



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

**Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione
(DPSS)**

**Corso di laurea in Scienze Psicologiche dello Sviluppo, della Personalità e delle
Relazioni Interpersonali**

Elaborato Finale

**La relazione tra immagine corporea negativa, social media e
atteggiamento nei confronti della chirurgia estetica**

**The relationship between negative body image, social media and attitude toward
cosmetic surgery.**

Relatrice

Prof.ssa Marta Ghisi

Correlatore

Dott. Paolo Mancin

Laureanda: Francesca Ravelli

Matricola n. 1236863

Anno Accademico 2021/2022

Indice

Introduzione	4
1. L'immagine corporea: ruolo degli interventi	6
1.1 Immagine corporea negativa	7
1.1.1 L'insoddisfazione corporea	9
1.1.2 Disturbi dell'immagine corporea	12
1.1.2.1 Disturbo da Dismorfismo Corporeo	12
1.2 Immagine corporea negativa e interventi estetici.....	16
2. Social media, immagine corporea e interventi estetici	18
2.1 Definizioni e tipologie di social media	18
2.2 Il ruolo dei social media nell'immagine corporea	19
2.2.1 La manipolazione delle fotografie	22
2.3 Il ruolo dei social media nella scelta di intraprendere interventi estetici.....	25
Conclusione	27
Riferimenti bibliografici	32

Introduzione

Oggigiorno l'attuazione di interventi di chirurgia estetica è un fenomeno estremamente diffuso nella popolazione mondiale (American Society of Plastic Surgeons, 2017; 2018; Holliday & Elfving-Hwang, 2012), così come l'utilizzo dei *social media* (Statista, 2022). Entrambi questi fenomeni, oltre ad avere una relazione tra di loro (Walker et al., 2021), presentano un legame anche con il costrutto di immagine corporea negativa (Holland & Tiggemann, 2016).

L'immagine corporea consiste nella rappresentazione mentale del proprio corpo e aspetto fisico (Cash, 2002; Cash & Pruzinsky, 1990). Generalmente questo costrutto viene suddiviso in immagine corporea positiva e in immagine corporea negativa, due fenomeni distinti e indipendenti (Tylka, 2018), caratterizzati da differenze nelle attitudini, percezioni e comportamenti riguardanti il corpo e l'aspetto fisico di un individuo (Tylka, 2018; 2019; Tylka & Wood-Barcalow, 2015). In particolare, l'immagine corporea negativa è caratterizzata da una connotazione negativa di queste componenti (Hosseini & Padhy, 2021).

L'immagine corporea negativa spesso viene espressa attraverso l'insoddisfazione corporea (Hosseini & Padhy, 2021), la quale è particolarmente associata alla ricerca di interventi di chirurgia estetica (Sarwer et al., 1997; 1998), ovvero un ramo della chirurgia plastica che si occupa di modificare dei tratti morfologici non accettati dal paziente per ragioni estetiche (Ferraro et al., 2005).

L'immagine corporea negativa e il desiderio di sottoporsi a interventi di chirurgia estetica, oltre a essere relazionati tra di loro, sono entrambi influenzati dall'utilizzo dei *social media*. Queste piattaforme *online* permettono la diffusione di immagini raffiguranti un aspetto fisico idealizzato (de Valle et al., 2021) e incidono negativamente sull'immagine corporea, causando problematiche di diversi livelli di gravità (de Vries et al., 2016; Holland & Tiggemann, 2016). Inoltre, i *social media* consentono facilmente la manipolazione dei propri contenuti affinché siano conformi agli ideali di bellezza socioculturali (Solon, 2018), i quali vengono rinforzati attraverso *feedback* positivi di altri utenti, nonostante non rappresentino la realtà (Chua & Chang, 2016; Rajanala et al., 2018). Conseguentemente a ciò, insorge il desiderio di diminuire, se non annullare, il divario tra realtà *online* e *offline* (Chen et al., 2019; Rajanala et al., 2018; Shome et al.,

2020), e una delle soluzioni ricercate consiste nella chirurgia estetica (Walker et al., 2021). L'influenza che i *social media* esercitano su questo ramo della chirurgia non è limitata all'esposizione a immagini idealizzate (Walker et al., 2021), ma anche alla loro funzione di fonte di informazione relative alle procedure estetiche disponibili (Sorice et al., 2017).

Il primo capitolo dell'elaborato analizzerà l'immagine corporea negativa, soffermandosi su alcune delle sue manifestazioni, ossia l'insoddisfazione corporea e il Disturbo di Dismorfismo Corporeo (DDC), per poi focalizzarsi sulla sua relazione con gli interventi di chirurgia estetica.

Il secondo capitolo, invece, a seguito di una definizione di *social media*, si focalizzerà sulla relazione tra queste piattaforme *online* e l'immagine corporea negativa, analizzando in particolare il comportamento di manipolazione delle fotografie. Infine, verrà indagato il ruolo che i *social media* detengono sulla scelta di sottoporsi a interventi estetici, facendo riferimento, in particolare, al fenomeno della *Snapchat Dysmorphia*.

Nella conclusione dell'elaborato, dopo un breve riassunto, verranno proposte alcune prospettive future inerenti a interventi che possono rivelarsi utili per contrastare l'insorgere di un'immagine corporea negativa, soprattutto se associata all'utilizzo dei *social media*, e per rendere la decisione sottostante al sottoporsi a interventi di chirurgia estetica più informata e consapevole.

Capitolo 1

L'immagine corporea: ruolo degli interventi

Con il termine immagine corporea si fa riferimento a un costrutto complesso e multidimensionale, il quale concerne una rappresentazione mentale del proprio corpo e aspetto fisico (Cash, 2002; Cash & Pruzinsky, 1990). Diversi fattori sono in grado di influenzarlo e i principali, stando al modello cognitivo - comportamentale sono: quelli socioculturali, quelli interpersonali, quelli inerenti alla personalità e quelli concernenti le caratteristiche e i cambiamenti fisici, determinati per lo più da fattori biologici, come l'indice di massa corporea, e dall'età (Cash, 2012; Muris et al., 2005).

Per quanto riguarda le influenze socioculturali, esse consistono nelle aspettative e negli *standard* che una società genera e diffonde attraverso i suoi mezzi, inducendo la popolazione a interiorizzare dei canoni di bellezza comuni e a confrontare la propria apparenza con essi (Cash, 2012). I fattori interpersonali, aventi come oggetto l'aspetto fisico, comprendono invece le opinioni, le aspettative e i messaggi verbali e non verbali trasmessi da familiari e coetanei (Cash, 2012), mentre per aspetti inerenti alla personalità si intendono i tratti che predispongono il modo in cui l'individuo rappresenta il suo aspetto fisico (Cash, 2012). Infine, i cambiamenti corporei consistono nelle modifiche che l'aspetto fisico subisce durante tutto l'arco di vita di una persona (Cash, 2012). Proprio per via di questi numerosi elementi, che influenzano la costruzione dell'immagine corporea, essa non rimane immutata nel tempo, bensì si modifica nel corso della vita, tramite processi quali l'invecchiamento (Tiggemann, 2004).

Diverse componenti costituiscono l'immagine corporea: una comportamentale, una cognitiva, una affettiva e una percettiva (Slade, 1994). La prima consiste in tutti i comportamenti che hanno come oggetto il corpo e l'aspetto fisico, quali l'attività fisica e l'alimentazione (Slade, 1994). La dimensione cognitiva è costituita, invece, dai pensieri relativi al proprio corpo e all'aspetto fisico, mentre la componente affettiva riguarda le emozioni esperite in relazione a quest'ultimi (Slade, 1994). Infine, l'elemento percettivo consiste nel come una persona percepisce le dimensioni e la forma del proprio corpo (Slade, 1994). Di tutte queste componenti, quella cognitiva è stata suddivisa in *body image evaluation*, ovvero la soddisfazione o insoddisfazione

inerente al proprio aspetto fisico, e *body image investment*, ossia l'importanza psicologica attribuita all'aspetto fisico (Cash, 2002). Si presuppone che la *body image evaluation* derivi dalla congruenza o dall'incongruenza tra la percezione corporea reale e il proprio ideale (Cash, 2002), invece la *body image investment* è condizionata da schemi che un individuo si crea sul suo aspetto fisico (Cash et al., 2004). Generalmente il concetto di immagine corporea viene suddiviso in immagine corporea positiva e in immagine corporea negativa, due fenomeni distinti, indipendenti e non opposti l'uno all'altro (Tylka, 2018; 2019; Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

La prima fa riferimento al provare soddisfazione per il proprio aspetto fisico, la quale si esprime tramite opinioni favorevoli, rispetto e gratitudine nei confronti del proprio corpo, nonché attraverso il rifiuto di ideali sociali di bellezza, preferendone invece una vasta concettualizzazione (Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

1.1 Immagine corporea negativa

L'immagine corporea negativa è definibile sulla base delle attitudini, percezioni e comportamenti negativi riguardanti il proprio corpo (Hosseini & Padhy, 2021). Spesso viene espressa attraverso l'insoddisfazione corporea (Hosseini & Padhy, 2021), ravvisabile tramite atteggiamenti di controllo frequente del proprio aspetto fisico allo specchio, di monitoraggio del proprio peso corporeo e/o di evitamento di situazioni pubbliche per paura di giudizi negativi basati sul proprio aspetto fisico (Hosseini & Padhy, 2021).

Tendenzialmente lo sviluppo di un'immagine corporea negativa insorge con l'inizio della pubertà, in quanto è un periodo caratterizzato da un'alterazione significativa dell'aspetto fisico poiché tendono a subentrare rotondità e incremento del peso corporeo. In seguito a questi cambiamenti, generalmente si può creare una dissonanza tra il proprio aspetto fisico reale e quello ideale, che viene proposto all'interno dei canoni socioculturali di bellezza, come quello di magrezza, tipico della società occidentale (Grogan, 2008), dai quali si è influenzati (Stice & Shaw, 2002).

L'insorgenza di un'immagine corporea negativa può essere influenzata anche dalle relazioni con i pari (Gattario et al., 2020). In particolare, critiche, bullismo sia fisico che

verbale, e una forte pressione a conformarsi agli ideali di bellezza promossa da compagni e amici, sono ritenute responsabili del peggioramento dell'immagine corporea (Gattario et al., 2020).

Nello specifico, le conseguenze dell'essere vittime di comportamenti di bullismo sia fisico che verbale in età scolastica, si possono manifestare in età adulta sottoforma di bassa autostima (Wolke & Sapouna, 2008), timidezza (Jantzer, et al., 2006), maggior sensibilità all'ansia (Wolke & Sapouna, 2008) e minor qualità e fiducia nelle relazioni (Jantzer et al., 2006). Anche nel caso il bullismo non avesse come oggetto l'aspetto fisico, l'insoddisfazione generale nei confronti della vita e la mancanza di autostima che genera, tende a estendersi anche all'apparenza fisica (Gattario et al., 2020).

Alcuni dei fattori presentati precedentemente, sono conformi al Modello Tripartito di Influenza, il quale sostiene l'esistenza di tre variabili in grado di influenzare l'immagine corporea, ossia coetanei, genitori e *media* (Thompson et al., 1999). Secondo tale modello, questi fattori influirebbero sull'interiorizzazione degli ideali di bellezza, come quello di magrezza e muscolosità, nonché sul processo di confronto sociale basato sull'aspetto fisico (Grogon, 2021; Thompson et al., 1999). Queste due componenti, a loro volta, influirebbero sui livelli d'insoddisfazione corporea (Grogon, 2021; Thompson et al., 1999), la quale consiste in una delle manifestazioni dell'immagine corporea negativa (Hosseini & Padhy, 2021).

Un'altra teoria, che tenta di spiegare l'insorgenza dell'immagine corporea negativa, è la Teoria dell'Oggettivazione, la quale si riferisce principalmente al genere femminile (Fredrickson & Roberts, 1997). Questa teoria, infatti, ha postulato che le donne sono sottoposte a un'oggettivazione da parte della società, la quale porta loro a vedersi come un oggetto che deve essere valutato (Fredrickson & Roberts, 1997). A seguito di ciò, le donne internalizzano un punto di vista esterno nei confronti del loro aspetto fisico (Fredrickson & Roberts, 1997), che le porta a sviluppare un continuo comportamento di *monitoring* sul loro aspetto fisico, ossia una costante osservazione e una registrazione sistematica dei propri comportamenti in molteplici occasioni (Korotitsch & Nelson-Gray, 1999). Il *monitoring* è associato a *body surveillance* (Cash, 2004; Cash & Pruzinsky, 2002), ovvero la manifestazione comportamentale della concettualizzazione che sia più importante come il proprio corpo appare a esterni, piuttosto che il suo

benessere (McKinley & Hyde, 1996). Successivamente a seguito del *monitoring* possono manifestarsi attitudini o sentimenti negativi inerenti all'aspetto fisico (Muehlenkamp et al., 2005), che potenzialmente possono far insorgere il fenomeno di *body shame* (Cash, 2004; Cash & Pruzinsky, 2002).

1.1.1 L'insoddisfazione corporea

L'insoddisfazione corporea è definibile come una valutazione soggettiva negativa relativa al proprio aspetto fisico nel suo complesso o nelle parti che lo compongono (Thompson et al., 1999).

Si presume che questo fenomeno abbia origine dalla percezione di una discrepanza tra il proprio aspetto fisico reale e quello che si vorrebbe avere (Cash & Pruzinsky, 1990).

Nonostante l'insoddisfazione corporea sia stata indagata principalmente nei paesi occidentali, oggi alcuni studi hanno effettuato ricerche su questo fenomeno anche in paesi extraeuropei come Brasile (Claumann et al., 2019), Thailandia (Chongwatpol & Gate, 2016), Iran (Garrusi & Baneshi, 2017) e in altri paesi in via di sviluppo (Karaszia et al., 2017).

Maggiormente colpita dall'insoddisfazione corporea è la popolazione femminile, infatti, circa l'87% delle donne presenta un livello rilevante d'insoddisfazione nei confronti della propria corporatura (Mond et al., 2013), che viene spiegata, in parte, dalla Teoria dell'Oggettivazione illustrata precedentemente (Fredrickson & Roberts, 1997).

Tuttavia, negli ultimi decenni sembrerebbe che il fenomeno d'insoddisfazione corporea sia aumentato anche nella popolazione maschile, ad esempio, a causa di una maggiore diffusione attraverso i *media* di contenuti focalizzati sull'aspetto fisico maschile (Boni, 2002), all'interno dei quali viene enfatizzata l'importanza di avere un buon livello di muscolosità e tonicità (Andersen & DiDomenico, 1992; Hatoum & Belle, 2004; Kolbe & Albanese, 1996; Labre, 2005; Leit et al., 2001; Pope et al., 2000). È proprio questa rappresentazione del corpo maschile idealizzata a essere associata all'incremento dell'insoddisfazione corporea negli uomini (Morrison & Morrison, 2003; Pope et al., 2000), la quale viene principalmente espressa dalla volontà di incrementare la massa muscolare ed essere "più grossi" piuttosto che avere un peso nella norma o più basso

(Nagata et al., 2019). Questo fenomeno trova il suo estremo all'interno del quadro sintomatologico del Disturbo di Dismorfismo Muscolare (Cafri et al., 2008; Grieve, 2007).

L'età è un'altra variabile che influisce sull'insoddisfazione corporea: adolescenti e giovani adulti sono maggiormente colpiti da questo fenomeno, ormai divenuto normativo per loro, (De & Chakraborty, 2015; Hobza & Rochlen, 2009; Kelley et al., 2010; Neighbors & Sobal, 2007) rispetto alla popolazione adulta o anziana (Esnaola et al., 2010).

Come anticipato, l'insoddisfazione corporea è influenzata da fattori socioculturali, come i processi di interiorizzazione degli ideali di bellezza e la percezione della pressione sociale (Stice & Shaw, 2002), proveniente dai pari e amici (Webb & Zimmer-Gembeck, 2014), da genitori e/o da modelli corporei idealizzati diffusi attraverso i *media* (Harrison & Hefner, 2006; Sands & Wardle, 2003). Un ulteriore elemento che può influire sui livelli d'insoddisfazione corporea, è la pressione sociale data dal susseguirsi delle varie stagioni: nel periodo estivo sia insoddisfazione corporea che pressione percepita di apparire in un determinato modo aumentano, mentre in inverno sono al minimo (Griffith et al., 2021). I motivi sottostanti ciò sarebbero individuati in particolare dai modelli di tonicità e magrezza proposti in estate dai *social media* con maggiore enfasi rispetto all'inverno (Hosie, 2020) e dal fatto che per via delle temperature elevate si espone maggiormente il proprio corpo, limitando le possibilità di nascondere le proprie imperfezioni e insicurezze (Griffith et al., 2021).

L'insoddisfazione corporea di un individuo è influenzata in maniera significativa anche dai suoi tratti di personalità (Fischer & Cleveland, 1958): ad esempio, uomini e donne con un alto livello di nevroticismo e un basso livello di estroversione e coscienziosità, tendono a essere insoddisfatti del loro aspetto fisico in maniera maggiore rispetto a chi non manifesta questi tratti (Allen & Walter, 2016), in quanto si ipotizza che questi individui siano più predisposti a confrontarsi con persone attraenti e tendano a essere più consapevoli di loro stessi (Costa & McCrae, 1992; Roberts & Good, 2010). Inoltre, le persone con un alto livello di nevroticismo sono più sensibili al rifiuto: questa componente può alimentare l'insoddisfazione corporea e favorire una spinta al raggiungimento di un corpo ideale (Benford & Swami, 2014). Al contrario, individui

aventi un alto punteggio sulla scala dell'estroversione sono più assertivi e, quindi, meno sensibili alle minacce sociali (Costa & McCrae, 1992; Wilt & Revelle, 2017), sono meno vulnerabili ai fattori socioculturali che contribuiscono all'insoddisfazione corporea (Allen & Robson, 2020) e, conseguentemente, manifestano bassi livelli di questa (Allen & Robson, 2020). Un altro tratto di personalità che funge da fattore protettivo è l'apertura mentale: alti punteggi in questa dimensione sono associati alla tendenza ad attribuire molto valore all'autonomia intellettuale ed emozionale e all'accettazione della diversità (Roccas et al., 2002). Di conseguenza, le persone caratterizzate da alti livelli di apertura mentale sarebbero più propense ad accettare l'esistenza di diversi corpi e meno a rischio di essere insoddisfatti del proprio aspetto fisico (Swami et al., 2008). Un elemento della personalità che invece potrebbe essere interpretato come un fattore di rischio è presentare alti livelli di gradevolezza, ovvero attribuire un'importanza ai ruoli e ai valori tradizionali (Roccas et al., 2002), che si ipotizza siano associati a una maggiore importanza attribuita all'aspetto fisico (Allen & Walter, 2016). Un caso più particolare è quello degli individui con un alto punteggio di coscienziosità, i quali tendono a dare importanza alle convenzioni sociali (Roberts et al., 2014) e, allo stesso tempo, sono anche caratterizzati da un'alta sicurezza in sé stessi, che potrebbe renderli meno vulnerabili ai fattori socioculturali (Allen & Robson, 2020). Quest'ultima dimensione sembrerebbe prevalere sulla prima, in quanto è stato osservato che alti livelli d'insoddisfazione corporea sono associati a bassi livelli di coscienziosità (Allen & Robson, 2020).

Possibili conseguenze negative associate a elevati punteggi d'insoddisfazione corporea sono il maggior rischio di sviluppare un disturbo alimentare (Stice & Shaw, 2002; Tod & Edwards, 2015), di presentare un tono dell'umore disforico, ansia (Hartley et al., 2018), e problemi sessuali (Woertman & Van den Brik, 2012). Anche la qualità della vita, soprattutto per quanto riguarda le funzioni psicosociali, ne risente (Ferreira & Trindade, 2015; Mond et al., 2013).

I comportamenti che mettono maggiormente a rischio la salute di un individuo con insoddisfazione corporea sono l'autolesionismo (Greydanus & Apple, 2011), le strategie per modificare il proprio aspetto fisico, come la chirurgia estetica, l'utilizzo di steroidi

anabolizzanti-androgeni per incrementare la propria massa muscolare (Greenway & Price, 2018) e l'idealizzazione suicidaria (Brausch & Muehlenkamp, 2007).

1.1.2 Disturbi dell'immagine corporea

Elevati livelli d'immagine corporea negativa possono portare allo sviluppo di uno o più Disturbi dell'Immagine Corporea, i quali sono caratterizzati da un disagio emozionale clinicamente significativo avente come oggetto parti del proprio aspetto fisico considerate poco attraenti (Cash et al., 2004). Tale disagio può comportare degli impedimenti nelle funzioni psicosociali quotidiane (Cash et al., 2004).

Alcune manifestazioni comportamentali di questo disturbo sono i comportamenti di comparazione del proprio aspetto con altre persone e i tentativi di nascondere le parti corporee considerate indesiderabili (Cash et al., 2011; Cash & Grasso, 2005; Vossbeck-Elsebusch et al., 2015).

Un aspetto importante da considerare è il *continuum* sul quale si muove la gravità dei Disturbi dell'Immagine Corporea: manifestazioni meno gravi mostrano un impatto minimo sul funzionamento, mentre la presenza di un disturbo psicologico di elevata gravità comporta un notevole disagio e difficoltà psicosociali limitanti (Cash et al., 2004).

Le conseguenze che sono state riscontrate nelle persone con questi disturbi sono la presenza di un tono dell'umore disforico, ansia, difficoltà in situazioni sociali e riduzione della salute fisica (Sattler et al., 2020).

In questa tipologia di disturbi vi rientra anche il Disturbo da Dismorfismo Corporeo (DCC) (World Health Organization, 1992; American Psychiatric Association [APA], 2013).

1.1.2.1 Disturbo da Dismorfismo Corporeo

Il DCC è caratterizzato da una preoccupazione per uno o più difetti percepiti nel proprio aspetto fisico, i quali appaiono invisibili oppure insignificanti ad altre persone (Coles et al., 2006). Tale preoccupazione, che spesso riguarda viso, pelle e naso (Coles et al.,

2006), porta l'individuo a mettere in atto comportamenti ripetitivi, come nascondere, "aggiustare" o controllare il difetto, o azioni mentali, come confrontare mentalmente l'aspetto fisico con quello di altre persone o con un ricordo di sé stessi del passato (Kuck et al., 2021). Suddetti comportamenti ripetitivi e azioni mentali interferiscono con la vita quotidiana (Lang et al., 2021) e provocano un elevato consumo di tempo (Veale & Riley, 2001; Buhlmann & Winter, 2011).

I comportamenti ripetitivi più diffusi sono i rituali di *gazing*, praticati da circa l'80% delle persone con DDC, (Buhlmann & Winter 2011; Veale & Riley, 2001), nei quali rientra il controllo ripetuto dei difetti percepiti.

All'interno di una prospettiva teorica cognitiva-comportamentale i rituali di *gazing* vengono identificati come fattori di mantenimento del disturbo (Fang e Wilhelm, 2015; Kollei et al., 2012; Windheim et al., 2011). Infatti, è stato ipotizzato che sebbene la funzione iniziale di questi rituali sia quella di strategia di *coping* per ridurre la preoccupazione dimorfofobica, successivamente essi assumono la funzione di rafforzare le credenze negative dell'individuo e l'importanza attribuita al difetto fisico percepito (Möllmann et al., 2020).

Secondo un'altra ipotesi, il mantenimento del DCC sarebbe dovuto ai *bias* interpretativi degli individui (Buhlmann et al., 2002), ovvero delle interpretazioni di informazioni ambientali ambigue come negative o minacciose (Summers & Cogle, 2017). Ciò comporta delle credenze implausibili (Rossell et al., 2014) che contribuiscono all'irrealistica percezione che questi individui hanno di loro stessi (Rossell et al., 2014).

Oltre a questi comportamenti ripetitivi, le persone con DCC possono compromettere la salute fisica attraverso altri comportamenti, come praticare esercizio fisico eccessivo o sottoporsi a interventi di chirurgia estetica non necessari (Kuck et al., 2021).

Alcune dimensioni psicologiche caratterizzanti il DCC sono elevati livelli di perfezionismo, un'eccessiva importanza e preoccupazione rivolta all'aspetto fisico nella valutazione complessiva della persona, attenzione focalizzata e paura di essere giudicati brutti e inamabili dagli altri (Cash, 2012; Thompson & Stice, 2001).

Il DCC solitamente insorge durante l'adolescenza (Bjornsson et al., 2013; Veale et al., 2016) e ha una prevalenza di circa il 2% nelle persone giovani (Veale et al., 2016). Il genere che viene principalmente colpito da questo disturbo è quello femminile, con una percentuale di 1,9%, anche se quello maschile non si discosta di molto con un'incidenza del 1,4% (Rief et al., 2006). Tra coloro che si sottopongono a interventi di chirurgia estetica, la prevalenza di persone che soddisfano i criteri per la diagnosi di DCC variano dal 3,2% al 16,6% delle persone (Aouizerate et al., 2003; Bellino et al., 2006; Crerand et al., 2004; Vulink et al., 2006). Per quanto riguarda l'Italia, la prevalenza di individui con DCC individuati tra i pazienti sottoposti a chirurgia estetica sono il 6.3% (Altamura et al., 2001).

Solo nel 15% delle persone questo disturbo viene diagnosticato correttamente (Schulte, 2021), data la difficoltà nell'individuare (Bjornsson et al., 2010; Thompson & Durrani, 2007). Tra le principali ragioni della sottodiagnosi vi è la percezione genuina dell'individuo di avere un difetto fisico (scarso *insight*), la quale comporta la ricerca di soluzioni disfunzionali, come la chirurgia estetica (Jassi & Krebs, 2021). Un'altra motivazione può essere la mancata visibilità dei sintomi a causa del fatto che le persone si vergognano e provano imbarazzo per questi, preferendo, dunque, non discuterne (Jassi & Krebs, 2021). Nel caso in cui però, l'individuo si presenti nei centri professionali per il trattamento di condizioni psicologiche, tendenzialmente il disagio viene attribuito a un altro disturbo che condivide sintomi simili alla DCC (Jassi & Krebs, 2021) Per l'appunto, spesso essa viene diagnosticata erroneamente come ansia sociale, depressione (Jassi & Krebs, 2021), disturbi alimentari o Disturbo Ossessivo Compulsivo (Krebs et al., 2017)

Un'altra spiegazione alla sottostima di questo disturbo è da ritrovarsi nel fatto che il DCC si manifesta soprattutto durante l'adolescenza, periodo in cui la preoccupazione rivolta all'aspetto fisico è normativa e, di conseguenza, sottovalutata nella sua importanza (Jassi & Krebs, 2021).

L'insorgenza della DDC viene spiegata attraverso diverse ipotesi, una delle quali è la difficoltà nell'elaborazione generale (Lang et al., 2021). In individui considerabili sani, le informazioni vengono tipicamente processate in maniera gerarchica, partendo dagli aspetti globali verso quelli più specifici (Navon, 1977). Invece, si ritiene che chi

manifesta DDC possa presentare un *deficit* nella processazione globale e un'eccessiva focalizzazione sui dettagli, in particolare per quanto riguarda le informazioni visive. Questa caratteristica è stata associata a una maggiore tendenza a selezionare precisi aspetti dell'aspetto fisico, a discapito di un'integrazione globale, risultante in un'immagine corporea negativa (Fang & Wilhelm, 2015). Altri fenomeni relazionati all'insorgenza del disturbo sono le esperienze di *Not Just Right* e di *Incompleteness* (Summers et al., 2020). Entrambi questi costrutti fanno riferimento a un fenomeno sensoriale dell'individuo nei confronti del suo ambiente, esterno o interno, percepito come imperfetto, incompleto o come non dovrebbe essere (Coles et al., 2003). L'esperienza *Not Just Right* consiste, però, in una valutazione di un episodio che induce ad attuare un comportamento compulsivo affinché il disagio provocato dall'imperfezione si riduca, mentre l'*Incompleteness* riguarda un tratto relativamente stabile di compulsività per contrastare le sensazioni d'imperfezione (Summers et al., 2020).

Sia le esperienze *Not Just Right* che quelle *Incompleteness* vengono associate all'insorgenza della DCC, in quanto una delle motivazioni sottostanti ai comportamenti compulsivi di questo disturbo, consiste nel tentativo di minimizzare la sensazione di incompletezza e scorrettezza provocata dal difetto percepito (Baldock et al., 2012). Quindi per alleviare questo disagio l'individuo cerca di conformarsi a dei criteri che sono spesso impossibili (Coles et al., 2003; Summers et al., 2017).

La DCC può portare a gravi conseguenze per l'individuo, tra cui un elevato rischio suicidario. Infatti, tra le persone con questo disturbo l'ideazione suicidaria è presente in circa l'80% di giovani, mentre i tentativi suicidari sono ravvisabili nel 40% di questa popolazione (Albertini & Phillips, 1999; Angelakis et al., 2016). Si stima che le morti per suicidio nelle persone diagnosticate con DCC siano circa 45 volte maggiori rispetto alla popolazione generale (Coles et al., 2006).

Anche comportamenti autolesionistici sono diffusi con una percentuale del 52%, mentre il 44% abusa di sostanze e circa un terzo abbandona gli studi a causa delle preoccupazioni inerenti all'aspetto fisico (Albertini & Phillips, 1999; Monzani et al., 2015).

La DCC presenta alta comorbidità con disturbi dell'umore, disturbi d'ansia sociale disturbi ossessivi – compulsivi (Gunstad & Philips, 2003).

1.2 Immagine corporea negativa e interventi estetici

Gli interventi di chirurgia plastica hanno come scopo quello di migliorare la qualità di vita di una persona andando a operare su problematiche fisiche (Ferraro et al., 2005). Tuttavia esiste un particolare ramo denominato chirurgia estetica, che ha come scopo quello di modificare alcuni tratti morfologici non accettati dai pazienti perché considerati brutti o inappropriati (Ferraro et al., 2005).

Questa tipologia di interventi è molto diffusa a livello mondiale, se ne stimano 18 milioni negli Stati Uniti e si è a conoscenza che circa il 20% della popolazione sudcoreana ogni anno si sottopone a procedure di chirurgia estetica (American Society of Plastic Surgeons, 2017; 2018; Holliday & Elfving-Hwang, 2012). Per quanto riguarda l'Italia, il numero di procedure cosmetiche effettuate nel 2020 era il 2,4% del totale di interventi praticati globalmente, ponendo così il paese all'ottavo posto per numero di procedure effettuate (ISAPS, 2020).

Numerosi fattori sono in grado di spiegare la popolarità di questo ramo della chirurgia. In *primis* il fatto che la ricerca medica ha reso più sicure le procedure, le quali necessitano meno tempo di convalescenza, soprattutto per interventi minimamente invasivi; dopodiché la pubblicizzazione degli interventi di chirurgia estetica che avviene attraverso riviste e cartelloni diffusi nelle aree urbane hanno contribuito alla popolarizzazione di queste pratiche mediche (Crerand, et al., 2013). Allo stesso modo è rilevante considerare come la chirurgia estetica sia il tema a base di molti *reality* televisivi (Markey & Markey, 2010); quindi, chiunque sia un consumatore di questi programmi televisivi è regolarmente esposto a immagini raffiguranti l'aspetto fisico alterato di altre persone che normalizzano l'accesso a pratiche di questo tipo. Infatti, il messaggio che viene trasmesso ai consumatori è che i trattamenti estetici sono una parte essenziale per il raggiungimento di un aspetto fisico ideale (Sarwer & Constantian, 2017). Altre motivazioni che si sono ipotizzate alla base della diffusione di questa tipologia di interventi sono il fatto di possedere maggiore disponibilità economica e la perdita dello stigma caratterizzante la chirurgia estetica a seguito della normalizzazione

di essa da parte di numerose celebrità (Thorpe et al., 2004). Anche conversazioni focalizzate sul proprio aspetto fisico con coetanei (Nerini et al., 2014), l'interiorizzazione di ideali di magrezza (Nerini et al., 2014) e l'insoddisfazione per la propria vita (Furnham & Levitas, 2012) sono state rilevate come elementi che influiscono nella scelta di intraprendere chirurgia estetica. Tra tutte le motivazioni presentate, quella considerata più rilevante è l'insoddisfazione corporea (Sarwer et al., 1997; Sarwer et al., 1998; Simis et al., 2001), la quale tendenzialmente ha come *focus* una specifica parte del corpo piuttosto che l'aspetto fisico globale (Sarwer et al., 1998; Sarwer et al., 2012, Sarwer & Spitzer, 2015).

La maggioranza dei pazienti che si sottopone a interventi di chirurgia estetica si dimostra soddisfatta con i risultati ottenuti (Murphy et al., 2009; Sarwer et al., 2005; Schlebusch & Mahrt, 1993; Young et al., 1994) e sembra anche riscontrare un miglioramento significativo dell'immagine corporea (Cash et al., 2002; Sarwer et al., 2005; Young et al., 1994), non solo riguardante la parte specifica del corpo sottoposta all'intervento, ma anche a livello generale (von Soest et al., 2001). Tale miglioramento è in grado di portare a un incremento del benessere psicologico (Callaghan et al., 2011; Sarwer et al., 1997; Sobanko et al., 2018; Von Soest et al., 2006; 2009). Tuttavia, vi sono alcuni casi in cui i pazienti non sono soddisfatti dell'esito ottenuto e possono sperimentare dolore persistente, ansia, umore disforico e bassi livelli di autostima a seguito dell'intervento (Honigman et al., 2004). In questa categoria di persone rientrano principalmente gli individui con DDC (Crerand et al., 2010; Veale et al., 1996), i quali non presentano una sintomatologia ridotta e nemmeno un miglioramento psicologico generale in quanto la preoccupazione per il proprio corpo permane (Mulkens et al., 2012; Picavet et al., 2013).

Capitolo 2

Social media, immagine corporea e interventi estetici

I *social media* sono mezzi di comunicazione la cui popolarità è in continuo aumento; infatti, rispetto al 2020, il loro utilizzo è incrementato globalmente del 13% (Dean, 2021).

Essi costituiscono un ambiente interattivo che ha portato a molti benefici, come la possibilità di esprimersi liberamente, offrendo la possibilità di condividere il proprio punto di vista anche a quelle persone che appartengono a minoranze stigmatizzate, oppure l'opportunità di costruire e mantenere rapporti sociali (Jarman et al., 2022; Weinstein, 2018).

Nonostante questi aspetti positivi, i *social media* possono dimostrarsi dannosi per il benessere psicologico dei loro utenti, in modo particolare per quanto riguarda la loro immagine corporea (de Valle et al., 2021).

2.1 Definizioni e tipologie di *social media*

Con il termine *social media* si fa riferimento a piattaforme *online* che consentono ai loro utenti di creare e condividere contenuti visivi o testuali (Kaplan & Haenlein, 2010). Nonostante ne esistano diverse tipologie, tutti i *social media* condividono tre caratteristiche, ossia la possibilità di creare un profilo personale, di mantenere una rete di contatti *online* e, infine, di visualizzare e interagire con una serie di informazioni frequentemente aggiornate (Verduyn et al., 2020).

Gli utenti attivi globalmente su queste piattaforme sono all'incirca 4,65 bilioni, di cui 744 milioni sono residenti in Europa (Statista, 2022).

Per quanto riguarda l'Italia, i *social media* più popolari sono: *WhatsApp*, utilizzato dal 90,8% di utenti, *Facebook* con il 78,6% di membri attivi e, infine, *Instagram* con il 71,4% di fruitori (Statista, 2022).

Sembrerebbe che vi sia una leggera prevalenza del genere femminile rispetto a quello maschile; ad esempio, il 51,8% di membri iscritti a *Instagram* sono donne (Statista,

2022), così come su *Facebook* queste compongono il 50,5% degli utenti (Statista, 2022).

Considerando l'età, in Italia la maggior parte degli utenti ha dai 25 ai 34 anni: questi compongono il più grande gruppo sia su *Instagram*, con una prevalenza di 25,9% (Statista, 2022), che su *Facebook*, ove sono il 21,6% di membri attivi (Statista, 2022). Questi dati sono conformi a quanto è emerso in un altro studio, nel quale i giovani adulti sono risultati i maggiori utilizzatori di *social media* (Smith & Anderson, 2018).

Solitamente, un utente medio trascorre più di due ore al giorno sui *social media* (Statista, 2022), ma coloro che appartengono alla Generazione Z, ovvero i nati tra la fine degli anni Novanta e l'inizio degli anni Duemila, possono arrivare a utilizzare queste piattaforme *online* anche per sei ore al giorno (Anderson & Jiang, 2018). Secondi per quanto riguarda il tempo trascorso sui *social media*, sembrerebbero essere i *millennials*, con circa 4 ore giornaliere di utilizzo (Statista, 2021).

L'utilizzo dei *social media* è stato associato a effetti positivi sul benessere dei propri utenti, in quanto, ad esempio, offrono varie possibilità di ampliare le proprie relazioni sociali (Akram & Kumar, 2017). Inoltre queste piattaforme *online* promuovono la comunicazione, il supporto sociale e la condivisione di interessi (Ostic et al., 2021). Tali comportamenti sono associati ad effetti positivi nelle interazioni, come la reciprocità, l'accettazione e la fiducia, i quali sono aspetti attinenti al benessere psicologico (Bekalu et al., 2019).

Tuttavia, sono state individuate anche conseguenze negative associate al loro utilizzo. Adolescenti e giovani adulti che trascorrono molto tempo su queste piattaforme *online* hanno riportato maggiori livelli di *stress* (Rosen et al., 2014), meno soddisfazione per la loro vita (Booker et al., 2015) e minor livelli di felicità (Twenge et al., 2019).

2.2 Il ruolo dei *social media* nell'immagine corporea

L'utilizzo dei *social media* si associa a effetti negativi anche sull'immagine corporea. Diversi studi hanno dimostrato come queste piattaforme influenzino lo sviluppo di Disturbi dell'Immagine Corporea (Holland & Tiggemann, 2016; Saiphoo & Vahedi, 2019), l'insorgere di preoccupazione nei confronti del proprio aspetto fisico (de Valle et

al., 2021; Holland & Tiggemann, 2016) e l'incremento d'insoddisfazione corporea (de Vries et al., 2016; Fardouly & Vartanian, 2016; McLean et al., 2015; Mills et al., 2018; Tiggemann et al., 2018). A tal proposito, diversi studi effettuati sugli utenti di *Facebook*, il *social media* più popolare al mondo (Statista, 2022), hanno riscontrato livelli d'insoddisfazione corporea maggiori in chi lo utilizza rispetto a chi non lo utilizza (Stronge et al., 2015; Tiggemann & Slater, 2013).

Si ritiene che questi effetti negativi sull'immagine corporea provocati dall'utilizzo dei *social media* siano dovuti all'esposizione a contenuti visivi, come immagini e fotografie, in quanto questi spesso raffigurano individui molto attraenti (Lazuka et al., 2020) e senza alcun difetto fisico percepibile (Manning & Mulgrew, 2022). Per cercare di comprendere come l'esposizione a questa tipologia di materiale possa influenzare negativamente l'immagine corporea, sono state identificate diverse teorie, come quella del Modello Tripartito di Influenza (Thompson et al., 1999).

Questo modello, come precedentemente riportato, ha proposto la presenza di tre fonti di influenza socioculturale che possono agire sull'immagine corporea: famiglia, coetanei e *mass media*, i quali includono i *social media* (Brown & Bobkowski 2011; Thompson et al. 1999). Queste diverse fonti di influenza sociale agiscono su due meccanismi che si associano all'incremento d'insoddisfazione corporea, ovvero il confronto sociale (Schaefer & Thompson, 2014) e l'internalizzazione di ideali di bellezza presentati a livello socioculturale (Thompson et al., 1999).

Il processo di confronto sociale fa riferimento alla tendenza a confrontarsi con altre persone allo scopo di sviluppare una propria identità personale accurata (Festinger, 1954). Questo paragone può avvenire con persone che si ritengono migliori (confronto sociale verso l'alto) oppure con individui percepiti come aventi caratteristiche peggiori (confronto sociale verso il basso), un modo di confrontarsi più rassicurante (Gibbons & Gerrard, 1989) ma meno diffuso (Festinger, 1954).

All'interno dei *social media*, il confronto sociale tende a essere verso l'alto (Fardouly et al., 2017), ovvero con individui che rappresentano un aspetto fisico in linea con quello degli ideali di bellezza (de Valle et al., 2021). In seguito al confronto con questi soggetti, l'utente medio può riconoscere di non soddisfare tali ideali di bellezza e può

iniziare a sviluppare la convinzione di essere meno attraente (Tiggemann, et al., 2018). In seguito a ciò, percezioni (de Valle et al., 2021) e pensieri negativi nei confronti del proprio aspetto fisico incrementano (Fardouly et al., 2017), portando in alcune occasioni allo sviluppo di disturbi psicologici legati all'immagine corporea (de Valle et al., 2021).

Sebbene il fenomeno di confronto sociale sia presente anche nei *media* tradizionali, esso è più intenso nei *social media*, in quanto questi, non solo consentono di effettuare frequenti, molteplici e rapidi confronti in qualsiasi momento, ma offrono anche persone comuni e simili all'utente come metro di paragone (West et al., 2009), i quali sono tendenzialmente considerati più rilevanti in questo meccanismo (Festinger, 1954) rispetto alle celebrità e i modelli presenti nei *media* tradizionali (Saiphoo & Vahedi, 2019).

Per quanto riguarda l'interiorizzazione, essa consiste nell'accettazione degli ideali di bellezza proposti a livello socioculturale, alla quale conseguono una serie di comportamenti volti a conformarsi a essi (Walker et al., 2021).

Come accennato in precedenza, i *social media* possono offrire immagini raffiguranti individui con un aspetto fisico in linea con gli ideali di magrezza e muscolosità (Tiggemann & Zaccardo, 2018). L'esposizione a questi contenuti può indurre gli utenti a voler conformare il loro aspetto fisico con quello proposto; tuttavia, data la difficoltà a raggiungerlo, si sviluppa in loro una crescente insoddisfazione corporea (Jarman et al., 2021).

Un'altra teoria utilizzata per spiegarne l'influenza dei *social media* sull'immagine corporea è la Teoria degli Usi e della Gratificazione (Katz, et al., 1973), la quale, contrariamente al modello precedente, considera il ruolo attivo dell'individuo nel selezionare i contenuti digitali (Hesse-Biber et al., 2006). Secondo questa teoria, l'utente sceglierebbe deliberatamente cosa visualizzare (Usi), affinché possa soddisfare i suoi bisogni (Gratificazione) (Lariscy et al., 2011). In generale, la gratificazione ottenuta dall'utilizzo dei *social media* viene raggiunta attraverso sia la visualizzazione di contenuti, i quali offrono informazioni e conoscenza, sia la procedura di scorrimento per visualizzare il materiale pubblicato, la quale viene considerata piacevole, oltre che attraverso la possibilità di socializzare con altri individui, soddisfacendo il bisogno di

relazionarsi con i propri pari (Mackey, 2021). Questi fattori ricoprono un ruolo rinforzante nell'utilizzo delle piattaforme *online*, stimolando così l'utente a usufruirne con un'elevata frequenza (Mackey, 2021). Quindi, i membri attivi sulle piattaforme *online*, qualora particolarmente interessati all'ambito dell'immagine corporea oppure caratterizzati da un'immagine corporea negativa, sono motivati a ricercare dei contenuti inerenti all'aspetto fisico, nonostante l'esposizione a questi materiali possa avere effetti negativi sulla loro immagine corporea stessa (Mackey, 2021). Infatti, visualizzare questi contenuti, offre loro la possibilità di apprendere delle informazioni inerenti questo dominio e di soddisfare il loro bisogno di conoscenza sul tema (Rodgers, 2015).

L'utilizzo dei *social media*, però, non è associato a effetti negativi solo in coloro che visualizzano contenuti, ma anche in coloro che li creano e condividono. Questo fenomeno è stato spiegato, ad esempio, con la Teoria dell'Oggettivazione (Fredrickson & Roberts, 1997), la quale sostiene che l'oggettivazione si verifica quando il valore di una persona viene associato solamente al suo aspetto fisico (Anderson et al., 2018).

I *social media* possono contribuire a questo fenomeno attraverso la pubblicazione di immagini nelle quali viene esposto il proprio corpo affinché venga ispezionato da altri utenti (de Valle et al., 2021), i quali, a loro volta, possono inserire commenti esprimendo opinioni sull'aspetto fisico dell'individuo ritratto (Calogero et al., 2009). Tale procedura conduce il creatore del contenuto ad adottare un punto di vista esterno quando guarda sé stesso (de Valle et al., 2021) e, quindi, ad auto-oggettivarsi, ovvero a considerarsi come un oggetto da essere valutato e a basare il suo valore sull'aspetto fisico (Fredrickson & Roberts 1997). Questo fenomeno è correlato a un'abituale e costante monitoraggio del proprio corpo (Fioravanti et al., 2022), il quale può incrementare i sentimenti d'insoddisfazione e vergogna corporei (Fredrickson & Roberts, 1997).

2.2.1 La manipolazione delle fotografie

La manipolazione delle fotografie consiste nell'alterazione di immagini, al fine di migliorarle, prima della loro pubblicazione *online* (McLean et al., 2015).

Questo processo avviene attraverso l'utilizzo di programmi per l'*editing*, di *software* oppure di applicazioni (Chae, 2017). Questi strumenti sono talvolta inclusi all'interno di

social media la cui funzione primaria consiste nella condivisione di fotografie, come *Snapchat* e *Instagram* (Chen et al., 2019; Vendemia & DeAndrea, 2021). Infatti, queste piattaforme possiedono come funzioni integrate filtri per ritoccare e rimodellare il viso, la carnagione e l'intera forma del corpo (Chen et al., 2019; Vendemia & DeAndrea, 2021). Chi utilizza questi strumenti può cercare di conformare il proprio aspetto fisico agli ideali di bellezza socioculturali, dato che sono di facile utilizzo e permettono di ottenere un risultato finale abbastanza realistico (Solon, 2018). Inoltre, agevolano la gestione dell'impressione in chi li utilizza, ovvero il tentativo di presentare agli altri la migliore versione di sé stessi (de Vaate et al., 2018).

Un elemento comune agli individui che alterano le proprie fotografie è la presenza di livelli elevati d'insoddisfazione corporea (Cohen et al., 2018; Fox & Rooney, 2015). Dato che tale dimensione è maggiormente compromessa nella popolazione femminile, non sorprende che la manipolazione delle immagini sia praticata per lo più dalle donne (Chae, 2017; McLean et al., 2015; Mingoia et al., 2019). Un'eccezione a ciò è costituita dalla popolazione adolescenziale (Chae, 2017; Rajanala et al., 2018), in quanto in essa sia femmine che maschi hanno dimostrato di modificare in egual misura le loro immagini in modo da ottenere una loro versione ideale che possa ricevere *feedback* positivi dai coetanei tramite commenti e *likes* (Boursier & Manna, 2018; Chae, 2017; Chua & Chang, 2016; Nelson, 2013; Rajanala et al., 2018).

Gli effetti della manipolazione delle fotografie su chi ne fa utilizzo sono spesso negativi, in quanto essa comporta la creazione di aspettative irrealistiche e innaturali sul proprio aspetto fisico (Chrisler et al., 2011). Tali conseguenze si manifestano attraverso l'incremento di pensieri negativi sul proprio aspetto fisico, alimentati dalla prolungata e intensa osservazione dell'aspetto fisico stesso a cui ci si sottopone durante il processo d'alterazione della fotografia (Vendemia & DeAndrea, 2021). In particolare, per quanto riguarda le giovani donne, tali giudizi negativi sulla propria apparenza fisica possono aumentare l'insoddisfazione sia per il proprio corpo che per il proprio viso (Tiggemann, 2022).

Un altro esito negativo consiste nell'incremento della volontà di sottoporsi a procedure di chirurgia estetica in modo da rendere il cambiamento *online* più permanente e visibile anche nella vita *offline* (Chen et al., 2019; Rajanala et al., 2018; Shome et al., 2020).

Questo sarebbe dovuto all'incremento dell'attenzione rivolta alle caratteristiche del proprio aspetto fisico percepite come difetti o imperfezioni, conseguente al processo di modificazione delle fotografie (Rajanala et al., 2018; Chen et al., 2019; Shome et al., 2020).

Nonostante la presenza di conseguenze negative importanti sull'immagine corporea, le persone che alterano le proprie fotografie manifestano maggiore soddisfazione per il risultato alterato piuttosto che per l'immagine originale (Tiggemann et al., 2020). Un'ipotesi avanzata consiste nel fatto che il contenuto manipolato rispetto a quello non manipolato riceve maggiori *feedback* positivi, i quali rappresentano una forma di validazione sociale (Vendemia & DeAndrea, 2021) che indurrebbe l'individuo a ripresentare questo comportamento (Vendemia & DeAndrea, 2021).

Modificare le fotografie non solo può avere effetti negativi sugli utenti che mettono in atto il comportamento, ma anche su coloro che visualizzano questi prodotti. Infatti, è stato osservato che l'esposizione a questi contenuti alterati crea una crescente insoddisfazione corporea in ragazze adolescenti (Tiggemann, 2022).

Una spiegazione di questo fenomeno è stata attribuita alla mancata conoscenza da parte degli utenti delle modifiche effettuate sul materiale al quale erano esposti, che conseguentemente, veniva considerato un realistico e adeguato metro di confronto per il proprio aspetto fisico (Felig, 2020). Questa motivazione, però, non è sufficiente per interpretare il fenomeno, in quanto anche nel caso in cui gli utenti sono consapevoli delle alterazioni effettuate sulle immagini, siccome queste contengono degli ideali di bellezza a cui conformarsi, il confronto sociale si manifesta ugualmente (Strahan et al., 2006). Piuttosto che la consapevolezza, sembrerebbe che un elemento in grado di limitare l'influenza di questa tipologia di immagini sia la percezione di autenticità che si ha di esse (Vendemia & DeAndrea, 2018). Per l'appunto, più un contenuto *online* viene percepito come modificato, e quindi non autentico, meno potere di influenza esercita sui visualizzatori (Vendemia & DeAndrea, 2018). Per l'appunto, stando alla *Warranting Theory*, gli utenti dei *social media* credono che un'informazione *online* rappresenti genuinamente la realtà, se percepiscono che la nozione non è stata strategicamente controllata o modificata da colui che l'ha pubblicata (Walther & Parks, 2002).

2.3 Il ruolo dei social media nella scelta di intraprendere interventi estetici

L'utilizzo dei *social media* può indurre nei loro utenti la volontà a sottoporsi a cambiamenti nel proprio aspetto fisico sia temporanei, come tingersi i capelli, sia più drastici e duraturi, come interventi di chirurgia plastica estetica (Walker et al., 2021).

La categoria che maggiormente si sottopone a questo tipo di interventi è composta dagli utenti di età compresa tra i 35 e 50 anni, con una prevalenza femminile (ISAPS, 2020), sebbene si sia osservata una presenza rilevante tra i pazienti di età compresa tra i 18 e i 34 anni (ISAPS, 2020), i quali sono motivati in particolare dall'apparire perfetti nei loro *selfie* (Chen et al., 2019).

L'influenza esercitata dai *social media* sembrerebbe essere dovuta all'esposizione a immagini idealizzate, più nello specifico, a immagini raffiguranti donne che hanno intrapreso interventi di chirurgia estetica, soprattutto se l'utente che visualizza tali contenuti trascorre una significativa quantità di tempo *online* ed è meno soddisfatto del proprio aspetto fisico (Walker et al., 2021).

Un'altra tipologia di influenza esercitata dai *social media* è costituita dal loro ruolo di fonte di informazioni. Notizie sulle procedure di chirurgia estetica vengono ricercate primariamente su queste piattaforme *online* come *Facebook*, *YouTube* e *Instagram* (Wen et al., 2015), le quali possono permettere di visualizzare i risultati prima e dopo tali interventi (Sorice et al., 2017). Quando le informazioni che offrono vengono considerate valide, il loro potere di influenza sulla volontà dei loro utenti di sottoporsi a procedure di chirurgia estetica aumenta (Swami, 2009).

Tuttavia, è importante considerare che non tutti i *social media* influenzano l'interesse nei confronti della chirurgia estetica nello stesso modo. Ad esempio, è emerso che i consumatori di applicazioni come *YouTube*, *Tinder* e *Snapchat* presentano elevati livelli di accettazione della chirurgia estetica se paragonati ai non consumatori (Chen et al., 2019). Al contrario, utenti di altri *social media*, come *WhatsApp*, presentano bassi livelli di accettazione della chirurgia estetica se confrontati ai non utilizzatori (Chen et al., 2019).

Questa differenza potrebbe essere spiegata dalle caratteristiche delle applicazioni: la natura di *WhatsApp* è quella di permettere una comunicazione tra persone con le quali si ha una relazione generalmente stretta e intima, mentre *YouTube* permette di connettere un numero più elevato di persone che possono non essere conoscenti stretti, rendendo gli utenti maggiormente influenzabili alle idee e opinioni altrui (Chen et al., 2019).

Anche la funzione primaria esercitata dalle piattaforme *online* può spiegare la differenza nell'accettazione delle procedure estetiche.

Ad esempio, essendo *Tinder* un'applicazione di incontri dove bisogna pubblicare una propria fotografia su un profilo personalizzato allo scopo di attrarre potenziali *partner*, l'importanza dell'aspetto fisico è elevata (Chen et al., 2019). Di conseguenza, gli utenti di questa piattaforma sarebbero maggiormente interessati a migliorare il loro aspetto fisico e si dimostrano maggiormente favorevoli alla chirurgia estetica (Chen et al., 2019).

L'utilizzo dei *social media* è associato anche alla diffusione del fenomeno denominato *Snapchat Dysmorphia*, il quale consiste nella richiesta di ottenere, tramite procedure di chirurgia estetica o dermatologiche, un aspetto fisico affine a quello ottenuto nei *selfie* alterati dall'utilizzo di filtri (Hunt, 2019). Nella maggioranza dei casi, però, gli interventi di chirurgia estetica non sono in grado di soddisfare la richiesta del paziente, in quanto non attuabili nella realtà (Perkins, 2019).

Il *social media* associato a questo fenomeno è per l'appunto *Snapchat*, popolare in Italia per lo più nel genere femminile, infatti il 70,4% di utenti sono donne (Statista, 2022). Sebbene i contenuti visivi pubblicati su questa piattaforma non permangano per molto tempo, essa promuove comunque il confronto sociale, comportando così alle medesime conseguenze negative elicitate dagli altri *social media* (Eshiet, 2020).

Conclusioni

Lo scopo di questo elaborato è stato quello di indagare la relazione esistente tra immagine corporea negativa, *social media* e attitudine nei confronti della chirurgia estetica.

La costituzione dell'immagine corporea di un individuo è determinata da una moltitudine di fattori (Muris et al., 2005) e quando questi inducono a una rappresentazione negativa del proprio corpo e aspetto fisico, spesso insorge nell'individuo la volontà di attuare un cambiamento tramite diverse modalità, compresa la chirurgia estetica (Sarwer et al., 1997; Sarwer et al., 1998), la quale oggi è una pratica molto diffusa a livello mondiale (American Society of Plastic Surgeons, 2017; 2018; 2019; Holliday & Elfving-Hwang, 2012; ISAPS, 2020) data la sua accessibilità per un ampio *range* di persone (Crerand, et al., 2013; Thorpe et al., 2004). La chirurgia estetica ha come obiettivo principale quello di modificare i tratti morfologici non accettati dal paziente in quanto considerati brutti o inappropriati (Ferraro et al., 2005), permettendo così a quest'ultimo di provare una sensazione di benessere psicologico nei confronti del proprio aspetto fisico (Callaghan et al., 2011; Sarwer et al., 1997; Sobanko et al., 2018; von Soest et al., 2006; 2009;). La popolarità di questa tipologia di interventi è incrementata a seguito della maggior sicurezza delle procedure mediche, della diminuzione dello stigma negativo associato a questi interventi e della pubblicizzazione che ne favorisce la normalizzazione (Crerand, et al., 2013). Ciononostante, la chirurgia estetica può portare ancora a esiti negativi caratterizzati da dolore persistente (Honigman et al., 2004) e può non risultare una soluzione efficace per migliorare l'immagine corporea (Crerand et al., 2010; Veale et al., 1996). A tal proposito, negli individui con DCC (Crerand et al., 2010; Veale et al., 1996) non è stato riscontrato un miglioramento, in quanto la preoccupazione relativa al difetto percepito permane o si focalizza su un'altra area corporea (Mulken et al., 2012; Picavet et al., 2013).

Un importante elemento capace di influenzare sia la costituzione di un'immagine corporea negativa che la volontà di sottoporsi a interventi di chirurgia estetica, è costituito dai *social media* (Holland & Tiggemann, 2016; Walker et al., 2021). Queste piattaforme *online* tramite la loro popolarità mondiale e la possibilità di scambiare contenuti con un ampio *range* di utenti di diverse fasce d'età (Jarman et al., 2022;

Weinstein, 2018), consentono la diffusione delle aspettative e degli standard generati dalla società inerenti all'aspetto fisico (Cash, 2012), promuovendo il confronto sociale (Fardouly et al., 2017) e l'internalizzazione degli ideali di bellezza attraverso contenuti idealizzati (Jarman et al., 2021), che spesso sono digitalmente modificati affinché siano conformi ai criteri di bellezza socialmente accettati (Solon, 2018). Per lo più, tramite la possibilità che queste piattaforme *online* offrono di esprimere, sottoforma di commenti, le proprie opinioni nei confronti del contenuto pubblicato (Calogero et al., 2009), quando il tema riguarda l'aspetto fisico, si può indurre l'individuo rappresentato nel materiale ad adottare un punto di vista esterno nei confronti della propria apparenza (de Valle et al., 2021), portandolo, così, a basare il proprio valore su questa (Fredrickson & Roberts, 1997).

Nonostante questi effetti negativi che i *social media* provocano, il loro utilizzo rimane frequente in quanto è gratificante (Mackey, 2021), dato che queste piattaforme *online* offrono informazioni e conoscenza non solo sull'immagine corporea, ma anche sulle procedure estetiche che consentono di ottenere l'aspetto fisico che si desidera (American Academy of Facial Plastic and Reconstructive Surgery, 2019; Chen et al., 2019). Per tale motivo, e anche per il fatto che i contenuti irrealistici e idealizzati esposti da queste piattaforme vengono apprezzati dagli altri utenti attraverso *feedback* positivi (Chae, 2017; Chua & Chang, 2016; Rajanala et al., 2018), la chirurgia estetica viene considerata come una valida soluzione per far combaciare il proprio aspetto fisico presentato *online* con quello *offline* (American Academy of Facial Plastic and Reconstructive Surgery, 2019; Chen et al., 2019), ottenendo, però, risultati che non sempre sono soddisfacenti e che in taluni casi possono addirittura peggiorare il proprio benessere psicologico (Honigman et al., 2004). Questo è il caso più frequente per individui diagnosticati con DCC, i quali compongono dal 3,2% al 16,6% dei pazienti che si sottopongono a interventi di chirurgia estetica (Aouizerate et al., 2003; Bellino et al., 2006; Crerand et al., 2004; Vulink et al., 2006). Per l'appunto, in questa categoria, il disagio che provano nei confronti della loro apparenza fisica non viene risolto tramite queste procedure in quanto, la loro problematica non riguarda l'aspetto fisico, ma la preoccupazione nei confronti di questo (Mulken et al., 2012; Picavet et al., 2013). Dunque, la chirurgia estetica non rappresenta una soluzione valida per tutte le persone che si sottopongono a essa (Honigman et al., 2004).

Inoltre, in taluni casi i social media espongono i loro utenti a contenuti non attuabili nella realtà, nemmeno tramite la chirurgia estetica (Perkins, 2019). Ciò si verifica per la maggior parte dei casi inerenti al fenomeno *Snapchat Dysmorphia* (Perkins, 2019), il quale consiste nel desiderio di possedere, tramite procedure estetiche, un aspetto fisico affine a quello ottenuto nei *selfie* alterati tramite l'utilizzo di filtri (Hunt, 2019). Per l'appunto, dato che le immagini di riferimento subiscono ingenti modifiche riguardanti aspetti non manipolabili nella realtà, nessun intervento estetico è in grado di soddisfare la richiesta dei pazienti (Perkins, 2019).

Conseguentemente al fatto che la chirurgia estetica non è risolutiva per tutti i pazienti che si sottopongono a essa, e in taluni casi si sostiene che non lo sia nemmeno per chi si mostra soddisfatto dei risultati ottenuti dato che alcuni individui spesso si sottopongono ad altri interventi estetici (Gimlin, 2000), si può pensare come soluzione al loro disagio un cambiamento dell'immagine corporea, dato che questa non rimane immutata (Tiggemann, 2004). Quindi è possibile promuovere una rappresentazione di sé positiva caratterizzata dal provare amore e apprezzamento per il proprio corpo, che si esprimono tramite opinioni favorevoli, rispetto e gratitudine nei confronti del proprio corpo, nonché attraverso il rifiuto di ideali sociali di bellezza, preferendone invece una vasta concettualizzazione (Tylka & Wood-Barcalow, 2015). Quest'attitudine positiva nei confronti del proprio corpo viene definita anche, *body appreciation* ed è caratterizzata dal prioritizzare comportamenti benefici per il proprio corpo (Becker et al., 2019; Tiggemann et al., 2014) e da atteggiamenti di rispetto nei confronti di questo minimizzando i difetti percepiti (Swami et al., 2018). L'immagine corporea positiva è associata, inoltre, a elevati livelli di autostima, ottimismo, affetti positivi e soddisfazione con la propria vita (Swami et al., 2008; ; Tylka & Kroon Van Diest, 2013; Wasylkie, 2012), nonché minore internalizzazione di contenuti esposti dai *media*, grazie alla creazione di un "filtro" capace di bloccare messaggi e immagini nocive per la loro immagine corporea positiva (Williams et al., 2004). Sembrerebbe, inoltre, che l'apprezzamento e l'accettazione nei confronti del proprio corpo riduca la volontà di sottoporsi a interventi di chirurgia estetica (Swami, 2009; Williams et al., 2004). Dunque, promuovere un'immagine corporea positiva potrebbe aiutare le persone a ridurre l'internalizzazione di ideali di bellezza, limitando così la necessità di modificare il proprio aspetto fisico (Swami, 2009). Nel caso il desiderio di cambiare il proprio

aspetto fisico permanga, avere un'immagine corporea positiva consentirebbe di riflettere in maniera più ponderata e meno influenzata da punti di vista esterni sulla decisione di sottostare a interventi di chirurgia cosmetica (Swami, 2009).

Un modo per incrementare l'immagine corporea positiva e limitare l'influenza negativa dei *social media* è ravvisabile all'interno del movimento *body positive*, il quale sta acquisendo sempre più popolarità sulle piattaforme *online* (Manning & Mulgrew, 2022). Questo movimento promuove l'accettazione di diverse corporature (Cohen et al., 2019; Tiggemann, et al., 2020) e l'approvazione di "difetti" fisici, come arrossamenti, rughe e cellulite (Fardouly et al., 2019); di conseguenza, si ipotizza che potrebbe contrastare gli effetti negativi sull'immagine corporea provocati dall'esposizione a immagini idealizzate, tipica dei *social media* (Manning & Mulgrew, 2022).

Un ulteriore intervento che potrebbe limitare gli effetti negativi provocati dai *social media* sull'immagine corporea e gli interventi di chirurgia estetica, consiste in una procedura di *media literacy*, la quale se incrementata può avvisare la popolazione sugli effetti che possono avere le immagini *online* sui loro comportamenti e la loro rappresentazione di sé (Walker et al., 2021). Queste procedure potrebbero essere attuate in particolare nei contesti scolastici o universitari, dato che adolescenti e giovani adulti sono le categorie che maggiormente utilizzano i *social media* (Smith & Anderson, 2018) e che sono sempre più predisposti a sottoporsi a interventi di chirurgia estetica (Mianroodi et al., 2012).

Concludendo, è possibile affermare che i *social media* detengono un'intensa influenza, principalmente negativa, sull'immagine corporea e l'intenzione di sottoporsi a interventi di chirurgia estetica, e dato che queste piattaforme *online* sono in grado di soddisfare i bisogni dei loro utenti, il loro utilizzo si mantiene nel tempo. Conseguentemente, per limitare gli effetti negativi provocati da queste piattaforme *online* sulla rappresentazione di sé, si può promuovere una psicoeducazione capace di illustrare agli utenti come i loro comportamenti inerenti al proprio aspetto fisico sono influenzati dall'esposizione a immagini idealizzate. In contemporanea, si può incrementare, anche tramite i *social media*, lo sviluppo di un'immagine corporea positiva, la quale costituisce una soluzione capace di ridurre emozioni negative nei confronti del proprio corpo e incrementare un senso di accettazione verso questo che limita l'intenzione di modificarlo.

In una prospettiva futura sarebbe interessante indagare la correlazione tra immagine corporea positiva e intenzione di effettuare interventi di chirurgia estetica in maniera approfondita, per verificare se gli esiti delle procedure producono effetti differenti rispetto a chi detiene un'immagine corporea negativa.

Riferimenti bibliografici

Akram, W., & Kumar, R. (2017). A study on positive and negative effects of social media on society. *International Journal of Computer Sciences and Engineering*, 5(10), 351-354.

Albertini, R. S., & Phillips, K. A. (1999). Thirty- three cases of body dysmorphic disorder in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(4), 453-459.

Allen, M. S., & Walter, E. E. (2016). Personality and body image: A systematic review. *Body image*, 19, 79-88.

Allen, M. S., Robson, D. A., & Laborde, S. (2020). Normal variations in personality predict eating behavior, oral health, and partial syndrome bulimia nervosa in adolescent girls. *Food science & nutrition*, 8(3), 1423-1432.

Altamura, C., Paluello, M. M., Mundo, E., Medda, S., & Mannu, P. (2001). Clinical and subclinical body dysmorphic disorder. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 251(3), 105-108.

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association.

American Society for Aesthetic Plastic Surgery. (2017). Retrieved from <https://www.surgery.org/media/statistics>. Accessed 12 Apr 2019.

American Society of Plastic Surgeons. (2018). Retrieved from <https://www.plasticsurgery.org/news/blog/whats-the-difference-between-reconstructive-and-cosmetic-procedures>. Accessed 12 Apr 2019

Andersen, A. E., & DiDomenico, L. (1992). Diet vs. shape content of popular male and female magazines: A dose- response relationship to the incidence of eating disorders?. *International journal of eating disorders*, 11(3), 283-287.

Anderson, M., & Jiang, J. (2018). Teens, social media & technology 2018. *Pew Research Center*, 31(2018), 1673-1689.

Angelakis, I., Gooding, P. A., & Panagioti, M. (2016). Suicidality in body dysmorphic disorder (BDD): A systematic review with meta-analysis. *Clinical psychology review, 49*, 55-66.

Aouizerate, B., Pujol, H., Grabot, D., Faytout, M., Suire, K., Braud, C., ... & Tignol, J. (2003). Body dysmorphic disorder in a sample of cosmetic surgery applicants. *European Psychiatry, 18*(7), 365-368.

Baldock, E., Anson, M., & Veale, D. (2012). The stopping criteria for mirror-gazing in body dysmorphic disorder. *British Journal of Clinical Psychology, 51*(3), 323-344. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.2012.02032>.

Becker, C. B., Verzijl, C. L., Kilpela, L. S., Wilfred, S. A., & Stewart, T. (2019). Body image in adult women: Associations with health behaviors, quality of life, and functional impairment. *Journal of health psychology, 24*(11), 1536-1547.

Bekalu, M. A., McCloud, R. F., and Viswanath, K. (2019). Association of social media use with social well-being, positive mental health, and self-rated health: disentangling routine use from emotional connection to use. *Health Educ. Behav. 46*(2 Suppl), 69S–80S. doi: 10.1177/1090198119863768

Bellino, S., Zizza, M., Paradiso, E., Rivarossa, A., Fulcheri, M., & Bogetto, F. (2006). Dysmorphic concern symptoms and personality disorders: a clinical investigation in patients seeking cosmetic surgery. *Psychiatry research, 144*(1), 73-78.

Benford, K., & Swami, V. (2014). Body image and personality among British men: Associations between the Big Five personality domains, drive for muscularity, and body appreciation. *Bodyimage, 11*(4), 454-457.

Bjornsson, A. S., Didie, E. R., Grant, J. E., Menard, W., Stalker, E., & Phillips, K. A. (2013). Age at onset and clinical correlates in body dysmorphic disorder. *Comprehensive psychiatry, 54*(7), 893-903.

Bjornsson, A. S., Didie, E. R., & Phillips, K. A. (2010). Body dysmorphic disorder. *Dialogues in Clinical Neuroscience, 12*(2), 221–232. B

Bjornsson, A. S., Didie, E. R., & Phillips, K. A. (2022). Body dysmorphic disorder. *Dialogues in clinical neuroscience*.

Boni, F. (2002). Framing media masculinities: Men's lifestyle magazines and the biopolitics of the male body. *European Journal of communication*, 17(4), 465-478.

Booker, C. L., Skew, A. J., Kelly, Y. J., & Sacker, A. (2015). Media use, sports participation, and well-being in adolescence: cross-sectional findings from the UK household longitudinal study. *American journal of public health*, 105(1), 173-179.

Boursier, V., & Manna, V. (2018). Selfie expectancies among adolescents: Construction and validation of an instrument to assess expectancies toward selfies among boys and girls. *Frontiers in psychology*, 9, 839.

Brausch, A. M., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Body image and suicidal ideation in adolescents. *Body image*, 4(2), 207-212.

Brown, J. D., & Bobkowski, P. S. (2011). Older and newer media: Patterns of use and effects on adolescents' health and well-being. *Journal of research on Adolescence*, 21(1), 95-113.

Buhlmann, U., McNally, R. J., Etcoff, N. L., Tuschen-Caffier, B., & Wilhelm, S. (2004). Emotion recognition deficits in body dysmorphic disorder. *Journal of psychiatric research*, 38(2), 201-206.

Buhlmann, U., Wilhelm, S., McNally, R. J., Tuschen-Caffier, B., Baer, L., & Jenike, M. A. (2002). Interpretive biases for ambiguous information in body dysmorphic disorder. *CNS spectrums*, 7(6), 435-443.

Buhlmann, U., & Winter, A. (2011). Perceived ugliness: an update on treatment-relevant aspects of body dysmorphic disorder. *Current psychiatry reports*, 13(4), 283-288.

Callaghan, G. M., Lopez, A., Wong, L., Northcross, J., & Anderson, K. R. (2011). Predicting consideration of cosmetic surgery in a college population: A continuum of

body image disturbance and the importance of coping strategies. *Body Image*, 8(3), 267-274. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.04.002>

Calogero, R. M., Herbozo, S., & Thompson, J. K. (2009). Complimentary weightism: The potential costs of appearance-related commentary for women's self-objectification. *Psychology of Women Quarterly*, 33(1), 120-132.

<https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2008.01479>.

Cafri, G., Olivardia, R., & Thompson, J. K. (2008). Symptom characteristics and psychiatric comorbidity among males with muscle dysmorphia. *Comprehensive psychiatry*, 49(4), 374-379. <http://dx.doi.org/10.1016/j.comppsy.2008.01.003>

Cash, T. F. (2002). Future challenges for body image theory, research, and clinical practice.[In:] *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. Eds.: Cash TF, Pruzinsky T.

Cash, T. F. (2004). Body image: Past, present, and future. *Body Image*, 1(1), 1e5. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00011-1](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00011-1)

Cash, T. F. (2012). Cognitive-behavioral perspectives on body image. *Encyclopedia of body image and human appearance* (pp. 334–342). Elsevier Academic Press.

Cash, T. F., & Grasso, K. (2005). The norms and stability of new measures of the multidimensional body image construct. *Body Image*, 2(2), 199-203.

Cash, T. F., Jakatdar, T. A., & Williams, E. F. (2004). The Body Image Quality of Life Inventory: Further validation with college men and women. *Body Image*, 1(3), 279-287.

Cash, T. F., & Pruzinsky, T. E. (1990). *Body images: Development, deviance, and change*. Guilford press.

Chae, J. (2017). Virtual makeover: Selfie-taking and social media use increase selfie-editing frequency through social comparison. *Computers in Human Behavior*, 66, 370-376. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.10.007>.

Chen, J., Ishii, M., Bater, K. L., Darrach, H., Liao, D., Huynh, P. P., ... & Ishii, L. E. (2019). Association between the use of social media and photograph editing applications, self-esteem, and cosmetic surgery acceptance. *JAMA facial plastic surgery*, *21*(5), 361-367. <https://doi.org/10.1001/jamafacial.2019.0328>.

Chrisler JC (2011) Leaks, lumps, and lines: Stigma and women's bodies. *Psychology of Women Quarterly* *35*(2): 202–214.

Chongwatpol, P., & Gates, G. E. (2016). Differences in body dissatisfaction, weight-management practices and food choices of high-school students in the Bangkok metropolitan region by gender and schooltype. *Public health nutrition*, *19*(7), 1222-1232.

Chua, T. H. H., & Chang, L. (2016). Follow me and like my beautiful selfies: Singapore teenage girls' engagement in self-presentation and peer comparison on social media. *Computers in Human Behavior*, *55*, 190-197.

Claumann, G. S., Laus, M. F., Felden, É. P. G., Silva, D. A. S., & Pelegrini, A. (2019). Associação entre insatisfação com a imagem corporal e aptidão física relacionada à saúde em adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, *24*, 1299-1308.

Cohen, R., Fardouly, J., Newton-John, T., & Slater, A. (2019). # BoPo on Instagram: An experimental investigation of the effects of viewing body positive content on young women's mood and body image. *New Media & Society*, *21*(7), 1546-1564. <https://doi.org/10.1177/146144481982653>

Cohen, R., Newton-John, T., & Slater, A. (2018). 'Selfie'-objectification: The role of selfies in self-objectification and disorder edeating in young women. *Computers in Human Behavior*, *79*, 68-74. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.10.027>.

Coles, M. E., Frost, R. O., Heimberg, R. G., & Rhéaume, J. (2003). "Not just right experiences": perfectionism, obsessive-compulsive features and general psychopathology. *Behaviour research and therapy*, *41*(6), 681-700. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(02\)00044-x](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(02)00044-x)

Coles, M. E., Phillips, K. A., Menard, W., Pagano, M. E., Fay, C., Weisberg, R. B., & Stout, R. L. (2006). Body dysmorphic disorder and social phobia: cross-sectional and prospective data. *Depression and anxiety*, 23(1), 26-33. <https://doi.org/10.1002/da.20132>.

Costa Jr, P. T. (1992). Revised NEO personality inventory and NEO five-factor inventory. *Professional manual*.

Crerand, C. E., Magee, L., Spitzer, J. C., Sarwer, D. B., Spiers, M. V., Geller, P. A., & Kloss, J. D. (2013). Cosmetic medical procedures and body adornment. *Women's Health Psychology*. Hoboken: Wiley, 199-222.

Crerand, C. E., Menard, W., & Phillips, K. A. (2010). Surgical and minimally invasive cosmetic procedures among persons with body dysmorphic disorder. *Annals of plastic surgery*, 65(1), 11. <http://dx.doi.org/10.1097/SAP.0b013e3181bba08f>

Crerand, C. E., Infield, A. L., & Sarwer, D. B. (2009). Psychological considerations in cosmetic breast augmentation. *Plastic Surgical Nursing*, 29(1), 49-57. <http://dx.doi.org/10.1097/01.PSN.0000290284.49982.0c>

Crerand, C. E., Sarwer, D. B., Magee, L., Gibbons, L. M., Lowe, M. R., Bartlett, S. P., ... & Whitaker, L. A. (2004). Rate of body dysmorphic disorder among patients seeking facial plastic surgery. *Psychiatric Annals*, 34(12), 958-965. <http://dx.doi.org/10.3928/0048-5713-20041201-19>

Dean, D., Suhartanto, D., & Pujianti, F. N. (2021). Millennial behavioural intention in Islamic banks: the role of social media influencers. *Journal of Islamic Marketing*.

de Vaate, A. J. N. B., Veldhuis, J., Alleva, J. M., Konijn, E. A., & van Hugten, C. H. (2018). Show your best self (ie): An exploratory study on selfie-related motivations and behavior in emerging adulthood. *Telematics and Informatics*, 35(5), 1392-1407. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2018.03.010>

de Valle, M. K., Gallego-García, M., Williamson, P., & Wade, T. D. (2021). Social media, body image, and the question of causation: Meta-analyses of experimental and

longitudinal evidence. *Body Image*, 39, 276-292. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.10.001>

de Vries, D. A., Peter, J., De Graaf, H., & Nikken, P. (2016). Adolescents' social network site use, peer appearance-related feedback, and body dissatisfaction: Testing a mediation model. *Journal of youth and adolescence*, 45(1), 211-224. <https://doi.org/10.1007/s10964-015-0266-4>

De, S., & Chakraborty, R. (2015). Body dissatisfaction among female università students: Metacognitive awareness. *Psychological Studies*, 60(3), 257-264. <https://doi.org/10.1007/s12646-015-0326-6>

Eshiet, J. (2020). "REAL ME VERSUS SOCIAL MEDIA ME:" FILTERS, SNAPCHAT DYSMORPHIA, AND BEAUTY PERCEPTIONS AMONG YOUNG WOMEN.

Esnaola, I., Rodríguez, A., & Goñi, A. (2010). Body dissatisfaction and perceived sociocultural pressures: Gender and age differences. *Salud mental*, 33(1), 21-29.

Fang, A., & Wilhelm, S. (2015). Clinical features, cognitive biases, and treatment of body dysmorphic disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 11, 187-212. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032814-112849>.

Fardouly, J., Pinkus, R. T., & Vartanian, L. R. (2017). The impact of appearance comparisons made through social media, traditional media, and in person in women's everyday lives. *Body Image*, 20, 31-39.

Fardouly, J., & Rapee, R. M. (2019). The impact of no-makeup selfies on young women's body image. *Body image*, 28, 128-134.

Fardouly, J., & Vartanian, L. R. (2016). Social media and body image concerns: Current research and future directions. *Current opinion in psychology*, 9, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.09.005>

Felig, R. N. (2020). *Editing the Self Away: The Effects of Photo Manipulation on Perceptions of the Self*. University of South Florida.

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human relations*, 7(2), 117-140.

Ferraro, G. A., Rossano, F., & D'Andrea, F. (2005). Self-perception and self-esteem of patients seeking cosmetic surgery. *Aesthetic plastic surgery*, 29(3), 184-189.

Ferreira, C., & Trindade, I. A. (2015). Body image-related cognitive fusion as a main mediational process between body-related experiences and women's quality of life. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 20(1), 91-97. <http://dx.doi.org/10.1007/s40519-014-0155-y>

Fisher, S., & Cleveland, S. E. (1958). Body image and personality.

Fioravanti, G., Bocci Benucci, S., Ceragioli, G., & Casale, S. (2022). How the Exposure to Beauty Ideals on Social Networking Sites Influences Body Image: A Systematic Review of Experimental Studies. *Adolescent Research Review*, 1-40.

Fox, J., & Rooney, M. C. (2015). The Dark Triad and trait self-objectifications predictors of men's use and self-presentation behaviors on social networking sites. *Personality and Individual Differences*, 76, 161-165.

Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of women quarterly*, 21(2), 173-206.

Furnham, A., & Levitas, J. (2012). Factors that motivate people to undergo cosmetic surgery. *Canadian Journal of Plastic Surgery*, 20(4), 47-50.

Garrusi, B., & Baneshi, M. R. (2017). Body dissatisfaction among Iranian youth and adults. *Cadernos de Saude Publica*, 33.

Gattario, K. H., Lindwall, M., & Frisén, A. (2020). Life after childhood bullying: Body image development and disordered eating in adulthood. *International Journal of Behavioral Development*, 44(3), 246-255.

- Gibbons, F. X., & Gerrard, M. (1989). Effects of upward and downward social comparison on mood states. *Journal of Social and Clinical Psychology, 8*(1), 14-31.
- Gimlin, D. (2000). Cosmetic surgery: Beauty as commodity. *Qualitative Sociology, 23*(1), 77-98.
- Greenway, C. W., & Price, C. (2018). A qualitative study of the motivations for anabolic-androgenic steroid use: The role of muscle dysmorphia and self-esteem in long-term users. *Performance enhancement & health, 6*(1), 12-20.
- Greydanus, D. E., & Apple, R. W. (2011). The relationship between deliberate self-harm behavior, body dissatisfaction, and suicide in adolescents: current concepts. *Journal of Multidisciplinary Healthcare, 4*, 183.
- Grieve, F. G. (2007). A conceptual model of factors contributing to the development of muscle dysmorphia. *Eating disorders, 15*(1), 63-80.
- Griffiths, S., Austen, E., Krug, I., & Blake, K. (2021). Beach body ready? Shredding for summer? A first look at “seasonal body image”. *Body Image, 37*, 269-281. <https://www.insider.com/best-fitness-influencers-to-follow-on-instagram-in-2020-1>
- Grogan, S. (2008). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women, and children*. Routledge.
- Grogan, S. (2021). *Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women, and Children*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003100041>
- Gunstad, J., & Phillips, K. A. (2003). Axis I comorbidity in body dysmorphic disorder. *Comprehensive psychiatry, 44*(4), 270-276. [https://doi.org/10.1016/S0010-440X\(03\)00088-9](https://doi.org/10.1016/S0010-440X(03)00088-9)
- Hatoum, I. J., & Belle, D. (2004). Mags and abs: Media consumption and bodily concerns in men. *Sex Roles, 51*(7), 397-407.

- Harrison, K., & Hefner, V. (2006). Media exposure, current and future body ideals, and disordered eating among preadolescent girls: A longitudinal panel study. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(2), 146-156. <https://doi.org/10.1007/s10964-005-9008-3>
- Hartley, E., Hill, B., McPhie, S., & Skouteris, H. (2018). The associations between depressive and anxiety symptoms, body image, and weight in the first year postpartum: A rapid systematic review. *Journal of reproductive and infant psychology*, 36(1), 81-101. <http://dx.doi.org/10.1080/02646838.2017.1396301>
- Hesse-Biber, S., Leavy, P., Quinn, C. E., & Zoino, J. (2006). The mass marketing of disordered eating and eating disorders: The social psychology of women, thinness and culture. *Women's Studies International Forum*, 29(2), 208–224. doi:10.1016/j.wsif.2006.03.007
- Hobza, C. L., & Rochlen, A. B. (2009). Gender role conflict, drive for muscularity, and the impact of ideal media portrayals on men. *Psychology of Men & Masculinity*, 10(2), 120. <https://doi.org/10.1037/a0015040>
- Holland, G., & Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body image*, 17, 100-110. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.02.008>
- Holliday, R., & Elfving-Hwang, J. (2012). Gender, globalization and aesthetic surgery in South Korea. *Body & Society*, 18(2), 58-81.
- Honigman, R. J., Phillips, K. A., & Castle, D. J. (2004). A review of psychosocial outcomes for patients seeking cosmetic surgery. *Plastic and reconstructive surgery*, 113(4), 1229. <https://doi.org/10.1097/01.PRS.0000110214.88868.CA>
- Hosie, R. (2020). The 50 fitness influencers you should follow on Instagram in 2020 to have your fittest year ever.
- Hosseini, S. A., & Padhy, R. K. (2021). Body image distortion. StatPearls.

Hunt, E. (2019). Faking it: how selfie dysmorphia is driving people to seek surgery. *The Guardian*, 23(02).<https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2019/jan/23/faking-it-how-selfiedysmorphia-is-driving-people-to-see-surgery>.

ISAPS. (2020). Global Survey Results 2020

(ISAPS) ISoAPS. ISAPS International Survey on Aesthetic/Cosmetic Procedures. 2020.

Jantzer, A. M., Hoover, J. H., & Narloch, R. (2006). The relationship between school-aged bullying and trust, shyness and quality of friendships in young adulthood: A preliminary research note. *School Psychology International*, 27, 146–156. doi:10.1177/0143034306064546

Jarman, H. K., Marques, M. D., McLean, S. A., Slater, A., & Paxton, S. J. (2021). Social media, body satisfaction and well-being among adolescents: A mediation model of appearance-ideal internalization and comparison. *Body Image*, 36, 139-148.

Jarman, H. K., McLean, S. A., Griffiths, S., Teague, S. J., Rodgers, R. F., Paxton, S. J., ... & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2022). Critical measurement issues in the assessment of social media influence on body image. *Body Image*, 40, 225-236. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.12.007>

Jassi, A., & Krebs, G. (2021). Body Dysmorphic Disorder: Reflections on the last 25 years. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 26(1), 3-7.

Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. *Business horizons*, 53(1), 59-68. <http://doi.org/10.1016/j.bushor.2009.09.003>.

Karazsia, B. T., Murnen, S. K., & Tylka, T. L. (2017). Is body dissatisfaction changing across time? A cross-temporal meta-analysis. *Psychological bulletin*, 143(3), 293.<http://dx.doi.org/10.1037/bul0000081>

Katz, E., Blumler, J. G., & Gurevitch, M. (1973). Uses and gratifications research. *The public opinion quarterly*, 37(4), 509-523.

Kelley, C. C. G., Neufeld, J. M., & Musher-Eizenman, D. R. (2010). Drive for thinness and drive for muscularity: Opposite ends of the continuum or separate constructs?. *Body Image*, 7(1), 74-77. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.09.008>

Kolbe, R. H., & Albanese, P. J. (1996). Man to man: A content analysis of sole-male images in male-audience magazines. *Journal of Advertising*, 25(4), 1-20.

Kollei, I., Brunhoeber, S., Rauh, E., de Zwaan, M., & Martin, A. (2012). Body image, emotions and thought control strategies in body dysmorphic disorder compared to eating disorders and healthy controls. *Journal of Psychosomatic Research*, 72(4), 321-327. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2011.12.002>

Korotitsch, W. J., & Nelson-Gray, R. O. (1999). An overview of self-monitoring research in assessment and treatment. *Psychological Assessment*, 11(4), 415.

Krebs, G., de la Cruz, L. F., & Mataix-Cols, D. (2017). Recent advances in understanding and managing body dysmorphic disorder. *Evidence-Based Mental Health*, 20(3), 71-75.

Krebs, G., de la Cruz, L. F., Monzani, B., Bowyer, L., Anson, M., Cadman, J., ... & Mataix-Cols, D. (2017). Long-term outcomes of cognitive-behavioral therapy for adolescent body dysmorphic disorder. *Behavior Therapy*, 48(4), 462-473.

Kuck, N., Cafitz, L., Bürkner, P. C., Hoppen, L., Wilhelm, S., & Buhlmann, U. (2021). Body dysmorphic disorder and self-esteem: a meta-analysis. *BMC psychiatry*, 21(1), 1-16.

Labre, M. P. (2005). Burn Fat, Build Muscle: A Content Analysis of Men's Health and Men's Fitness. *International Journal of Men's Health*, 4(2).

Lang, K., Kerr-Gaffney, J., Hodsoll, J., Jassi, A., Tchanturia, K., & Krebs, G. (2021). Is poor global processing a transdiagnostic feature of Body Dysmorphic Disorder and Anorexia Nervosa? A meta-analysis. *Body Image*, 37, 94-105.

Lariscy, R.W., Tinkham, S.F. and Sweetser, K.D. (2011), “Kids these days: examining differences in political uses and gratifications, internet political participation, political information efficacy, and cynicism on the basis of age”, *American Behavioral Scientist*, Vol. 55 No. 6, pp. 749-764.

Lazuka, R. F., Wick, M. R., Keel, P. K., & Harriger, J. A. (2020). Are we there yet? Progress in depicting diverse images of beauty in Instagram’s body positivity movement. *Body image*, 34, 85-93. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.05.001>

Leit, R. A., Pope Jr, H. G., & Gray, J. J. (2001). Cultural expectations of muscularity in men: The evolution of Playgirl centerfolds. *International Journal of eating disorders*, 29(1), 90-93.

Mackey, E. (2021). Uses and Gratification Theory & How TikTok Affects The Body Images Of Young Adults.

Manning, T. M., & Mulgrew, K. E. (2022). Broad conceptualisations of beauty do not moderate women’s responses to body positive content on instagram. *Body Image*, 40, 12-18.

Markey, C. N., & Markey, P. M. (2010). A correlational and experimental examination of reality television viewing and interest in cosmetic surgery. *Body image*, 7(2), 165-171. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.10.006>

McLean, S. A., Paxton, S. J., Wertheim, E. H., & Masters, J. (2015). Photoshopping the selfie: Self photo editing and photo investment are associated with body dissatisfaction in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, 48(8), 1132-1140. <https://doi.org/10.1002/eat.22449>

McKinley, N. M., & Hyde, J. S. (1996). The objectified body consciousness scale: Development and validation. *Psychology of women quarterly*, 20(2), 181-215.

Mianroodi, A. A., Eslami, M., & Khanjani, N. (2012). Interest in rhinoplasty and awareness about its post operative complications among female high school students. *Iranian journal of otorhinolaryngology*, 24(68), 135.

Mills, J. S., Musto, S., Williams, L., & Tiggemann, M. (2018). "Selfie" harm: Effects on mood and body image in young women. *Body image*, 27, 86-92. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.08.007>

Mingoia, J., Hutchinson, A. D., Gleaves, D. H., & Wilson, C. (2019). The relationship between posting and photo manipulation activities on social networking sites and internalization of a tanned ideal among Australian adolescents and young adults. *Social Media+ Society*, 5(1), 2056305118820419. <https://doi.org/10.1177/2056305118820419>.

Möllmann, A., Hunger, A., Schulz, C., Wilhelm, S., & Buhlmann, U. (2020). Gazing rituals in body dysmorphic disorder. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 68, 101522.

Mond, J., Mitchison, D., Latner, J., Hay, P., Owen, C., & Rodgers, B. (2013). Quality of life impairment associated with body dissatisfaction in a general population sample of women. *BMC Public Health*, 13(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-920>

Monzani, B., Krebs, G., Anson, M., Veale, D., & Mataix-Cols, D. (2013). Holistic versus detailed visual processing in body dysmorphic disorder: Testing the inversion, composite and global precedence effects. *Psychiatry research*, 210(3), 994-999. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.08.009>

Moradi, B., Dirks, D., & Matteson, A. V. (2005). Roles of sexual objectification experiences and internalization of standards of beauty in eating disorder symptomatology: a test and extension of objectification theory. *Journal of Counseling Psychology*, 52(3), 420. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.3.420>

Morrison, T. G., Morrison, M. A., & Hopkins, C. (2003). Striving for bodily perfection? An exploration of the drive for muscularity in Canadian men. *Psychology of Men & Masculinity*, 4(2), 111.

Muehlenkamp, J. J., Swanson, J. D., & Brausch, A. M. (2005). Self-objectification, risk taking, and self-harm in college women. *Psychology of Women Quarterly*, 29(1), 24-32.

- Mulkens, S., Bos, A. E., Uleman, R., Muris, P., Mayer, B., & Velthuis, P. (2012). Psychopathology symptoms in a sample of female cosmetic surgery patients. *Journal of plastic, reconstructive & aesthetic surgery*, *65*(3), 321-327.
- Muris, P., Meesters, C., van de Blom, W., & Mayer, B. (2005). Biological, psychological, and sociocultural correlates of body change strategies and eating problems in adolescent boys and girls. *Eating behaviors*, *6*(1), 11-22.
- Murphy, D. K., Beckstrand, M., & Sarwer, D. B. (2009). A prospective, multi-center study of psychosocial outcomes after augmentation with natrelle silicone-filled breast implants. *Annals of Plastic Surgery*, *62*(2),
- Nagata, J. M., Murray, S. B., Bibbins- Domingo, K., Garber, A. K., Mitchison, D., & Griffiths, S. (2019). Predictors of muscularity- oriented disordered eating behaviors in US young adults: A prospective color study. *International Journal of Eating Disorders*, *52*(12), 1380-1388. <http://dx.doi.org/10.1002/eat.23094>
- Navon, D. (1977). Forest before trees: The precedence of global features in visual perception. *Cognitive psychology*, *9*(3), 353-383. [https://doi.org/10.1016/0010-0285\(77\)90012-3](https://doi.org/10.1016/0010-0285(77)90012-3)
- Neighbors, L. A., & Sobal, J. (2007). Prevalence and magnitude of body weight and shape dissatisfaction among università students. *Eating behaviors*, *8*(4), 429-439. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2007.03.003>
- Nelson, O. (2013). Dark undercurrents of teenage girls' selfies. *The Age*. Retrieved May 12, 2020.
- Nerini, A., Matera, C., & Stefanile, C. (2014). Psychosocial predictors in consideration of cosmetic surgery among women. *Aesthetic plastic surgery*, *38*(2), 461-466.
- Ostic, D., Qalati, S. A., Barbosa, B., Shah, S. M. M., Galvan Vela, E., Herzallah, A. M., & Liu, F. (2021). Effects of social media use on psychological well-being: a mediated model. *Frontiers in Psychology*, *12*, 2381.

Parker, K., Horowitz, J. M., & Stepler, R. (2017). 2. Americans see different expectations for men and women. *Pew Research Center's Social & Demographic Trends Project* .<http://www.pewsocialtrends.org/2017/12/05/americans-see-different-expectations-for-men-and-women/>

PERKINS, A. (2019). Body dysmorphic disorder.

Picavet, V. A., Gabriëls, L., Grietens, J., Jorissen, M., Prokopakis, E. P., & Hellings, P. W. (2013). Pre operative symptoms of body dysmorphic disorder determine post operative satisfaction and quality of life in aesthetic rhinoplasty. *Plastic and reconstructive surgery*, *131*(4), 861-868.<http://dx.doi.org/10.1097/PRS.0b013e3182818f02>

Pope, H. G., Pope, H., Phillips, K. A., & Olivardia, R. (2000). *The Adoniscomplex: The secret crisis of male body obsession*. Simon and Schuster.

Rajanala, S., Maymone, M. B., & Vashi, N. A. (2018). Selfies—living in the era of filtered photographs. *JAMA facial plastic surgery*, *20*(6), 443-444.

Rief, W., Buhlmann, U., Wilhelm, S., Borkenhagen, A. D. A., & Brähler, E. (2006). The prevalence of body dysmorphic disorder: a population-based survey. *Psychological medicine*, *36*(6), 877-885. <https://doi.org/10.1017/S0033291706007264>

Roberts, A., & Good, E. (2010). Media images and female body dissatisfaction: The moderating effects of the Five-Factor traits. *Eating behaviors*, *11*(4), 211-216. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eatbeh.2010.04.002>

Roberts, B. W., Lejuez, C., Krueger, R. F., Richards, J. M., & Hill, P. L. (2014). What is conscientiousness and how can it be assessed?. *Developmental psychology*, *50*(5), 1315. <http://dx.doi.org/10.1037/a0031109>

Roccas, S., Sagiv, L., Schwartz, S. H., & Knafo, A. (2002). The big five personality factors and personal values. *Personality and social psychology bulletin*, *28*(6), 789-801. <http://dx.doi.org/10.1177/0146167202289008>

Rodgers, R. F., McLean, S. A., & Paxton, S. J. (2015). Longitudinal relationships among internalization of the media ideal, peer social comparison, and body dissatisfaction: implications for the tripartite influence model. *Developmental psychology*, *51*(5), 706.

Rosen, L. D., Lim, A. F., Felt, J., Carrier, L. M., Cheever, N. A., Lara-Ruiz, J. M., . . . Rokkum, J. (2014). Media and technology use predicts ill-being among children, preteens and teenagers independent of the negative health impacts of exercise and eating habits. *Computers in Human Behavior*, *35*, 364–375.

Rossell, S. L., Labuschagne, I., Dunai, J., Kyrios, M., & Castle, D. J. (2014). Using theories of delusion formation to explain abnormal beliefs in Body Dysmorphic Disorder (BDD). *Psychiatry research*, *215*(3), 599-605.

Saiphoo, A. N., & Vahedi, Z. (2019). A meta-analytic review of the relationship between social media use and body image disturbance. *Computers in human behavior*, *101*, 259-275. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.07.028>

Sands, E. R., & Wardle, J. (2003). Internalization of ideal body shapes in 9–12- year- old girls. *International Journal of Eating Disorders*, *33*(2), 193-204.

Sarwer, D. B., Cash, T. F., Magee, L., Williams, E. F., Thompson, J. K., Roehrig, M., ... & 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.

Sarwer, D. B., & Constantian, M. B. (2017). Psychological aspects of cosmetic surgical and minimally invasive procedures. In G. C. Gurtner & P. C. Neglian (Eds.), *Plastic surgery (4th ed., pp. 24–34)*. London: Elsevier

Sarwer, D. B., Lavery, M., & Spitzer, J. C. (2012). A review of the relationships between extreme obesity, quality of life, and sexual function. *Obesity surgery*, *22*(4), 668-676. <http://dx.doi.org/10.1007/s11695-012-0588-1>

Sarwer, D. B., Pertschuk, M. J., Wadden, T. A., & Whitaker, L. A. (1998). Psychological investigations in cosmetic surgery: a look back and a look ahead. *Plastic and reconstructive surgery*, *101*(4), 1136-1142. <http://dx.doi.org/10.1097/00006534-199804040-00040>

Sarwer, D. B., & Spitzer, J. C. (2015). Aesthetic surgery. In D. Greenberg & B. Fogel (Eds.), *Psychiatric care of the medical patient* (3rd ed., Vol. 1, pp. 1424–1431). New York, NY: Oxford University Press.

Sarwer, D. B., Whitaker, L. A., Wadden, T. A., & Pertschuk, M. J. (1997). Body image dissatisfaction in women seeking rhytidectomy or blepharoplasty. *Aesthetic Surgery Journal*, *17*(4), 230-234. [http://dx.doi.org/10.1016/S1090-820X\(97\)80004-0](http://dx.doi.org/10.1016/S1090-820X(97)80004-0)

Sattler, F. A., Eickmeyer, S., & Eisenkolb, J. (2020). Body image disturbance in children and adolescents with anorexia nervosa and bulimia nervosa: a systematic review. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, *25*(4), 857-865. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00725-5>

Schaefer, L. M., & Thompson, J. K. (2014). The development and validation of the physical appearance comparison scale-revised (PACS-R). *Eating behaviors*, *15*(2), 209-217.

Schlebusch, L., & Mahrt, I. (1993). Long-term psychological sequelae of augmentation mammoplasty. *South African Medical Journal*, *83*(4), 267-271.

Schulte, J., Dietel, F. A., Wilhelm, S., Nestler, S., & Buhlmann, U. (2021). Temporal dynamics of insight in body dysmorphic disorder: An ecological momentary assessment study. *Journal of Abnormal Psychology*, *130*(4), 365. <https://doi.org/10.1037/a00000673> Forthcoming.

Sharp, G., & Gerrard, Y. (2022). The body image “problem” on social media: Novel directions for the field. *Body Image*, *41*, 267-271. (<https://backlinko.com/social-media-users>).

Shome, D., Vadera, S., Male, S. R., & Kapoor, R. (2020). Does taking selfies lead to increased desire to undergo cosmetic surgery. *Journal of cosmetic dermatology*, *19*(8), 2025-2032. <https://doi.org/10.1111/jocd.13267>

Simis, K. J., Verhulst, F. C., & Koot, H. M. (2001). Body image, psychosocial functioning, and personality: How different are adolescents and young adults applying for plastic surgery?. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, *42*(5), 669-678. <http://dx.doi.org/10.1017/S002196300100734X>

Slade, P. D. (1994). What is body image? *Behaviour Research and Therapy*, *32*(5), 497–502. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)90136-8](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)90136-8)

Smith, A., & Anderson, M. (2018). Social media use in 2018.

Sobanko, J. F., Dai, J., Gelfand, J. M., Sarwer, D. B., & Percec, I. (2018). Prospective cohort study investigating changes in body image, quality of life, and self-esteem following minimally invasive cosmetic procedures. *Dermatologic Surgery*, *44*(8), 1121-1128. <https://doi.org/10.1097/DSS.0000000000001523>

Solon, O. (2018). FaceTune is conquering Instagram—but does it take airbrushing too far. *The Guardian*, *9*.

Sorice, S. C., Li, A. Y., Gilstrap, J., Canales, F. L., & Furnas, H. J. (2017). Social media and the plastic surgery patient. *Plastic and reconstructive surgery*, *140*(5), 1047-1056.

Statista. (2022). Daily time spent on social networking by internet users worldwide from 2012 to 2022

Statista. (2022). Distribution of Facebook users in Italy as of March 2022, by age group

Statista. (2022). Distribution of Facebook users in Italy as of March 2022, by gender

Statista. (2022). Distribution of Instagram users in Italy as of March 2022, by age group

Statista. (2022). Distribution of Instagram users in Italy as of March 2022, by gender

Statista. (2022) Distribution of Snapchat users in Italy as of February 2022, by gender

Statista. (2022). Global digital population as of April 2022

Statista. (2021). Internet usage of Millennials in the United States – Statistics & Facts

Statista. (2022). Most popular social media platforms in Italy as of 3rd quarter 2021, by usagereach

Statista. (2022). Number of monthly active Facebook users worldwide as of 1st quarter 2022

Stice, E., & Shaw, H. E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *Journal of psychosomatic research*, 53(5), 985-993. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00488-9](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00488-9).

Strahan, E. J., Wilson, A. E., Cressman, K. E., & Buote, V. M. (2006). Comparing to perfection: How cultural norms for appearance affect social comparisons and self-image. *Body image*, 3(3), 211-227. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2006.07.004>

Stronge, S., Greaves, L. M., Milojev, P., West-Newman, T., Barlow, F. K., & Sibley, C. G. (2015). Facebook is linked to body dissatisfaction: Comparing users and non-users. *Sex Roles*, 73(5), 200-213. <http://dx.doi.org/10.1007/s11199-015-0517-6>

Summers, B. J., & Cogle, J. R. (2017). ‘Not just right’ experiences moderate the effects of interpretation training for individuals with body dysmorphic disorder. *Journal of obsessive-compulsive and related disorders*, 14, 84-89.

Summers, B. J., Wilver, N. L., Garratt, G. H., & Cogle, J. R. (2020). A multimethod analysis of incompleteness and visual “not just right” experiences in body dysmorphic disorder. *Behavior Therapy*, 51(5), 764-773.

Swami, V., Airs, N., Chouhan, B., Amparo Padilla Leon, M., & Towell, T. (2009). Are there ethnic differences in positive body image among female British undergraduates?. *European Psychologist*, 14(4), 288-296.

Swami, V., Buchanan, T., Furnham, A., & Tovée, M. J. (2008). Five-factor personality correlates of perceptions of women's body sizes. *Personality and Individual Differences*, 45(7), 697-699. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2008.07.007>

Swami, V., Hadji-Michael, M., & Furnham, A. (2008). Personality and individual difference correlates of positive body image. *Body image*, 5(3), 322-325.

Swami, V., Weis, L., Barron, D., & Furnham, A. (2018). Positive body image is positively associated with hedonic (emotional) and eudaimonic (psychological and social) well-being in British adults. *The Journal of social psychology*, 158(5), 541-552. . <https://doi.org/10.1080/00224545.2017.1392278>.

Swim, J. K., Hyers, L. L., Cohen, L. L., & Ferguson, M. J. (2001). Everyday sexism: Evidence for its incidence, nature, and psychological impact from three daily diary studies. *Journal of Social issues*, 57(1), 31-53. <https://doi.org/10.1111/0022-4537.00200>

Thompson, C. M. (2007). An increasing need for early detection of body dysmorphic disorder by all specialties. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 100(2), 61-62. <https://doi.org/10.1258/jrsm.100.2.61>.

Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance. In *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10312-000>

Thompson, J. K., & Stice, E. (2001). Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body-image disturbance and eating pathology. *Current directions in psychological science*, 10(5), 181-183.

Thorpe, S. J., Ahmed, B., & Steer, K. (2004). Reasons for undergoing cosmetic surgery: a retrospective study. *Sexualities, Evolution & Gender*, 6(2-3), 75-96.

Tiggemann, M. (2004). Body image across the adult life span: Stability and change. *Body image*, 1(1), 29-41. [http://dx.doi.org/10.1016/s1740-1445\(03\)00002-0](http://dx.doi.org/10.1016/s1740-1445(03)00002-0)

Tiggemann, M., Anderberg, I., & Brown, Z. (2020). Uploading your best self: Selfie editing and body dissatisfaction. *Body Image*, *33*, 175-182.

Tiggemann, M., Anderberg, I., & Brown, Z. (2020). #Loveyourbody: The effect of body positive Instagram captions on women's body image. *Body image*, *33*, 129-136. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.02.015>

Tiggemann, M., Hayden, S., Brown, Z., & Veldhuis, J. (2018). The effect of Instagram "likes" on women's social comparison and body dissatisfaction. *Body image*, *26*, 90-97. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.07.002>

Tiggemann, M., & Slater, A. (2013). NetGirls: The Internet, Facebook, and body image concern in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, *46*(6), 630-633. <http://dx.doi.org/10.1002/eat.22141>

Tiggemann, M., & Zaccardo, M. (2018). 'Strong is the new skinny': A content analysis of #fitspiration images on Instagram. *Journal of health psychology*, *23*(8), 1003-1011. <https://doi.org/10.1177/1359105316639436>

Tod, D., & Edwards, C. (2015). A meta-analysis of the drive for muscularity's relationships with exercise behaviour, disordered eating, supplement consumption, and exercise dependence. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, *8*(1), 185-203. <http://dx.doi.org/10.1080/1750984X.2015.1052089>

Tylka, T. L. (2018). Overview of the field of positive body image. *Body positive: Understanding and improving body image in science and practice*, 6-33.

Tylka, T. L. (2019). Body appreciation. In T. L. Tylka & N. Piran (Eds.), *Handbook of positive body image and embodiment: Constructs, protective factors, and interventions* (pp. 22-32). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190841874.003.0003>

Tylka, T. L., & Kroon Van Diest, A. M. (2013). The Intuitive Eating Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation with college women and men. *Journal of counseling psychology*, *60*(1), 137.

Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body image, 14*, 118-129.

Twenge, J. M. (2019). More time on technology, less happiness? Associations between digital-media use and psychological well-being. *Current Directions in Psychological Science, 28*(4), 372-379.

Veale, D., Boocock, A., Gournay, K., Dryden, W., Shah, F., Willson, R., & Walburn, J. (1996). Body dysmorphic disorder: a survey of fifty cases. *The British Journal of Psychiatry, 169*(2), 196-201.

Veale, D., Gledhill, L. J., Christodoulou, P., & Hodsoll, J. (2016). Body dysmorphic disorder in different settings: A systematic review and estimated weighted prevalence. *Body Image, 18*, 168-186. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.07.003>

Veale, D., & Riley, S. (2001). Mirror, mirror on the wall, who is the ugliest of them all? The psychopathology of mirror gazing in body dysmorphic disorder. *Behaviour research and therapy, 39*(12), 1381-1393. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(00\)00102-9](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(00)00102-9).

Vendemia, M. A., & DeAndrea, D. C. (2021). The effects of engaging in digital photo modifications and receiving favorable comments on women's selfies shared on social media. *Body Image, 37*, 74-83.

Verduyn, P., Gugushvili, N., Massar, K., Täht, K., & Kross, E. (2020). Social comparison on social networking sites. *Current opinion in psychology, 36*, 32-37.

von Soest T, Kvalem IL, Skolleborg KC, Roald HE (2001) Psychosocial changes after cosmetic surgery: a 5-year follow-up study. *Plastic and Reconstructive Surgery* 128: 765-772

Von Soest, T., Kvalem, I. L., Skolleborg, K. C., & Roald, H. E. (2006). Psychosocial factors predicting the motivation to undergo cosmetic surgery. *Plastic and Reconstructive surgery, 117*(1), 51-62.

Von Soest, T., Kvaalem, I. L., Roald, H. E., & Skolleborg, K. C. (2009). The effects of cosmetic surgery on body image, self-esteem, and psychological problems. *Journal of plastic, reconstructive & Aesthetic Surgery*, 62(10), 1238-1244.

Vossbeck-Elsebusch, A. N., Waldorf, M., Legenbauer, T., Bauer, A., Cordes, M., & Vocks, S. (2015). Overestimation of body size in eating disorders and its association to body-related avoidance behavior. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 20(2), 173-178.

Vulink, N. C., Sigurdsson, V., Kon, M., Bruijnzeel-Koomen, C. A., Westenberg, H. G., & Denys, D. (2006). Body dysmorphic disorder in 3-8% of patients in outpatient dermatology and plastic surgery clinics. *Nederlands tijdschrift voor geneeskunde*, 150(2), 97-100.

Walker, C. E., Krumhuber, E. G., Dayan, S., & Furnham, A. (2021). Effects of social media use on desire for cosmetic surgery among young women. *Current Psychology*, 40(7), 3355-3364. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00282-1>

Walther, J. B., & Parks, M. R. (2002). Cues filtered out, cues filtered in: Computer-mediated communication and relationships. *Handbook of interpersonal communication*, 3, 529-563.

Wasylikiw, L., MacKinnon, A. L., & MacLellan, A. M. (2012). Exploring the link between self-compassion and body image in università women. *Body image*, 9(2), 236-245.

WeaverLariscy, R., Tinkham, S. F., & Sweetser, K. D. (2011). Kids thesedays: Examining differences in political uses and gratifications, internet political participation, political information efficacy, and cynicism on the basis of age. *American Behavioral Scientist*, 55(6), 749-764.

Webb, H. J., & Zimmer- Gembeck, M. J. (2014). The role of friends and peers in adolescent body dissatisfaction: A review and critique of 15 years of research. *Journal of Research on Adolescence*, 24(4), 564-590.

Weinstein, E. (2018). The social media see-saw: Positive and negative influences on adolescents' affective well-being. *New Media & Society*, 20(10), 3597-3623. <https://doi.org/10.1177/1461444818755634>

Wen, N., Chia, S. C., & Hao, X. (2015). What do social media say about makeovers? A content analysis of cosmetic surgery videos and viewers' responses on YouTube. *Health Communication*, 30(9), 933-942.

West, A., Lewis, J., & Currie, P. (2009). Students' Facebook 'friends': public and private spheres. *Journal of youth studies*, 12(6), 615-627. <https://doi.org/10.1080/13676260902960752>.

Williams, E. F., Cash, T. F., & Santos, M. T. (2004). Positive and negative body image: Precursors, correlates, and consequences. *38th annual Association for the Advancement of Behavior Therapy*, 285-297.

Wilt, J., & Revelle, W. (2017). Extraversion. In T. A. Widiger (Ed.), *The Oxford handbook of the five factor model of personality* (pp. 57-82). New York, NY: Oxford University Press.

Windheim, K., Veale, D., & Anson, M. (2011). Mirrorgazing in body dysmorphic disorder and healthy controls: Effects of duration of gazing. *Behaviour research and therapy*, 49(9), 555-564. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.05.003>.

Woertman, L., & Van denBrink, F. (2012). Body image and female sexual functioning and behavior: A review. *Journal of sex research*, 49(2-3), 184-211.

Wolke, D., & Sapouna, M. (2008). Big men feeling small: Childhood bullying experience, muscle dysmorphia and other mental health problems in body builders. *Psychology of Sport and Exercise*, 9, 595-604. doi:10.1016/j.psychsport.2007.10.002

World Health Organization. (1992). World health statistics annual 1991. *Weekly Epidemiological Record= Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 67(18), 133-133.

Young, V. L., Nemecek, J. R., & Nemecek, D. A. (1994). The efficacy of breast augmentation: breast size increase, patient satisfaction, and psychological effects. *Plastic and reconstructive surgery*, 94(7), 958-969.