

Utseende teller ; Forbedring av yrkesveiledning, rådgivning og gjennomføringen i yrkesopplæringen

Forekomsten og konsekvensene av misnøye med utseende: hva vet vi?

Rapport utarbeidet av:

Nichola Rumsey, Martin Persson, Zali Yager,
Phillippa Diedrichs, Diana Harcourt, Tim Moss
Centre for Appearance Research, UWE Bristol
*La Trobe University, Melbourne

Place Published: Stavanger Publisher: Thomas Nilsen Budo Forlag ISBN: 978-82-992514-2-6

Innledning:

Samfunnets interesse i "utseende" har en lang historie. Praksisen ved å dekorere kroppen sin, og presentasjonen for hverandre har vært en del samfunnet siden sivilisasjonen startet. Interessen for utseendet har, inntil nylig, vært ansett stort sett ufarlig. Men til tross for sin ærverdige historie, har fokuset i samfunnet på ytre utseende aldri vært sterkere enn nå. Daglig blir vi bombardert med bilder av ansikter og kropper som er uoppnåelig for de aller fleste av oss, og som har blitt ytterligere idealisert gjennom bruk av airbrushing og Photoshop. Budskapet som knytter fysisk attraktivitet med suksess og lykke, og ønskeligheten av en sunn og ungdommelig utseende er utrettelige. Vi blir eldre, men de synlige tegn på aldring snakkes nedsettende om. E-mail innbokser er fulle av invitasjoner til å prøve de nyeste urte og farmakologiske slankepill, rynke kremer og kosmetiske kirurgiske teknikker. Presset av å endre vår kropp har aldri vært høyere, og stadig flere mennesker gjennomfører kosmetisk kirurgi.

I hvilken grad mennesker bukker under for disse allestedsnærværende budskapene varierer, men mange forskere og sosiale kommentatorer tror vi er i grep av en epidemi av misnøye og fortvilelse knyttet til utseende. Folk sine bekymringer og grubling er i økende grad befolket av den neste kroppsending de kan påta seg. Færre og færre mennesker er rolig med kroppen sin, og selv de som er motstandsdyktige mot media meldinger har en brummende følelse av misnøye med deler av sitt utseende. Effektene på psykisk velvære også på en rekke helse adferd blant uordnede spising og røyking, er nivåer av trening/deltakelse og soleksponering omtalt nedenfor. Mange deler av helsevesenet er også påvirket av utseendes hensyn, herunder behandling beslutningstaking og overholdelse av behandling.

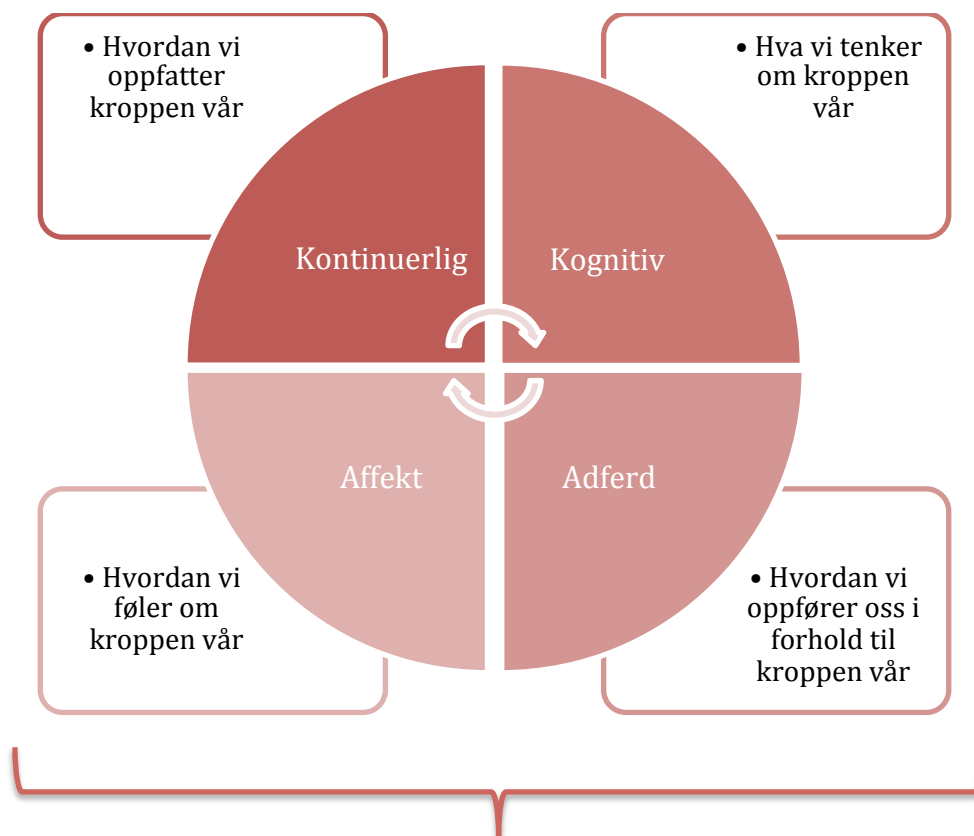
Teoretiske rammeverk knyttet til misnøye av utseende:

Forskningen på dette feltet så langt har blitt generert fra to forskjellige forskningsområder. Den første har fokusert på de kontekstuelle og individuelle faktorer som bidrar til variasjoner i kroppsbylde og risikofaktorer for spiseforstyrrelser i befolkningen generelt. For en mer detaljert historie og oppsummering av denne forskningen, refereres leserne til "*Cash Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*" (2012) og Rumsey & Harcourt i "*Oxford Handbook of The Psychology of Appearance*" (2012). Den andre har utviklet forståelse og materiale knyttet til konsekvensene av å ha en skjemmende psykologisk velvære. Leserene refereres til Rumsey og Harcourt er "*Oxford Handbook*" for flere detaljer av denne typen forskning.

Begge forskningsfelt har generert sine egne konstruksjoner for å forklare individuelle forskjeller i utseende-relaterte plager og begge har utviklet egne teoretiske rammeverk for å forklare forholdet mellom disse og deres samspill i sosial sammenheng. Nedenfor er det en kort oppsummering presentert, sammen med diagrammer av nyere rammer generert av ledende forskere på begge feltene. I begge feltene, kan negative oppfatninger av utseendet variere fra mild misnøye til følelser av ubehag, avsky og hat.

Faktorer og prosesser som påvirker "kroppsbildet":

Begrepet "body image" refererer til hvordan en person tenker, føler og oppfører seg i forhold til sin kropp og utseende. Det er et flerdimensjonalt forestilling bestående av perseptuelle, kognitive (tankeprosesser), affektiv (følelser) og atferdsmessige komponenter (Wertheim & Paxton, 2011). I dette forskningsfeltet, har vekt og form vært de mest studerte sider av kroppens bilde, selv om interessen for tiden brer seg til andre aspekter av utseende.

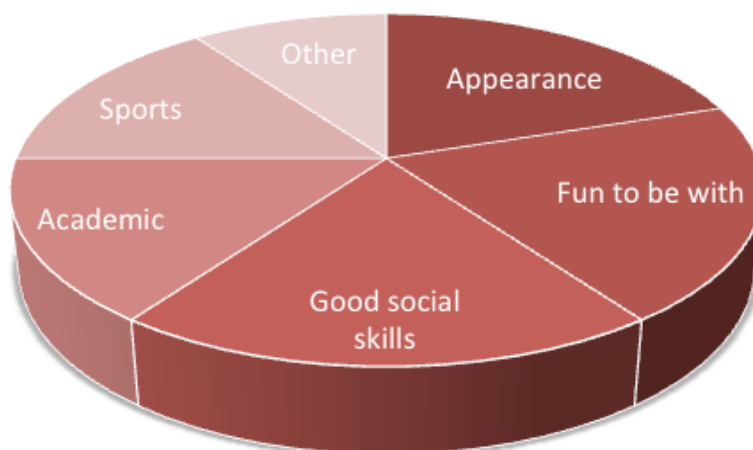


Komponenter av kroppsbildet

Kroppsbildet er en del av en persons selvbilde, (personen syn eller forståelse av seg selv) og bidrar også til personens selvfølelse (personens samlede vurdering av hans eller hennes eget egenverd). Bidrag til et godt balansert og variert selvbilde kan komme fra en rekke steder, inkludert utseende, ytelse på skolen eller på jobb, vennskap, sportslige evne og fritidsaktiviteter.

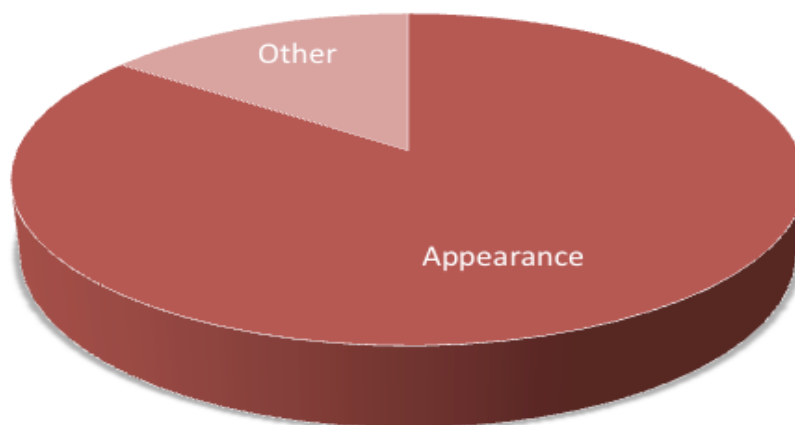
I disse tilfellene vil personens selvfølelse være avledet fra en vurdering av sine resultater og bidrag i en rekke områder. Hvis denne personen får et slag mot selvfølelsen eller opplever en utfordring i et område (for eksempel hvis noen kommer med en nedsettende kommentar om personens utseende), så vil andre områder fungere som et tilbakefall for personens selvfølelse.

Balansert selv-begrep



Men på grunn av press slik som fra media, mote og skjønnhet bransjen, vil økende antall mennesker definere seg selv (selvbilde) og evaluere seg i en stadig økende grad i forhold til sitt utseende (selvfølelse).

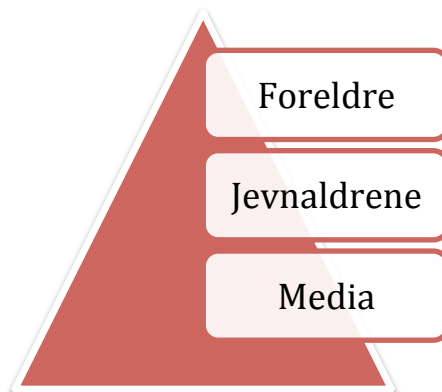
Begrenset selv-begrep



En mer begrenset antall områder i en persons selvbilde øker sårbarheten for lav selvfølelse, som om personen opplever en utfordring til deres selvfølelse i området av utseende, vil han/hun har lite å falle tilbake på. En uforholdsmessig stor fokus på utseende kan også føre til devaluering av andres personlige kjennetegn, inkludert

intelligens og selvbestemmelse. En kanadisk studie (Geller et al, 2000) fant at 20% av et utvalg på 197 tenåringsjenter trodde deres kroppsform og vekt var den viktigste innflytelse på sine følelser av egenverd; viktigere enn vennskap, romantiske relasjoner, kompetanse på skolen, personlig utvikling og kompetanse på andre aktiviteter enn skolearbeidet.

Flere teorier har blitt utviklet for å forklare hvordan sosiale og kulturelle faktorer fører til utvikling og vedlikehold av kroppsbylde problemer. Mange forskere favoriserer *Tripartite Influence Model* (Keery et al, 2004). Denne modellen tyder tre viktige påvirkninger på kroppsbylde: foreldre (gjennom holdninger og atferd, kommentarer om barnets utseende, påvirkning gjennom mat og mosjon), jevnaldrende (gruppepress for å samsvare med gruppens normer; erting; kommentarer om utseende) og media (gjennom overføring av skjønnhetsidealer i TV, magasiner, kino, reklame og internett, artikler som identifiserer "feil" i utseende; reklame for produkter for å korrigere disse "feilene"; annonser og artikler som fremhever fordelene av kosmetisk kirurgi). Det foreslås at forholdet mellom disse påvirkningene og kroppsbylde er mediert av i hvilken grad folk internaliserer skjønnhetsidealer utbredt i samfunnet (dvs. i hvilken grad de vedtar disse idealene som standarder der de skal aspirer personlig.), og personens tendens til å sammenligne deres utseende med andre. Denne modellen har fått empirisk støtte i en rekke studier, og danner ofte grunnlaget for utformingen av intervensjoner.

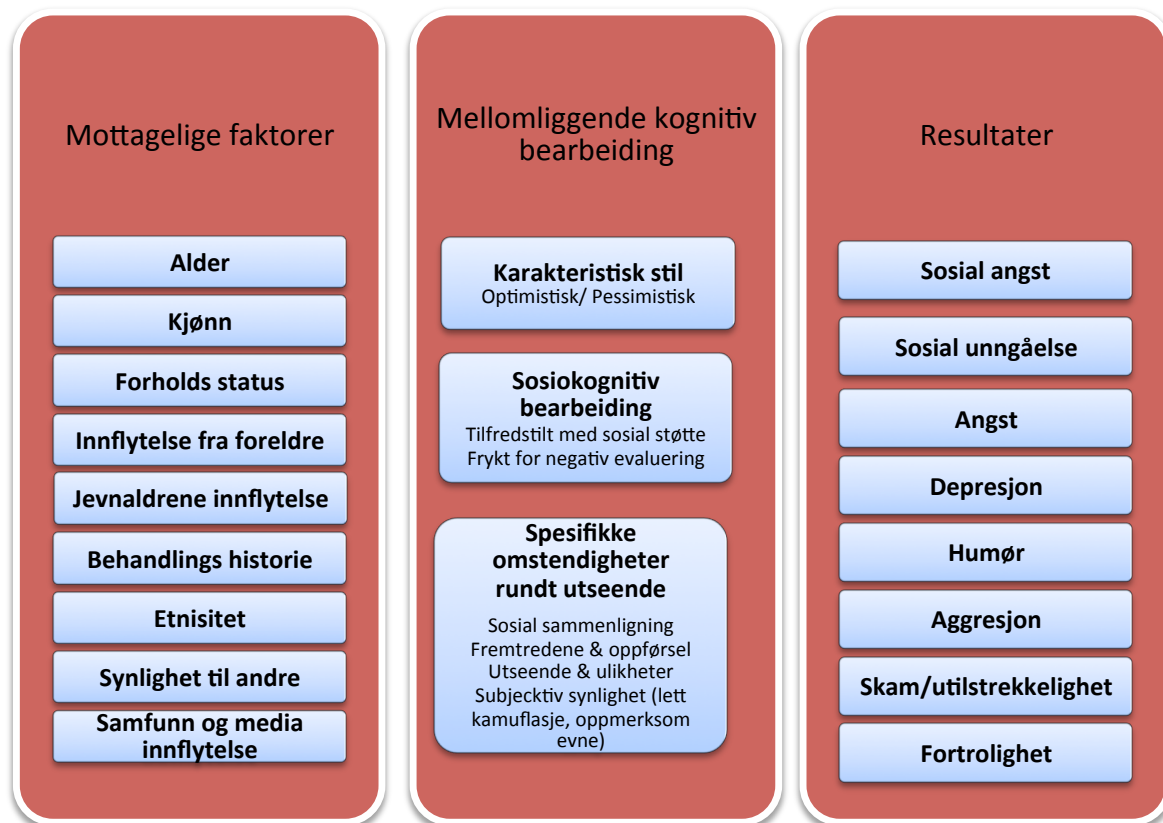


Tre delt innflytelsesmodell

Faktorer og prosesser knyttet til tilvendelse av lyte/misdannelser:

Utfordringen med å utvikle helhetlige modeller og teorier for å veilede og støtte opp om forskning knyttet til tilpasning til lyte/misdannelser har blitt diskutert av Thompson og Kent (2001) og Rumsey og Harcourt (2005). Perspektiver på stigma (Goffman, 1963), skam (Kent & Thompson, 2002) og sosial eksklusjon (Leary, 1990) har ledet til utviklingen av en rekke modeller i det siste. Andre modeller har forsøkt å forklare utseende-relaterte plager innenfor spesifikke tilstand- eller behandlingsgrupper (se for eksempel Sarwer & Crerand (2004) i forhold til motivasjon for å søke kosmetisk kirurgi, Hvit (2002) i forhold til kreft, Thompson (2012) i forhold til hud-tilstander). Mens tidligere modeller har bidratt til å lede forskning og organisere kollektiv tenkning, har

de ikke klart å gi en helhetlig fremstilling av kompleksiteten i faktorene, relasjonene mellom disse faktorene og den dynamiske naturlige justering. Da tidligere forskning har gitt en mengde variabler potensielt innblandet i tilvendinger, Storbritannias ARC samarbeid (Rumsey, Clarke A, Clarke SA, Harcourt, James, Jenkinson, Lindenmeyer, Moss, Newall, Newman, Rodgers, Saul, Thompson, Hvit), anså at tiden var kommet for å samle dem til et mer håndterlig omfang for å veilede fremtidig forskning og tiltak.



ARC modell

Innenfor denne rammen er prosessen med tilpasning til lyte/misdannelse begrepsfestet som å ha tre fasetter. Den første er den sosiale og psykologiske kontekst, bestående av predisponerende faktorer som demografiske karakteristika, sosiokulturelle omgivelser og familiemiljø. Mens alle disse faktorene spiller en rolle i regulering og en forståelse av at deres innflytelse er viktig, kan deres relative ugjennomtrengelighet gjøre dem mindre mottagelig for intervensjon. Den andre fasett av rammeverket omfatter mellomliggende kognitive prosesser antas å bidra til differensiering mellom gode og dårlige justeringer.

Den tredje fasett av rammeverket er det observerbare og erfarne effekter av bekymringer om utseende. Det er en pågående debatt om prosessen og utfallsvariabler blant forskere i området (Inkludert de i ARC samarbeid), og de fleste er av den oppfatning at disse ikke bare er siste ledd i en kjede, men en del av en dynamisk prosess der erfaring informerer tanker, og vice versa.

Selv om ARC rammeverket (relatert til lyte/misdannelser) og den tredelt innflytelses modellen (se ovenfor) har dukket opp fra ulike forskningstradisjoner og grupperinger, vil leserne kunne skjelve en betydelig grad av overlapping. Det arbeides for tiden ved *The Center For Appearance Research (CAR)* for å utvikle felles tilnærming til rammer og tiltak for å legge til rette for felles forskning i fremtiden.

Forekomsten av misnøye med utseende i ungdomsårene og voksen alder:

Flere studier i Storbritannia, USA og Australia viser at misnøye med utseendet er en betydelig og utbredt bekymring i økende antall ungdom og voksne. Det har blitt anslått at mellom 50-70% av unge gutter og jenter i vestlige samfunn er misfornøyd med noen aspekter av deres utseende (McCabe & Ricciardelli, 2004). I en studie av over 25 000 unge australiere i alderen 15-24, var kroppsbilde rapportert som spørsmålet om størst bekymring av kvinner og som av mer bekymring enn familiekonflikt, mobbing og narkotika. Tilsvarende, i en undersøkelse av mer enn 1.200 britiske kvinner i alderen 11-21, ønsket mer enn 60% å endre en del av deres utseende (UK Girlguiding Association, 2009).

Tallene knyttet til nivåer av misnøye med utseende hos voksne varierer fra 61-82%, avhengig av mål som brukes (Rumsey & Harcourt, 2012). I en fersk undersøkelse av over 5.000 voksne, ble det påvist at den typiske kvinnen i Storbritannia bekymrer seg over kroppsstørrelse og former hvert 15. minutt, med 29% som rapporterer at de er konstant bekymret - "hvert våkne øyeblikk". (Diedrichs et al, 2011). Over 50% av mer enn 77.000 respondenter, rapportert mislike av sin refleksjon i speilet, 60% skammer seg over hvordan de ser ut og 73% opplever press fra media over å ha en perfekt kropp (Diedrichs et al, 2012).

Anslagsvis 1:5 mennesker har noen form for lyte eller misdannelse - en forskjell i utseende som skiller dem fra den bredere befolkningen - som følge av medfødte skader (for eksempel en leppespalte), sykdom (f.eks, akne), traume (f.eks brannskår), eller som følge av behandlingen (for eksempel etter kjemoterapi). Mange former for fysisk handikap resultere også i et utseende som er "forskjellig" fra normen. En person med misdannelser har vist seg å presentere dem (og ofte deres familier) med en mengde utfordringer i mange livs områder, inkludert deres oppfatning av selvbildet, sosiale relasjoner og yrkesmessig funksjon. Forskning har vist at mellom 33-50% av personer med lyte/misdannelser opplever betydelige nivåer av vanskeligheter, og mange flere opplever mer forbigående episoder av angst, depresjon, senket selvtillit og sosial trygghet og sosial angst.

Demografiske kjennetegn ved dem som berøres av misnøye med utseende:

Tidlig forskning på dette feltet fokuserer på det viktigste på misnøye med utseende hos kvinner. Men i løpet av de siste 20 årene har den mannlige kroppen blitt mer synlig i media av vesternisert samfunn og menn opplever mer press for å oppnå skjønnhets idealer også (Grogan 2010). Resultater fra nyere forskning tyder på at menn også oppleve misnøye med egen kropp og engasjere seg i usunn atferd for å oppnå disse kroppens idealer (McCabe et al, 2010).

Det er en enighet i bransjen hittil, at misnøye med utseende kan dukke opp hos kvinner helt i fra 5-års alderen (Dohnt & Tiggemann, 2008), og at nivåene øker progressivt i ungdomsårene og tidlig voksen alder (Buccianeri et al., 2012). Blant menn, er funnene

mer variable, men de fleste av studiene er enige i at misnøye med utseendet er en realitet for mange i ungdomsårene og tidlig voksen alder (Calzo et al., 2012). Lite forskning har blitt utført på voksne i midtlivsårene eller i eldre aldersgrupper. Det er imidlertid indikasjoner på at et betydelig antall i midten og eldre i voksen alder opplever betydelige nivåer av misnøye med utseende (Tiggemann, 2004).

Dagens sosiale skjønnhets idealer arbeider til skade for det økende antall mennesker som er overvektige eller fete. Stigmatisering av vekt er utbredt blant barn, ungdom, helsepersonell og i massemedia (Puhl & Heuer, 2009). Folk som er på mottakersiden av vekt stigmatisering, er mer sannsynlig å rapportere negativt kroppsbilde, uordnede spiseatferd, motstand mot fysisk aktivitet og unngå å søke helsehjelp i forhold til de som ikke opplever slike stigma (Haines et al, 2006). Kvinner med høyere BMI har en større sannsynlighet for å oppleve negative psykologiske utfall, inkludert større misnøye med egen kropp, lav selvfølelse og depressive symptomer (Vincent & McCabe, 2000; Goldfield et al, 2010). Anti-fedme kampanjer kan forverre problemene som depressive symptomer, misnøye med utseende og lav selvfølelse (Latner, 2012).

Uavhengig av rase, kvinner som er misfornøyd med deres hudfarge har også lavere selvfølelse og høyere nivåer av depresjon enn de som er mer tilfreds (Lopez et al, 2012).

Harris og Carr (2001) fant ingen sammenheng mellom sosioøkonomisk status, ekteskapelig eller levende status (lever med andre eller bor alene) og nivåer av bekymring om fysisk utseende i 2.108 voksne i Storbritannia. Likeledes, ikke eksisterende bevis avdekket ingen signifikante sammenhenger mellom misnøye med utseende og sosioøkonomisk status, regional plassering eller etnisitet i Australia (Yager & O'Dea, 2010). Men til tross for manglende demonstrert assosiasjoner mellom SES og misnøye med utseende i litteraturen, er enestående nivåer av gjeld pådratt blant lavere sosioøkonomiske grupper i USA for å gjennomgå kosmetisk kirurgi. Det er tegn på at forbruksmønstre i Europa er på vei til samme måte. Problemer med utseende kan være spesielt utfordrende for nye innvandrere og de skiftende kulturelle kontekster, som en opptreden som oppfattes å være (ved personen selv, eller av andre) som "annerledes" på noen måte, kan bidra til sosial eksklusjon.

Konsekvensene av misfornøyd med utseende:

Utseende, velvære og mental helse

Selv om psykologisk velvære er tydelig influert av flere faktorer, eksisterer det bevis som viser at bekymringer med utseende har en direkte innflytelse på det psykososiale velvære for barn, ungdom og voksne. Unge mennesker er spesielt utsatt for bekymringer rundt kroppsbilde. De biologisk uoppnåelige og upassende idealer i media, og åpne og skjulte meldinger fra foreldre, lærere, sosiale nettsamfunn og mer umiddelbare jevnaldrende, kan ta knekken på mange. I løpet av tenårene, har negativt kroppsbilde vært nevnt som en hovedkomponent for redusert selvfølelse (Rumsey og Harcourt, 2005), emosjonell nød (Johnson og Wardle, 2005), depresjon (Stice, 2002), vanlig negativ tenkning (Verplanken & Velsvik, 2008) og sosial angst (Cash and Fleming, 2002). En studie av 14-16 åringer rapporterte at urovekkende antall gutter og jenter opplever høye nivåer av kroppsbilde bevissthet, skam og praktiserende overvåking av kroppen (Knauss et al, 2008).

Misnøye med utseende har også vidtrekkende implikasjoner for bredere psykiske tilstander som angst og depresjon. Misnøye med egen kropp har spådd unikt depressiv humør og lav selvtillit/selvfølelse hos kvinner i alderen 12-17 og menn i alderen 15-20 (Paxton et al, 2006), og har vært knyttet til selvskading (Muehlenkamp et al 2012).

Sosiale relasjoner:

Erting og mobbing relatert til utseende er utbredt. Erting om kroppsvekten er konsekvent knyttet til misnøye med egen kropp, lav selvfølelse, depresjon og tanken på selvmordsforsøk, uavhengig av den unges faktiske kroppsvekt (Eisenberg et al, 2003). Prospektive studier viser at negativt kroppsbylde spår utbruddet av sosial angst blant unge jenter (Stice, 2002; Verplanken & Velsvik, 2008).

Selv om mesteparten av forskning rundt kroppsbylde har fokusert på de negative konsekvensene for psykisk velvære, har enkelte forskere i de senere åren utforsket interaksjoner til positivt kroppsbylde. Høy selvfølelse er ofte forbundet med positivt kroppsbylde (Grogan, 2010; Paxton et al, 2006), og emosjonell intelligens (evnen til å oppfatte, kontrollere og evaluere følelser) (Cherry 2012).

Bekymringer vedrørende utdanning og yrkesmessige resultater:

Det er en økende mengde bevis som tyder på at virkninger med misnøye av utseende har en rekke helseforbindende adferd, inkludert uordnede spising, røyking, mosjon og seleksjonering.

Spisemønstre:

Misnøye med egen kropp og negativt kroppsbylde er allment anerkjent risikofaktorer for utvikling av uordnede spisemønstre og diagnostiserbare spiseforstyrrelser (Levine & Piran, 2004), selv om sammenhengene er komplekse.

Økningen i forekomsten av uordnede mønstre for å spise i forsøk på å matche opp til fysiske idealer (slim for kvinner, muskuløs for menn) har blitt bemerket av mange forskere. Jenter fra 5-års alder viser en preferanse for tynnere ideelle kroppsstørrelser enn sin egen (Williamson og Delin, 2001) og er klar over kaloritelling som en måte å miste vekt. (Neumark-Sztainer et al 2006) har registrert en jevn økning i andelen tenåringer som bruker slankepiller, avføringsmidler og dietter, og (Pope et al 2002) har diskutert den økende utbredelsen av tenåringsgutter og unge menn som tar steroider og protein pulver i forsøk på å få muskler. Utseenderelatert erting i ungdomsårene har vært knyttet til spiseforstyrret atferd hos unge kvinner (Thompson et al, 2006). Spiseforstyrrelser er på vei oppover (det veldedighet BEAT anslår at 1,6 millioner mennesker i Storbritannia har en spiseforstyrrelse) og har høyest dødelighet av alle psykiske lidelser.

Bare én av ti kvinner hevder å være fri for bekymring om deres vekt og form (Etcoff et al, 2006) og Prynne (2004) har rapportert at 1/4 menn er aktivt slanking til enhver tid. Bekymringer har vært uttrykt om innvirkning på barn og unge av den økende utbredelsen av slanking blant voksne i håp om å oppnå endringer i vekt og form. De negative konsekvensene av uordnede spisemønstre på faglig og yrkesmessig ytelse er skissert ovenfor. I tillegg kan ineffektive slanking og lav selvfølelse føre til vektøkning (Neumark-Sztainer et al, 2006).

En fersk studie av mer enn 500 lærerstudenter i Australia viste at de som studerer for å bli fitness-instruktører hadde signifikant dårligere kroppsbilde og høyere nivåer av misnøye med kroppen enn de som spesialiserte seg på andre områder (Yager og O'Dea, 2009). Den tidligere hadde høyere forekomst av slanking og uordnede spisemønstre, og høyere forekomst av selv påført oppkast, avføringsmiddel bruk og slanking piller. I tillegg til å være forbilde med misnøye for egen kropp og usunne praksis av foreldre, upassende og i noen tilfeller farlige holdninger blir videreført til unge mennesker med "eksperter" i ernæring og mosjon.

Røyking:

(Stice og Shaw 2003) rapporterte at unge jenter med forstyrrende kroppsbilde var mer sannsynlig å initiere røyking og (Arnos og Bostock 2007) fant ut at tenåringsgutter og jenter vanligvis bruker å røyke for å dempe appetitten. Røykeslutt forsøk kan også bli hemmet av bekymringer for utseende, spesielt i forhold til vektøkning (King et al 2005). (Grogan et al 2009a) fant dette var avskrekkende på unge kvinnelige røykere.

Endringer i utseende kan imidlertid være avskrekkende for oppstart av røyking. Grogan et al (2009a) fant at ikke-røykerne uttrykt bekymring for gulning og rynker i huden og misfarging av tenner forbundet med røyking, og for den enkelte ble den negative effekten av fysiske tegn på aldring tenkt å være mer av en avskrekkende til røyking enn den økte risikoen for kreft (Grogan m.fl. 2009b). (Grogan et al 2009a) har merket det komplekse forholdet mellom røyking og de fysiske tegn på aldring. Unge kvinner røyker for å se eldre ut og mer moden og raffinerte, mens røykere er engstelige for å fremskynde fysiske tegn på aldring, og antyder de vil slutte hvis negative effekter ble synlige. Dette tyder på at utseendet relatert informasjon i røykeslutt kampanjer bør være målrettet av røyking status, alder og kjønn.

Trening:

I en fersk meta-analyse rapporterer Cambell og Hausenblas (2009) at trening intervensjoner bedrer kroppsbilde i deltakere sammenlignet med ikke-trening kontroller. Effektens størrelse er moderert av alder (større effekter med økende alder), og den type intervensjon (større "dose" intervensjoner gi større effekter). Selv om økt mosjon deltakelse kan bli sett på som en konsekvens av bekymring om utseende, er det økning i antall personer som tvangsmessig over-trener, og også bruker steroider for å øke muskel bulk hos unge menn (Raevuouri et al, 2006). I tillegg kan bekymringer for utseende bidra til å unngå trening på grunn av frykt for eksponering i det offentlige (Vartanian og Shaprow, 2008).

Soling & oppførsel:

Tross for negative helseeffekter forbundet med soling, er dette fortsatt en ønskelig råvare for mange. I en studie av Miles et al (2005), rapporterte deltakerne selv at de var klar over forebyggende tiltak (solkrem, beskyttende klær, unngå soleksponering), bare en tredjedel levde opp til denne praksisen. Over 50% mente soling gjorde dem mer attraktive og sunnere. Jones et al (2000). rapporterte at elevene oppfattet flere fordeler enn risiko for soling for deres utseende og helse og grunnskoleelever har blitt funnet å søke soleksponering å få litt farge (Horsley et al, 2002). Den kunstige solings industrien fortsetter til tross for de omtalte helserisiko og regjeringens innsats for å innføre lovgivning for å begrense bruken av solsenger.

Opptaket av utseendet, endrende intervensjoner:

Økende nivåer av misnøye med egen kropp har bidratt til den store økningen i antall jenter og kvinner og menn som søker kirurgisk inngrep. Ifølge en global undersøkelse fra Dove i 2005 (se Etcoff et al, 2006) vurderer en fjerdedel av kvinner i alderen 15-64 kosmetisk kirurgi. Tv-programmer som fokuserer på 'å bli ny' viser å være svært populært og vektleggingen av disse programmene er av den psykologiske smerten av å være "stygg" eller å ha "feil" i utseende. Kirurgi og andre utseende-forsterkende prosedyrer er portrettert som "healing" og "mirakelkurer" til å bringe en slutt på smerten. I USA har brystforstørrelse blitt en akseptabel 'sweet 16' bursdagsgave, og i Kina vokser tallet på antall kvinner som har brutt sine ben og forlenget de med 10 cm med stenger satt inn i øvre del av låret (Orbach, 2009). I Argentina, har rutine helseforsikring nå tillatt et kosmetisk inngrepet (for eksempel en brystforstørrelse, mageplastikk) hvert år. Det har blitt et statussymbol å bli sett i gatene med bandasjer etter kosmetisk kirurgi.

Rundt om i verden, ser nå unge og voksne gradvis på kosmetisk kirurgi som intervensjon av valget for dårlig selvfølelse og dårlig kroppsbilde (Rumsey og Harcourt, 2005). Andre gjennomgår regelmessig injeksjoner av toksinet botox og engasjere seg i risikofylt bruk av medisiner (f.eks amfetamin baserte produkter for å oppnå vekttap, og steroider for å øke muskel). Mange av disse er potensielle pasienter med betydelige psykiske problemer, inkludert lave nivåer av selvfølelse og selvtillit, og med depresjon. Eksistensen av noen form for psykologisk screening eller oppfølging er veldig mye unntaket heller enn regelen i både privat og offentlig sektor i hele Europa.

Økningen i det økonomiske utlegget på skjønnhetsprodukter, gym medlemskap, treningsutstyr, kosttilskudd, vekttaap-programmer og kosmetisk kirurgi er eksponentiell. I USA brukes det milliarder av dollar årlig på produkter som skal bedre utseende.

Overholdelse av behandling:

Mange typer sykdom og påfølgende behandlinger involverer et forhold til utseende som kan påvirke beslutningsprosesser, etterlevelse av medisiner og langtidsjusteringer i forhold til kroniske tilstander. Eksempler på dette er valg mellom å prioritere utseende eller funksjon i valg av protese lemmer, de diettrestriksjoner og medisiner som disponerer for vektøkning hos personer med diabetes, arrdannelse fra fjerning av tumor og håravfall på grunn av kjemoterapi hos mennesker med kreft. Bivirkninger på utseende av immun-undertrykkende medisiner bidra til en ikke-tilslutning hos transplantasjons pasienter (Morris et al, 2007) og lignende problemer har blitt rapportert hos pasienter med HIV.

Ironisk nok, er det noen som ikke klarer å engasjere seg i tiltak (psyko-educative, kognitiv adferdsterapi eller resept-trening) mot bekymringer av kroppsbilde på grunn av måten de føler om sitt utseende. Årsakene er mange, men inkluderer skam og ambivalens om endring (Banasiak et al, 1998).

Utfordringer ved lyte/misdannelse:

Antallet personer med misdannelser/lyter øker stadig, delvis på grunn av fremskritt i medisinske og kirurgiske teknikker som gjør at stadig større antall mennesker overlever

lenger på grunn av livreddende, men misdannede behandling.

Veldedighetsorganisasjonen *Changing Faces* anslår at godt over 1 million mennesker i Storbritannia alene har en alvorlig misdannelse som er synlig for andre i løpet av deres hverdag, med mange andre lever med flere mindre forskjeller som følge av en rekke årsaker, inkludert medfødte misdannelser, traumer, sykdom eller kirurgi. Som en indikator på utbredelsen, 1/5 (1/3 eldre voksne) har en hud tilstand. Mellom 34-52% av personer med misdannelser opplever betydelige psykiske vansker (tallene avhenger av hvilke aspekter av plager som er målt), Men, tilbudet av støtte og intervensjon for å møte deres psykososiale behov er minimal i beste fall (Rumsey og Harcourt, 2005).

Behovet for intervensjon:

Forskning dokumenterer nå tydelig effekten av misnøye med utseende på psykisk velvære, sosiale relasjoner, utdannings-og yrkesmessig yteevne og helsefarlig adferd.

Psykologisk helse	Fysisk helse	Mellommenneskelige forhold	Oppførsel i utdanning- og yrkesmessig setting
Lav selvtillit	Spiseforstyrrelse	Sosial angst	Dårligere konsentrasjon
Self consciousness	Røyking	Dårlige sosiale evner	Dårlig hukommelse
Tankefull og engstelig	Alkohol bruk	Lavere kvalitet på støtte fra venner	Lite deltagelse i diskusjon/debatter
Depresjon	Seksuell helse	Sosial utestenging	Dårlige karakterer
Selvskading	Unngåelse eller for overtrening		
	Soling og bruk av solseng		
	Mangel på å holde seg til behandling		
	Kosmetisk kirurgi		

Resultater assosiert med misnøye over utseende

Det er et stort behov for å takle dagens nivåer av misnøye med utseende, da disse er ødeleggende for noen og har vesentlig innvirkning på den daglige liv og helse adferd på mange andre. Selv om å endre holdninger til utseende i befolkningen som helhet er en stor oppgave, gitt de gjennomtrengende bekymringer av utseende, er potensialet for gevinst enorm. Dagens innsats er fokus på utvikling av skolebaserte intervensjoner takling av misnøye med kroppen og fremme mangfoldet i utseende, og på innsats for å engasjere media i debatt om måter å fremme mangfold i spekteret av utseende avbildet på TV, i filmer og i magasiner (www.uwe.ac.uk/car). Det er behov for å utvide dette arbeidet med å utvikle en rekke tiltak både i helsevesenet og samfunnet innstillinger.

Yrkesopplæring:

Mange lærere, inkludert yrkesfag trenere og veiledere har enten manglende bevissthet om den psykologiske effekten av bekymringer for utseende, eller føler de ikke har kunnskap og ferdigheter til å møte behovene til sine lærlinger. Noen utøvere har mer enn en overfladisk forståelse av virkningen det, selv om mange av de menneskene de jobber med vil bli opprørt over sitt utseende. Praktikere og forskere kan også overføre sine egne uheldige tro og praksis av utseende til sine kunder og deltakere.

I tillegg til potensialet for å bedre selvtilliten til lærlingene (og, potensielt, noen trenere), og for å optimalisere sine sjanser til å lykkes i yrkesmessig innstillinger, vil en økt forståelse og ressurser til å løse misnøye med utseende i forbindelse med yrkesrettet opplæring og veiledning også redusere sannsynligheten for lærlinger engasjere seg i og opprettholde atferd som er en fare for deres helse, inkludert røyking, uordnede spising og soling, mens fremme fordelene ved trening.

Konklusjoner

Bekymringer og misnøye med utseende har negative psykiske og/eller fysiske effekter på opptil 80% av ungdom og voksne i befolkningen imidlertid emnet, og ressurser til å takle effektene er ikke er omtalt i opplæring eller kontinuerlig faglig utvikling av yrkesfaglige trenere og veiledere. Tidspunktet er riktig for de ansvarlige til mange utsatte ungdom, unge og eldre voksne å ha tilgang til informasjon og materiell for å gjøre dem i stand til mer effektivt å møte behovene til dem som berøres.

Referanser:

- ARC (Appearance Research Collaboration) (2009) *Psychological Factors Associated with Adjustment to Disfigurement*. Internal Report to The Healing Foundation, accepted October 2009.
- Arnos, A. & Bostock, Y. (2007) Young people, smoking & gender: A qualitative exploration. *Health Education Research*, 22, 770-81.
- Calzo, J., Sonnevile, K., Haines, J., Blood, E. A., Field, A. E., & Austin, B. (2012). The development of associations among body mass index, body dissatisfaction, and weight and shape concern in adolescent boys and girls. *Journal of Adolescent Health*. doi: doi:10.1016/j.jadohealth.2012.02.021
- Cambell, A., & Hausenblas, H., (2009) Effects of exercise interventions on body image: A meta-analysis. *Journal of Health Psychology*, 14, 6, 780-793
- Cash T., & Fleming, E., (2002) Body image and social relations. In T. Cash & T. Pruzinsky (Eds) *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice* (pp38-46). New York: Guildford Press
- Cash, T., (2012) *Encyclopedia of Body Image & Human Appearance*. New York: Elsevier
- Cherry, M.G., Fletcher, I., O'Sullivan, H & Shaw, N (2012) What impact do structured educational sessions to increase emotional intelligence have on medical students? BEME Guide No 17, *Medical Teaching*, 34, 1, 11-19
- Diedrichs, P., Parskeva, N & New, A., (internal report, 2011) Quick fixes and appearance concern among young people in Britain
- Diedrichs, P., Rumsey, N., Halliwell, E & Paraskeva, N (internal report, 2012) The prevalence of appearance concerns among 77,630 adults.
- Dohnt, H. K., & Tiggemann, M. (2008). Promoting positive body image in young girls: An evaluation of 'Shapesville'. *European Eating Disorder Review*, 16, 222-233.

- Eisenberg, M.E., Neumark-Sztainer, D., & Story, M. (2003). Associations of weight-based teasing and emotional well-being among adolescents. *Archives of Pediatric Adolescent Medicine*, 157, 733-738.
- Etcoff, N., Orbach, S., Scott, J. & D'Agostino, H. (2006) *Beyond Stereotypes: Rebuilding the Foundation of Beauty Beliefs: Findings of the 2005 Dove Global Study* [online]. Available from: <http://www.campaignforrealbeauty.co.uk/DoveBeyondStereotypesWhitePaper.pdf> [Accessed: 31.08.08].
- Geller, J., Srikaneswaran, S., Cockell, S.J., & Zaitsoff, S.L.,(2000) Assessment of shape and weight based self-esteem in adolescents: *International Journal of Eating Disorders*, 28, 3, 339-345
- Goffman, E (1963) *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall
- Goldfield, G.S., Moore, C., Henderson, K., Buchholz,A., Obeid, N., & Flament, M (2010) Body dissatisfaction, dietary restraint, depression and weight status in adolescents *Journal of School Health*, 80, 4, 186-192
- Green, M.W.& Rogers, P.J.,(1998) Impairments in working memory associated with spontaneous dieting behavior. *Psychological Medicine*, 28, 5, 1063-1070
- Grogan, S. (2008) *Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children*. London: Routledge.
- Grogan S., Fry G., Gough B., and Conner, M.,l (2009a) Smoking to stay thin or giving up to save face? Young men and women talk about appearance concerns and smoking. *British Journal of Health Psychology*, 14, 175-186
- Grogan S., Hartley L., Conner M., Fry., and Gough, B., (2009b) Appearance concerns and smoking in young men and women:Going beyond weight control *Drugs: education, prevention and policy*, 1-9
- Grogan, S., (2010) Promoting positive body image in males and females: Contemporary issues and future directions. *Sex Roles*, 63 (9-10), 757-765
- Haines, J., Neumark-Sztainer, D., Perry, C., Hannan, P & Levine, M (2006) V.I.K. (Very Important Kids): A school-based program designed to reduce teasing and unhealthy weight-control behaviours. *Health Education Research*, 21(6), 884-895
- Harris, D. & Carr, T. (2001) Prevalence of concern about physical appearance in the general population. *British Journal of Plastic Surgery*, 54, 223-226.
- Horsley, L., Charlton, A., & Waterman, C., (2002) Current action for skin cancer risk reduction in English schools: pupils' behaviour in relation to sunburn. *Health Education Research*, 17, 715-731
- Johnson, F., and Wardle, J., (2005) Dietary restraint, body dissatisfaction and psychological distress: A prospective analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 114, 119-125.
- Jones, F., Harris, P & Chrispin, C (2000). Catching the sun: an investigation of sun-exposure and skin protective behaviour. *Psychology, Health & Medicine*, 5, 131-141
- Keery, H, Van den Berg, P & Thompson, J., (2004) An evaluation of the Tripartite Influence Model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. *Body Image*, 1, 3, 237-251
- Kent, G & Thompson, A., (2002) The development and maintenance of shame in disfigurement: Implications for treatment. In P. Gilbert and J. Miles (eds) *Body Shame*. Hove: Brunner-Routledge.
- King,T.K., Matacin, M., White, K.S. & Marcus, B.H. (2005) A prospective examination of body image and smoking cessation in women. *Body Image*, 2, 19-28.
- Knauss, C., Paxton, S., & Alsaker, F., (2008) Body dissatisfaction in adolescent boys and girls: Objectified body consciousness, internalization of the media body ideal and perceived pressure from the media. *Sex Roles*, 59, 633-643.
- Latner, J, (2012) Body Weight and Body Image in Adults. In T. Cash (Managing Editor) *Encyclopedia of Body Image & Human Appearance*. New York: Elsevier
- Leary, M., (1990) Responses to social exclusion: Social anxiety, jealousy, loneliness, depression and low self-esteem. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 221-229

- Leitner, N. (2004) Otherising Ourselves: Being an Appearance Psychologist. Unpublished MSc thesis, University of the West of England, UK.
- Levine, M., & Piran, N., (2004) The role of body image in the prevention of eating disorders *Body Image*, 1, 1, 57-70
- Lopez, I., Gonzalez, A., & Ho, A (2012) Skin Color. In T. Cash (Managing Editor) *Encyclopedia of Body Image & Human Appearance*. New York: Elsevier
- Lovegrove, E., & Rumsey, N., (2005) Ignoring it doesn't make it stop: Adolescents, appearance and bullying. *Cleft Palate and Craniofacial Journal*, 42, 1, 33-44
- McCabe, M., & Ricciardelli, L., (2004) Body image dissatisfaction among males across the lifespan: a review of past literature. *Journal of Psychosomatic Research*, 56, 675-685
- McCabe, M., Ricciardelli, L., & Hold, K., (2010) Are there different sociocultural influences on body image and body change strategies for overweight adolescent boys and girls? *Eating Behaviours*, 11, 3, 156-160
- Miles, A., Waller, J., Hiom, S., & Swanston, D. (2005) SunSmart? Skin cancer knowledge and preventive behaviour in a British population representative sample. *Health Education Research*, 20, 579-585
- Mission Australia. (2011). National survey of young Australians 2011. Retrieved from Mission Australia website: <http://www.missionaustralia.com.au/downloads/category/29-2011>
- Muehlenkamp, J. J., & Brausch, A. M. (2012). Body image as a mediator of non-suicidal self-injury in adolescents. *Journal of Adolescence*, 35(1), 1-9.
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Eisenberg, M.E., Story, M. & Hannan, P. (2006) Overweight status and weight control behaviours in adolescents: Longitudinal and secular trends from 1999-2004. *Preventive Medicine*, 43, 52-9.
- Orbach S., (2009) *Bodies*. London: Profile Books
- Paxton, S, Eisenberg, M., Neumark-Sztainer, D (2006) Prospective predictors of body dissatisfaction in adolescent girls and boys: a 5 year long study. *Developmental Psychology*, 42(5), 888-899
- Pope, H.G., Phillips, K.A. & Olivardia, R. (2002) *The Adonis Complex*. New York: Touchstone.
- Puhl, R & Heuer, C., (2009) Weight bias: A review & update. *Obesity*, 17 (5), 941-764.
- Prynn, J. (2004) Whisper it...but men are joining the slimming set. *Evening Standard*, 4 November.
- Raevuouri, A., Keski-Rahkonen, A., Bulick, C., Rose, R., Riassanen, A., and Kaprio, J (2006) Muscle dissatisfaction in young adult men. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 2, 1-8
- Rumsey, N. & Harcourt, D. (2005) *The Psychology of Appearance*. Maidenhead: Open University Press.
- Secord, P.F. & Jourard, S.M. (1953) The appraisal of body cathexis: Body cathexis and the self. *Journal of Consulting Psychology*, 17 (5), 343-47.
- Rumsey, N. & Harcourt, D., (2012) (Eds) *The Oxford Handbook of the Psychology of Appearance* Milton Keynes: Oxford University Press
- Sarwer, D., & Crerand, C., (2004) Body image and cosmetic medical treatments. *Body Image*, 1, 99-111.
- Stice, E. (2002) Risk and maintenance factors of eating pathology: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 128, 825-48.
- Stice, E. & Shaw, H. (2003) Prospective relations of body image, eating, and affective disturbances to smoking onset in adolescent girls: How Virginia slims. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 129-135.
- Thompson, A., & Kent, G., (2001) Adjusting to disfigurement: Processes involved in dealing with being visibly different. *Clinical Psychology Review*, 21, 663-682
- Thompson, A., (2012) Researching Appearance: Models, Theories and Frameworks. In N. Rumsey & D Harcourt (eds) *The Oxford Handbook of Appearance Psychology*. Milton Keynes: Oxford University Press
- Thompson, J, Heinberg, I., Altabe, M and Tantleff-Dunn, S, (1999) *Exacting Beauty: Theory, Assessment and Treatment of Body Image Disturbance*. Washington DC: American Psychological Association.

- Thompson, J., Shroff, H, Herbozo, S., Cafri, G., Rodriguez, J & Rodriguez, M (2007) Relations among multiple peer influences, body dissatisfaction, eating disturbance, and self-esteem: a comparison of average weight, at risk of overweight and overweight adolescent first. *Journal of Pediatric Psychology*, 32, 24-29
- Tiggemann, M. (2004). Body image across the adult life span: Stability and change. *Body Image*, 1(1), 29-41.
- UK Girlguiding Association (2009) Girlguiding UK attitude survey of girls ages 7-21 across the UK. www.girlsattitudes.girlguiding.org.uk/home
- Vamos, M., (1990) Body image in rheumatoid arthritis: the relevance of hand appearance to desire for surgery. *British Journal of Medical Psychology*, 63, 267-277
- Vartanian, L.R., & Shaprow, J.G. (2008). Effects of weight stigma on exercise motivation and behavior. *Journal of Health Psychology*, 13, 131-138.
- Verplanken, B. & Velsvik, R. (2008) Habitual negative body image thinking as psychological risk factor in adolescents, *Body Image*, 5, 133-140.
- Vincent, M., & McCabe, M., (2000) Gender differences among adolescents in family and peer influences on body dissatisfaction, weight loss and binge eating behaviours. *Journal of Youth & Adolescence*, 29, 2, 205-221
- Wertheim, E., & Paxton, S (2011) Body image development in adolescent girls. In T. Cash & L Smolak (eds). *Body Image: A Handbook of Science, Practice & Prevention*. London: Guilford Press
- White, C.,(2002) Body image issues in oncology. In T. Cash & T. Pruzinsky (Eds) *Body Image: A Handbook of Theory, Research & Clinical Practice*. London: Guilford Press
- Williamson, S. & Delin, C. (2001) Young children's figural selections: Accuracy of reporting and body size dissatisfaction. *Body Image*, 29, 80-4.
- Yager, Z. & O'Dea, J., (2009) Body image, dieting and disordered eating and activity practices among teacher trainees: implications for school-based health education and obesity prevention programs. *Health Education Research*, 24, 3, 472-482
- Yager, Z & O'Dea, J., (2010) A controlled intervention to promote a healthy body image and reduce eating disorders risk and excessive exercise amount young adults. *Health Education Research*, 841-852
- Yanover, T., & Thompson, J.K. (2008). Self-reported interference with academic functioning and eating disordered symptoms: Associations with multiple dimensions of body image. *Body Image*, 5, 326-328.

This project has been funded with support from the European Commission.

This publication (communication) reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Author: Rumsey, N., Persson, M., Yager, Z., Diedrichs, P., Harcourt, D. and Moss, T.

Year: 2015

Title: APPEARANCE MATTERS - "the incidence & impacts of appearance dissatisfaction; what do we know"

Place Published: Stavanger

Publisher: Thomas Nilsen Budo Forlag

ISBN: 978-82-992514-2-6

No part of this report may be reproduced, translated, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, microfilming, recording or otherwise, without written permission from the publisher.