



APPEARANCE MATTERS

"Optimizing the outcomes for vocational guidance counseling and vocational training"

ZUSAMMENFASSENDE BERICHT



Programm für
lebenslanges
Lernen

Europäische Kommission. Diese Publikation gibt nur die Ansichten der VerfasserInnen wieder; die Kommission kann nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Informationen verantwortlich gemacht werden.

LEONARDO DA VINCI Multilateral Projects for Development of Innovation
527463-LLP-1-2012-1-UK-LEONARDO-LMP

EINLEITUNG

Dieser zusammenfassende Bericht basiert auf den nationalen Berichten aus Österreich, Italien, Litauen, Norwegen und Schweden. Die nationalen Berichte enthalten Informationen über das jeweilige Bildungs- und Berufsbildungssystem, aktuelle Arbeitslosenquoten, sowie welche Gesundheitsversorgung im Zusammenhang mit spezifischen Fragen des Aussehens dort angeboten wird. Die Projektpartner bearbeiteten diese Fragen zum Erscheinungsbild mittels Recherchen in Internet und Fachliteratur (beides = desktop-research), durch Befragung von KursteilnehmerInnen mittels Fragebögen und auch ihren eigenen Gedanken und Ansichten dazu, inwiefern das Erscheinungsbild ihre praktische Arbeit und die Praxis von Berufs-AusbilderInnen und/oder BeraterInnen beeinflusst. Dieser zusammenfassende Bericht konzentriert sich hauptsächlich auf Fragen des Aussehens, allerdings kann jeder einzelne nationale Bericht auch auf der Website: www.appearancetraining.com heruntergeladen werden. Die Länderberichte beinhalten auch die in diesem zusammenfassenden Bericht verwendeten Referenzdaten. Eine wichtige Ergänzung dieser Zusammenfassung ist der theoretische Bericht zu Aussehen und Körperbild, der ebenfalls auf der Website gefunden werden kann.

HINTERGRUNDDATEN: NATIONAL UND REGIONAL

Tabellen 1 und 2 zeigen jeweils eine Zusammenfassung grundlegender nations- und regions-spezifischer demografischer Verhältnisse für jedes Land der Projektpartnerschaft. Leider sind die von den Partnern produzierten regionalen Daten etwas weniger umfangreich.

Tabelle 1: Nationale Gesamtsituation

Land	Fläche 2 (km)	Bevölkerung	Durchschnittl. Jahreseinkommen	Arbeitslosenrate	Arbeitslosenrate (15 – 24)
Österreich	83.170	8.457.000	€29.017	6,7%	8,3%
Italien	301.340	59.394.207	€19.660	8,4%	29,1%
Litauen	65.300	3.043.000	€10.167	15,3%	3,9%
Norwegen	385.252	5.033.675	€58.152	2,7%	4,5%
Schweden	450.000	9.600.000	€31.515	8,8%	28,1%

In allen Partnerländern werden Bildungssystem und Gesundheitswesen staatlich finanziert, es bestehen jedoch Unterschiede, was die zur Verfügung gestellten Mittel der verschiedenen Gesundheitssysteme angeht. Weitere Informationen finden sich in den nationalen Berichten.

Tabelle 2: Regionale Spezifika

Land	Fläche 2 (km)	Bevölkerung	Durchschnittl. Jahreseinkommen	Arbeitslosenrate	Arbeitslosenrate (15 – 24)
Wien, Österreich	415	1.721.573	€33.340 (brutto)	7,1%	0,8 – 8,3 %-
Toskana, Italien	22.994	3.745.786	€20.100	7,8%	29 - 38 %
Bezirke Klaipeda, Taurage und Telsiai, Litauen	13.970	649.000	-	14,4%	-
Rogaland Fylke, Norwegen	9.376	450.176	€38.666	1,7%	-
Kristianstad, Schweden	1.346	80.000	€28.651	8,8%	-

ERSCHEINUNGSBILD

Österreich:

In Österreich gibt es die meisten Probleme mit dem Aussehen aufgrund des Gewichts und des Alters, wobei dem Gewicht mehr Bedeutung beigemessen wird als dem Altern. Aussehen ist ein

sozial sehr relevantes Thema in Österreich und die diesbezügliche Tendenz ist steigend. Die mediale Bilderflut von photogeshoppten Mädchen mit dünnen Körpern nimmt stetig zu und neue Medien, wie etwa Blogs, die diesen Effekt verstärken, werden immer angesagter und beliebter. Bei Mädchen und jungen Frauen und zunehmend auch bei männlichen Teenagern und jungen Männern wird Aussehen immer wichtiger, wie aus Statistiken über Zufriedenheit oder Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper und dem Auftreten von Essstörungen hervorgeht. Überdies nimmt auch die Auswahl an Diätahrung in großen Supermarktketten stetig zu, was eine höhere Nachfrage nach solchen Lebensmitteln seitens der VerbraucherInnen nahelegt. Es scheint keine Unterschiede aufgrund ethnischer Zugehörigkeiten zu geben; zumindest ergeben die Antworten der TeilnehmerInnen bei einer ersten Umfrage mit Fragebogen keinerlei Unterschiede aufgrund dieses Faktors. Offenbar scheint jedoch noch ein leichter Unterschied in Bezug auf Alter und Geschlecht zu bestehen. Sind Männer generell mit ihrem Aussehen und Gewicht eher zufrieden, zeigen Frauen entweder eine starke Tendenz in Richtung Zufriedenheit mit ihrem Körper oder in Richtung Unzufriedenheit mit ihrem Körper und dann insbesondere mit ihrem Gewicht. Gemäß dem vorliegenden Sample scheinen Frauen im Alter von 30 und Frauen um die 55 am zufriedensten mit ihrem Aussehen und ihren Körpern.

Der soziale Stellenwert des Erscheinungsbilds kann auch aus dem Ergebnis der Umfrage des österreichischen Partners abgeleitet werden. Der Großteil der Befragten glaubt, dass ihnen ihr Aussehen oft (36 %) oder zumindest manchmal (42 %) zu einem Date verhilft und zumindest manchmal (42 %) auch zu einer Anstellung. Nur 7 % denken, dass ihr Aussehen nicht ihre Möglichkeiten, einen Job oder ein Date zu bekommen, wie auch immer beeinflusst.

Eine andere Studie mit 565 Wiener Frauen um die 47 zeigt, dass 82 % dachten, dass ihr Idealgewicht unter ihrem tatsächlichen Gewicht läge und 83 % der Frauen nicht mit den Proportionen ihres Körpers zufrieden sind. 80 % der Frauen sagten, dass ihr Selbstwertgefühl von ihrem Gewicht abhängig ist und 82 % gaben sogar an, Angst vor Gewichtszunahmen zu haben.

Italien:

In Italien ist das Erscheinungsbild ein sehr wichtiges Thema, das starken Einfluss auf gesellschaftliche Aspekte ausübt. Laut einer aktuellen Umfrage, die durch Ipsos im Auftrag von *Save the Children* durchgeführt wurde, werden 4 von 10 Kindern Opfer von Online-Mobbing aufgrund ihres "anderen" Aussehens (67 %), ihrer sexuellen Orientierung (56 %) oder da sie AusländerInnen sind (43 %). Barbara Spinelli, die die Arbeitsgruppe zu Gender- und Familienrecht der Italienischen Vereinigung Demokratischer JuristInnenen koordiniert, bestätigt, dass "...die Notwendigkeit 'gut auszusehen', oft ein ausschlaggebender Faktor in Bezug auf die Zugänglichkeit von Stellen ist. In vielen Fällen führt dies zu einer realen geschlechtsspezifischen Diskriminierung von Frauen, da es das Vorurteil, dass um ernst genommen zu werden, eine Frau unbedingt 'gut auszusehen' hätte (also einer herrschenden Normen zu entsprechen hat) befördert. Die Bedingung 'gut auszusehen' wird oft zu einem unausgesprochenen Kriterium bei der letztlich entscheidenden Auswahl; vor allem in Berufen, die KundInnenkontakt erfordern. Der Fortbestand solcher Formen von Diskriminierung zeigt, dass sie in der kulturell bedingten Wahrnehmung des weiblichen Körpers wurzeln. Dies äußert sich auch in der Werbung, die den Körper einer Frau oder seine erotisierte Abbildung zum Verkauf eines beliebigen Produkts verwendet. `Die Grundidee dieses Zugangs ist, dass wer das Produkt verkauft, fähig sein muss zu wissen, wie man gut verkauft; vor allem sich selbst und dann das eigene Image, um so KonsumentInnen zu fesseln. Sehr übergewichtige Frauen werden als Personen betrachtet, welchen das eigene Image egal ist.`"

Eine weitere Studie über Diskriminierung in der Arbeitswelt erklärt, inwieweit Aussehen mit Personal- und HR-Entscheidungen zusammenhängt. ForscherInnen der Universität Mailand haben Ursachen von Diskriminierung in Unternehmen aufgrund von Aussehen und ethnischem Hintergrund untersucht. Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass Diskriminierung aufgrund von Alter für 52 % der Beschäftigten ein Problem ist, während genderspezifische Diskriminierung 44 % ausmacht. 32 % der Diskriminierungen geschehen aufgrund der Ausbildung und 27 % der Beschäftigten beklagen sich über Diskriminierung aufgrund ihrer physischen Erscheinung.

Die *Rodolfo De Benedetti Stiftung* bestätigt auch, dass selbst bei der Erforschung der Dimensionen der Diskriminierung von Religion, Homosexualität und körperlicher Erscheinung in Europa noch immer Diskriminierung herrscht. Im Januar und Februar 2012 befragten ihre MitarbeiterInnen Hunderte von Unternehmen, die Arbeitsplätze in Mailand und Rom auf den Websites Monster und Job Fast anboten. Um Auswirkungen der körperlicher Erscheinung zu beurteilen, wurde jedem CV ein Foto einer/s hypothetischen KandidatIn hinzugefügt, das zuvor hinsichtlich seiner "Attraktivität" beurteilt worden war (optisch in etwa Alter, Arbeitserfahrung und etwaigen Ausbildungen angemessen). Ergebnisse zeigten, dass bei Frauen Schönheit weit mehr ins Gewicht fiel als bei Männern.

Eine Studie aus dem Jahr 2000 ergab, dass von den 718 befragten italienischen Mädchen und 428 Jungen, 44 % der Mädchen dachten, sie wären übergewichtig, obwohl es nur 6 % wirklich waren; 52 % der Mädchen und 14 % der Jungen bereits eine Diät gemacht hatten; zudem hatten 80 % der Mädchen und 40 % der Jungen Angst vor Gewichtszunahme und nicht weniger als 89 % der Mädchen und 65 % der Jungen waren nicht zufrieden mit dem eigenen Körper. Die Studie, auf die

hier Bezug genommen ist, wurde 2000 durchgeführt. Bedenkt man den rapiden Anstieg der Fälle von Magersucht, kann nur davon ausgegangen werden, dass diese Zahlen heute ebenfalls deutlich höher sind.

Eine im Jahr 2007 durchgeführte groß angelegte Studie untersuchte Beweggründe für Diäten und führte zu folgenden Ergebnissen: 59 % der Frauen machen Diäten, um sich attraktiver zu fühlen, 56 % um ihr Selbstwertgefühl zu steigern und nur 43 %, um ihren allgemeinen Gesundheitszustand zu verbessern.

In Italien stellt der ersten Bericht über die vom Gleichstellungsausschuss des Instituts für Gesundheit organisierte Konferenz "Essprobleme. Soziales Unbehagen, Genderstörungen" fest, dass 43 % der Männer und 56 % der Frauen sich als mit ihrem Aussehen unzufrieden bezeichnen und häufig stark selbstkritisch bezüglich ihres Aussehens sind. Eine Studie, die von zwei PsychiaterInnen des *Ospedale Maggiore* in Mailand mit italienischen Mädchen zwischen 14 und 18 Jahren durchgeführt wurde, zeigt, dass junge Leute im Norden mit ihrem Aussehen unzufriedener sind als jene im Süden. Eine weitere Studie, die auf einem Panel von 1.024 Personen basiert, besagt, dass sieben von zehn ItalienerInnen sich als hässlich empfinden und mit ihrem Aussehen unzufrieden sind.

Die QUOVADIS Studie in Italien bewertete die Auswirkungen von Adipositas-Behandlung auf das Körperbild der PatientInnen mit Adipositas, die selbst nach Behandlungen gesucht haben. Unzufriedenheit mit dem Körper ist sowohl bei Männern als auch bei Frauen negativ mit Fressattacken und psychischer Belastung assoziiert. Die wichtigsten Schlussfolgerungen der

QUOVADIS Studie über die Auswirkungen der Adipositas-Behandlung auf das eigene Körperbild waren folgende:

- PatientInnen mit Übergewicht haben eine höhere Körper-Unzufriedenheit als Normalgewichtige
- Übergewichtige Frauen weisen eine höhere Körper-Unzufriedenheit als übergewichtige Männer auf
- Die basalen Ebenen von Körper-Unzufriedenheit korrelieren negativ mit dem Alter und positiv mit dem BMI, der psychischen Belastung und den Fressattacken.
- PatientInnen mit Übergewicht, vor allem Frauen, überprüfen selten ihren Körper im Spiegel.

Eine von der Hilfsstelle für Essstörungen IRCCS E. Medea durchgeführte dreijährige Untersuchung (La Nostra Famiglia/ wissenschaftlicher Pool Bosisio Parini(Lecco)) an zwei öffentlichen Schulen von Grass, Kalifornien, zeigten, dass 30,5 % der 128 teilnehmenden Lernenden relative Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper empfanden. Dieser Prozentsatz erhöhte sich nach einem Jahr auf 40,6 % und nach zwei Jahren sogar auf 41,4 %. Diese Zahlen werden noch beeindruckender so man bedenkt, dass objektiv nur 8 – 10 % der Mädchen übergewichtig waren, während 71 – 78 % normalgewichtige und 15 – 20 % untergewichtig waren. Diese weit verbreitete Unzufriedenheit mit dem Körper wurde vor allem kulturellen und sozialen Aspekten zugeschrieben ("Schlankheitsmythos").

Norwegen:

Auch in Norwegen sind Fragen des Aussehens für junge Heranwachsende sehr wichtig. Studien dort konzentrieren sich meist auf NorwegerInnen allgemein und nur wenige Studien, wenn überhaupt, beachten auch den ethnischen Hintergrund. Die meisten Untersuchungen in Norwegen wurden in Bezug auf Magersucht durchgeführt. Eine Studie aus dem Jahr 2005 macht deutlich, dass die Unzufriedenheit mit dem Erscheinungsbild sich zwischen 1992 und 2002 signifikant gesteigert hat.

Schweden:

Für SchwedInnen ist Aussehen ebenfalls ein gewichtiger Aspekt, wie durch folgende Ergebnisse der von der schwedischen Organisation SIFO durchgeführten Studie veranschaulicht wird:

- Frauen betreiben einen höheren Aufwand für ihr Aussehen als Männer
- Frauen zwischen 18 und 34 Jahren geben das meiste Geld für ihr Aussehen aus
- Leute in Stockholm geben durchschnittlich am meisten pro Monat für ihr Aussehen aus
- SchwedInnen aus Nord- und Zentralschweden wenden monatlich die geringsten Mittel für ihr Erscheinungsbild auf
- Verheiratete / in Partnerschaft Lebende geben mehr Geld für ihr Aussehen aus, als getrennt Lebende / Geschiedene
- Insgesamt denken SchwedInnen, dass Kleidung den wichtigsten Teil ihrer Erscheinung ausmacht.

- Frauen betrachten ihr Haar als wichtigsten Bestandteil ihres Erscheinungsbilds, allerdings denken in der Altersgruppe 18 - 34 Schwedinnen, dass die Kleidung den wichtigsten Teil ihrer Erscheinung ausmacht.
- Männer im Alter von 18 - 34 denken, dass der Körper den wesentlichen Teil ihres Aussehens ausmacht.

DIE ROLLE DER MEDIEN IN BEZUG AUF KÖRPER-UNZUFRIEDENHEIT

Aussehen und Körperbild sind häufig Titel oder Thema in verschiedenen österreichischen Medien. Im Fernsehen ist die Menge von Sendungen, die sich Themen rund ums Erscheinungsbild widmen, kontinuierlich im Vormarsch; insbesondere seit private, gewerbliche TV-Stationen in Österreich Sendelizenzen haben; Programme über diese Themen werden selten im öffentlich-rechtlichen Rundfunk ausgestrahlt. Zum Beispiel ist *'Ein Leben für die Schönheit'* ein Programm über plastische ChirurgInnen, ihr tägliches Leben und die Operationen, die sie anbieten. Jedoch hinterfragt dieses Programm durchaus auch die Anwendung plastischer Chirurgie bei jungen Erwachsenen. Ein weiteres Programm, das sich auf Aussehen und Körperbild von Mädchen und jungen Frauen konzentriert, ist die Reihe *'Austria's Next Top Model'*. Die Sendungen wurden regelmäßig näher untersucht und besprochen und wegen Äußerungen über schlanke Mädchen, die bereits "zu dick" seien, "keine Model-Figur" (also einen zu rundlichen Körper) hätten, etc. kritisiert.

Eine weitere Dokumentation, die in anderen Ländern bereits große Kontroversen ausgelöst hat, begleitet Menschen, die massive Probleme mit ihrem Körper und Aussehen haben, auf ihrem Weg durch mehrerer Schönheitsoperationen hindurch, um endlich "schön" zu sein. Zusätzlich durchlaufen sie eine profunde Typberatung / Fitnesskur. Sie heißt *'Endlich schön'*, in Deutschland,

hieß sie 'Der Schwan'. Die Protagonistinnen der Serie haben sich aus dem gesellschaftlichen Leben scheinbar aufgrund ihrer Körper und ihres Aussehens zurückgezogen; die Serie zielt darauf ab, sie wieder ins gesellschaftliche Leben einzubinden. Die teilnehmenden Frauen werden einer psychologische Beurteilung unterzogen, bevor sie in einem weiteren Teil der Sendung operiert werden.

Einige österreichische Frauenzeitschriften, wie etwa *Woman* oder *Wienerin*, verurteilen zwar manchmal das Körperbild und die "Norm", die durch sehr magere Models und DesignerInnen, die sie buchen, befördert wird. Sie entfachen Diskussionen über diese Themen und drucken kritische Meinungen und Berichte über die Auswirkungen solcher Ideale auf Mädchen und junge Frauen und setzen manchmal auch "durchschnittliche" Frauen als Models ein. Obwohl dies lobenswert und auf jeden Fall von größter Bedeutung ist, drucken die Zeitschriften dennoch weiterhin auch regelmäßig Bilder dünner Models, was aufs Neue Auswirkungen der Maßnahmen gegen eine solche 'Körpernorm' reduziert.

Die italienische Studie "MASSEN MEDIEN UND KÖRPERBILD" unter der Leitung von Dr. Arianna Banderali untersuchte Informationsquellen wie Zeitschriften, Fernsehen, Radio und Multimedia um herauszufinden, in welchem Ausmaß ihr Inhalt auf einer Welt der perfekten Erscheinung und Äußerlichkeiten basiert, welche gemeinsam mit Botschaften darauf abzielt, Eigenwahrnehmungen der VerbraucherInnen zu beeinflussen. Models in der Presse und Personen in TV-Shows vermitteln ästhetische Idealvorstellungen, die meistens für das Gros der Bevölkerung unerreichbar sind. Schlankheit und strenge Gewichtskontrolle werden offen "verherrlicht", während Dicke als ungesund, unmoralisch und hässlich diffamiert werden.

Die Medien betreiben eine klare Verzerrung zugunsten der Identifikation von Weiblichkeit mit äußerer Erscheinung und anderen Aspekten einer “Sexualobjektisierung”. Frauen auf der Suche nach einer persönlichen, zeitgemäßen, “echt weiblichen” Identität, können den medialen Druck in Richtung Schlankheit leicht nachvollziehen; hier einige Beispiele üblicher Aussagen:

- Schönheit ist das wichtigste Ziel im Leben einer Frau.
- Schlankheit ist entscheidend für Erfolg und Wohlbefinden.
- Ein Image zu haben, ist sehr wichtig.
- Es ist für Frauen natürlich, dem eigenen Körper gegenüber bewusst und kritisch zu sein.
- Übergewicht liegt in der Eigenverantwortung der Frauen, die - so sie dick sind - als schwach, kraftlos und moralisch haltlos dargestellt werden.
- Eine “willensstarke” und “gewinnende” Frau kann sich durch Mode, Diät und strenge Übung verwandeln und erneuern.

Eine in den Jahren 1999 - 2000 in litauischen Städten durchgeführte Studie ergab, dass unter den Faktoren, die das Erscheinungsbild von Jugendlichen prägen, die Massenmedien den meisten Einfluss hatten: 60 – 80 % der Mädchen gaben an, dass TV oder Presse ihre Meinung bezüglich ihrer Probleme mit dem Äußeren beeinflusst. Höhere Unterschiede zwischen realem und gewünschtem Gewicht standen weniger in Zusammenhang mit Gewichtskontrolle als einer Angst vor Gewichtszunahme.

AUSGABEN FÜR KOSMETIKA UND BEAUTYPRODUKTE

Eine aktuelle Studie hat gezeigt, dass die Mehrheit der ÖsterreicherInnen ca. 30 €/Monat für kosmetische und Beauty-Produkte ausgibt. Das sind also etwa 360 €/Jahr. Über 25 % der in der Studie vom österreichischen Partner befragten TeilnehmerInnen gaben zwischen 31 und 75 €/Monat an – was maximal etwa 900 €/Jahr ergibt. 18 % geben weniger als 10 €/Monat aus, was wiederum weniger als 120 €/Jahr für Kosmetik und Beauty-Produkte sind.

Der jüngste Bericht von *Unipro*, einer Vereinigung von Unternehmen der Kosmetikbranche, bestätigt, dass in Italien der Aufwand für Parfums, Cremes und kosmetische Korrekturen an dritter Stelle des Konsum-Rankings (nach Abzug der Ausgaben für Lebensmittel und Gesundheit) steht und auch, dass dieser Aufwand als wesentlich angesehen wird.

2011 gaben ItalienerInnen mehr als 10 Milliarden Euro für Kosmetik und Beauty-Produkte aus.

In Norwegen gibt eine Person im Durchschnitt etwa 232 €/Jahr für Kosmetik und Beauty-Produkte aus. In Schweden wurden bei der SIFO Umfrage 1.000 Personen im Alter von 18 bis 65 Jahren gefragt, welcher Teil ihres Aussehens für sie am wesentlichsten ist und wie viel Geld sie für ihr Aussehen monatlich ausgeben (einschließlich Bekleidung, Accessoires, Beauty-Produkte, Fitness etc.). Die Ergebnisse zeigen, dass für SchwedInnen dieser Altersgruppe Kleidung am wichtigsten ist und dass sie im Durchschnitt etwa 70 € im Monat für ihr Aussehen ausgeben.

BODYSTYLING UND FITNESSCLUB-MITGLIEDSCHAFTEN

Konkrete Zahlen, wieviel ÖsterreicherInnen für Fitness- und Sportstudio-Mitgliedschaften pro Jahr ausgeben, konnten nicht ermittelt werden, allerdings waren zwei gegenläufige Trends

festzustellen: Der erste ist eine schnelle Expansion von 'Billig-Studios', wie den Ketten *FitInn* oder *McFit*, die Mitgliedschaften um ca. 20 €/Monat anbieten. Der andere geht in Richtung "Luxus-Studios", deren all-inclusive und unterstützende Angebote sich etwa aus individuellen Trainingsprogrammen, Wellness-Areas etc. zusammensetzen und die in etwa zwischen 80 und 135 €/Monat kosten. Eine aktuelle Umfrage hat gezeigt, dass ÖsterreicherInnen 2013 mehr für ihre Fitness ausgeben wollen.

Laut den Daten von *Istat* liegt der Umsatz der Fitnesscenter in Italien bei über 3 Mrd €/Jahr, zu deren Umsatz noch ihre Nebenprodukte, wie etwa Kleidung, erforderliches Zubehör und Nahrungsergänzungsmittel hinzugezählt werden müssen. Deren jährliches Gesamtvolumen wird auf 2,5 Milliarden Euro geschätzt.

Italien belegt den vierten Platz unter den europäischen Fitness-Märkten; nach Großbritannien, Spanien und Deutschland (11 Millionen ItalienerInnen geben etwa 1.200 € /Jahr aus, um in Form zu bleiben, 60% der in italienischen Fitness-Clubs eingeschriebenen Mitglieder sind Frauen) und führt in Europa in Bezug auf die Zahl der Fitnesscenter (ca. 8.000).

In Norwegen sind etwa 1 Million Leute Mitglieder von Fitnessclubs und Sportstudios. Dies entspricht 20 % der Bevölkerung.

KOSMETISCHE CHIRURGIE

Unzufriedenheit mit dem Körperbild führen in der ganzen Welt zunehmend zu einer Suche nach Änderungen des Erscheinungsbilds und möglichen Eingriffen. Junge Menschen und Erwachsene sehen zusehends kosmetische Chirurgie als Mittel der Wahl an, um gegen geringes Selbstwertgefühl und mangelhafte Zufriedenheit mit dem Körperbild anzukämpfen. In Litauen sind noch immer keine offiziellen Namensregister mit plastischen ChirurgInnen verfügbar, da diese

meist in privaten Einrichtungen arbeiten. Inoffizielle Daten aus diesem privaten Sektor zeigen, dass sich während der letzten zehn Jahre die Anzahl von Schönheitsoperationen verdreifacht hat und die Anzahl unblutiger Eingriffe sogar bis zu fünf Mal zugenommen hat. Unzufriedenheit mit dem Körperbild könnte die Hauptrichtung dieser wachsenden Nachfrage nach aussehensverändernden Eingriffen sein.

In Österreich sind Schönheitsoperationen für jede/n Erwachsene/n und TeenagerIn zugänglich; allerdings sind sie für Kinder und Jugendliche bis zum Alter von 16 Jahren strikt verboten (mit Ausnahme von Operationen wie etwa Ohrkorrekturen für Kinder, wie sie durchgeführt werden, um Hänseleien zu verhindern und um psychische Belastungen zu lindern). Krankenkassen zahlen keinerlei Operationen, die nicht medizinisch indiziert sind, was eine wirtschaftliche Zugangsbarriere darstellt. Darüber hinaus gibt es strenge gesetzliche Regelungen, die Schönheitsoperationen weiter einschränken (etwa hinsichtlich psychologischer Aspekte, etc.). Mit Beginn des Jahres 2013 trat in Österreich ein neues Gesetz über Schönheitsoperationen in Kraft. Dieses Gesetz regelt alle ohne medizinische Indikation durchgeführten kosmetisch-chirurgischen Eingriffe. So legt es etwa fest, dass nur SpezialistInnen für plastische, ästhetische und rekonstruierende Chirurgie, sowie andere, entsprechend qualifizierte SpezialistInnen als auch entsprechend qualifizierte Allgemein-MedizinerInnen Schönheitsoperationen durchführen dürfen. Alle MedizinerInnen die befugt sind, solche Operationen durchzuführen, müssen Angaben zu ihrer Arbeit auf der Webseite der nationalen Ärztekammer veröffentlichen. Kosmetische Chirurgie ist für Personen unter 16 Jahren generell verboten. TeenagerInnen zwischen 16 und 18 Jahren benötigen eine elterliche Einwilligung sowie eine dokumentierte psychologische Beratung, wenn sie sich einer Schönheitsoperation unterziehen wollen. Darüber hinaus müssen SpezialistInnen die/den PatientIn gründlich über das Verfahren aufklären – Umfang und Art der Informationen

und der zu behandelnden Themen sind durch das neue Gesetz genau vorgeschrieben, (dazu gehören Foto-Belege über die Person, das bestehende Erscheinungsbild und das zu erwartende Ergebnis der Operation, sowie umfassende Informationen über die Kosten). PatientInnen müssen 2 Wochen zuvor eine Einverständniserklärung unterschreiben, und im Falle der 16 - 18 jährigen sogar 4 Wochen vor der geplanten Operation. Wenn die SpezialistInnen vermuten, dass eine krankhafte psychische Störung vorliegen könnte, muss die/der PatientIn zu einer psychologischen Beratung. Das neue Gesetz regelt zudem die Werbemethoden für Schönheitschirurgie. Besteht der Verdacht eines möglichen Kunstfehlers, muss die Versicherungsgesellschaft sich über mögliche Schadensersatzansprüche erkundigen. Bei Verstößen können Verwaltungsstrafen bis zu 15.000 € (für einmalige Zuwiderhandlung) oder bis zu 25.000 € (im Wiederholungsfall) verhängt werden.

In einer globalen Studie zur ästhetisch-kosmetischen Chirurgie, die von der Internationalen Gesellschaft für Plastische Chirurgie 2011 beauftragt wurde, belegte Italien den sechsten Platz in der Welt sowohl was die Zahl der Schönheitsoperationen als auch die die Anzahl der Experten anbelangte.

In Italien werden jährlich über 315.000 Operationen sowie 388.000 Behandlungen in ästhetischer Medizin durchgeführt.

Fünf Prozent der norwegischen Bevölkerung – 7 % Frauen und 3 % Männer zwischen 18 und 65 Jahren unterzogen sich im Jahr 2008 einer Schönheitsoperation. Solche Verfahren sind in privaten Kliniken leicht zugänglich. Allerdings reisen viele auch für Schönheitschirurgie ins Ausland.

Gegenwärtig werden in Schweden pro Jahr etwa 25.000 Schönheitsoperationen durchgeführt und hier handelt es sich um einen Wert, der sich jährlich um 15 % gegenüber dem Vorjahr erhöht.

Über 85 % der Eingriffe werden an Frauen durchgeführt, aber die Zahl der Männer mit

kosmetischen Operationen steigt rasant. Kosmetische Chirurgie ist am häufigsten bei Menschen im Alter von 25 - 45 Jahren; der Großteil der Klientel ist weiblich. Nur etwa 15 % der Eingriffe werden an Männern vorgenommen, aber man geht davon aus, dass der Bedarf steigen wird, da in den letzten Jahren Fragen des Aussehens auch für Männer an Bedeutung gewonnen haben.

In Österreich gibt es keine genauen Statistiken über die Anzahl und Art der durchgeführten kosmetischen Eingriffe, da diese Operationen nicht registrierungspflichtig sind und nicht von den Krankenkassen finanziert werden. Eine Schätzung aus dem Jahr 2011 deutet jedoch darauf hin, dass in Österreich pro Jahr rund 50.000 Schönheitsoperationen durchgeführt werden. Die am häufigsten durchgeführten Eingriffe sind Lidstraffungen, Brustvergrößerungen, Fettabsaugungen sowie Haartransplantation.

2011 wurden in Italien 11.300 Brustvergrößerungen durchgeführt neben 10.267 Fettabsaugungen zur Entfernung überschüssigen Fetts und 8.121 Blepharoplastiken (um die Augen jugendfrischer erscheinen zu lassen). Unter den nicht-chirurgischen Eingriffen ist die Injektion von Hyaluronsäure der populärste (46.909), gefolgt von Botulinumtoxin (40.394) und Laser-Haarentfernung (13.374). Im Vergleich zum Vorjahr gaben Befragte 2011 einen Rückgang (von etwa 8 – 12 %) bei plastisch-chirurgischen Eingriffen an, während unblutige Verfahren um 7 – 9 % zunahmen.

Der Löwenanteil an Leuten, die solche Verfahren in Anspruch nehmen, sind Frauen sämtlicher Gesellschaftsschichten zwischen 35 und 55 Jahren. Der Anteil der Büroangestellten und Lehrkräfte steigt. Auch die Anzahl der Männer nimmt zu. Diese wiederum sind meist in den Dreißigern und entscheiden sich für Eingriffe im Gesicht, wie etwa Botox, endoskopische Liftings und

Lidkorrekturen. Aber auch eine Korrektur bzw. ein Entfernen von Unterlid-Taschen und Falten zwischen Wangen und Nase sind sehr beliebt.

Die fünf häufigsten kosmetischen chirurgische Eingriffe in Norwegen sind Entfernen von Warzen, Lidstraffung, Fettabsaugung, Nasenkorrektur und Brustoperation, während in Schweden die beliebteste die Brustvergrößerung ist, gefolgt von Fettabsaugung, Bauchdeckenstraffung und Lidkorrektur.

GESUNDHEITSTATISTIKEN

BEDENKEN ÜBER DAS EIGENE KÖRPERBILD/ ÄUSSERE ERSCHEINUNG

Die Sorge um das eigene Körperbild oder die äußere Erscheinung ist in Österreich besonders unter Frauen sehr groß. In einer neuen Studie vom Magazin DATUM, in Österreichs Hauptstadt Wien durchgeführt, geben 82 % der befragten Frauen an, ihr Gewicht sei über dem Idealgewicht, 83 % äußern eine Unzufriedenheit im Bezug auf ihre Körperproportion, 82 % sprachen gar von Angst vor einer Gewichtszunahme und 80 % machen ihr Selbstwertgefühl vom Gewicht abhängig, wie z. B. eine Minderung des Selbstwertgefühls durch eine Gewichtszunahme.

Noch höher ist der Anteil unter den Jungen und Mädchen: 89 % der befragten Mädchen und 80 % der befragten Jungen sind unzufrieden mit ihrem eigenen Körperbild / äußerlichen Erscheinungsbild.

In Italien geben 43 % der Männer und 56 % der Frauen eine Unzufriedenheit mit ihren Körpern an, die sich oftmals in Selbstkritik niederschlägt.

In Litauen gibt es zu Fragen über das Erscheinungsbild nur beschränkt Datenmaterial. Vor etwa 10 Jahren wurde eine Studie über die Einstellung von Schulkindern zu ihrem Äußeren durchgeführt. Die Untersuchung ergab, dass ihre Haltungen einen starken Einfluss auf psychosoziale Entwicklungen sowie auch ihre Identitätsbildung - besonders bei Heranwachsenden - hatte.

ESSSTÖRUNGEN

Die Häufigkeit von Essstörungen ist in Österreich über die letzten Jahre dramatisch angestiegen: im Jahr 2000 wurden ca. 1.471 Fälle von Essstörungen in österreichischen Krankenhäusern verzeichnet, im Jahr 2011 hat sich die Anzahl von hospitalisierten Fällen mit 2.734 beinahe verdoppelt – wobei es sich bei diesen nur um jene schweren Fälle handelt, die eine stationäre Behandlung unerlässlich machten.

Ungefähr 6.500 Frauen (zwischen 20 und 30 Jahren), ca. 2 bis 4 % der Bevölkerungsgruppe, leiden an Bulimie und ca. 1 % junger Mädchen zwischen 15 und 20 Jahren leidet unter Magersucht.

Ungefähr 5.000 junge Mädchen zwischen 15 und 20 Jahren leiden unter subklinischen Essstörungen. Das Verhältnis Mann zu Frau liegt hier bei 1:10.

In Italien leiden ca. 3 Millionen Menschen - oder 5 % der Gesamtbevölkerung - an Essstörungen: davon sind 95 % Frauen, obwohl immer mehr Männer mit diesen Krankheitserscheinungen verzeichnet und in entsprechende Einrichtungen eingewiesen werden. Der Entstehungszeitpunkt dieser Krankheiten liegt im Alter zwischen 12 und 25 Jahren: 8 bis 10 % der Mädchen und 0,5 bis 1 % der Jungen leider unter Anorexie, Bulimie und - wieder in dieser Altersgruppe - an Essstörungen, die zum Tode führen können.

Gemäß den neuesten Berichten von *Eurispes* gibt es ungefähr zwei Millionen junge ItalienerInnen im Alter zwischen 12 und 25 Jahren, die an Essstörungen, Magersucht, Bulimie und BES (Binge-Eating-Störung) leiden. Bei der Mehrheit handelt es sich dabei um Frauen meist im Alter zwischen 13 und 35 Jahren. Die Häufigkeit unter Frauen und Männern in ihren Vierzigern nimmt zu. Gemäß Statistiken von *CIDAP* (Italienisches Zentrum für Essstörungen) leiden in Italien derzeit ungefähr 750.000 – 1.450.000 Mädchen unter Anorexie oder Bulimie.

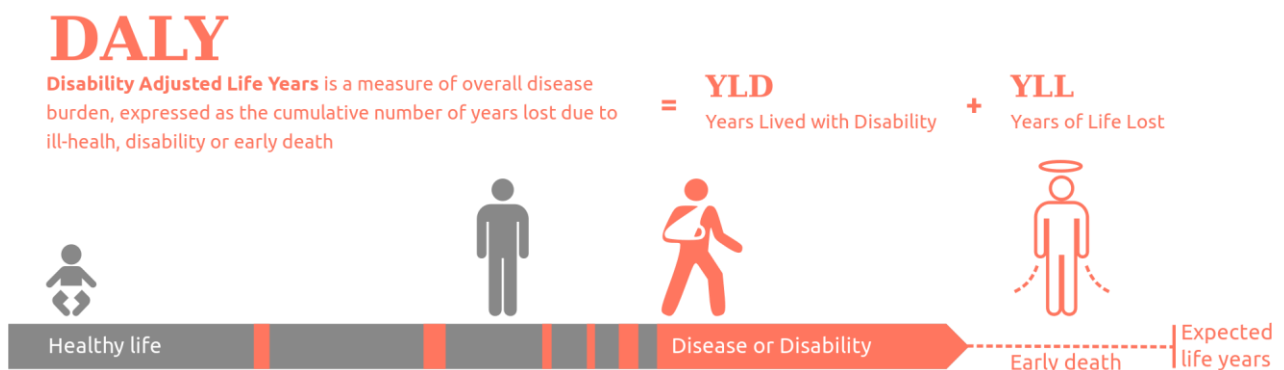
In Schweden wird Anorexie mit etwa 1 % unter Mädchen und Jungen/jungen Männern im Alter von 13 bis 30 Jahren verzeichnet. Im Bezug auf Bulimie sind die Zahlen etwas höher und umfassen mit circa 2 % Mädchen und junge Frauen in der selben Altersgruppe. Magersucht ist zudem unter TeenagerInnen weiter verbreitet als Bulimie, während bei Erwachsenen Bulimie häufiger vorkommt als Anorexie.

Das Auftreten von anderen, unbenannten Essstörungen ist mit Wahrscheinlichkeit genauso häufig wie Anorexie und Bulimie zusammen. Eine Übertragung dieser Zahlen auf die schwedische Gesamtbevölkerung ergibt die Schlussfolgerung, dass derzeit ca. 10.000 Menschen im Risikoalter (von 13 bis 30 Jahren) auf die Definition von Anorexie und 20.000 auf die Beschreibung von Bulimie passen, während 30.000 an unbenannten Essstörungen leiden.

Schließt man die älteren Frauen und Männer mit ein, würde die Gesamtzahl der von Essstörungen Betroffenen in Schweden sich auf rund 100.000 belaufen. In Norwegen werden ungefähr 120.000 Einzelpersonen mit Essstörungen vermutet.

DEPRESSIONEN UND ANGSTGEFÜHL

Da eine Unzufriedenheit mit der eigenen äußern Erscheinung psychologischen Stress und Angstgefühle verursacht, und Zustände von Depression und Angst sich wiederum bei der Berechnung von Disability-Adjusted Life Years (DALY; im folgenden Diagram erklärt) ausschlaggebend manifestieren, wurden die Mitwirkenden / MitarbeiterInnen der Partnerorganisation gebeten, Informationen über die verschiedenen Stufen von Depression und Angst in ihrem jeweiligen Land zu sammeln.



http://en.wikipedia.org/wiki/File:DALY_disability_affected_life_year_infographic.svg

Tabelle 3 zeigt eine Zusammenfassung über Auswirkungen von Depressionen und über Suizidraten in den Partnerländern:

Table 3: Die Wirkung von DALY zusammen mit der Suizid-Rate					
Gebrechlichkeitsrate in Relation zum Alter (DALY) für 100.000 EinwohnerInnen/ Depressionen			Fälle von Suizid pro 100.000 EinwohnerInnen im Jahr		
Land	DALY Rate (niedrig = besser)	Globales Ranking (1 = schlechter Platz)	Männer	Frauen	Jahr
Österreich	1.108,30	34	23,8	7,1	2009
Italien	776,37	138	10,0	2,8	2007
Litauen	855,36	129	61,3	10,4	2009
Norwegen	996,78	70	17,3	6,5	2009
Schweden	1.060,42	59	18,7	6,8	2008

Welt Gesundheits Organisation (WHO). Alters-standardisierte DALYs für 100.000 mit Ursache und Land, 2004
WHO: ["Suizideraten pro 100.000 nach Land, Jahr und Geschlecht \(Tabelle\)". Welt Gesundheits Organisation.](#)

Aus einer repräsentativen Studie der frühen 2000er Jahre lässt sich ablesen, dass in Österreich 17,5 % der Frauen und 15,5 % der Männer an Depressionen und Angstzuständen leiden. Diese Zahlen werden mit zunehmenden Alter geringer. Derzeit wird angenommen, dass ca. 650.000 ÖsterreicherInnen an Depression leiden mit einem Frauenanteil, der zweimal so hoch ist wie der an Männern. Dieser macht bis zu 7,7 % der Gesamtbevölkerung aus, während die Zahlen ständig steigen; im Jahr 2006 wurden 'nur' 400.000 Fälle an Depression verzeichnet.

Laut der Nationalen Behörde für Frauengesundheit leiden ca. 15 Millionen ItalienerInnen derzeit unter Depressionen (25 % der Gesamtbevölkerung) - eine Zahl die ständig wächst, im Jahr 2000 lag sie vergleichsweise bei 'nur' 10 Millionen. Unter den Städten hält Mailand mit der weitesten Verbreitung (85.000 Fälle im Jahr 2009) den Rekord. Eine Studie aus dem Jahr 2001, geleitet und gefördert vom Höheren Institut für Gesundheit (ISS) als Teil des Nationalprojekts Psychische Gesundheit, zeigte, dass 4 % der italienischen Bevölkerung (ca. 2,5 Millionen Menschen), darunter

meist Frauen, unter Angstzuständen, Panikattacken und Agoraphobie leiden. Klinische Depression und spezifische Phobien sind die üblichsten Beschwerden: rund 10% waren in ihrem Leben einmal schon klinisch depressiv, und rund 3% waren in den 12 Monaten vor dem durchgeführten Interview davon betroffen. Im Verhältnis zu spezifischen Phobien treffen die diagnostischen Merkmale auf rund 6 % der Befragten in ihrer Lebenszeit einmal zu, während weniger als rund 3 % in den vorhergehenden 12 Monaten unter jenen Symptomen litten. Bei und 1,9 % der befragten ItalienerInnen wurden 12 Monate vor Beginn der Studie eine allgemeine Angststörung diagnostiziert.

Aufgrund der von der Sowjetunion übernommenen biomedizinischen Traditionen gibt es in Litauen nur geringe Akzeptanz der psychosozialen Dimensionen von Gesundheitsproblemen. Jedoch zeigen bestehende Resultate litauischer Studien, dass Unzufriedenheit mit dem eigenen äußeren Erscheinungsbild ein reales Problem darstellt, welches zur Zeit im Gesundheitswesen keinerlei Beachtung findet. Zum Beispiel verweisen Statistiken von Gesundheitsämtern auf eine relativ niedrige Verbreitung von Depressionen und Angststörung, obwohl Litauen innerhalb der EU eines der Spitzenländer ist gemessen an seinen Suizidraten.

ENTSTELLUNGEN/SCHÖNHEITSFEHLER – AUS DER SICHT VON BERUFSAUSBILDER/INNEN UND TRAINER/INNEN

Mit BerufsberaterInnen und TrainerInnen wurde diskutiert um Einblicke auf die Auswirkungen einer Entstellung bei betroffenen Personen besser zu erforschen. TeilnehmerInnen in Österreich sind der Meinung, dass Menschen mit offensichtlichen oder deutlich sichtbaren Entstellungen nicht unmittelbar von der Gesellschaft ausgeschlossen, jedoch sehr wohl einigen Vorurteilen ausgesetzt sind. Selbst wenn die Entstellung keinen merklichen Unterschied im Alltagsleben

darstellt, kann eine solche zu einem grossen Nachteil werden, wenn es um die Jobsuche bzw. eine künftige Anstellung geht. Bewirbt sich eine Person mit deutlich sichtbaren Entstellungen um eine Stelle, die Kundenkontakt erfordert, kann der zukünftige Arbeitgeber durchaus entscheiden, dass die Erscheinung des Arbeitnehmers sich negativ auf die KundInnen auswirkt. Kann sich die/der ArbeitgeberIn zu keiner positiven Sicht durchringen, erschwert dies die Situation für die arbeitssuchende Person mit einer Entstellung merklich. Für Stellen ohne persönlichen Kundenkontakt werden Entstellungen als weniger problematisch angesehen. Bei Berufsausbildungen erfahren solche Personen zuerst Vorurteile durch die anderen KursteilnehmerInnen, was die Person davon abhalten kann, den Kurs weiter zu besuchen. Wenn die Entstellung sich auch durch niedriges Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen äußert, wird die Person mit zusätzlichen Herausforderungen im Training und auch bei der Suche nach einem neuen Job konfrontiert.

So wie bei einem negativen Körperbild, welches zu niedrigem Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen führt, werden jene von der Gesellschaft ausgeschlossenen Menschen aufgrund ihres niedrigen Selbstwertgefühls noch weiter ausgeschlossen, was zu einem Rückzug aus allen gesellschaftlichen Aktivitäten führt. Das verursacht eine weiteren Verminderung des Selbstvertrauens und -wertgefühls. Wie bei einem Ausschluss von der Gesellschaft haben Entstellungen, die als negatives Körperbild aufgefasst werden, die gleichen Auswirkungen im Bezug auf die frühzeitige Beendigung einer Ausbildung. Dagegen werden psychologische wie auch soziale Unterstützung gebraucht.

In Norwegen empfindet man auch kleine Defekte im Gesicht oder an den Händen als Entstellung. Befragte TeilnehmerInnen sind sich jedoch nicht sicher, ob die einzelnen Personen mit

Entstellungen wirklich von der Gesellschaft ausgeschlossen werden. Allerdings erfahren sie mit Sicherheit irgendeine Art von Stigmatisierung, trotz der relativ hohen Toleranz in Bezug auf "Abnormalität". Obwohl BerufsberaterInnen eine fundierte Ausbildung in psychologischer Gesundheit besitzen, hatten die TeilnehmerInnen nicht das Gefühl, dass sie ausreichend Wissen und Verständnis für die Sorge um das äußere Erscheinungsbild aufbringen konnten. Die TeilnehmerInnen erachten dies als notwendig, um sich in die Sicht der Lernenden vollständig hineinversetzen zu können.

Weiters stimmten die TeilnehmerInnen zu, dass sozial ausgeschlossene Menschen (wie zum Beispiel Arbeitslose oder ethnische Minderheiten) mit einer Entstellung einem noch höheren Risiko ausgesetzt sind, ausgeschlossen oder stigmatisiert zu werden, da 'negative' Faktoren oft überwiegen, wenn Menschen beurteilt werden. Das kann für Menschen mit Entstellungen zu Schwierigkeiten führen, eine Ausbildung abzuschließen - insbesondere wenn die Entstellung sich mit psychologischen Problemen wie sozialen Angststörungen mischt. Eine solche Angst (über das, was andere Lernende sagen oder denken oder über Social-Media-Kanäle äußern könnten) gilt als einer der Faktoren, warum Erwachsene lieber zu Hause bleiben als einen Kurs zu besuchen.

Innerhalb des schwedischen Erziehungssystems und Jobmarkts gibt es einerseits einen Mangel an Aufklärung zum Thema Entstellungen und auch im Hinblick auf die Handhabung von Situationen und Problemen, die Entstellungen betreffen.

Einige Fragen, die von den TeilnehmerInnen aufgeworfen wurden, lauten:

- Wie hilft und ermutigt man Menschen mit Entstellungen?
- Wie reagieren KollegInnen und andere Lernende?

Entstellungen führen zu niedrigem Selbstbewußtsein und zu sozialem Ausschluss und dies wiederum beeinträchtigt die Ausbildung, die Chancen auf dem Arbeitsmarkt und das soziale Umfeld. Die TeilnehmerInnen meinten, dass LehrerInnen/BeraterInnen/AusbilderInnen sich bewusst sein müssen, wie sie die Motivation von Lernenden erhöhen können und gleichzeitig sozialen Ausschluss vermeiden. BeraterInnen und AusbilderInnen sollten darauf vorbereitet werden, wie man mit Reaktionen von anderen Lernenden und Menschen umgehen kann und sie darauf aufmerksam macht, dass Menschen mit Entstellungen keine Objekte sondern ebenfalls Menschen mit Gefühlen sind.

SORGEN UM DAS EIGENE KÖRPERBILD UND DEREN AUSWIRKUNGEN – AUS DER SICHT VON BERUFSTRAINER/INNEN UND BERATER/INNEN

Die TeilnehmerInnen fanden es wichtig herauszufinden, welche Auswirkungen das Empfinden des eigenen Körperbildes für Menschen in Berufsausbildung und Erziehung und im Bezug auf Chancen bei der Jobsuche hat.

Weiters gehen die TeilnehmerInnen davon aus, dass ein negatives Körpergefühl auch einen negativen Einfluss auf das Selbstvertrauen der jeweiligen Person mit sich bringt. So beeinflusst zum Beispiel ein Mangel an Selbstvertrauen die Durchführung jene Maßnahmen, die in der Beratungssitzung beschlossen wurden, weil der Glaube besteht, die (Berufs) Ausbildung nicht zu Ende bringen zu können. Vielleicht wird nicht einmal die Beratungssitzung in Anspruch genommen, weil man sich wegen seiner selbst und seiner bisherigen Leistungen schämt.

Die TeilnehmerInnen brachten weiters zum Ausdruck, dass ein negatives Körperbild nicht unbedingt eine Folge von Entstellung oder körperlicher Behinderung ist: unter den Teilnehmenden in den Kursen war eine Frau in ihren beginnenden Dreißigern, die auf Grund ihrer Querschnittlähmung den größten Teil ihres Lebens im Rollstuhl verbracht hat. Obwohl der

Rollstuhl bei der Jobsuche und vor allem bei konkreten Stellenaussichten ein Hindernis ist, fährt sie mit ihrer Berufsausbildung konsequent fort und zeigt einen sehr hohen Grad an Selbstbewusstsein.

Gemäß den Erfahrungen der TeilnehmerInnen bedürfen Menschen mit einer negativen Körperwahrnehmung und einem daraus resultierenden niedrigen Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen einer anderen Art von Aufmerksamkeit und Unterstützung als Lernende, deren Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen sich auf einem relativ gesunden Niveau befindet. Neben einer Verbesserung ihrer Chancen für die Jobsuche durch angemessene Qualifikationen ist gleichzeitig auch eine Steigerung ihres Selbstvertrauens notwendig. Genau diese Punkte sollten in der Berufsausbildung eine besonders wichtige Rolle spielen. Um den Maßnahmenplan auszuführen ist genügend Selbstvertrauen notwendig, das Menschen wirklich daran glauben läßt in einer Sache gut zu sein. Bei schweren Fällen sollte die/der BeraterIn in der Lage sein, ihre/seine Fähigkeiten und Wissen entsprechend einzusetzen. Natürlich dürfen AusbildungsberaterInnen nicht mit PsychotherapeutenInnen verwechselt werden und wenn erforderlich werden Auszubildende an eine/n solche/n oder psychosoziale/n Spezialist/Innen weiterverwiesen, um die Kapazität, die sie für jeden/e TeilnehmerIn zur Verfügung stellen, nicht überzubeanspruchen. Manche BeraterInnen berufen sich auf eine angemessene Ausbildung, um mit solchen Auszubildenden entsprechend umzugehen, jedoch hängt das sehr stark von Wissen und Können der jeweiligen Person ab. Es wurde auch der Vorschlag geäußert, noch mehr Ausbildungskurse für BeraterInnen ohne einen solchen Werdegang abzuhalten, um sich das notwendigen Grundwissen anzueignen.

In Österreich können BeraterInnen, die auch PsychologInnen sind, eine psychosoziale Beratung für jene TeilnehmerInnen anbieten, die das wünschen. Sie sind häufig auch TraumaspezialistInnen, auf die man im Notfall zurückgreifen kann. Sie sind auch in der Lage, die TeilnehmerInnen auf andere externe Hilfe, PsychologInnen oder Institutionen zu verweisen, wenn der Verdacht auf die Notwendigkeit einer längerfristigen Betreuung besteht. Im Notfall kann auch das Kriseninterventionszentrum der Stadt Wien kontaktiert werden.

In Schweden denken BerufstrainerInnen und -beraterInnen, dass es für Auszubildene wichtig ist, Bewußtsein über die Bedeutung des Erscheinungsbildes im Zusammenhang mit Jobchancen zu entwickeln. In einer neuen Studie, in der 900 ArbeitnehmerInnen befragt wurden, ob sich ihre Erscheinung auf die Chancen für ein Jobinterview auswirkt, wurden die folgenden Punkte als diesbezüglich wichtigsten Kriterien für eine/n ArbeitgeberIn genannt:

- Eine gepflegte Sprache 95 %
- Eine gute körperliche Erscheinung 68 %
- Den Verzicht auf das Tragen von politischen und religiösen Symbolen 61 %
- Während der Arbeit nicht rauchen 60 %
- Gut gekleidet sein 60 %
- Gepflegte Haare 48 %
- Keinen auffälligen Schmuck tragen 40 %
- Nicht übergewichtig sein 24 %

Es ist bemerkenswert, dass angemessener Kleidung noch mehr Bedeutung beigemessen wird als der Ausbildung (57 %).

An der Universität Klaipeda in Litauen gaben im Rahmen einer für dieses Projekt durchgeführten Studie 28 % der Befragten an, dass ein gefälliges Äußeres dabei hilft, einen Job zu bekommen.

AUSWIRKUNGEN VON GESUNDHEITSSCHÄDLICHEN VERHALTENSWEISEN IM BEZUG AUF UNZUFRIEDENHEIT MIT DER ÄUSSEREN ERSCHEINUNG

BerufsausbilderInnen und BeraterInnen wurden über mögliche Auswirkungen gesundheitsschädlicher Verhaltensweisen befragt, die mit Unzufriedenheit über die äußere Erscheinung zusammenhängen. Jene gesundheitsschädlichen Verhalten wie Diät halten, nicht genug oder übertriebener Sport, kann die Lernfähigkeit beeinflussen, da es zu Konzentrationsproblemen und Müdigkeit durch Fehlernährung kommt. Um von Berufsausbildungen und Kursen am meisten zu profitieren, sollten Auszubildende ihre höchste mentale Bereitschaft anstreben, sich gezielt einbringen und an Aktivitäten teilnehmen. Konzentrationsmangel kann dazu führen, dass die/der AusbilderIn den Kursinhalt oft wiederholen muss, was sich für die anderen TeilnehmerInnen nachteilig auswirkt und zudem die Ergebnisse durch einen gekürzten Kursstoff mindert.

Auch Gewohnheiten wie Rauchen können den Ablauf von Lerneinheiten unterbrechen, da besonders starke RaucherInnen zu Ruhelosigkeit neigen, ungeduldig auf ihren Sesseln hin- und herrutschen und den Wunsch nach einer Zigarette äußern. Das kann sehr störend für die nichtrauchenden TeilnehmerInnen oder die AusbilderInnen sein und die Aufmerksamkeit vom Lerninhalt ablenken. Regelmäßige Rauchpausen reduzieren die effektive Unterrichtszeit und wirken sich negativ auf die Lernergebnisse und Leistungen aus.

Derzeit sprechen BerufsausbilderInnen die Thematik des äußeren Erscheinungsbildes nicht direkt in der Klasse an, da man versucht, kompromittierende Situationen zu vermeiden. Man versucht, den Stellenwert der betroffenen Lernenden in der Gruppe nicht zusätzlich zu mindern. Man berät sich statt dessen mit den für die Gruppe verantwortlichen BeraterInnen, die mit den TeilnehmerInnen in Einzelsitzungen das Thema auf einer ganz persönlichen Ebene aufgreifen. Wenn das aus irgendeinem Grund nicht möglich sein sollte und diese Fragen die/den Lernenden in der Klasse weiterhin beeinträchtigen, kann die/der AusbilderIn weiter überlegen, wann und wie am Besten an die/den Lernenden heranzutreten ist.

Allgemein betrachtet manifestieren sich diese Themen bei MigrantInnen und NichtmigrantInnen auf dieselbe Art und Weise, auch unabhängig davon, ob Menschen in ihrem Leben schon sozialen und/oder kulturellen Wandel durchgemacht haben. Jedoch nehmen die TeilnehmerInnen sehr stark an, dass sich durch Migration oder Veränderungen des sozialen Umfelds Themen wie geringes Selbstbewusstsein und -vertrauen verstärken. Dadurch werden die Menschen noch anfälliger für Unzufriedenheit mit ihrer Erscheinung, solange sie nicht das Gefühl haben, zur Allgemeinheit 'zu gehören'. Dieser Grund erhöht mitunter das Risiko, dass Ausbildungsprogramme vorzeitig abgebrochen werden.

ZUSAMMENFASSUNG/ ERGEBNIS

Nach der Erstellung der einzelnen Länderberichte stimmen alle Projektpartner überein, dass Unzufriedenheit mit dem äußeren Erscheinungsbild ein wachsendes soziales Problem darstellt und mögliche Konsequenzen im Hinblick auf Berufsausbildung und Berufsberatung mit sich zieht.

Die teilnehmenden Partner einigten sich darauf, dass gemeinsames Bemühen zur Verbesserung des Wissens und des Verständnisses durch Training wichtig sind