

UTSEENDE SPELAR ROLL: HUR VI OPTIMERAR RESULTATEN INOM YRKESVÄGLEDNING OCH YRKESUTBILDNING

UTBREDNINGEN & EFFEKTERNA AV MISSNÖJE MED UTSEENDET: VAD VET VI?

EN RAPPORT AV

Nichola Rumsey, Martin Persson, Zali Yager, Phillippa Diedrichs, Diana Harcourt, Tim Moss
Centrum för utseendeforskning (Centre for Appearance Research), UWE Bristol*

**La Trobe Universitet, Melbourne*

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

BAKGRUND:

Samhällets intresse för utseende har en lång historia. Att vi dekorerar våra kroppar och visar upp oss för andra har alltid varit en del av civilisationen, så vitt vi vet idag utifrån de källor vi har. Intresset för utseende har tills nyligen setts som i stort sett harmlöst. Men trots dess hedervärda historia har vikten av utseende aldrig varit större i samhället än nu. I vardagen blir vi bombarderade med bilder på ansikten och kroppar som är ouppnåeliga för de allra flesta av oss och som har idealiserats ännu mer genom retuschering och Photoshop. Budskapen som förknippar fysisk attraktivitet med framgång och lycka och som betonar det åtråvärda i att se ung och frisk ut tar aldrig slut. Vi blir obönhörligen äldre, men de synliga tecknen på åldrande nedvärderas. Våra inkorgar är fulla med mejlerbjudanden om att prova de senaste natur- och farmakologiska läkemedlen för viktminskning, antiryknkrämer och plastikkirurgi. Pressen att forma och förändra våra kroppar bara ökar och ett växande antal människor genomgår de risker och kostnader som Botox och andra giftiga ämnen samt plastikkirurgi medför.

Hur mycket människor ger efter för dessa ständigt och överallt närvarande budskap varierar, men många forskare och samhällsdebattörer tror att vi har hamnat i klorna på en missnöjes- och orosepidemi när det gäller utseende. Människors oro och grubblerier består allt mer av funderingar på hur de skulle kunna förbättra kroppen härnäst. Färre och färre människor känner sig bekväma med sina kroppar och till och med de som står emot medias budskap känner ett sorts missnöje med delar av sitt utseende. Effekterna på det psykiska välbefinnandet och hälsobeteenden, såsom ätstörningar, rökning, motionsnivåer och solande, diskuteras nedan. Många delar av vården påverkas också av utseenderelaterade problem, såsom val av behandlingar och följsamheten till behandlingarna.

TEORETISKT RAMVERK FÖR FORSKNINGEN OM MISSNÖJE MED UTSEENDE

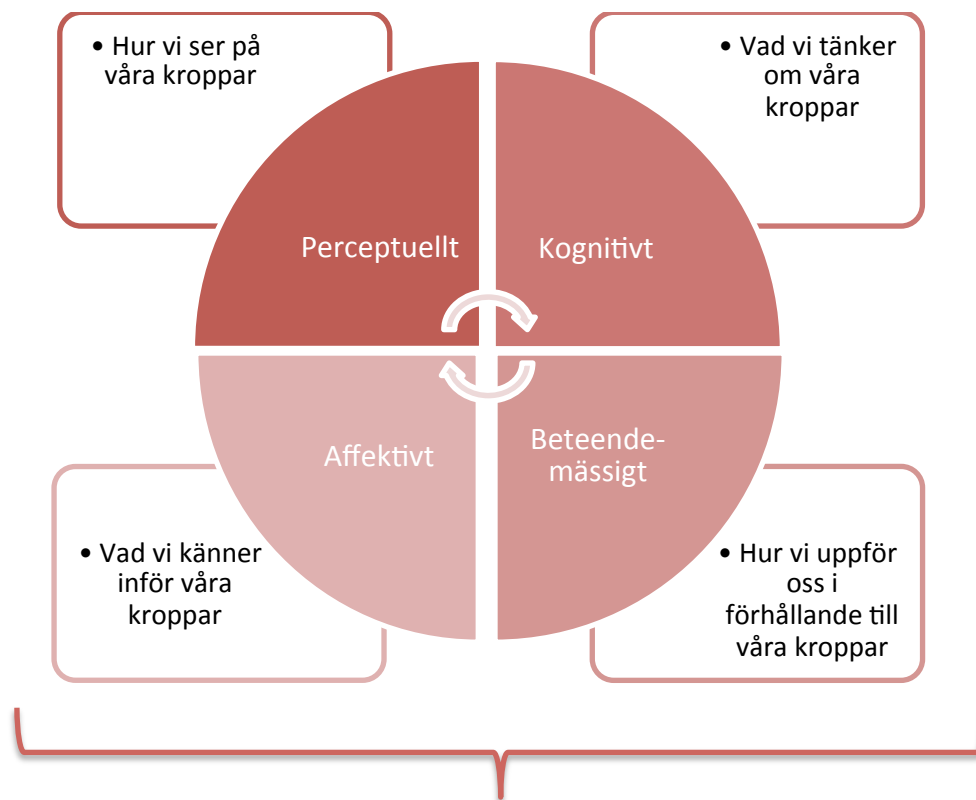
Forskningen som idag finns inom detta fält har kommit från två distinkta forskningsinriktningar. Den första har fokuserat på kontextuella och individuella faktorer som bidrar till variationerna i kroppsuppfattning och på riskfaktorerna för ätstörningar hos allmänheten. För en mer detaljerad beskrivning och en aktuell sammanfattning hänvisas läsarna till Cashs *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance* (2012) och Rumsey & Harcourts *Oxford Handbook of The Psychology of Appearance* (2012). Forskningsgruppen inom den andra inriktningen har utvecklat förståelsen och beläggen för en

annan fråga: hur missbildningar påverkar det psykiska välbefinnandet. Läsare hänvisas här till Rumsey & Harcourts *Oxford Handbook* för mer detaljer om denna forskning.

Båda forskningsinriktningarna har skapat sina egna modeller och begrepp för att förklara skillnader mellan olika personer med utseenderelaterade problem och båda har utvecklat ett eget teoretiskt ramverk för att förklara förhållandena mellan dessa modeller och deras samspel med samhället. Nedan ges en kort sammanfattning av de två inriktningarna. Dessutom presenteras diagram från de teoretiska ramverken som har utvecklats av ledande forskare inom de båda inriktningarna. Inom båda inriktningarna kan de negativa uppfattningarna om utseendet variera från lätt missnöje till känslor av smak, avsky och hat.

Faktorer och processer som påverkar kroppsuppfattningen

Termen *kroppsuppfattning* syftar på hur en individ tänker, känner och uppför sig i förhållande till sin kropp och sitt utseende. Det är ett flerdimensionellt begrepp som består av perceptuella (sinnesintryck), kognitiva (tankeprocesser), affektiva (känslor) och beteendemässiga komponenter (Wertheim & Paxton, 2011). Inom denna forskningsinriktning har framför allt vikt och kroppsform studerats i förhållande till kroppsuppfattning, även om intresset för tillfället håller på att vidgas till andra aspekter av utseende.

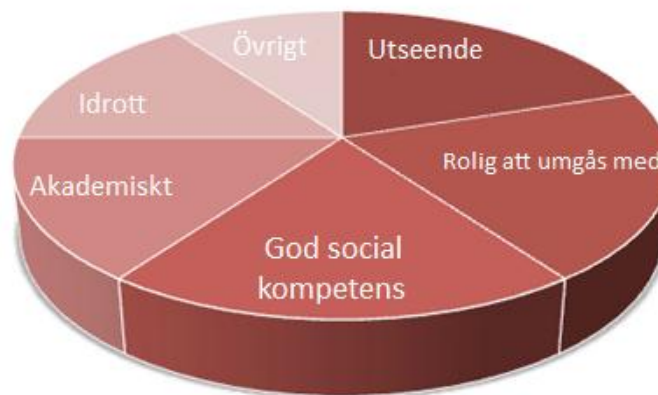


Komponenter av kroppsuppfattningen

Kroppsuppfattningen är en komponent av en persons självuppfattning (personens syn på eller förståelse av sig själv) och bidrar också till personens självkänsla (personens övergripande bedömning av sitt egenvärde). Bidrag till en välbalanserad och mångfacetterad självuppfattning kan komma från en mängd olika områden, såsom utseende, prestationer i skolan eller på arbetet, vänskap, idrottsprestationer och fritidsaktiviteter.

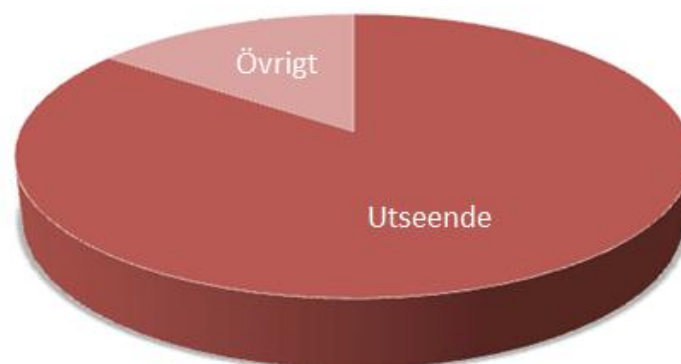
I dessa fall kommer en persons självkänsla skapas av en utvärdering av hur han/hon presterar och bidrar inom en mängd områden. Om denna person då upplever motgångar inom ett område (om någon till exempel ger en nedsättande kommentar om personens utseende) kommer de andra områdena rycka in och stötta, och göra så att personen upprätthåller sin självkänsla.

En välbalanserad självuppfattning



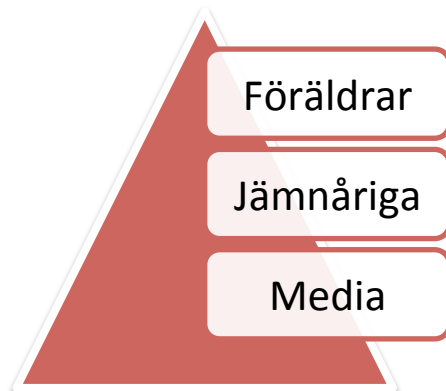
På grund av press från till exempel media och mode- och skönhetsbranscherna har emellertid ett ökande antal människor börjat definiera sig själva (självuppfattning) och utvärdera sig själva allt mer utifrån sitt utseende (självkänsla).

Begränsad självuppfattning



Om en person endast har ett begränsat antal områden i sin självuppfattning ökar detta självkänslans sårbarhet, eftersom personen bara har få områden att falla tillbaka på om hon/han upplever motgångar när det gäller utseendet. En oproportionerligt stor fokus på utseende kan också leda till nedvärderingar av andra personliga attribut, såsom intelligens och självbestämmande. En kanadensisk studie (Geller et al, 2000) fann att 20 % av ett urval med 197 tonårstjejer tyckte att deras kroppsform och vikt var det som påverkade deras känslor av egenvärde mest; mer än vänskap, romantiska förhållanden, kompetens i skolan, personlig utveckling och kompetens i aktiviteter utanför skolan.

Flera teorier har utvecklats för att förklara hur sociala och kulturella faktorer leder till utvecklandet och bibehållandet av problem med kroppsuppfattningen. Många forskare föredrar *The Tripartite Influence Model* 'Den tredelade påverkansmodellen' (Keery et al, 2004). Denna modell menar att det finns tre huvudfaktorer som påverkar kroppsuppfattningen: föräldrar (genom att forma attityder och beteende; ge kommentarer om sitt barns utseende; påverka mat- och träningsmönster), jämnåriga (press från kamraterna att anpassa sig till gruppens normer; genom att retas; genom att prata om utseende) och media (genom spridningen av utseendeideal i TV, tidskrifter, bio, reklam och internet; artiklar som identifierar "fel" i olika utseende; reklam för produkter som korrigerar dessa "fel"; reklamer och artiklar som lovprisar fördelarna med plastikkirurgi). Modellen menar att förhållandet mellan dessa påverkansfaktorer och kroppsuppfattningen styrs av den grad som människor internaliserar de utbredda utseendeidealerna i samhället (d.v.s. i vilken utsträckning de tar till sig dessa ideal som en standard som de personligen ska eftersträva) och personens tendenser att jämföra sitt utseende med andras. Denna modell har fått empiriskt stöd i flera studier och fungerar ofta som grund när man ska utforma åtgärder.

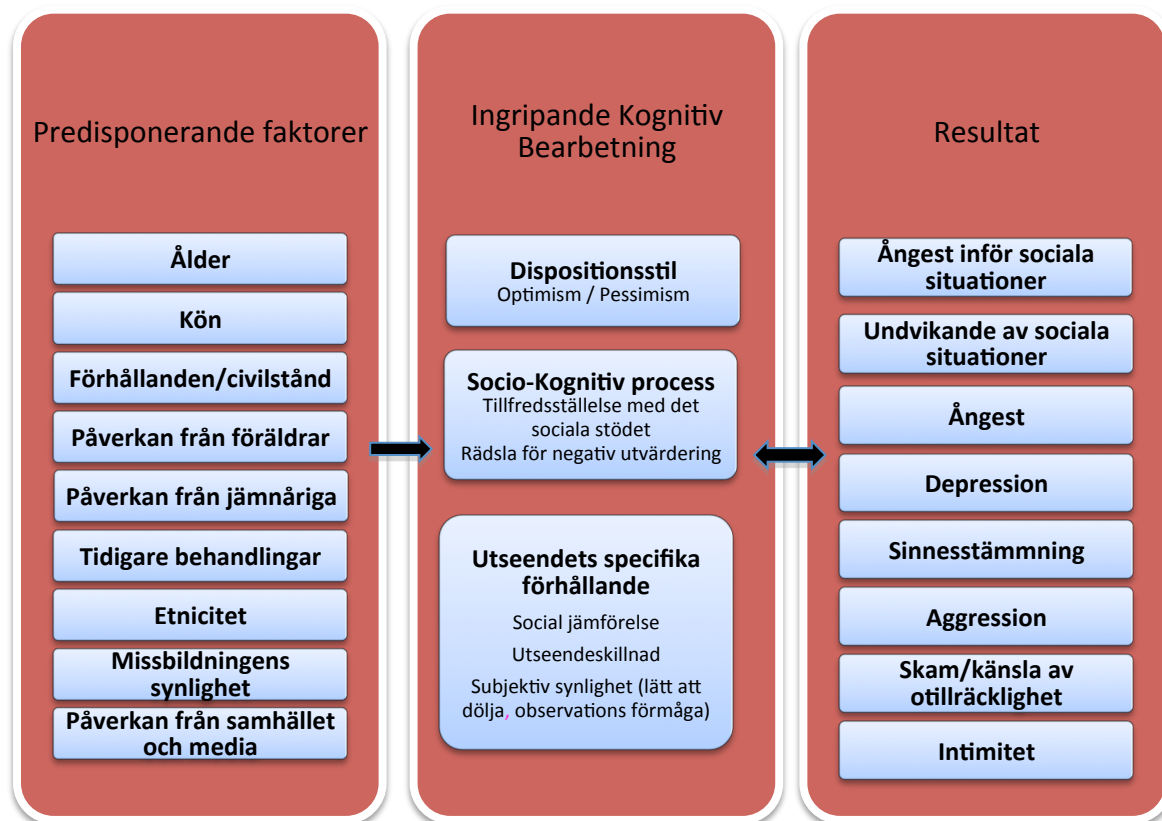


The Tripartite Influence Model 'Den tredelade påverkansmodellen'

Faktorer and processer som rör anpassningen till missbildningar

Thompson and Kent (2001) och Rumsey and Harcourt (2005) har diskuterat utmaningen att utveckla heltäckande modeller och teorier för att styra och stödja forskning som rör anpassningen till missbildningar. Perspektiv på stigma (Goffman, 1963), skam (Kent & Thompson, 2002) och social utfrysning (Leary, 1990) har bidragit till utvecklingen av flera modeller i det förflutna. Andra modeller har försökt förklara utseenderelaterade problem hos grupper med specifika åkommor eller behandlingar (se till exempel Sarwer & Crerand (2004) om motivation till plastikkirurgi; White (2002) om cancer; Thompson (2012) om hudåkommor). Medan tidigare modeller har hjälpt till att styra forskningen och

organisera det kollektiva tänkandet har de misslyckats med att ge en heltäckande framställning av faktorernas komplexitet, förhållandena mellan dessa faktorer och anpassningens dynamiska natur. Eftersom tidigare forskning hade tillhandahållit en sådan stor mängd variabler som rör anpassning tyckte det brittiska ARC-samarbetet (Rumsey, Clarke A, Clarke S-A, Harcourt, James, Jenkinson, Lindenmeyer, Moss, Newall, Newman, Rodgers, Saul, Thompson, White) att tiden var inne att sammanställa dem till ett hanterbart format, för att kunna styra framtida forskning och åtgärder.



ARC-modellen

Inom detta ramverk framställs processen att anpassa sig till en missbildning som ett koncept med tre aspekter. Den första är det sociala och kulturella sammanhanget, som innefattar predisponerade faktorer som demografiska egenskaper, den sociokulturella miljön och familjemiljö. Även om alla dessa faktorer spelar en roll i anpassningen och även om förståelsen av deras påverkan är viktig, är alla kanske inte lämpade för åtgärder, eftersom de är relativt ogenomträngliga. Den andra aspekten består i ingripande kognitiv bearbetning som man tror bidrar till skillnaden mellan bra och dålig anpassning.

Den tredje aspekten av ramverket är de konsekvenser av utseendeproblem som är möjliga att observera och uppleva. Det pågår en debatt om processen och variabler mellan forskare på området (inklusive de i ARC-samarbetet) och de flesta menar att dessa inte bara är den sista länken i kedjan, utan en del av en dynamisk process där erfarenheter och upplevelser påverkar tankarna och vice versa.

Även om ARCs ramverk (om missbildningar) och *The Tripartite Influence model* (se ovan) har kommit från olika forskningstraditioner och grupperingar, kan man se att de överlappar varandra en hel del. Just nu pågår ett arbete på *The Centre for Appearance Research* (CAR) 'Centret för utseendeforskning' som syftar till att utveckla en gemensam hållning för ramverk och åtgärder, för att underlätta gemensam forskning i framtiden.

HUR UTBRETT ÄR MISSNÖJE MED UTSEENDET HOS UNGDOMAR OCH VUXNA?

Flera studier i Storbritannien, USA och Australien visar att missnöje med utseende är ett betydande och utbredd problem, som ökar hos ungdomar och vuxna. Man uppskattar att mellan 50-70 % av ungdomarna i västvärlden är missnöjda med någon del av sitt utseende (McCabe & Ricciardelli, 2004). I en undersökning av 25 000 unga australiensare i åldrarna 15-24 rapporterades det att kroppsuppfattningen var det som bekymrade kvinnorna mest, mer än familjeproblem, mobbning och droger. Likaså visar en undersökning av mer än 1200 brittiska kvinnor i åldrarna 11-21 att mer än 60 % ville förändra någon del av sitt utseende (UK Girlguiding Association, 2009).

När det gäller nivån av missnöje med utseendet hos vuxna varierar siffrorna mellan 61-82 %, beroende på vilket mått man använder (Rumsey & Harcourt, 2012). I en nyligen genomförd undersökning av mer än 5000 vuxna visades det att den typiska brittiska kvinnan oroar sig över sin kroppsstorlek och kroppsform var 15:e minut, och 29 % rapporterade att de "konstant oroar sig – varje vaket ögonblick" (Diedrichs et al, 2011). Över 50 % av mer än 70 000 informanter rapporterade att de inte gillade sin spegelbild, 60 % skämdes över hur de såg ut och 73 % kände press från media att ha en perfekt kropp (Diedrichs et al, 2012).

Man uppskattar att var femte människa har någon form av missbildning – en skillnad i utseende som särskiljer dem från resten av befolkningen – som beror på medfödda fel (såsom läppspalt), sjukdom (t.ex. akne), trauma (t.ex. brännskador) eller resultat av en behandling (till exempel som följd av bortskärningen av en tumör eller cellgiftsbehandling). Många olika fysiska funktionsnedsättningar resulterar även de i ett utseende som är "annorlunda" än normen. Det har visats att en missbildning ställer den drabbade personen (och ofta deras familjer) inför många utmaningar inom många olika områden i livet, såsom självuppfattning, sociala förhållanden och yrkesförmåga. Forskning har visat att mellan 33-50 % av de med missbildningar upplever avsevärda ångestnivåer, och många fler upplever övergångsepisoder med ångest, depression, lägre självförtroende, lägre tilltro till den sociala kompetensen och social ångest.

De demografiska egenskaperna hos de som är missnöjda med sitt utseende:

Den tidiga forskningen inom detta fält fokuserade huvudsakligen på kvinnors missnöje med utseende. Under de senaste 20 åren har dock den manliga kroppen blivit synligare i västvärldens media och män känner numera mer press att även de ska uppnå utseendeideal (Grogan 2010). Nya forskningsresultat tyder på att också män upplever missnöje med kroppen och betar sig ohälsosamt för att uppnå dessa kroppsideal (McCabe et al, 2010).

Det finns en samstämmighet att missnöje med utseende kan dyka upp hos kvinnor från 5 års ålder (Dohnt & Tiggemann, 2008) och att nivåerna ökar progressivt i tonåren och åren som ung vuxen

(Buccianeri et al., 2012). När det gäller män varierar åsikterna mer, men majoriteten av studierna menar att missnöje med utseende är ett inslag hos många i tonåren och åren som ung vuxen (Calzo et al., 2012). Endast lite forskning har gjorts på medelålders och äldre åldersgrupper. Det finns emellertid indikationer på att ett betydande antal medelålders och äldre människor upplever avsevärda missnöjesnivåer när det gäller utseendet (Tiggemann, 2004).

De nuvarande samhällliga utseendeidealerna skapar men hos det ökande antalet överviktiga och feta människor. Viktstigma är vanligt bland barn, ungdomar, vårdpersonal och andra som arbetar inom hälsa, och i massmedia (Puhl & Heuer, 2009). De som blir stigmatiserade på grund av sin vikt löper större sannolikhet att få en negativ kroppsuppfattning och ätstörningar samt att göra motstånd till fysisk aktivitet och undvika att söka sjukvård, i jämförelse med de som inte upplever ett sådant stigma (Haines et al, 2006). Kvinnor med ett högre BMI har en större sannolikhet att uppleva negativa psykiska effekter, såsom ökat missnöje med kroppen, lägre självkänsla och depressiva symptom (Vincent & McCabe, 2000; Goldfield et al, 2010). Antifetma-kampanjer kan förvärra problem som depressiva symptom, missnöje med utseendet och låg självkänsla (Latner, 2012).

Kvinnor som är missnöjda med sin hudfärg, oavsett vilken etnicitet de har, har också lägre självkänsla och högre nivåer av depression än de som är nöjdare (Lopez et al, 2012).

Harris och Carr (2001) fann inget samband mellan socioekonomisk status, civilstånd eller levnadstillstånd (om man levde med andra eller ensam) och orosnivåer i samband med utseende hos 2108 vuxna i Storbritannien. Inte heller i Australien visar forskningsresultaten på något samband mellan missnöje med utseende och socioekonomisk status, regionalt läge eller etnicitet (Yager & O’Dea, 2010). Trots bristen på bevis för samband mellan socioekonomisk status och missnöje med utseende, drar de lägre socioekonomiska grupperna i USA nu på sig skulder som aldrig förr för att kunna genomgå plastikkirurgi. Det finns tecken som tyder på att utgiftsmönstren i Europa är på väg åt samma håll. Utseendeproblem kan vara speciellt utmanande för immigranter och för dem som byter kulturell kontext, eftersom ett utseende som uppfattas (av personen själv eller av andra) som ”annorlunda” på något sätt kan bidra till social utfrysning.

HUR MISSNÖJE MED UTSEENDET PÅVERKAR ...

Utseende, välbefinnande och psykisk hälsa

Även om psykiskt välbefinnande definitivt påverkas av flera faktorer, finns det belegg för att utseendeproblem har direkt påverkan på det psykiska välbefinnandet hos barn, tonåringar och vuxna. Unga är speciellt utsatta när gäller problem med kroppsuppfattningen. De biologiskt ouppnåeliga och olämpliga idealerna i media, och explicita och implicita budskap från föräldrar, lärare, sociala nätverkshemsidor och, mer direkt, kompisar tar ut sin rätt hos många. Under tonåren menar man att negativ kroppsuppfattning är den huvudsakliga komponenten i och förutsägaren av minskad självkänsla (Rumsey and Harcourt, 2005), känslomässigt lidande (Johnson and Wardle, 2005), depression (Stice, 2002), vanemässigt negativt tänkande (Verplanken & Velsvik, 2008) och social ångest (Cash and Fleming, 2002). En studie av 14–16-åringar rapporterade att ett oroande antal pojkar och flickor upplevde höga nivåer av kroppslig förlägenhet, skam över kroppen och att de ”övervakade” kroppen (Knauss et al, 2008).

Missnöje med utseende har också omfattande konsekvenser för allmänna psykiska åkommor, såsom ångest och depression. Missnöje med kroppen förutspådde nedstämdhet och låg självkänsla hos kvinnor

i åldrarna 12-17 och män i åldrarna 15-20 (Paxton et al, 2006), och det finns ett samband med självskadebeteende (Muehlenkamp et al 2012).

Sociala förhållanden:

Mobbning och retning på grund av utseende är ett utbrett fenomen. Att bli retad för kroppsvikten kan konsekvent kopplas till missnöje med kroppen, låg självkänsla, depression och tankar på och försök till självmord, oavsett vad den unga personen egentligen väger (Eisenberg et al, 2003). Prospektive studier visar att negativ kroppsuppfattning förutspår uppkomsten av social ångest hos tonårstjejer (Stice, 2002; Verplanken & Velsvik, 2008).

Även om den mesta forskningen om kroppsuppfattning har fokuserat på de negativa inverkningarna på det psykiska välbefinnandet, har några forskare på senare år utforskat sambanden med positiv kroppsuppfattning. Hög självkänsla är ofta förknippat med en positiv kroppsuppfattning (Grogan, 2010; Paxton et al, 2006), och detsamma gäller för emotionell intelligens (förmågan att uppfatta, kontrollera och utvärdera känslor) (Cherry, 2012).

Oro över utseendet, utbildning och yrkesförmåga

Negativ kroppsuppfattning förknippas med försämrad prestation i klassrummet och med dålig närvaro i skolan. Lovegrove & Rumsey (2005) fann att 31 % av de brittiska tonåringarna undviker att delta i diskussioner i klassrummet på grund av rädsla för att dra uppmärksamhet till sitt utseende, och 20 % berättar att de stannar hemma från skolan de dagar då de saknar självförtroende för sitt utseende. Likaså visar en studie av 3500 kvinnor från hela världen att 7 % av de italienska kvinnorna och 14 % av de tyska kvinnorna svarade att de undviker att gå till skolan eller universitetet eftersom de mår dåligt över hur de ser ut (Etcoff et al, 2004). Ätstörningar kan också ha en skadlig effekt på kognitiva uppgifter som ofta utförs i utbildnings- och arbetsmiljöer. Dieter och restriktivt ätande är speciellt förknippat med dålig koncentrationsförmåga och minnessvårigheter (Green & Rogers, 1998). En studie av 1500 universitetsstudenter i USA visar att de med lägre betyg oftare berättade att problem med kroppsuppfattningen störde deras förmåga att prestera akademiskt (Yanover & Thompson, 2008).

Oro över utseendet och hälsorelaterat beteende

Det finns ett ökat antal belägg för att missnöje med utseende påverkar en rad hälsobeteenden, såsom ätstörningar, rökning, träning och solande.

Ätmönster

Missnöje med kroppen och en negativ kroppsuppfattning är välkända riskfaktorer för att utveckla ätstörningar (med eller utan formell diagnos) (Levine & Piran, 2004), även om förhållandena är invecklade.

Något som har noterats av många forskare är att förekomsten av ohälsosamma ätmönster för att nå upp till de fysiska idealen (smal för kvinnor; muskulös för män) har ökat. Flickor från 5 år och uppåt föredrar en smalare idealkropp än sin egen (Williamson and Delin, 2001) och är medvetna om att räkna kalorier är ett sätt att tappa vikt. Neumark-Sztainer et al (2006) har märkt en stadig uppgång i antalet tonåringar som använder bantningspiller, laxermedel och diuretika och Pope et al (2002) har diskuterat det ökande

antalet tonåringskillar och unga män som använder steroider och proteinpulver för att få mer muskelmassa. Man har funnit ett samband mellan att bli retad för sitt utseende och ätstörningar hos unga kvinnor (Thompson et al, 2006). Antalet ätstörningar är på väg upp (välgörenhetsorganisationen BEAT uppskattar att 1,6 miljoner människor i Storbritannien har en ätstörning) och ätstörningar är den psykiska sjukdomen som har högst dödlighet av alla.

Endast en av tio kvinnor menar att de inte oroar sig alls över sin vikt och kroppsform (Etcoff et al, 2006) och Prynne (2004) rapporterade att en av fyra män aktivt bantar. Man har uttryckt oro för hur det påverkar barn och ungdomar att ett ökande antal vuxna bantar för att försöka uppnå förändringar i vikt och kroppsform. Hur ätstörningar påverkar den akademiska och yrkesmässiga prestationsförmågan har beskrivits ovan. Dessutom kan ineffektiv bantning och låg självkänsla leda till viktuppgång (Neumark-Sztainer et al, 2006).

En nyligen genomförd undersökning av mer än 500 lärare i Australien visar att de som utbildade sig till specialister inom hälsa och idrott har en betydligt sämre kroppsuppfattning och är mer missnöjda med kroppen än de som utbildar sig inom andra områden (Yager and O’Dea, 2009). De förra hade högre nivåer av bantning och ätstörningar, och använder sig i högre utsträckning av självframkallande kräkningar, laxermedel och ”smalpillers”. Så utöver det att föräldrar kan skapa missnöje med kroppen och ohälsosamma ätmönster kan olämpliga och i vissa fall farliga attityder spridas till unga personer från de som ska vara experter på näring, näringslära och träning.

Rökning

Stice & Shaw (2003) rapporterade att tonårstjejer med problem med kroppsuppfattningen betydligt oftare börjar röka och Arnos & Bostock (2007) fann att tonåringar ofta röker för att dämpa aptiten. Försök att sluta röka kan också hindras av att man oroar sig över sitt utseende, framför allt viktökning (King et al 2005). Grogan et al (2009a) fann att detta avskräckte många unga kvinnliga rökare.

Utseendeförändringar kan emellertid också avskräcka personer från att börja röka. Grogan et al (2009a) fann att icke-rökare uttryckte oro över effekterna med rökning, såsom gul och rynkig hud och missfärgning av tänderna, och vissa deltagare menade att de negativa konsekvenserna på det fysiska åldrandet var mer avskräckande än den ökade risken för cancer vid rökning (Grogan et al 2009b). Grogan et al (2009a) har observerat det invecklade förhållandet mellan rökning och fysiska tecken på åldrande. Unga kvinnor röker för att se äldre, mognare och mer sofistikerade ut, men trots detta är rökare bekymrade över att påskynda och försämra de fysiska tecknen på åldrande, och vidhåller att de skulle sluta om de negativa effekterna blev synliga. Detta tyder på att den utseenderelaterade informationen i sluta-röka-kampanjer bör styras av målgruppens ålder, kön och om de röker eller ej.

Träning

I en nyligen genomförd översiktsanalys rapporterade Cambell and Hausenblas (2009) att träningsåtgärder förbättrar kroppsuppfattningen hos deltagare jämfört med en icke-tränande kontrollgrupp. Effekterna förändras beroende på ålder (ju högre ålder, desto bättre effekt) och vilken typ av åtgärd (ju större ”träningdos”, desto bättre effekt). Även om ökat träningsdeltagande kan ses som en fördelaktig konsekvens av att man oroar sig över utseendet, så ökar antalet människor som tvångsmässigt tränar för mycket och steroidanvändandet för att öka muskelmassan hos unga män ökar också (Raevuouri et al, 2006). Dessutom kan oro över utseendet bidra till att man undviker träning, eftersom man är rädd för bli exponerad (Vartanian and Shaprow, 2008).

Beteende när det gäller solen och solande

Trots att hälsan kan utsättas för många negativa konsekvenser när man solar är solbränna fortfarande eftertraktat av många. I en studie av Miles et al (2005) berättade deltagarna att även om de var medvetna om förebyggande åtgärder (solskyddsmedel, skyddande klädsel, undvikande av solen) så följde endast en tredjedel dessa råd. Mer än 50 % kände att en solbränna gjorde dem attraktivare och hälsosammare. Jones et al (2000) rapporterade att studenter upplevde fler fördelar än risker med att sola när det gällde deras utseende och hälsa, och man har observerat lågstadiel elever som solar för att få solbränna (Horsley et al, 2002). Affärerna fortsätter blomstra för de som erbjuder konstgjord solbränna, trots de omtalade hälsoriskerna och trots att staten försöker lagstifta om begränsningar när det gäller användandet av solarium.

Användandet av utseendeförändrande ingrepp

De ökande nivåerna av missnöje med kroppen har bidragit till den stora uppgången i antalet flickor och kvinnor som söker kirurgiska ingrepp. Enligt en global undersökning av Dove, gjord 2005, övervägde en fjärdedel av alla kvinnor i åldrarna 15-65 år plastikkirurgi. Olika "makeover"-program på tv är mycket populära och fokuset i dessa program ligger på den psykiska smärtan som fulhet och "utseendedefekter" skapar. Kirurgi och andra metoder och ingrepp som "förbättrar" utseendet skildras som "helande" och som mirakel som gör att plågorna försvinner. I USA har bröstförstoringar blivit en accepterad födelsedagspresent för 16-åringar, och i Kina ökar antalet kvinnor som får sina ben brutna och sedan förlängda av 10 cm långa stavar i låret (Orbach, 2009). I Argentina ingår numera ett plastikkirurgiskt ingrepp (såsom bröstförstoring och fettsugning) per år i en vanlig sjukförsäkring. Det har blivit en statussymbol att gå omkring med bandage från plastikkirurgi.

Runt hela världen börjar unga och vuxna se plastikkirurgi som den självklara åtgärden mot dålig självkänsla och dålig kroppsuppfattning (Rumsey and Harcourt, 2005). Andra injicerar regelbundet det giftiga ämnet Botox och har ett riskbeteende när det gäller användandet av mediciner (t.ex. amfetaminbaserade produkter som ska medföra viktminskning, eller steroider för att öka muskelmassan). Många som potentiellt skulle genomgå plastikkirurgi har avsevärda psykiska problem, såsom låg självkänsla, dåligt självförtroende och depression. Att granska personernas psykiska hälsa innan eller följa upp patienterna efter ingreppen är snarare ett undantag än en regel, både i den privata och i den offentliga sektorn i hela Europa.

Mängden pengar som vi lägger på skönhetsprodukter, gymkort, träningsredskap, kosttillskott, viktminskningsprogram och plastikkirurgi ökar exponentiellt. I USA spenderas varje år flera miljarder dollar på utseendeförbättrande produkter.

Följsamheten när det gäller medicinska behandlingar

Många sorters sjukdomar och behandlingarna som följer dem leder till utseendeproblem, vilket kan påverka de beslut man tar, hur väl man följer den förskrivna medicineringen och långtidsanpassningen till kroniska sjukdomar. Några exempel är om man prioriterar utseende eller funktion när man väljer proteser, att matrestriktionerna och läkemedlen för personer med diabetes ökar sannolikheten att gå upp i vikt, att det skapas ärr vid tumörbortskärningar och att cellgiftsbehandling leder till att cancerpatienter tappar håret. De utseendeförändrande biverkningarna av immunförsvarsdämpande

läkemedel bidrar till att transplantationspatienter ibland inte följer behandlingsplanen (Morris et al, 2007) och liknande problem har observerats hos patienter med HIV.

Ironiskt nog misslyckas vissa med att ta del av olika åtgärder (psyko pedagogiska, kognitiv-beteendemässiga eller motionsordinationer) som behandlar problem med kroppsuppfattningen på grund av hur de tycker att de ser ut. Det finns många orsaker, men några är skam och ambivalens när de gäller förändring (Banasiak et al, 1998).

Utmaningarna med missbildningar

Antalet människor med missbildande åkommor ökar stadigt, delvis på grund av den teknologiska utvecklingen inom medicin och kirurgi, vilket leder till ett ökat antal människor lever längre tack vare behandlingar som räddar deras liv, men som samtidigt leder till missbildningar.

Välgörenhetsorganisationen *Changing Faces* uppskattar att mer än 1 miljon människor bara i Storbritannien har grava missbildningar som är synliga i vardagslivet, och många andra lever med mindre utseendeskillnader av olika anledningar, såsom medfödda avvikelser, trauman, sjukdomar eller kirurgi. Som en fingervisning om förekomsten: en av fem vuxna har en hudåkomma (en av tre hos äldre). Mellan 34-52 % av de med missbildningar upplever avsevärda psykiska problem (siffran beror på vilken sorts problem man mäter), men tillhandahållandet av stöd och åtgärder för att möta dessa psykosociala behov är i bästa fall ytterst litet (Rumsey and Harcourt, 2005).

BEHOVET AV ÅTGÄRDER

Forskningen har tydligt dokumenterat de effekter som missnöje med utseendet har på det psykiska välbefinnandet, sociala förhållanden, prestationer i skolan och arbetet och hälsofarliga beteenden.

Psykisk hälsa	Fysisk hälsa	Mellanmännsliga förhållanden	Prestationsförmåga i skolan och arbetet
Lägre självkänsla	Ätstörningar	Social ångest	Sämre koncentrationsförmåga
Självmedvetenhet och förlägenhet	Rökning	Dåliga sociala förmågor	Minnessvårigheter
Grubblande och oro	Alkoholkonsumtion	Lägre kvalitetsstöd från vänner	Lägre deltagande i diskussioner
Depression	Sexuell hälsa	Social utfrysning	Sämre betyg
Självskadebeteende	Undvikande av eller överdriven träning		
	Solande och användande av solarium		
	Brist på följsamhet vid behandlingar		

Kosmetiska ingrepp

Konsekvenser av missnöje med utseende

Det finns ett stort behov att ta uti med de nuvarande nivåerna av missnöje med utseende, eftersom det försvagar vissa och avsevärt påverkar många andras dagliga liv och hälsobeteende. Även om det är en otroligt stor och svår uppgift att förändra attityderna till utseende hos hela befolkningen – på grund av att utseendeproblem och oro däröver är så utbredd – så är den potentiella vinsten enorm. I Storbritannien fokuserar man just nu insatserna på att utveckla ett åtgärdsprogram för skolan, för att ta itu med missnöje med kroppen och för att främja mångfald i utseende. Man fokuserar också på att få media att delta i debatten om hur man ska främja utseendemångfald på tv, film och i tidskrifter (www.uwe.ac.uk/car). Det finns ett behov att utöka dessa insatser, så att man kan utveckla en rad åtgärder inom både sjukvården och andra samhällsmiljöer.

YRKESUTBILNING

Många utbildare, såsom yrkeslärare och yrkesvägledare, är antingen omedvetna om de psykiska konsekvenserna av oro över utseendet eller känner att de inte har kunskap eller förmåga att möta sina elevers behov. Få har mer än en flyktig förståelse av dess påverkan, även om många människor som de jobbar med oroar sig över utseendet. De kan tillsammans med forskare ibland även skapa föga hjälpsamma inställningar och beteende om utseende hos sina kunder och deltagare.

Förutom möjligheten att förbättra självkänslan hos elever (och möjligen hos några utbildare) och möjligheten att optimera deras chanser att lyckas i yrkeslivet, så kan ökad förståelse och ökade resurser att ta itu med missnöje med utseende inom yrkesutbildning och yrkesvägledning också minska sannolikheten att elever skapar och bibehåller beteenden som är en risk för deras hälsa, såsom rökning, ätstörningar och solande, samtidigt som man främjar fördelarna med motion.

Slutsatser

Missnöje med utseendet har psykiska och/eller fysiska effekter på upp till 80 % av alla ungdomar och vuxna, men ämnet och de resurser som finns för att ta itu med effekterna tas knappt upp i utbildningen av yrkeslärare och yrkesvägledare, eller i den pågående kompetensutvecklingen för desamma. Tiden är nu inne för dessa, som möter många ungdomar och unga och äldre vuxna i riskzonen, att få tillgång till information och material som ska förmå dem att mer effektivt möta behoven hos de drabbade.

REFERENSER

- ARC (Appearance Research Collaboration) (2009) *Psychological Factors Associated with Adjustment to Disfigurement*. Intern rapport för The Healing Foundation, godkänd i oktober 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: Guildord 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., (intern rapport, 2011) Quick fixes and appearance concern among young people in Britain
- Diedrichs, P., Rumsey, N., Halliwell, E & Paraskeva, N (intern rapport, 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]. Tillgänglig på: <http://www.campaignforrealbeauty.co.uk/DoveBeyondStereotypesWhitePaper.pdf> [Hämtad: 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., (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. I T. Cash (red.) *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. I T. Cash (red.) *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. Från Mission Australias hemsida: <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., Riissanen, 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.
- Rumsey, N. & Harcourt, D., (2012) (red.) *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.
- 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.
- 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. I N. Rumsey & D Harcourt (red.) *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. I T. Cash & L Smolak (red.). *Body Image: A Handbook of Science, Practice & Prevention*. London: Guilford Press

- White, C.,(2002) Body image issues in oncology. I T. Cash & T. Pruzinsky (red.) *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.

Projektet genomförs med ekonomiskt stöd från Europeiska kommissionen För uppgifterna i denna publikation (som är ett meddelande) ansvarar endast upphovsmannen. Europeiska kommissionen tar inget ansvar för hur dessa uppgifter kan komma att användas.

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.