

MAGYAR GERONTOLÓGIA

15. ÉVFOLYAM 42. SZÁM

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

**„Olyan fiatalnak szeretnék kinézni, mint amilyenek érzem magam”
A szépsézeteti beavatkozások alkalmazása iránti hajlandóságot befolyásoló
pszichológiai tényezők az idősödés kontextusában**

Kegyess Lilla

Debreceni Egyetem, Bölcsészettudományi Kar, Pszichológiai Intézet, Szociál- és Munkapszichológiai nem önálló Tanszék

 ORCID ID: 0009-0004-2182-1913

kulcsszavak: szépsézeteti beavatkozás, plasztikai sebészet, ageizmus, sztereotípiá, sikeres idősödés

Absztrakt

2020-ban csak az Amerikai Egyesült Államokban összesen 15,6 millió szépsézeteti beavatkozás történt – ez 43%-os emelkedést jelent 2000-es 6,7 millióhoz képest, és ez a növekvő tendencia valószínűsíthető a következő évtizedekre is. 2020-ban a legnépesebb fogyasztói csoportnak a 40-55 év közötti nők csoportja bizonyult, akik az összes szépsézeteti beavatkozás 45%-ában részesültek, és akik elsődlegesen olyan eljárásokat választottak, amelyek az idősödés látható nyomainak az eltüntetését célozzák. Jelen tanulmány célja, hogy összefoglalja, hogy melyek azok a tényezők, amelyek egyrészt általánosan hatnak a beavatkozásokkal kapcsolatos pozitív attitűdök kialakítására. Másrészt az összefoglaló arra is kitér, hogy az öregedés folyamata, hogy kapcsolódik a kozmetikai eljárások iránti érdeklődéshez. A háttértényezők mind egyéni szinten – mint az öregedéssel kapcsolatos szorongás, mind társas szinten – mint az idősekkel

kapcsolatos sztereotípiák és ageizmus – feltárásra kerülnek. Végezetül az áttekintés azt is bemutatja, hogy a beavatkozásokon résztvevő személyek milyen megítélésben részesülnek, valamint, hogy melyek azok a tényezők, amelyek segíthetik, hogy az idős egyén pozitívan viszonyuljon az idősödéshez.

"I want to look as young as I feel"

Psychological factors influencing the willingness to undergo cosmetic procedures in the context of ageing

keywords: cosmetic procedure, plastic surgery, ageism, stereotype, active ageing

Abstract

In 2020, a total of 15.6 million cosmetic procedures were performed in the United States alone - a 43% increase from 6.7 million in 2000. This upward trend is likely to continue for decades to come. In 2020, the largest consumer group was women aged 40-55, accounting for 45% of all cosmetic procedures and they primarily chose procedures to remove visible signs of aging. This study aims to summarize the factors that generally influence the development of positive attitudes toward procedures. Additionally, the study explores the relationship between ageing and interest in cosmetic procedures. The underlying factors are explored both at the individual level, such as ageing anxiety, and at the societal level, such as age stereotypes and ageism. Finally, the article also discusses the perception of individuals who undergo these procedures and the factors that may help older individuals to have a positive attitude towards ageing.

Az Amerikai Plasztikai Sebészek Szövetség (American Society of Plastic Surgeons, 2020) 2020-as évre vonatkozó adatai alapján 22%-os emelkedés figyelhető meg a szépségeti beavatkozások terén 2000-hez képest. 2020-ban csak az Amerikai Egyesült Államokban összesen 15,6 millió ilyen kozmetikai beavatkozás történt. Ezen beavatkozások 45%-a a középkorú nők (40-55 év) körében zajlott, ők képviselik a legnagyobb fogyasztói csoportot. Az általuk választott öt leggyakoribb eljárás 2020-ban az A típusú botulinum toxinos kezelés, a lágyszöveti töltőanyagok kezelése (például hialuronsav), a lézeres bőrfelszín-megújítás, szemhéjplasztika és a zsírleszívás voltak. Ezek mind olyan beavatkozások, amelyek az öregedés látható nyomai eltüntetését célozzák (American Society of Plastic Surgeons, 2022).

Mindezek az adatok azt mutatják, egyrészt, hogy általánosan nagy az érdeklődés a szépsézetű beavatkozások iránt, egyre inkább elterjedtek, így az ezzel kapcsolatos hajlandóság feltárása egy fontos tényező lehet a szükségtelen beavatkozások megelőzésében. Másrészt a kezelések legnagyobb fogyasztói csoportjának célja az idősödés nyomainak a mérséklése. Így mindenképpen érdemes megvizsgálni, hogy az eljárásokat választó személyeknek milyen a viszonya az öregedés folyamatához, illetve, hogy mik lehetnek azok a személyes és társas tényezők, amelyek az idősödés megítélését negatív irányba formálják.

A szépsézetű vagy kozmetikai beavatkozás kifejezés egy összefoglaló terminus (American Society of Plastic Surgeons, 2020), amely egyaránt vonatkozik a plasztikai műtétekre és az esztétikai beavatkozásokra is. Plasztikai beavatkozás minden olyan eljárás, amely sebészeti, műtéti úton történik, ilyen beavatkozás például a mell-, szemhéj-, has- vagy orrplasztika. Továbbá idesorolandók a rekonstrukciós műtétek is. Ezzel szemben az esztétikai beavatkozásokhoz azok a kezelések tartoznak, amelyek nem műtéti úton történnek, így kevésbé invazívak, gyorsabb a felépülési idő. Ez egy tágabb kategória, ilyen például az arcfiatalítás összes formája (mint az A típusú botulinum toxinos kezelés, lézeres bőrfelszín-megújítás, kémiai hámlasztás és a lágyszöveti töltőanyagok kezelése), az ajakfeltöltés, a gépi testkezelések, lézeres szőrtelenítés és a fogfehérítés is ebbe a kategóriába sorolandó.

Mind a szakértők, mind az eljárások egyre hozzáférhetőbbek a szélesebb társadalmi rétegek számára is (Brown és mtsai, 2007). Jelen tanulmány célja, hogy összefoglalja, melyek azok a tényezők, amelyek egyrészt általánosan hatnak a beavatkozásokkal kapcsolatos pozitív attitűdök kialakítására, valamint, annak megértése, hogy az öregedés folyamata, hogy kapcsolódik a kozmetikai eljárások iránti érdeklődéshez. A tanulmány ezen kérdés megválaszolásához, kitér az öregedéssel kapcsolatos szorongásra, a kor alapú diszkriminációra és ennek alapját képező sztereotípiákra is. Majd az áttekintés bemutatja, hogy a beavatkozásokon résztvevő személyek milyen megítélésben részesülnek, illetve, hogy e mögött milyen háttér folyamatok húzódnak meg. Végezetül az összefoglaló összegez két modellt is – Baltes és Baltes (1990) szelekció-optimalizáció-kompenzáció modelljét és Gardner és Gardner (2006) életpálya gyémánt modelljét – az idősödés kapcsán, amelyek alternatívát kínálhatnak az idős személyek számára a szépsézetű beavatkozások helyett, azáltal, hogy segítik az idősödést egy pozitívan szemléletből megközelíteni.

Szépsézetű beavatkozások motivációs háttere

Nem sikerült eddig jellemző személyiségjegyeket vagy pszichodinamikai jellegzetességeket feltárni a kozmetikai beavatkozásokra jelentkező személyek körében, az azonban megállapítható, hogy ezen személyek esetében az énképük és az önértékelésük kialakítása során központi jelentőséget kap a pozitív testkép és a külső (Farshidfar, Dastjerdi, és Shahabizadeh, 2013). Sarwer és munkatársai (1998) idevonatkozó elméleti modellje szerint a testképet két fő tényező határozza meg: (1) a megjelenés értékelése (pozitív vagy negatív); és (2) annak az erőssége, hogy az egyén szelfje, önmeghatározása mennyiben támaszkodik a testképére, azaz, hogy a testkép mennyire áll az egyén gondolatainak, cselekedeteinek, figyelmének a középpontjában. Azok a személyek, akik a megjelenésüket negatívan értékelik és akik önmeghatározásában nagy hangsúlyt kap a testkép, nagyobb valószínűséggel mennek el valamilyen szépségszervi beavatkozásra. Emögött az állhat, hogy az egyén elégedetlenséget él meg a testével kapcsolatban, és úgy érzi, hogy a beavatkozással javíthatná a megítélését (Swami és mtsai, 2008).

Egyetemi hallgatók mintáján végzett kutatások azt mutatják, hogy a kozmetikai beavatkozások iránti pozitív attitűd összefügg a saját testtel való elégedetlenséggel (Henderson-King és Henderson-King, 2005; Sarwer és mtsai., 2005) és saját vonzóság alacsonyabbra való értékelésével (Swami és mtsai, 2009). Egy vizsgálat (Frederick és mtsai, 2007), amely a 18 és 65 év közötti nők szépségszervi beavatkozásokkal kapcsolatos attitűdjeit vizsgálta, azt találta, hogy azok a nők, akik érdeklődnek a beavatkozások iránt, alacsonyabbra értékelik a saját vonzóságukat, kevésbé érzik komfortosan magukat fürdőruhában, és gyakrabban ellenőrzik a kinézetüket a tükörben. Valamint a kor előrehaladtával erősödött az érdeklődés bizonyossága a beavatkozások iránt, azaz, hogy a viselkedési szándékot valóban viselkedés követi. Középkorú nők mintáját vizsgálva kimutatták (Tiggemann, 2004), hogy a fiatal lányokhoz hasonlóan magas elégedetlenséget élnek meg a testükkel kapcsolatban, és ez többféle pszichológiai következménnyel járhat, mint például az alacsonyabb önértékelés (Webster és Tiggemann, 2003), depresszió (Simon és mtsai, 2008) és táplálkozási zavar (Lewis és Cachelin, 2001). Néhány tanulmány szerint (Pliner és mtsai, 1990; Thompson és mtsai, 1998) a testkép nagymértékű befolyása az önmeghatározásban csökken az életkorral, ennek ellenére az anti-aging kozmetikumok egy többmilliárd dolláros iparágat jelentenek a szépségszervi beavatkozásokkal együtt (Huang és Miller, 2007), tehát a testkép befolyásának csökkenése a korral elvetendő elméletnek tűnik.

A szépségszervi beavatkozások iránti hajlandóságot az is növeli, hogy a jó megjelenés előnyöket nyújt a társadalmi érvényesülésben (Csabai, 2015). A szép embereket általában kedvesebbnek,

szociálisabbnak, intelligensebbnek, megbízhatóbbnak, állásinterjún kompetensebbnek ítélik meg, és jobb egészségügyi ellátásban részesülnek (Callan és mtsai, 2007; Eagly és mtsai, 1991; Wheeler és Kim, 1997). Ezt a jelenséget magyarázza egyrészt a - Dion és munkatársai (1972) által leírt - holdudvarhatás: a kedvező fizikai megjelenés áterjed az egyén megítélésének más dimenzióira is, amely így kihat a velük való kapcsolódásra és bánásmódra. Alapja az „ami szép, az jó” sztereotípiával kapcsolatos torzítás (Griffin és Langlois, 2006). Másrészt evolúciós pszichológiai vonatkozása is van a szépség megítélésének (Bereczkei, 2003), amely kultúrközi vizsgálatok alapján univerzálisnak tűnik, hiszen információt ad az egyén rátermettségéről, genetikai állományáról, reprodukív értékéről, és így például a párválasztásban fontos szerepet tölt be. Ilyen információ forrás az arc szimmetriája, a testalak, a derék-csípő arány és a másodlagos nemi jellegek.

Csabai (2015) testmódosítások iránti hajlandóság kapcsán kiemeli a média újrateremtető képességét (mint például a reklámok, közösségi média platformok), amely az egyént egy felfelé irányuló társas összehasonlításra készíti, ahol a médiában megjelenő kép jelenti az ideált. Ez egyfajta paradox helyzetet teremt, hiszen az ideálként szolgáló kép gyakran manipulált (képszerkesztési eszközökkel vagy szépsészeti beavatkozással), és így elérhetetlen, amely erős frusztráció forrásként szolgálhat az egyén számára. Másrészt a médiával facilitálhatja a kozmetikai beavatkozások iránti pozitív attitűd kialakítását (Slevec és Tiggemann, 2010). Az ilyen irányú kutatások a médiának való kitettséget hangsúlyozzák, ezen belül is a szépsészeti eljárások konkrét megjelenítését (például valóságshow műsorokban, Delinsky, 2005; Sarwer és Crerand, 2004), amely egyrészt normalizálja ezeket a beavatkozásokat, és általánosan növeli az elfogadottságukat. Másfelől a szociális tanuláselméleti megközelítésben, ezek a tartalmak és személyek modellként szolgálnak és a viselkedés követésére ösztönözhetik a fogyasztót (Slevec és Tiggemann, 2010). Nem szükséges azonban a médiához fordulni: hasonló, vikariáló élményt nyújt az is, ha az egyén társas környezetében előfordult már szépsészeti eljáráson való részvétel (pl. családtagnak, barátnak vagy munkatársnak) (Brown és mtsai, 2007).

A koronavírus járvány szépsészeti beavatkozásokkal kapcsolatos hatásáról 2022-ben jelent meg egy kiadvány az Amerikai Plasztikai Sebészek Szövetségétől (American Society of Plastic Surgeons, 2022), amelyben arról számolnak be plasztikai sebészek és esztétikai beavatkozásokat végző szakemberek, hogy a járvány óta példátlan keresletet tapasztalnak a kozmetikai beavatkozásokra. 76%-uk számolt be arról, hogy megnövekedett a kereslet a szolgáltatásukra a járvány előtti állapotokhoz képest. A beszámoló alapján ennek a növekedésnek az oka egyrészt az anyagiak: sokan félre tudtak tenni ebben az időszakban

azáltal, hogy a szórakozási- és utazási lehetőségek korlátozva voltak. Másrészt a flexibilisebb munkarendbe (mint a home-office) jobban illeszthető volt a beavatkozásokkal járó felépülési idő, illetve az eljárások titokban tartását is megkönnyítette a járványhelyzet. Szakértők erre az időszakra Zoom Boom-ként szoktak hivatkozni, amely arra utal, hogy sok beavatkozáson átesett személy motivációját elmondásuk alapján a járványhelyzetben elterjedt videochat-es, kamera alapú visszajelzést nyújtó, felületek megnövekedett használata okozta. Másokat a járványhelyzet az idő végességére emlékeztetett, a jelenbeli örömök megragadására, a régi tervek megvalósítására készítette, ami hozzájárult a szépsészeti beavatkozások növekedéséhez is.

A kozmetikai eljárásokon való részvétel szolgálhat egyfajta eszközként a kontroll megszerzésre, egy nagyobb változás vagy krízis során (Csabai, 2015). Ilyen krízis lehet a házasság- vagy a partneri kapcsolat felbomlása, a gyászfeldolgozás, egészségügyi problémák kialakulása vagy például a COVID-19 járványhelyzet bizonytalansága (American Society of Plastic Surgeons, 2022). Egy ilye változást hozó folyamat a klimaktérium is, amelyik pont a kozmetikai beavatkozások legnagyobb felhasználói csoportját érinti: a középkorú és az áthajlás korában lévő nők. Nemcsak a biológiai változások és annak elfogadása, feldolgozása állhat a szépsészeti beavatkozásokon való részvétel mögött, hanem ez az időszak egybeeshet más, megterhelő életeseményekkel is, mint az utódok leválása (kiürül a családifészek), a szülők elvesztése, amelyben a külső megjelenés módosítása egy területet jelenthet az egyén számára, amely fölött kontrollal rendelkezik (Csabai, 2015). Ezt a fokozott nehézséget foglalja rendszerbe Jacobson (1979) krízismátrix elmélete, amely szerint az egyén számára nagyfokú sérülékenységet jelenthet, ha a fejlődési (pl. változókor) és az akcidentális krízis (pl. szülők elvesztése, házasság felbomlása) egyidőben, egymásra vetülve jelentkeznek. Három életkori kategóriát emel ki, akik esetében magasabb a két féle krízis egyidejű megjelenése, és akik gyakrabban mutatnak súlyosabb pszichopatológiai tüneteket, öndestruktív magatartásformákat, maladaptív coping mintázatokat, ezek: a serdülőkor, az életközép és az időskor.

Az öregedés kapcsolata a szépsészeti beavatkozásokkal

Az öregedés és a szépsészeti beavatkozás témakörében az öregedési szorongás (*aging anxiety*) egy fontos fogalom, amely az öregedési folyamat köré összpontosuló veszteségek együttes aggodalmát és anticipálását jelenti (Lasher és Faulkender, 1993). Az öregedés négy fő dimenzió mentén történik, amelyből az egyik a fizikai megjelenésben észlelt változás (Barrett és Robbins, 2008). Tehát a testképpel kapcsolatos érzéseket erősen befolyásolja az idősödés. az öregedéssel kapcsolatos szorongás leggyakrabban a középkorú és áthajlás korában lévő nőknél fordul elő,

amely mögött a vonzerő elvesztésével kapcsolatos aggodalom húzódik meg (Saucier, 2004). Baret és Robbins (2008) kutatása szerint a nők öregedéssel kapcsolatos szorongásának forrása három területről ered: a fizikai vonzerő csökkenése, valamint az egészségügyi állapot- és a termékenység változásai. A vizsgálat eredménye alapján, azok a nők, akik az öregedés kapcsán jobban szoronganak az első két tényező miatt, nagyobb distresszt élnek meg a hétköznapijokban, ami negatívan hat a mentális egészségükre. Slevic és Tiggemann (2010) vizsgálatának eredményei szerint az öregedéssel kapcsolatban szorongó nők gyakrabban választanak olyan kozmetikai eljárásokat, ami eltünteteti vagy kevésbé hangsúlyossá teszi a ráncokat, valamint gyakorta megjelenő eljárás még a körökben a zsírleszívás (és minden testsúly- és alakjavító eljárás), mint egyfajta törekvés a karcsúság – és így a fiatalság – megőrzésére. Továbbá gyakrabban jelenik meg körökben étkezési zavar is (Slevic és Tiggemann, 2010). Eriksen (2012) arra mutat rá, hogy a szépséget beavatkozásokon átesett nők öregedéssel kapcsolatos szorongása és testükkel kapcsolatos elégedetlensége jelentősebb, mint a kezelésben nem részesült személyeké, tehát a beavatkozás vállalása nem szolgál protektív faktorként a korrallal kapcsolatos negatív megélelések ellen, és a szorongás mértéke, az elégedetlenség érzése tartósan nem csökken.

Sontag (1972) arról ír, hogy a nők az öregedés terén egy kettős mércével szembesülnek. A termékenység témaköre nemcsak a személyes megélelés szintjén, de evolúciós szempontból is kiemelendő, ugyanis a kor előrehaladtával a nők egyre inkább veszítenek a juvenilis vonásaikból, ami egy jelzés a termékenységük elmúlására. Így ezen jellegek megőrzésére való törekvés, mint a húsos arc, feszes szemhéjak (kerek szemek), ránc nélkülség, egyfajta próbálkozás arra, hogy a termékenységüket vagy legalábbis annak látszatát megőrizzék (Berezkei, 2003). Másrészt az idősödés elrejtendő dolognak számít, amiben nagy szerepet játszik a média. Ugyanis idős személyek, még a kifejezetten idős célközönségnek szánt termékek reklámjaiban – mint az utazás, járművek, befektetések – is alig jelennek meg (Eisend, 2022). Ha reklámpia összeségét nézzük, akkor az idős személyek populációbeli arányukhoz képest alul vannak reprezentálva, és az idős nők helyzete rosszabb, még kevésbé kapnak teret, mint a férfiak (Clarke, Bennett, és Liu, 2014). Ha megjelennek reklámokban idős személyek, inkább mellékszerepekben lehet őket vizionálni, és főszereplőként olyan termékkategóriákban tűnnek fel, mint az egészségügyi-, higiéniai- és gyógyászati termékek, valamint az élelmiszerek (Eisend, 2022). Az ábrázolások gyakran általános és leegyszerűsített hiedelmeket és ítéleteket tükröznek az öregedés folyamatáról, az idős korról és az idős emberekről (Kruse és Schmitt, 2006). Számos felmérés megerősítette, hogy a válaszadók ezeket

az ábrázolásokat sztereotipikusnak érzékelik (Kolbe és Burnett, 1992), amelyek felerősíthetik az ageizmust, azaz a kor alapú negatív diszkriminációt.

Azonban az öregedő sztárok feltűnése a nyilvánosságban sem hat feltétlenül kedvezően (Slevec és Tiggemann, 2010): az általános szociokulturális modellek (Levine és Smolak, 1996; Stice, 1994) a médiát teszik felelőssé a testtel való elégedetlenség magas szintjéért, mert a női szépség felé irreális elvárást és normát támasztanak, mint például a nők öregedésének a folyamata, amely az átlagember számára nehezen kivitelezhető, hiszen ezek az ismert személyek nagyobb anyagi erőforrással rendelkeznek és könnyebben hozzáférnek a szépségészeti beavatkozásokhoz. Indirkt módon ez, az öregedés jeleivel szembesülő nőknél, a korban megegyező hírességek látványa, egy felfelé irányuló összehasonlítást eredményez (Slevec és Tiggeman, 2010), aminek következtében az egyén elégedetlenséget él meg a saját testképével összefüggésben, és ez a folyamat az öregedéssel kapcsolatos szorongásnak is teret adhat (Lasher és Faulkender, 1993).

Pearl és Percec (2019) kutatási eredményei alapján a plasztikai műtétet vállaló nők 30%-a tapasztalt már kor alapú negatív diszkriminációt. Ezek a személyek rosszabb mentális állapotról számoltak be, és alacsonyabb önértékeléssel rendelkeztek, illetve jövővel kapcsolatban nagyobb ageizmust anticipáltak. Jobban tartottak azok a személyek az ageizmustól, akik nem voltak házasok és nem éltek a partnerükkel. 36%-a azoknak, akik tapasztaltak ilyen kor alapú diszkriminációt, interperszonális helyzetekben élték át, például úgy érezték, hogy a barátok vagy a család kizárta őket a társalgásból; viccelődtek, csipkelődtek az életkorukkal; és valamilyen negatív felhangú megjegyzést kaptak, ami kifejezetten a korukhoz kapcsolódott. Az ageizmust átélők 20%-a munkahelyi környezetben tapasztalta, például életkoruk miatt bocsátották el őket, elutasították a munkára való jelentkezésüket vagy nem kapták meg a kívánt előléptetést.

Szépészeti beavatkozások, műtétek vállalása mögött gyakran az idős identitás elutasítása húzódik meg (Brown és mtsai, 2007), amely az olyan mondatokban tetten érhető, mint a „fiatalabbnak szeretnék kinézni” vagy „olyan fiatalnak szeretnék kinézni, amilyennek érzem magam”, tehát az egyén azt érzi, hogy a kronológiai életkora és a szubjektív életkora (azaz, hogy az egyén mennyinek érzi magát) között diszkrepancia áll fenn (Pearl és Percec, 2019), és nem azonosul a korcsoportjával. Ilyen esetekben az idősödés folyamata kerül elutasításra, és disszociáció jelentkezik az egyén identitásában (Weiss és Weiss, 2019). Ennek az elutasításnak a hátterében gyakran az idősekkel kapcsolatos ageizmus húzódik meg (Weiss és Lang, 2012): ahogy az egyén öregszik negatív sztereotípiákkal szembesül az időskorral és az idősekkel kapcsolatban, mint például, hogy az idősödés minden esetben lassúsággal, a kognitív

képességek csökkenésével, demenciával és elmagányosodással jár (Levy és Banaji, 2002), amelyek negatívan hatnak az idős egyén mentális jóllétére (Zebrowitz és Montepare, 2000). Annak érdekében, hogy ezek a negatív sztereotípiák ne váljanak az identitása részévé, maladaptív megoldásként disszociál a korcsoportjából.

Ez nem csak abból a szempontból jelentős, hogy az én integritása sérül, hanem mert ez hatással lehet az egészségmagatartásra is. Fontos a rendszeres szűrővizsgálatokon való részvétel, amit az idősidentitást elutasító személy elmulaszthat, sőt, esetleg még nagyobb kockázatot is vállal ezen a téren, annak érdekében, hogy bizonyítsa rátermettségét és fiatalságát (Berezina és Rybtsov, 2021). Valamint ezen személyek időperspektívája is eltér a kortársaikétól, sokkal tágabbnak és kevésbé végesnek tekintik a hátralévő időt, ami szintén facilitálhatja a kockázattal járó döntések hozását (Weiss és Lang, 2012). Egy 2023-ban megjelent német mintán végzett longitudinális kutatás (Wettstein és mtsai, 2023) eredménye szerint a történelmi kor előrehaladtával csökkenő tendencia mutatkozik a szubjektív életkorban a 40 és 85 év közötti személyek körében. A szerzők felvetik, hogy a fiatalabb szubjektív életkor tendenciája tükrözheti az öregedéssel kapcsolatos negatív sztereotípiák növekedését, és így a növekvő igényt arra, hogy az egyén elkülönüljön a negatívnak, nemkívánatosnak tűnő időskortól.

Öregedéssel kapcsolatos sztereotípiák magyarázata és hatásai

Az idősebb generációt célzó kor alapú diszkrimináció alapját az öregedéssel kapcsolatos negatív és pozitív sztereotípiák szolgáltatják. Az életkorral kapcsolatos negatív elvárások jellemzőbbek, mint a pozitívak (Cuddy és mtsai, 2005), és az életkor növekedésével egyre gyakrabban találkozhat vele az egyén (Hummert, 1990). Háromféle elméleti keret is magyarázatot szolgáltat az idősekkel kapcsolatos negatív sztereotípiák létrejöttére.

A Sztereotípiák Tartalom Modell (Fiske és mtsai, 2002) szerint a különböző csoportokkal kapcsolatos sztereotípiákat két dimenzió mentén lehet megítélni: melegszívűség és kompetencia. Az idősek csoportját inkább melegszívűnek tartjuk, mint ridegnek, azonban kompetencia tekintetében alacsonyra értékeljük a csoportot, azaz kevésbé tartjuk őket dominánsnak (Cuddy és Fiske, 2002). Ez a kettősség együttérzést és sajnálatot vált ki a csoport iránt, ezért jóindulatú vagy ambivalens ageizmusról beszélhetünk (Desmette és mtsai, 2019). Ez a viszonyulás a csoporthoz indokolhatja, hogy a szépsézetit beavatkozást választó személyek, miért igyekeznek külső megjelenésükkel elhatárolódni az idősek csoportjától.

A sztereotípiák kiindulásipontja az életkori kategorizáció, és ez alapot nyújt arra, hogy az idősödéssel kapcsolatos sztereotípiákat a társas identitás elmélete felől közelítsük meg (Tajfel

és Turner, 1986). Az elmélet szerint az egyén az önértékelését azáltal növeli, hogy a saját csoportját fel-, míg a külső csoportokat leértékeli. A korcsoportok azonban átjárhatóság szempontjából különböznek a nemi vagy etnikai csoportokétól: a fiatalabb egyének idővel az idősek csoportjának tagjaivá válnak. A társas identitás elmélete szerint az idősebb személyek, azért válhatnak ki negatív attitűdöt, mert olyan jövőbeli csoporttagságot képviselnek, amely a fiatalabbak számára fenyegetőnek hat, hiszen az idő személyek out-group csoporttagok. Tehát a fiatalabb egyének saját korcsoportjukban egy pozitív társas identitását igyekeznek fenntartani azáltal, hogy elhatárolódnak az idősebb csoporttól, és alacsonyabb státuszúnak értékelik őket (Desmette és Gaillard, 2008).

Intergenerációs perspektívából közelíti meg az ageizmust North és Fiske (2012) Öröklés, Identitás és Fogyasztás Modellje. A modell szerint az ageizmus generációk közötti kapcsolatok társadalmi-strukturális jellemzőitől függ. Egész pontosan, akkor figyelhető meg ageizmus, ha a fiatalok úgy érzékelik, hogy az idősek három területen sértik a korral kapcsolatos előíró sztereotípiákat: nem adnak át irigylésre méltó erőforrásokat (öröklés), a közös erőforrásokat túlfogyasztják (fogyasztás) és/vagy nem a koruknak megfelelően viselkednek (identitás). Tehát ezen három tényező mentén alakulnak ki feszültségek a korosztályok között. Így az elmélet kapcsán felmerülhet a kérdés, hogy vajon a magukat fiatalnak láttató idős személyek nem sértik-e az identitás területe mentén az előíró sztereotípiákat, és nem eredményezik-e végső soron az ageizmus növekedését.

Az idősekkel kapcsolatos negatív sztereotípiákkal való foglalkozás nem csak azért fontos, mert befolyásolja az egyén öregedéssel kapcsolatos érzéseit, és így közvetve arra sarkallhatja, hogy valamilyen drasztikus testmódosítást kezdeményezzen, hanem mert az idős személyek teljesítményére, mentális és testi egészségére is hatással vannak a negatív sztereotípiák. A negatív életkori sztereotípiák azt sugallják, hogy az öregkor betegséggel jár, és így a fizikai edzés értelmetlennek tűnhet (Levy és Myers, 2004). Sarkisian és munkatársai (2005) azt találták, hogy az öregedéssel kapcsolatos negatív nézetekkel rendelkező emberek kisebb valószínűséggel sportolnak. Azonban már csak pusztán a negatív sztereotípiáknak való szubliminális kitettség is fokozza idős személyek esetében a kardiovaszkuláris rendszer stresszre adott válaszreakcióját (például emelkedik a vérnyomás) (Levy és mtsai, 2008), ahogy az előhívási emlékezeti teljesítményre is negatív hatást gyakorol (Hess és mtsai, 2004). Ezen utóbbi eredmény arra utal, hogy megjelenhet a sztereotípiá-fenyegetés. A sztereotípiá-fenyegetés alatt az a viselkedés értendő, amely megerősíti a csoporthoz kapcsolódó negatív sztereotípiát, ez rendszerint egy öntudatlan folyamat eredménye (Steele és Aronson, 1995).

Például kognitív teljesítményt mérő vizsgálatok esetén, ha az időssekkel kapcsolatos negatív sztereotípiák hozzáférhető, mert például a feladat utasítása kiemeli, hogy a feladat elvégzése bizonyos életkor felett megterhelő lehet, akkor az idős személyek rendre rosszabb teljesítményt nyújtanak, mintha ez a sztereotípiák nem hozzáférhető a feladatvégzésekor (Desmette és mtsai, 2019). Továbbá a negatív sztereotípiák internalizálása egészségügyi problémákhoz vezethet (pl. rosszabb hallás), és csökkentheti az idős egyének egészségük felett érzett a kontrollját, illetve magasabb halálozási arányhoz vezethet (Levy, 2003). Több kutatás is kimutatta, hogy a napi rendszerességgel tapasztalt ageizmus krónikus stressz forrás, aminek mind a testi-, mind a mentális egészségre negatív befolyása van (Luo és mtsai, 2012). Azonban Voss és munkatársai kutatása (2017) arra az érdekes összefüggésre hívja fel a figyelmet, hogy azok a személyek tapasztalnak nagyobb mértékű kor alapú diszkriminációt, akik negatívan viszonyulnak az öregedéshez, tehát az ageizmus észlelését meghatározza a személy saját viszony az öregedési folyamataihoz. Ez a megállapítás árnyalja a képet a korábban tárgyalt kutatási eredménnyel kapcsolatban, amely szerint a szépsészeti beavatkozásokat vállaló személyek nagyobb arányban számolnak be ageizmussal kapcsolatos tapasztalatokról. Eszerint feltételezhető, hogy arányaiban nem is több ageizmusban részesülnek ezek a személyek, hanem szenzitívebbek ezekkel az ingerekkel szemben, és hamarabb észlelik a jelenlétüket. Ezzel szemben az öregedésről pozitívan vélekedő idős személyek jobb fizikai állapottal és magasabb túlélési rátával rendelkeznek (Levy és mtsai, 2002), így a pozitív szemlélet kialakítása hatással lehet az életminőségre is.

Szépsészeti beavatkozásban részesültek megítélése

A plasztikai műtéteken átesettek megítélésével kapcsolatban azt mutatja több nyugati és kultúrközi tanulmány eredménye is, hogy az emberek kevésbé tartják elfogadhatónak ezeket az eljárásokat (Delinsky, 2005), és általában negatív tulajdonságokat asszociálnak a plasztikáztatott személyekhez (Delinsky, 2005; kulúrközi kutatás: Tam és mtsai, 2012), például hiúságot és lustaságot (Ricciardelli és Clow, 2009). Mellnagyobbításon átesett személyek arról számoltak be egy kutatásban (Saxena, 2013), hogy gyakran kérdőjelezzik meg az intelligenciájukat, és tartják őket hamisnak és hiúknak. Mindezek ellenére a plasztikai sebészeti eljárások vállalásának a megítélése a különböző társadalmakban árnyaltan alakul. Brazíliában például a szépsészeti eljárások a kulturális identitás szerves részeit képezik (Edmonds, 2007 és 2010). Alapja, hogy 1950-es évek végén Ivo Pitanguy, sebész – akit ma a „plasztikai sebészet pápájának” tartanak – rábírta a brazil kormányt, hogy kezdje el támogatni a plasztikai

sebészetet. Azt állította, hogy a szépség olyan nagymértékben meghatározza egy nő esélyeit a sikerre, hogy alapvető joga van ahhoz, hogy vonzóbbá váljon, ha ezt kívánja (Jarrin 2012).

Bonell és munkatársai (2022) kutatásában felveti, hogy a szépészeti beavatkozásokkal kapcsolatos negatív ítéletek magyarázhatók az Erkölcsi Alapelvek Elmélet (*Moral Foundation Theory*, Haidt és Joseph 2006) alapján, amely az első olyan modell, ami keretbe foglalja a multikulturális különbségeket az erkölcsi sérelmek (*moral violation*) kapcsán. Az elmélet öt alappillért különbözteti el az erkölcsnek, amelyből a szépészeti beavatkozások hármát is sérthetnek, ezek: a Szentség (*Sanctity*), a Gondoskodás (*Care*) és a Méltányosság (*Fairness*). A Szentség sérelmét a kutatási eredmények is megerősítik (Bonell és mtsai, 2022), ez azt jelenti, hogy a szépészeti beavatkozások nemtermészetes eljárások, abban a tekintetben, hogy a szépség egy veleszületett tulajdonság, az eljárások következtében, azonban árucikké alakul, amit bárki megvásárolhat. A szépség hozzáférhetőség megnő, így az értéke csökken, mondhatni elinflálódik. A Gondoskodás alappillére is sérülhet, hiszen a plasztikai beavatkozások veszélyesek, akár károsak is lehetnek a fizikai és pszichológiai jóllét szempontjából (Bonell és mtsai, 2022). Bár kutatási eredmények azt mutatják, hogy a plasztikai műtétek komplikációs aránya alacsony, illetve a műtött személyek öt év távlatából is elégedettek az eljárás eredményével (Sharp és mtsai, 2017; Von Soest és mtsai, 2011). A szépészeti beavatkozásokkal kapcsolatos általános elégedettséget erősíti egy magyar mintán végzett piackutatás is, amelyben közel 1200 beavatkozáson átesett személyt kérdeztek az eljárással kapcsolatos elégedettségükről, és 79%-uk kifejezetten boldog volt a végeredménnyel, 16%-a a kitöltőknek többet várt a beavatkozástól, de nem lett rosszabb, és csak 5%-nyi válaszadó volt kifejezetten csalódott a végeredményben (Plasztika Esztétika, 2022). A szépészeti eljárások a Méltányosság alappillért oly módon sértik, hogy a személy a beavatkozás által szépség-előnyhöz jut (pozitív tulajdonságok attribúciója, kedvező bánásmód), anélkül, hogy az ehhez szükséges valódi erőfeszítést (pl. egészséges életmód, sportolás) megtenné, így jogtalanul élvezzi az előnyöket (Clifford és mtsai, 2015).

Kevés kutatás vizsgálja az öregedés kontextusában a szépészeti beavatkozások megítélését. Alapvetően olyan összefüggést talált Schoemann és Branscombe (2011), hogy az idősödés folyamatának a „rejtegetését” (tehát a beavatkozást) annál negatívabbnak ítélik, minél fiatalabb a véleményformáló személye, illetve minél invazívabb volt az alkalmazott eljárás – tehát minél inkább észrevehető a beavatkozás (Chasteen és mtsai, 2011). Schoemann és Branscombe (2011) kutatása, a sztereotípiák kapcsán a, már tárgyalt, társas identitás elmélet alapján magyarázza azt, hogy a fiatalnak kinéző személy fenyegeti a ténylegesen fiatal személyek társas identitását.

Ugyanis a kategóriaképző erő kérdőjeleződik meg a fiatalnak kinéző személy jelenlétével, hiszen a látszólagos életkor és a kronológiai életkor disszonáns. Ez magyarázza, hogy miért értékelik negatívan a fiatalabb egyének a kozmetikai beavatkozáson átesett személyeket.

Az idősödés pozitív megélését befolyásoló tényezők

Az időskor pozitív észlelése és szubjektív megélése védőfaktoroként szolgálhat a szépséget beavatkozásokkal szemben, hiszen a személy nem szorongással tekint az öregedés folyamatára, amelytől elhatárolódni szeretne, és amely identitás elutasításra kerül. Az idősödő személy nem egy deficit állapotnak tartja az idősödést, hanem lehetőségként keretezi, amelyben szubjektív jóllétet tapasztalhat meg, és amely alkalmat adhat – Peterson és Seligman (2005) terminusával élve – a virágzásra (*flourishing*), azaz kiteljesedést élhet meg az egyén testi és lelki síkon. Ez a szemlélet abból a szempontból is kedvező, hogy ha a személy pozitív elvárásokat alakít ki az idősokkal kapcsolatban, azok önbeteljesítő jóslatokká válhatnak (Levy, 2009) azáltal, hogy fokozzák az én-hatékonyság és a kontroll érzését (Levy és mtsai, 2002), illetve a negatív sztereotípiák és az ageizmus kevésbé hatnak rombolóan az egyén mentális jóllétére (Desmette és mtsai, 2019). Két modell áttekintése is segítséget nyújt annak a kérdésnek a megválaszolásában, hogy hogyan lehet az idősokort pozitívan megélni, sikeresen öregedni. A sikeres idősödés nem csak azt foglalja magába, hogy a személy aktív eleme marad a társadalomnak és a gazdaságnak, hanem azt is, hogy képes új erőforrások kialakítására, pozitív életszemléletre, és az idősokort fejlődési lehetőségként értelmezi (Baltes és mtsai, 2000; Kerekes, 2013).

Baltes és Baltes (1990) szelekció-optimalizáció-kompenzáció (SOC) modellje szerint, a szelekció során az egyén számára fontos célokat választ ki, ehhez optimalizálja az erőforrásait, amelyek a cél elérését támogatják, és a felmerülő veszteségeket kompenzálja. Ez a stratégia segít ellensúlyozni az idősokkal járó veszteségeket, és megtartani az étellel való elégedettséget, úgy, hogy segít aktívnak és tevékenynek maradni az élet számos területén. Tehát bár az idősokor egyik jellegzetessége a veszteségek túlsúlya, az idős személy mégis pozitív egyensúlyt tud elérni (Kaszás és Tiringér, 2010). A modell nem egy sikerként elérendő végpontot ad meg, hanem annak folyamatát mutatja be: a célok eléréséhez elegendő és megfelelő erőforrás szükséges, illetve ezek effektív alkalmazása (Freund és mtsai, 1999). A szelekció fázisában fontos, hogy az egyén olyan célt válasszon ki, amely összhangban van a személyes képességeivel, motivációjával, a társadalom elvárásaival és kellő mértékben adaptív (Baltes és Baltes, 1990). A korlátozott erőforrások miatt a célokat rangsorolni kell. Ez idősokorban még erőteljesebben jelen van, így célszerű csak néhány életterület kiválasztása, ahol aktívan

törekszik a célok megvalósítására (Kaszás és Tiringner, 2010). Optimalizálás során az erőforrások átcsoportosítása szükséges, illetve a célok eléréséhez szükséges eszközök megszerzése, finomítása és alkalmazása. Kompenzáció során a veszteségek ellentételezése történik meg, ilyen veszteség lehet például korábbi célokhoz elérhető eszközök helyettesítése, régi erőforrások aktiválása (Marsiske és mtsai, 1995). Gyakorlati példa erre az emlékezeti képességek romlása esetén a jegyzetek, emlékeztetők készítése a tennivalókról. Tehát a sikeres öregedés kulcs a megfelelő célok választása, az ehhez szükséges erőforrások átcsoportosítása és a közben felmerülő veszteségek rugalmas megoldása.

Gardner és Gardner (2006) modelljükben összegezték az addigi kutatások eredményeit, hogy mely tényezők azok, amelyek támogatják a sikeres öregedést. Ez alapján egy alapvető mintázatot találtak, amelyet életpálya gyémántnak (*life-span diamond*) neveztek el. Négy dimenziót állapítottak meg, amelyek segítik az idősödés pozitív megélését, ezek: (1) a pozitív mentális állapot – tehát, hogy milyen mértékben tapasztal meg az egyén szubjektív jóllétet; (2) a fizikai jóllét – testi és agyi funkciók megfelelő működése; (3) kapcsolati erőforrás – társas támasz mértéke és minősége; és (4) az elkötelezett aktivitás – tevékenységekben való részvétel, mind kognitív, mind fizikális értelemben. Ezen négy tényező egymásra is hatással van, az egyik tényező változása hatással lesz a többi tényezőre is, innen az elnevezés is, hiszen felrajzolva gyémántszerű alakzatot kapunk. A fizikai egészségben bekövetkezett állapotromlás esetén az idősödő egyén jobban támaszkodik a családjára, barátokra, legyen ez a támogatás akár instrumentális, akár érzelmi (Kun, 2022). A rendszeres fizikai aktivitás is, illetve a pozitív mentális állapot mind kedvezően hatnak a fizikai jóllétre, erősítik az immunrendszert. A másokkal való pozitív kapcsolódás fokozza az önbizalmat, segíti a célok elérését, csökkenti a depresszió kialakulásának a valószínűségét. Új aktivitások során új kapcsolatok alakulhatnak ki, kisebb közösségek szerveződhetnek. Valamint aktivitás közben az egyén én-hatékonyt és kompetencia-érzést élhet meg, amely pozitívan hat a mentális állapotára (Kun, 2022).

Kun (2022) tanulmányában kiemeli még az idősödés pozitív megélése kapcsán Carol Dweck (2008) mindset elméletét. A mindset vagy személelmód egy mentális beállítódást jelent, amely hatással van arra, hogy a különböző helyzeteket, önmagunkat, a céljainkat és teljesítményünket, hogy értelmezzük (Dweck, 2008). Azok a személyek, akikre fejlődés-fókuszú (*growth mindset*) szemlélet jellemző, keresik a kihívásokat, a teljesítménnyel kapcsolatos visszajelzéseket és hiszik, hogy a képességeik erőfeszítéssel fejleszthetőek. Míg a rögzült személelmódú személyek (*fix mindset*) inkább elkerülik a kihívásokat, nehezen viselik az építőjelleget kritikat is, és a képességeiket inkább adottságnak (veleszületett jellemzőnek) tartják. Idősödés

kontextusában a szemléletmód befolyással lehet például a kognitív teljesítményre – azok az idős személyek, akik a képességeiket fixnek tartják, rosszabb memória teljesítményt nyújtanak (Weiss, 2018), a fejlődő szemléletmód segíthet az idősödéssel kapcsolatos negatív sztereotípiák negatív hatásainak a csökkentésében is (Levy, 2003). Így feltételezhető, hogy a fejlődés-fókuszú személyek az öregedéssel járó testi változásokat, így a vonzerő csökkenését, a ráncok megjelenését, is könnyebben el tudják fogadni, és a fejlődési folyamat integrált részeként értelmezik.

Lezárás

Jelen tanulmány alapján jól látható, hogy egyéni különbségek mutatkoznak meg abban, hogy mi a szépséget beavatkozások motivációs háttere, és feltehetően az egyéni döntések során komplexen vannak jelen a bemutatott tényezők – mint a negatív testkép, szépség előnyre és kontrollra való törekvés, a média, ami egyszerre normalizálja az eljárásokat és idealizál bizonyos megjelenéseket – és ez által egy szélesebb motivációs bázist hoznak létre. Valamint a kulturális közeg is eltér abban, hogy mennyire támogatja vagy ítéli el az egyént a szépséget beavatkozást követően.

Az öregedés és a szépséget beavatkozások kapcsán fontos tényező az egyén percepciója az idősödésről. Ha az egyén az öregedés kapcsán negatív sztereotípiákkal találkozik, személyesen tapasztal meg ageizmust, szorong az öregedéstől – akár a saját testi változásai miatt, akár a média által közvetített elvárások következtében – akkor valószínűbb, hogy az idős identitás felvételét igyekszik késleltetni, és törekszik a fiatalság látszatának a fenntartására. Így a kozmetikai beavatkozások elvégzésével szemben egy preventív faktor lehet, ha az idősödéssel és az időskorral kapcsolatban pozitív attitűdöket alakít ki az egyén, el tudja fogadni az életkorral járó változást, és egy fejlődési lehetőségként éli meg az idősödést.

A sikeres öregedést befolyásoló tényezők azonosítására kínál lehetőséget mind Baltes és Baltes (1990) szelekció-optimalizáció-kompenzáció modellje, mind Gardner és Gardner (2006) életpálya gyémánt modellje. Míg az első a megfelelő és kevesebb mennyiségű célkitűzésekben, az erőforrások csoportosításában, valamint a veszteségek kompenzálásában látja a pozitív idősödés lehetőségét, addig az életpálya gyémánt négy tényezőt emel ki, mint a pozitív mentális állapot, a fizikai jóllét, a kapcsolati erőforrás és az elkötelezett aktivitás.

A pozitív, fejlődési szemlélet kialakítása ellenállóvá teheti az egyént az időséssel kapcsolatos negatív sztereotípiákkal szemben, aminek egyébként komoly negatív következményei vannak az egyén mentális és fizikai egészségére. Valamint a pozitív szemlélet következtében az egyén

kevésbé észleli és hat rá negatívan az ageizmus. Bár a szépsészeti eljárásoknak vannak kockázatai, külföldi és magyar kutatások is azt mutatják, hogy a szépsészeti beavatkozásokon átesett személyek nagyobb része elégedett az eljárások eredményével, azonban az öregedéssel kapcsolatos szorongásra nem kínálnak tartós megoldást, azt csak a szemléletváltás eredményezheti.

Jövőbeli kutatásoknak érdemes lenne foglalkozni azzal a kevésbé kutatott kérdéssel, hogy azok az öregedő személyek, akik kevésbé invazív, és így kevésbé észlelhető beavatkozásokat alkalmaznak milyen megítélésben részesülnek, és ebben szerepet játszhat a kulturális háttér is, így érdemes lenne ezt a tényezőt is bevonni. Továbbá fontos lenne foglalkozni azokkal a szépsészeti beavatkozásokat vállalt idős személyekkel, akik az öregedés kapcsán még szorongást élnek meg, és bevonni őket olyan programokba, amelyek során elindulhatnak a sikeres idősödés útján.

Azonban a beavatkozások növekvő tendenciája arra is rámutat, hogy globális szinten van még tennivaló az öregedéssel kapcsolatos negatív sztereotípiák és az ageizmus mérséklésében. Mindezt annak érdekében, hogy az időskor és az idősödés folyamata ne egy átalakítandó és rejtegetnivaló állapot legyen.

Irodalomjegyzék

American Society of Plastic Surgeons. (2020). *Plastic Surgery Statistics Report*. <https://www.plasticsurgery.org/documents/News/Statistics/2020/plastic-surgery-statistics-full-report-2020.pdf>

American Society of Plastic Surgeons. (2022). *Inaugural ASPS Insights and Trends Report: Cosmetic Surgery 2022*. <https://www.plasticsurgery.org/documents/News/Trends/2022/trends-report-cosmetic-surgery-2022.pdf>

Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes, M. M. Baltes (Szerk.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp. 1-33). Cambridge University Press.

Baltes, P. B., Smith, J., & Staudinger, U. M. (2000). Bölcsesség és a sikeres öregedés. In Czigler I. (Szerk.), *Túl a fiatalságon: megismerési folyamatok időskorban*. Akadémiai Kiadó.

- Barrett, A. E., & Robbins, C. (2008). The multiple sources of women's aging anxiety and their relationship with psychological distress. *Journal of Aging and Health*, 20(1), 32–65. <https://doi.org/10.1177/0898264307309932>
- Berezkei, T. (2003). *Evolúciós pszichológia*. Osiris.
- Berezina T. N., & Rybtsov S. (2021). Acceleration of biological aging and underestimation of subjective age are risk factors for severe COVID-19. *Biomedicines*, 9(8), Article 913. <https://doi.org/10.3390/biomedicines9080913>
- Bonell, S., Murphy, S., & Austen, E. (2022). When (fake) beauty turns ugly: Plastic surgery as a moral violation. *Current Psychology*, 41(6), 1-14. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01060-0>
- Brown, A., Furnham, A., Glanville, L., & Swami, V. (2007). Factors That Affect the Likelihood of Undergoing Cosmetic Surgery. *Aesthetic Surgery Journal: The American Society for Aesthetic Plastic Surgery*, 27, 501-5018. <https://doi.org/10.1016/j.asj.2007.06.004>
- Callan, M. J., Powell, N. G. & Ellard, J. H. (2007). The Consequences of Victim Physical Attractiveness on Reactions to Injustice: The Role of Observers' Belief in a Just World. *Social Justice Research*, 20, 433–456. <https://doi.org/10.1007/s11211-007-0053-9>
- Chasteen, A., Bashir, N., Gallucci, C. & Visekruna, A. (2011). Age and Antiaging Technique Influence Reactions to Age Concealment. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 66(6), 719-24. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbr063>
- Clarke, L., Bennett, E. & Liu, C. (2014). Aging and masculinity: Portrayals in men's magazines. *Journal of Aging Studies*, 31, 26–33. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2014.08.002>
- Clifford, S., Iyengar, V., Cabeza, R., & Sinnott-Armstrong, W. (2015). Moral foundations vignettes: A standardized stimulus database of scenarios based on moral foundations theory. *Behaviour Research Methods*, 47(4), 1178–1198. <https://doi.org/10.3758/s13428-014-0551-2>
- Cuddy, A. J. C., & Fiske, S. T. (2002). Doddering but dear: Process, content, and function in stereotyping of older persons. In T. D. Nelson (Szerk.), *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons* (pp. 3–26). A Bradford Book.
- Cuddy, A. J. C., Norton, M. I., & Fiske, S. T. (2005). This old stereotype: The pervasiveness and persistence of the elderly stereotype. *Journal of Social Issues*, 61(2), 267–285. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00405.x>

- Csabai M. (2015). Az én üzenetei a test átalakítása által: az önazonosság keresése a test formálásában és destrukciójában. In Dúll A., & Varga K. (Szerk.), *Rábeszélőtér. A szuggesztív kommunikáció környezetpszichológiája* (pp.167-181). L'Harmattan. http://publicatio.bibl.u-szeged.hu/19892/1/RabeszeloTer_CsabaiM.pdf
- Delinsky, S. S. (2005). Cosmetic surgery: A common and accepted form of self-improvement? *Journal of Applied Social Psychology*, 35(10), 2012–2028. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2005.tb02207.x>
- Desmette, D., & Gaillard, M. (2008). When a ‘worker’ becomes an ‘older worker’: The effects of age-related social identity on attitudes towards retirement and work. *Career Development International*, 13(2), 168–185. <https://doi.org/10.1108/13620430810860567>
- Desmette, D., Henry, H. & Agrigoroaei, S. (2019). Ageing in Context: Ageism in Action. In K. C. O’Doherty, & D. Hodgetts (Szerk.), *The SAGE Handbook of Applied Social Psychology* (pp. 323-346). SAGE Reference.
- Dion, K., Berscheid, E., & Walster, E. (1972). What is beautiful is good. *Journal of Personality and Social Psychology*, 24(3), 285–290. <https://doi.org/10.1037/h0033731>
- Dweck, C. S. (2008). *Mindset: The New Psychology of Success*. Random House.
- Eagly, A. H., Ashmore, R. D., Makhijani, M. G., & Longo, L. C. (1991). What is beautiful is good, but...: A meta-analytic review of research on the physical attractiveness stereotype. *Psychological Bulletin*, 110(1), 109–128. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.110.1.109>
- Edmonds, A. (2007). 'The poor have the right to be beautiful': Cosmetic surgery in neoliberal Brazil. *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 13(2), 363–381. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9655.2007.00427.x>
- Edmonds, A. (2010). *Pretty modern: Beauty, sex and plastic surgery in Brazil*. Duke University Press.
- Eisend, M. (2022). Older People in Advertising, *Journal of Advertising*, 51(3), 308-322. <https://doi.org/10.1080/00913367.2022.2027300>
- Eriksen, S. J. (2012). To Cut or Not to Cut: Cosmetic Surgery Usage and Women’s Age-Related Experiences. *The International Journal of Aging and Human Development*, 74(1), 1-24. <https://doi.org/10.2190/AG.74.1.a>

- Farshidfar, Z., Dastjerdi, R., & Shahabizadeh, F. (2013). Acceptance of cosmetic surgery: Body image, self esteem and conformity. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 84(9), 238–242. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.542>
- Fiske, S. T., Cuddy, A. J. C., Xu, J., & Glick, P. (2002). A model of (often mixed) stereotype content: Competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 878–902. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.878>
- Frederick, D. A., Lever, J., & Peplau, L. A. (2007). Interest in cosmetic surgery and body image: Views of men and women across the lifespan. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 120(5), 1407–1415. <https://doi.org/10.1097/01.prs.0000279375.26157.64>
- Freund, A. M., Li, K. Z. H., Baltes, P. B. (1999). Successful development and aging: The role of selection, optimization, and compensation. In Brandtstädter, J., Lerner, R. M. (Szerk.), *Action and self-development: Theory and research through the life span* (pp. 401–434). Sage.
- Griffin, A. M., & Langlois, J. H. (2006). Stereotype directionality and attractiveness stereotyping: Is beauty good or is ugly bad? *Social Cognition*, 24(2), 187–206. <https://doi.org/10.1521/soco.2006.24.2.187>
- Haidt, J., & Joseph, C. (2006). The moral mind: How five sets of innate intuitions guide the development of many culture-specific virtues, and perhaps even modules. In P. Carruthers, S. Laurence, & S. Stich (Szerk.), *The Innate Mind* (3rd ed., pp. 1–26). Oxford University Press.
- Henderson-King, D., & Henderson-King, E. (2005). Acceptance of cosmetic surgery: Scale development and validation. *Body Image*, 2(2), 137–149. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.03.003>
- Hess, T. M., Hinson, J. T., & Statham, J. A. (2004). Explicit and Implicit Stereotype Activation Effects on Memory: Do Age and Awareness Moderate the Impact of Priming? *Psychology and Aging*, 19(3), 495–505. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.19.3.495>
- Huang, C. K., & Miller, T. A. (2007). The truth about over-the-counter topical anti-aging products: A comprehensive review. *Aesthetic Surgery Journal*, 27(4), 402–412. <https://doi.org/10.1016/j.asj.2007.05.005>
- Hummert, M. L. (1990). Multiple stereotypes of elderly and young adults: A comparison of structure and evaluations. *Psychology and Aging*, 5(2), 182–193. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.5.2.182>

- Jacobson, G. F. (1979). Crisis-oriented therapy. *Psychiatry of North America*, 2(1), 39-54. [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(18\)31023-2](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(18)31023-2)
- Jarrin, A. E. (2012). The rise of the cosmetic nation: Plastic governmentality and hybrid medical practices in Brazil. *Medical Anthropology*, 31(3), 213–228. <https://doi.org/10.1080/01459740.2011.621907>
- Kaszás, B., & Tiringner, I. (2010). Szelekció, optimalizáció, kompenzáció: Baltes modellje az időskori alkalmazkodási folyamatokra. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 11, 191-208. <https://doi.org/10.1556/Mental.11.2010.3.2>
- Kerekes, Zs. (2013). Idősödő személyiség és fejlődés. In Kállai, J., Kaszás, B., & Tiringner, I. (Szerk.), *Az időskorúak egészségpszichológiája* (pp. 105-118). Medicina.
- Kolbe, R. H., & Burnett, M. S. (1992). Perceptions of Elderly and Young Adult Respondents Toward The Portrayal of The Elderly in Advertising: Implication to Advertising Manager. *Journal of Marketing Management*, 2(1), 76-85.
- Kruse, A., & Schmitt, E. (2006). A multidimensional scale for the measurement of agreement with age stereotypes and the salience of age in social interaction. *Ageing & Society*, 26(3), 393–411. <https://doi.org/10.1017/S0144686X06004703>
- Kun, Á. (2022). Jól tudni idősödni. In Á. Bene & M. Móré (Szerk.), *Pozitív idősödés 1.* (pp.12-81). Debreceni Egyetemi Kiadó Debrecen University Press és a Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar.
- Lasher K. P., Faulkender, P. J. (1993). Measurement of Aging Anxiety: Development of the Anxiety about Aging Scale. *The International Journal of Aging and Human Development*, 37(4), 247-259. <https://doi.org/10.2190/1U69-9AU2-V6LH-9Y1L>
- Levine, M. P., & Smolak, L. (1996). Media as a context for the development of disordered eating. In L. Smolak, M. D. Levine, & R. Striegel-Moore (Szerk.), *The developmental psychopathology of eating disorders: Implications for re- search, prevention and treatment* (pp. 235–257). Erlbaum.
- Levy, B. R. (2003). Mind matters: Cognitive and physical effects of aging self-stereotypes. *The Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(4), 203–211. <https://doi.org/10.1093/geronb/58.4.P203>

- Levy, B. R. (2009). Stereotype embodiment: A psychological approach to aging. *Current Directions in Psychological Science*, 18(6), 332–336. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x>
- Levy, B. R., és Myers, L. M. (2004). Preventive health behaviors influenced by self-perceptions of aging. *Preventive Medicine*, 39(3), 625–629. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2004.02.029>
- Levy, B. R., Ryall, A. L., Pilver, C. E., Sheridan, P. L., Wei, J. Y., & Hausdorff, J. M. (2008). Influence of African American elders' age stereotypes on their cardiovascular response to stress. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 21(1), 85–93. <https://doi.org/10.1080/10615800701727793>
- Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., & Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(2), 261–270. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.83.2.261>
- Levy, B., & Banaji, M. R. (2002). Implicit ageism. In T. Nelson (Szerk.), *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons* (pp. 49–75). MIT Press.
- Lewis, D., & Cachelin, F. M. (2001). Body image, body dissatisfaction, and eating attitudes in midlife and elderly women. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 9(1), 29–39. <https://doi.org/10.1080/106402601300187713>
- Luo, Y., Xu, J., Granberg, E., & Wentworth, W. M. (2012). A longitudinal study of social status, perceived discrimination, and physical and emotional health among older adults. *Research on Aging*, 34(3), 275–301. <https://doi.org/10.1177/0164027511426151>
- Marsiske, M., Lang, F. R., Baltes, P. B., Baltes, M. M. (1995). Selective optimization with compensation: Life-span perspectives on successful human development. In R. A., Dixon, L. Bäckman (Szerk.), *Compensating for psychological deficits and declines: Managing losses and promoting gains* (pp. 35-79). Erlbaum.
- North, M. S., & Fiske, S. T. (2012). An inconvenienced youth? Ageism and its potential intergenerational roots. *Psychological Bulletin*, 138(5), 982–997. <https://doi.org/10.1037/a0027843>
- Pearl, R. L., Percec, I. (2019). Ageism and Health in Patients Undergoing Cosmetic Procedures, *Aesthetic Surgery Journal*, 39(7), 288-92. <https://doi.org/10.1093/asj/sjy283>
- Peterson, C., Park, N., és Seligman, M. E. P. (2005). Orientations to happiness and life satisfaction: The full life versus the empty life. *Journal of Happiness Studies: An*

Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being, 6(1), 25–41. <https://doi.org/10.1007/s10902-004-1278-z>

Plasztika Esztétika. (2022, június 15.) *Plasztika Esztétika piackutatás: A nők többsége plasztikáztatna.* <https://plasztikaesztetika.hu/plasztika-esztetika-piackutatas-a-nok-tobbsege-plasztikaztatna>

Pliner, P., Chaiken, S., & Flett, G. (1990). Gender differences in concern with body weight and physical appearance over the life span. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 16(2), 263–273. <https://doi.org/10.1177/0146167290162007>

Ricciardelli, R., & Clow, K. (2009). Men, appearance, and cosmetic surgery: The role of self-esteem and comfort with the body. *Canadian Journal of Sociology*, 34(1), 105–135. <https://doi.org/10.29173/cjs882>

Sarkisian, C. A., Prohaska, T. R., Wong, M. D., Hirsch, S., & Mangione, C. M. (2005). The relationship between expectations for aging and physical activity among older adults. *Journal of General Internal Medicine*, 20(10), 911–915. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.0204.x>

Sarwer, D. B., & Crerand, C. E. (2004). Body image and cosmetic medical treatments. *Body Image*, 1(1), 99–111. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00003-2](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00003-2)

Sarwer, D. B., Cash, T. F., Magee, L., Williams, E. F., Thompson, J. K., Roehrig, M., Tantleff-Dunn, S., Kanter Agliata, A., Wilfley, D. E., Amidon, A. D, Anderson, D. A., & Romanofski, M. (2005). Female college students and cosmetic surgery: An investigation of experiences, attitudes, and body image. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 115(3), 931–938. <https://doi.org/10.1097/01.prs.0000153204.37065.d3>

Sarwer, D. B., Wadden, T. A., Pertschuk, M. J., & Whitaker, L. A. (1998). The psychology of cosmetic surgery: A review and reconceptualization. *Clinical Psychology Review*, 18(1), 1–22. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(97\)00047-0](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(97)00047-0)

Saucier, M. G. (2004). Midlife and beyond: Issues for aging women. *Journal of Counselling & Development*, 82(4), 420–425. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2004.tb00329.x>

Saxena, P. (2013). Trading and managing stigma: Women’s accounts of breast implant surgery. *Journal of Contemporary Ethnography*, 42(3), 347–377. <https://doi.org/10.1177/0891241612472056>

Schoemann, A. & Branscombe, N. (2011). Looking young for your age: Perceptions of anti-aging actions. *European Journal of Social Psychology*, 41(1), 86-95. <https://doi.org/10.1002/ejsp.738>

Sharp, G., Tiggemann, M., & Mattiske, J. (2017). A retrospective study of the psychological outcomes of labiaplasty. *Aesthetic Surgery Journal*, 37(3), 324–331. <https://doi.org/10.1093/asj/sjw190>

Simon, G. E., Ludman, E. J., Linde, J. A., Operskalski, B. H., Ichikawa, L., Rohde, P., Finch, E., & Jeffery, R. (2008). Association between obesity and depression in middle-aged women. *General Hospital Psychiatry*, 30(1), 32–39. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2007.09.001>

Slevec, J., & Tiggemann, M. (2010). Attitudes Toward Cosmetic Surgery in Middle-Aged Women: Body Image, Aging Anxiety, and the Media. *Psychology of Women Quarterly*, 34(1), 65–74. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2009.01542.x>

Sontag, S. (1972). The double standard of aging. *Saturday Review of Society*, 285-294. https://warwick.ac.uk/fac/arts/english/currentstudents/undergraduate/modules/literaturetheoryandtime/susan_sontag_the_double_standard_of_aging.pdf

Steele, C. M., & Aronson, J. (1995). Stereotype threat and the intellectual test performance of African Americans. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 789–811.

Stice, E. (1994). Review of the evidence for a sociocultural model of bulimia nervosa and an exploration of the mechanisms of action. *Clinical Psychology Review*, 14(7), 633–661. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(94\)90002-7](https://doi.org/10.1016/0272-7358(94)90002-7)

Swami, V., Arteché, A., Chamorro-Premuzic, T., Furnham, A., Stieger, S., Haubner, T., & Voracek, M. (2008). Looking good: factors affecting the likelihood of having cosmetic surgery. *European Journal of Plastic Surgery*, 30(5), 211-18. <https://doi.org/10.1007/s00238-007-0185-z>

Swami, V., Chamorro-Premuzic, T., Bridges, S., & Furnham, A. (2009). Acceptance of cosmetic surgery: Personality and individual difference predictors. *Body Image*, 6(1), 7–13. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.09.004>

Tajfel, H., & Turner, J. C. (1986). The social identity theory of intergroup behavior. In S. Worchel, & W. Austin (Szerk.), *Psychology of intergroup relations* (2nd edn., pp. 7–24). Nelson-Hall.

- Tam, K. P., Ng, H. K. S., Kim, Y. H., Yeung, V. W. L., & Cheung, F. Y. L. (2012). Attitudes toward cosmetic surgery patients: The role of culture and social contact. *Journal of Social Psychology, 152*(4), 458–479. <https://doi.org/10.1080/00224545.2011.637997>
- Thompson, S. C., Thomas, C., Rickabaugh, C. A., Tantamjarik, P., Otsuki, T., Pan, D., Garcia, B. F., & Sinar, E. (1998). Primary and secondary control over age-related changes in physical appearance. *Journal of Personality, 66*(4), 583–605. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00025>
- Tiggemann, M. (2004). Body image across the life span: Stability and change. *Body Image, 1*(1), 29–41. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00002-0](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00002-0)
- Von Soest, T., Kvaalem, I. L., Skolleborg, K. C., & Roald, H. E. (2011). Psychosocial changes after cosmetic surgery: A 5-year follow-up study. *Plastic and Reconstructive Surgery, 128*(3), 765–772. <https://doi.org/10.1097/PRS.0b013e31822213f0>
- Voss, P., Wolff, J. K., & Rothermund, K. (2017). Relations between views on ageing and perceived age discrimination: A domain-specific perspective. *European Journal of Ageing, 14*(1), 5–15. <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0381-4>
- Webster, J., & Tiggemann, M. (2003). The relationship between women's body satisfaction and self-image across the life span: The role of cognitive control. *The Journal of Genetic Psychology, 162*(2), 241–252. <https://doi.org/10.1080/00221320309597980>
- Weiss D. (2018). On the Inevitability of Aging: Essentialist Beliefs Moderate the Impact of Negative Age Stereotypes on Older Adults' Memory Performance and Physiological Reactivity. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences, 73*(6), 925–933. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw087>
- Weiss D., & Weiss M. (2019). Why people feel younger: Motivational and social-cognitive mechanisms of the subjective age bias and its implications for work and organizations. *Work, Aging and Retirement, 5*(4), 273–280.
- Weiss, D., & Lang, F. (2012). "They" Are Old But "I" Feel Younger: Age-Group Dissociation as a Self-Protective Strategy in Old Age. *Psychology and Aging, 27*(1), 153-63. <https://doi.org/10.1037/a0024887>
- Wettstein, M., Wahl, H.-W., Drewelies, J., Wurm, S., Huxhold, O., Ram, N., & Gerstorf, D. (2023). Younger Than Ever? Subjective Age Is Becoming Younger and Remains More Stable in Middle-Age and Older Adults Today. *Psychological Science, Article 9567976231164553*. <https://doi.org/10.1177/09567976231164553>

Wheeler, L., & Kim, Y. (1997). What is beautiful is culturally good: The physical attractiveness stereotype has different content in collectivistic cultures. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 23(8), 795–800. <https://doi.org/10.1177/0146167297238001>

Zebrowitz, L. A., & Montepare, J. M. (2000). Too young, too old: Stigmatizing adolescents and the elderly. In T. Heatherton, R. Kleck, J. G. Hull, & M. Hebl (Szerk.), *Stigma* (pp. 334–373). Guilford Press.

A szerző:

Kegyes Lilla

tanársegéd, PhD hallgató

Debreceni Egyetem, Bölcsészettudományi Kar, Pszichológiai Intézet, Szociál- és Munkapszichológiai nem önálló Tanszék

kegyes.lilla@arts.unideb.hu

+36 20 36 49 409