann, Marika, & Williams, E. (2012). The Role of Self-Objectification in Disordered Eating, Depressed Mood, and Sexual Functioning Among Women: A Comprehensive Test of Objectification Theory. *Psychology of Women Quarterly*, *36*(1), 66–75. https://doi.org/10.1177/0361684311420250

Training, S. E., Sultan, F., & Training, M. (2018). *Ceptus crt*. *June 2019*. https://doi.org/10.1093/asj/sjy321

Triana, L., & Robledo, A. M. (2015). Aesthetic Surgery of Female External Genitalia. *Aesthetic Surgery Journal*, *35*(2), 165–177. https://doi.org/10.1093/asj/sju020

Trotta, A., & Formica, I. (2018). The Oedipus Complex in Psychoanalysis: Reflections on Freud's Clinical Cases. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, *6*(1), 1–17. https://doi.org/10.6092/2282-1619/2018.6.1633

Tukuş, L. (2010). Benlik Saygısı Değerlendirme Ölçeği-Kısa Formu Türkçe Gğvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi*. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilimdalı.

Varga, I. (2005). The Body - The New Sacred? The Body in Hypermodernity. *Psychology and Developing Societies*, *17*(2), 209–235. https://doi.org/10.1177/0011392105049538

Veale, D., Eshkevari, E., Ellison, N., Cardozo, L., Robinson, D., & Kavouni, A. (2013a). Validation of Genital Appearance Satisfaction Scale and the Cosmetic Procedure Screening Scale for Women Seeking Labiaplasty. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, *34*(1), 46–52. https://doi.org/10.3109/0167482X.2012.756865

Vojvodic, M., Lista, F., Vastis, P. G., & Ahmad, J. (2018). Luminal Reduction Hymenoplasty: A Canadian Experience with Hymen Restoration. *Aesthetic Surgery Journal*, *38*(7), 802–806. https://doi.org/10.1093/asj/sjy023

Women, G. (2018). The Hidden Psycho-Social Dimensions of Cosmetic Surgery Cross-Cultural Studies of Cosmetic Surgery Motivation among Iranian and German Women. 1–204.

Wood, W., & Eagly, A. H. (2002). A Cross-Cultural Analysis of the Behavior of Women and Men: Implications for the Origins of Sex Differences. *Psychological Bulletin*, *128*(5), 699–727. https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.5.699

Wu, K. D., Clark, L. A., & Watson, D. (2006). Relations Between Obsessive-Compulsive Disorder and Personality: Beyond Axis I-Axis II Comorbidity. *Journal of Anxiety Disorders*, *20*(6), 695–717. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2005.11.001

Zeigler-Hill, V. (2011). The Connections Between Self-Esteem and Psychopathology. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, *41*(3), 157–164. https://doi.org/10.1007/s10879-010-9167-8

Zeigler-Hill, V., & Abraham, J. (2006). Borderline Personality Features: Instability of Self-Esteem and Affect. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *25*(6), 668–687. https://doi.org/10.1521/jscp.2006.25.6.668

Zwier, S. (2014). "What Motivates Her": Motivations for considering labial reduction surgery

as recounted on women's online communities and surgeons' websites. *Sexual Medicine*, *2*(1), 16–23. https://doi.org/10.1002/sm2.20

# HAM VERİLER

Veriler, “3. Bulgular” bölümünde detaylı bir şekilde aktarılmıştır.

# FORMLAR

## EK- 1

## BILGI FORMU

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma, kadınların genital görünüm memnuniyetini ve psikososyal yönlerini belirlemek amacıyla planlanmıştır. Form, 2 bölümden oluşmaktadır. 1. bölümde, bireysel özellikler, 2. bölümde, genital görünümle ilgili sorular bulunmaktadır. Çalışmanın yararlı olması ve gerçeği yansıtması için lütfen her soruyu içtenlikle yanıtlayınız. Bilgi formunda isim belirtilmeyecek ve tüm bilgiler gizli tutulacaktır. Katılımınız ve desteğiniz için teşekkürler.

Dilan Ocaklık
I.U-C. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği
Yüksek Lisans Programı

**EK- 1: Bilgi Formu**

**1. Bölüm: Bireysel Ozellikler**

| | |
|---|---|
| **1.** Yaşınız nedir? | _____ |
| **2.** Kilonuz nedir? | _____ |
| **3.** Boyunuz nedir? | _____ |
| **4.** Eğitim durumunuz nedir? | ❒ Okur- yazar<br>❒ Ilköğretim<br>❒ Lise<br>❒ Lisans (Universite)<br>❒ Lisansüstü (Yüksek Lisans-Doktora) |
| **5.** Medeni durumunuz? | ❒ Bekâr (Uygun olan seçeneği işaretleyiniz) |
| | ❒ Hiç evlenmemiş |
| | ❒ Eşini kaybetmiş |
| | ❒ Eşinden boşanmış |
| | ❒ Evli |
| **6.** Yaşamınızın büyük çoğunluğunu nerede geçirdiniz? : | ❒ Kırsal<br>❒ Kentsel<br>❒ Yurtdışı |
| **7.** Mesleğiniz nedir? (Oğrenci iseniz belirtiniz) | _____ |
| **8.** Çalışma durumunuz: | ❒ Ucretli bir işte çalışıyorum.<br>❒ Ucretli bir işte çalışmıyorum.<br>❒Diğer |
| **9.** Ekonomik durumunuz: | ❒ Kötü (Gelir giderden düşük)<br>❒ Orta (Gelir gidere denk)<br>❒ Iyi (Gelir giderden fazla) |
| **10.** Kiminle yaşıyorsunuz? | ❒ Aile (anne-baba ve/veya kardeşler)<br>❒ Eş/Partner<br>❒ Eş ve çocuklar<br>❒ Çocuklar<br>❒ Yalnız<br>❒ Diğer |
| **11.** Düzenli bir cinsel birlikteliğiniz var mı? (Cinsel aktif misiniz?) (Evet/ Hayır şeklinde belirterek ne kadar süredir var olduğunu açıklayınız.) | ❒ Evet/Süresi: ..... ❒Hayır |
| **12.** Cinsel görünümünüzden memnun | ❒ Evet ❒ Hayır |

| | |
|---|---|
| olmamanız cinsel aktif olmamanızda etkili midir? | |
| **13.** Hiç doğum yaptınız mı? (Cevabınızı "Evet/ Hayır" şeklinde belirtiniz. Cevabınız "Evet" ise açıklamaya sayısını da yazınız.) | ..... |

## 2. Bölüm: Genital Görünümle Ilgili Sorular

| | |
|---|---|
| **14.** Genital organlarınızla ilgili herhangi bir estetik/kozmetik cerrahi prosedür/operasyon geçirdiniz mi? (Cevabınız evet ise birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz) | ❒Hayır<br>❒Evet (Cevabınız evet ise operasyon geçirme neden /nedenlerinizi aşağıdaki listeden işaretleyiniz. Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)<br><br>❒ Eş/ partner isteği<br>❒Fiziksel görünümden memnun olmama<br>❒Doğum sonrası değişim/ deformasyon<br>❒Menopoza bağlı değişimler veya rahatsızlıklar<br>❒Egzersiz/fiziksel aktivite sırasında rahatsızlık/irritasyon<br>❒Dar giysilerde belirgin görünüm<br>❒Diğer (Başka başvurma nedenleri olabilir. Kısaca açıklayınız)_____ |
| **15.** Genital organlarınızla ilgili herhangi bir estetik/kozmetik cerrahi prosedür/operasyon geçirdiyseniz işlemin adını ve kapsamını kısaca açıklayınız. | .....<br>.....<br>..... |
| **16.** Kadın genital görünümünün eş/partner tarafından güzel bulunması sizce önemli midir? (yandaki çizgi üzerinde yanıtınızı işaretleyiniz) |  |
| **17.** Sizce ideal genital görünüm nasıl olmalıdır? (şekil, renk, pürüzsüzlük gibi özellikler açısından) | _____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____ |
| **18.** Genital görünüm memnuniyetinizi artırmak amacıyla kozmetik veya genital bakım ürünleri (epilasyon yöntemleri, genital bakım ürünleri gibi) kullanır mısınız? | _____<br>_____<br>_____ |

## EK- 2: ROSENBERG BENLIK SAYGISI OLÇEGI KISA FORMU( RBSO- KF)

Lütfen soruları dikkatlice okuyunuz. Sizin için en uygun seçeneği işaretleyiniz.

| | Çok Doğru | Doğru | Yanlış | Çok Yanlış |
|---|---|---|---|---|
| 1. Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum. | | | | |
| 2. Insanların benimle konuşmaktan gerçekten hoşlandıklarını hissederim. | | | | |
| 3. Arkadaşlarımın beni ilgi çekici bulduklarını hissederim. | | | | |
| 4. Insanların benimle birlikteyken iyi zaman geçirdiklerini hissederim. | | | | |
| 5. Arkadaşlarım bana çok değer verir. | | | | |
| 6. Insanlarla geçinme konusunda kendime güvenirim. | | | | |
| 7. Başka insanlar üzerinde iyi bir izlenim bıraktığımı hissederim. | | | | |
| 8. Iyi bir espri anlayışım olduğunu hissederim. | | | | |
| 9. Çok becerikli bir kişi olduğumu hissederim. | | | | |
| 10. Istediğim zaman yeni ilişkiler başlatabileceğime dair güvenim tamdır. | | | | |

## EK- 3: GENITAL APPEARANCE SATISFACTION SCALE (GASS)

| | Never | Sometimes | Often | Always |
|---|---|---|---|---|
| **1.** I feel that my genitals are normal in appearance. | | | | |
| **2.** I feel my genitals are unattractive in appearance. | | | | |
| **3.** I feel my labia are too large. | | | | |
| **4.** I am satisfied with the appearance of my genitals. | | | | |
| **5.** I experience irritation to my labia when exercising/walking. | | | | |
| **6.** I feel, or have felt, conscious in sexual situations because of the appearance of my genitals. | | | | |
| **7.** Embarrassment about the appearance of my genitals spoils my enjoyment of sex. | | | | |
| **8.** I feel discomfort around my genitals when I wear tight clothes. | | | | |
| **9.** I feel that my genital area is visible under tight clothes. | | | | |
| **10.** I worry about the appearance of my vaginal area. | | | | |
| **11.** I feel that my genital area looks asymmetric, or 'lopsided'. | | | | |

## EK- 4: GENITAL GORUNUM MEMNUNIYET OLÇEGI (GGMO)

| | Asla | Bazen | Sıklıkla | Her zaman |
|---|---|---|---|---|
| **1.** Genital organlarımın normal görünümde olduğunu düşünüyorum. | | | | |
| **2.** Genital organlarımın görünüş açısından çekici olmadığını düşünüyorum. | | | | |
| **3.** Labialarımın (dudaklarımın) çok büyük olduğunu düşünüyorum. | | | | |
| **4.** Genital organlarımın görünümünden memnunum. | | | | |
| **5.** Egzersiz yaparken/yürürken labialarım tahriş oluyor. | | | | |
| **6.** Cinsel yakınlaşmalar sırasında cinsel organlarımın görünümü nedeniyle bilinçli hissediyorum/ hissettim. | | | | |
| **7.** Cinsel organlarımın görünümünden duyduğum utanç, seksten duyduğum hazzı bozuyor. | | | | |
| **8.** Sıkı giysiler giydiğimde genital organlarımın çevresinde rahatsızlık hissediyorum. | | | | |
| **9.** Genital bölgemin sıkı giysilerin altından görünür olduğunu hissediyorum. | | | | |
| **10.** Vajinal bölgemin görünümü hakkında endişeliyim. | | | | |
| **11.** Genital bölgemin asimetrik göründüğünü/orantısız olduğunu düşünüyorum. | | | | |

**EK-5:** Genital Görünüm Memnuniyet Ölçeği (GGMÖ)' nin Uyarlaması İçin Yazardan Alınan Onay

## EK- 6: GENEL SAĞLIK ANKETİ

Lütfen bu açıklamayı dikkatle okuyunuz:

Son birkaç hafta içinde herhangi bir tıbbi şikayetinizin olup olmadığını, genel olarak sağlığınızın nasıl olduğunu öğrenmek istiyoruz. **Bütün soruları** size en uygun cevabı işaretleyerek cevaplayınız. Geçmişteki değil, **yalnız son dönemdeki ve şu andaki şikayetlerinizi** sorduğumuzu unutmayınız. Soruların hepsini cevaplamanız çok önemlidir.

Teşekkür ederiz.

| | **Hiçbir zaman** | **Her zamanki kadar** | **Her zamankinden sık** | **Çok sık** |
|---|---|---|---|---|
| **1.** Endişeleriniz nedeniyle uykusuzluk çekiyor musunuz? | | | | |
| **2.** Kendinizi sürekli zor altında hissediyor musunuz? | | | | |
| **3.** Yaptığınız işe dikkatinizi verebiliyor musunuz? | | | | |
| **4.** İşe yaradığınızı düşünüyor musunuz? | | | | |
| **5.** Sorunlarınızla uğraşabiliyor musunuz? | | | | |
| **6.** Karar vermekte güçlük çekiyor musunuz? | | | | |
| **7.** Zorlukları halledemeyecek gibi hissediyor musunuz? | | | | |
| **8.** Değişik yönlerden baktığınızda kendinizi mutlu hissediyor musunuz? | | | | |
| **9.** Günlük işlerinizden zevk alabiliyor musunuz? | | | | |
| **10.** Kendinizi keyifsiz durgun hissediyor musunuz? | | | | |
| **11.** Kendinize güveninizi kaybediyor musunuz? | | | | |
| **12.** Kendinizi değersiz biri olarak görüyor musunuz? | | | | |

## EK-7: ÖLÇEK ETİK KURUL KARARI

## EK-8: TEZ ETİK KURUL KARARI

## EK- 9: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Değerli Katılımcı,

Bu çalışmada, kadınların kendi cinsel görünümüne ilişkin algılarını ve psikososyal sağlığa etkisini daha iyi anlama ihtiyacı göz önüne alındığında, kadınlarda genital görünüm memnuniyeti ve psikososyal yönlerin (genel sağlık durumu, benlik saygısı) incelenmesi amaçlanmıştır. Bu bilgiler doğrultusunda araştırmadan elde edilecek çıktıların, kadınların özelde genital görünüm yetersizliğinin gelişiminde rol oynayan etkenleri ve mevcut durumu, genelde ise kadınların kimlik ve benlik saygısının gelişimi ve sürdürülmesinde bireysel ve sosyal düzeyde zorlayan yapıları anlamaya yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Form, 2 bölümden oluşmaktadır. 1. bölümde bireysel özellikler, 2. bölümde genital görünüm ile ilgili algı ve deneyimlere yönelik sorular bulunmaktadır. Çalışmanın yararlı olması ve gerçeği yansıtması için lütfen her soruyu içtenlikle yanıtlayınız. Bilgi formunda isim belirtilmeyecek ve tüm bilgiler gizli tutulacaktır. Katılımınız ve desteğiniz için teşekkürler.

Dilan OCAKLIK
İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Öğrencisi

Danışman Prof. Dr. Hülya BİLGİN
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi
Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Bu çalışmaya katılmayı onaylıyorum. *

☐ Kabul ediyorum.

**EK- 10: Genel Sağlık Anketi İzin Maili**

**İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI**

18-65 YAŞ KADINLARDA GENİTAL GÖRÜNÜM MEMNUNİYETİ VE PSİKOSOSYAL YÖNLERİN İNCELENMESİ

ORİJİNALLİK RAPORU

| %14 | %13 | %4 | %7 |
|---|---|---|---|
| BENZERLİK ENDEKSİ | İNTERNET KAYNAKLARI | YAYINLAR | ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ |

BİRİNCİL KAYNAKLAR

| | | |
|---|---|---|
| 1 | acikbilim.yok.gov.tr<br>İnternet Kaynağı | %3 |
| 2 | www.researchgate.net<br>İnternet Kaynağı | %1 |
| 3 | acikerisim.medipol.edu.tr<br>İnternet Kaynağı | %1 |
| 4 | acikerisim.demiroglu.bilim.edu.tr:8080<br>İnternet Kaynağı | %1 |
| 5 | Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK)<br>Öğrenci Ödevi | %1 |
| 6 | acikerisim.gelisim.edu.tr<br>İnternet Kaynağı | %1 |
| 7 | Submitted to Balıkesir Üniversitesi<br>Öğrenci Ödevi | <%1 |
| 8 | docs.neu.edu.tr<br>İnternet Kaynağı | <%1 |

nek.istanbul.edu.tr:4444

# ÖZGEÇMİŞ

**Kişisel Bilgiler**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Adı** | Dilan | **Soyadı** | Ocaklık |
| | | **Doğ.Tar.** | |
| **Uyruğu** | | | |
| **Email** | | **Tel** | |

**Yayınları/Tebligleri Sertifikaları/Ödülleri**

- Bağımlılığı Anlamak ve Önlemek Kursu, 17. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, Çanakkale 2018 (Doç. Dr. Aysun Babacan Gümüş, Yrd. Doç. Dr. Sibel Coşkun)
- Çocuk ve Travma Sempozyumu, Türk Psikologlar Derneği, İstanbul 2018
- Aromaterapi Kursu, İSMEK, İstanbul 2018
- Refleksoloji Masajı, İSMEK, İstanbul 2018
- Çocuk ve Travma Sempozyumu, Türk Psikologlar Derneği, İstanbul 2018
- IV. Uluslararası ve VIII. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Manisa 2016
- İstanbul İli Anadolu Yakasında Tüberküloz Tedavisi İçin Doğrudan Gözetimli Tedavi Uygulamasında Durum Tespiti, 2014 UHOK
- İntraoperatif MR Çekilmesi Öncesi ve Sonrasında Yapılan Hazırlıklar ve Hemşirenin Bu Süreçteki Sorumlulukları, 2015 UHOK
- Bir Şizofreni Olgusunun Roy Adaptasyon Modeli' ne Göre İncelenmesi, Poster Bildiri, 2016 UHOK
- Hemşireler Tele- Hemşirelik Uygulamalarına Hazır mı?, Poster Bildiri, 2016 UHOK
- Demir Ciğerden Modern Mekanik Ventilatörlere, Poster Bildiri, 2016 UHOK
- Eğitimde Simülasyon Teknolojileri Kullanımının Klinik Karar Verme Becerilerine Etkisi, Poster Bildiri, 2016 UHOK
- A Model In Planning Standard Nursing Care For a Stage 4 Colon Cancer Case: "Functional Health Patterns". 1st. International 4th National Individual Development Days Congress, 14-15 Nisan 2017 İzmir, Poster Bildiri
- Use Of Simulation In Interprofessional Education As a New Approach In Nursing Education. 1st. International 4th National Individual Development Days Congress, 14-15 Nisan 2017 İzmir, Poster Bildiri
- **Özel İlgi Alanları (Hobileri):** Keman, resim, aromaterapi, fitoterapi, refleksoloji