

August 2015

Arbeitspapier 35

**Das Körperbild von Jugendlichen
in der Deutschschweiz.
Ergebnisse einer Befragung**

Gesundheitsförderung Schweiz ist eine Stiftung, die von Kantonen und Versicherern getragen wird. Mit gesetzlichem Auftrag initiiert, koordiniert und evaluiert sie Massnahmen zur Förderung der Gesundheit (Krankenversicherungsgesetz, Art. 19). Die Stiftung unterliegt der Kontrolle des Bundes. Oberstes Entscheidungsorgan ist der Stiftungsrat. Die Geschäftsstelle besteht aus Büros in Bern und Lausanne. Jede Person in der Schweiz leistet einen jährlichen Beitrag von CHF 2.40 zugunsten von Gesundheitsförderung Schweiz, der von den Krankenversicherern eingezogen wird. Weitere Informationen: www.gesundheitsfoerderung.ch

In der Reihe «**Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier**» erscheinen von Gesundheitsförderung Schweiz erstellte oder in Auftrag gegebene Grundlagen, welche Fachleuten in der Umsetzung in Gesundheitsförderung und Prävention dienen. Der Inhalt der Arbeitspapiere unterliegt der redaktionellen Verantwortung der Autorinnen und Autoren. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapiere liegen in der Regel in elektronischer Form (PDF) vor.

Impressum

Herausgeber

Gesundheitsförderung Schweiz

Autorinnen und Autoren

Prof. Dr. Marcel Schär, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW

Sonja Weber, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW

Unter Mitarbeit von Manuela Bigler und Marietta Meister

Projektleitung Gesundheitsförderung Schweiz

Chiara Testera Borrelli, Co-Leiterin Team Ernährung und Bewegung

Franziska Widmer Howald, Projektleiterin Ernährung

Reihe und Nummer

Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 35

Zitierweise

Schär, M.; Weber, S. (2015): *Das Körperbild von Jugendlichen in der Deutschschweiz.*

Ergebnisse einer Befragung. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 35, Bern und Lausanne

Fotonachweis Titelbild

shutterstock

Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz

Dufourstrasse 30, Postfach 311, CH-3000 Bern 6

Tel. +41 31 350 04 04, Fax +41 31 368 17 00

office.bern@promotionsante.ch

www.gesundheitsfoerderung.ch

Originaltext

Deutsch

Bestellnummer

02.0039.DE 08.2015

Dieses Arbeitspapier ist auch in französischer Sprache verfügbar [Bestellnummer 02.0039.FR 11.2015].

ISSN

2296-5661

Download PDF

www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen

© Gesundheitsförderung Schweiz, August 2015

Editorial

Gesundes Körperbild – ein Schwerpunkt von Gesundheitsförderung Schweiz

Das gesunde Körpergewicht ist ein Schwerpunkt der langfristigen Strategie 2007–2018 von Gesundheitsförderung Schweiz. Ziel ist es, gemeinsam mit unseren kantonalen Partnern den Anteil der Bevölkerung mit einem gesunden Körpergewicht zu erhöhen.

Aktuelle Erkenntnisse aus der Wissenschaft machen deutlich, dass ein gesundes Körperbild ein wichtiger Faktor für diese angestrebte Trendumkehr darstellt. Da Jugendliche in der Pubertät in Bezug auf ihren sich verändernden Körper oftmals besonders verunsichert und unzufrieden sind, wurden Körperbild und Essverhalten der Jugendlichen bereits in vielen Studien untersucht. Im Mittelpunkt standen dabei jeweils die negativen, krankheitsorientierten Aspekte des Körperbildes. In den letzten Jahren wurde die Forderung immer lauter, zu untersuchen, wann wir mit unserem Körper zufrieden sind und welche Faktoren dabei helfen, diesen Zustand zu begünstigen und aufrechtzuerhalten.

Gesundes Körperbild – ein Bedürfnis der Kantone

Die Auswirkungen eines negativen Körperbildes auf die psychische und die physische Gesundheit von Jugendlichen konnten deutlich nachgewiesen werden (Neumark-Sztainer, Paxton, Hannan, Haines & Story, 2006). Eine positive Einstellung zum eigenen Körper ist eine wichtige Voraussetzung dafür, dass Massnahmen für eine gesunde Ernährung und mehr Bewegung bei Kindern und Jugendlichen greifen.

Das Forum zum gesunden Körperbild (Healthy Body Image) Ende April 2015 und weitere Befragungen zeigten, dass seitens der Kantone ein grosses Bedürfnis besteht, ihre Strategien mit diesem Thema zu bereichern.

Gesundes Körperbild – Ergebnisse einer Befragung

In der vorliegenden Pilotstudie nahmen 371 Schülerinnen und Schüler aus der Deutschschweiz (Jahrgänge 1998 bis 2002) an einer schriftlichen Befragung teil. Folgende Leitfragen wurden gestellt: 1. Was ist ein gesundes Körperbild? 2. Wodurch wird ein gesundes Körperbild beeinflusst? 3. Wie gesund ist das Körperbild von Jugendlichen in der Deutschschweiz?

Die Fragen deckten – nebst den demografischen Daten – die Themengebiete Körperbild, Motivation, soziale Hintergründe, psychische Gesundheit und Wohlbefinden ab. Die Studie konnte in einem ersten Teil die Einflussfaktoren für das Körperbild der Jugendlichen klar identifizieren. In einem zweiten Teil wurde die Situation der Jugendlichen in der Deutschschweiz vertieft betrachtet und der Handlungsbedarf bestätigt.

Bei Prof. Dr. Marcel Schär und seinem Team in der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW bedanken wir uns herzlich für die bereichernde Zusammenarbeit. Ein besonderer Dank gilt den Gesundheits- und Bildungsverantwortlichen in den Kantonen Zürich, Basel und Thurgau, welche uns in der Rekrutierung der Schülerinnen und Schüler tatkräftig unterstützt haben.

Bettina Abel
Vizedirektorin

Chiara Testera Borrelli
Co-Leiterin Team Ernährung und Bewegung,
Leiterin Healthy Body Image

Inhaltsverzeichnis

Management Summary	5
1 Einleitung	7
1.1 Fragestellungen	7
1.2 Methodologie	8
1.2.1 Untersuchungsstichprobe	8
1.2.2 Fragebogen	8
1.2.3 Statistische Auswertungen	8
2 Was ist ein gesundes Körperbild?	10
2.1 Gesundes Körperbild	10
2.2 Zufriedenheit mit dem eigenen Körper	11
2.2.1 Bildorientierte Verfahren	11
2.2.2 Verhältnis von positiv und negativ gewerteten Körperteilen	13
2.3 Ablehnung unrealistischer Körperideale	13
2.3.1 Einfluss der sozialen Medien	14
2.3.2 Hoffnungen bei Veränderung des Körpers	14
2.4 Gesundes Verhalten	15
Schlussfolgerung zu Fragestellung 1	16
3 Was führt zu einem gesunden Körperbild?	17
3.1 Psychischer Zustand	17
3.2 Individuelle Aspekte eines gesunden Körperbildes	17
3.2.1 Soziale Umweltaspekte	19
Schlussfolgerung zu Fragestellung 2	20
4 Wie gesund ist das Körperbild von Jugendlichen in der Schweiz?	21
4.1 Zufriedenheit mit dem eigenen Körper	21
4.2 Verhaltensweisen, um den Körper zu verändern	23
4.3 Ablehnung eines unrealistischen Körperideals	24
4.3.1 Einfluss der sozialen Medien auf das Körperbild	24
4.3.2 Hoffnung: Wenn ich den Körper verändern könnte	25
Schlussfolgerung zu Fragestellung 3	25
5 Diskussion und Ausblick	26
5.1 Limitationen der Studie	26
5.2 Handlungsbedarf	26
5.3 Handlungsmöglichkeiten	27
6 Literatur	28

Management Summary

Ausgangslage

Die hohe Gewichtung des Aussehens und die hohe Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper sind in fast allen Altersgruppen häufig. Jugendliche in der Pubertät sind in Bezug auf ihren Körper oftmals besonders verunsichert und unzufrieden, da sich ihr Körper in dieser Zeit stark verändert. Im Mittelpunkt vieler Studien standen dabei aber vor allem die negativen, pathologieorientierten Aspekte des Körperbildes. In den letzten paar Jahren wurde die Forderung gestellt, neben den negativen Aspekten auch zu untersuchen, wann wir mit unserem Körper zufrieden sind und welche Faktoren diesen Zustand begünstigen und aufrechterhalten. Zudem war vor allem das Körpergewicht der Mädchen im Fokus der Untersuchungen, während knabenspezifische Aspekte des Körperbildes (z. B. muskulöser Körper) oft vernachlässigt wurden. Ziel dieser Arbeit ist es, das gesunde Körperbild von jugendlichen Mädchen und Knaben genauer zu betrachten. Folgende Fragen sollen geklärt werden:

1. Was ist ein gesundes Körperbild?
2. Wodurch wird ein gesundes Körperbild beeinflusst?
3. Wie gesund ist das Körperbild von Jugendlichen in der Deutschschweiz?

Angaben zum Studiendesign

In der vorliegenden Pilotstudie nahmen 371 Schülerinnen und Schüler aus der Deutschschweiz (Jahrgänge 1998 bis 2002) an einer schriftlichen Befragung teil. Die Fragen deckten, nebst den demografischen Daten, die Themengebiete Körperbild, Motivation, soziale Hintergründe, psychische Gesundheit und Wohlbefinden ab.

Ergebnisse

Ein gesundes Körperbild ist aus mehreren verschiedenen Faktoren zusammengesetzt (z. B. Zufriedenheit mit dem eigenen Körper, Ablehnung unrealistischer Körperideale, gesunde Verhaltensweisen). Zur Erhebung dieser verschiedenen Aspekte wurden für die vorliegende Studie teilweise neue Erhebungs-

instrumente entwickelt, die sich gut bewährten. Die Auswertung der Daten zeigt unter anderem, dass die verschiedenen Aspekte eines gesunden Körperbildes stark mit dem allgemeinen Wohlbefinden und der psychischen Gesundheit zusammenhängen.

In Bezug auf die Zufriedenheit mit dem eigenen Körper wurde festgestellt, dass die Knaben ein gesünderes Körperbild haben als die Mädchen. Bei den Mädchen ist vor allem das Gewicht im Zentrum, wobei 60% der Mädchen schlanker sein möchten und gleich viele bereits eine Diät gemacht haben. Ein Grossteil der Knaben (77%) dagegen möchte mehr Muskeln, aber nur 54% gaben an, wirklich auch etwas dafür zu tun. Vergleiche mit älteren Studien lassen vermuten, dass die Zufriedenheit der Jugendlichen mit ihrem Körper über die letzten Jahre abgenommen hat. Um allerdings diesen Trend zuverlässig zu untersuchen, müsste die vorliegende Studie in regelmässigen Abständen wiederholt werden.

In Bezug auf die Ablehnung von unrealistischen Körperidealen zeigte sich, dass knapp über die Hälfte der Jugendlichen angeben, sich relativ gut von unrealistischen Körperidealen abgrenzen zu können. Sie lassen sich nicht stark durch die Bilder in den Medien beeinflussen und geben auch an, dass ein veränderter Körper ihr Leben nicht grundsätzlich besser machen würde. Je nachdem welche Variablen betrachtet werden, zeigt sich aber auch, dass 5–20% der Jugendlichen hohes Risikoverhalten zeigen, ein negatives Körperbild von sich haben, sich sehr schlecht von unrealistischen Körperbildern abgrenzen können und sehr viel Hoffnung und Erwartung in einen schöneren Körper stecken, also der Überzeugung sind, dass sie selbstbewusster und glücklicher wären, wenn sie ihren Körper verändern könnten.

Fazit

Die Ergebnisse der Studie weisen darauf hin, dass ein gesundes Körperbild stark mit Wohlbefinden und psychischer Gesundheit zusammenhängt. Viele Jugendliche sind jedoch mit ihrem Körper nicht zufrieden, und einige Jugendliche (5–20%) könnten als

besonders vulnerabel eingeschätzt werden. Diese Ergebnisse können als Hinweis gedeutet werden, dass grossangelegte Präventionsprogramme notwendig sind, da ein grosser Bevölkerungsanteil betroffen ist. Aber auch die Entwicklung und Durchführung spezieller Programme für Jugendliche mit erhöhtem Risiko scheinen wichtig zu sein. Um die Entwicklung des Körperbildes der Jugendlichen in der Schweiz abschätzen und entsprechend darauf reagieren zu können, wäre ein regelmässiges Monitoring des Körperbildes der Schweizer Jugendlichen unumgänglich.

1 Einleitung

Der Körper ist der Übersetzer der Seele ins Sichtbare.

Christian Morgenstern; 1871–1914

Die Wichtigkeit des Körpers ist bereits seit vielen Jahrhunderten Bestandteil unserer Kultur. Und doch: Heute sind Attraktivität und Schönheit wichtiger denn je (Posch, 2009). Insbesondere wenn man bedenkt, dass es ganz klare Botschaften darüber gibt, was schön und attraktiv ist, wie man aussehen sollte, ist es nicht überraschend, dass bei vielen Menschen eine grosse Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper vorherrscht. Die hohe Gewichtung des Aussehens und die hohe Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper ist in fast allen Altersgruppen zu finden, wie eindrücklich aus Statistiken von Schönheitsoperationen herauszulesen ist: 30% aller Schönheitsoperationen werden beispielsweise im Alter von 18 bis 30 Jahren gemacht, ca. 45% im Alter von 30 bis 50 Jahren und ca. 25% von Personen, die über 60-jährig sind (DGÄPC, Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie, 2014).

Eine besonders kritische Entwicklungsphase im Zusammenhang mit dem Körperbild ist die Adoleszenz (Buddeberg-Fischer & Klaghofer, 2002). Jugendliche sind in dieser Zeit besonders vulnerabel, da sie ihren Körper speziell zu Beginn der Pubertät als unattraktiv erleben und viel Unsicherheiten und Ängste in Bezug auf ihren Körper angeben. Ein negatives Körperbild kann dabei ungünstige Folgen für die ganze Entwicklung haben. Forschungsergebnisse zeigen beispielsweise, dass sich auf der Grundlage eines negativen Körperbildes psychische Probleme wie depressive Symptome bis hin zu schweren Essstörungen entwickeln können (Ganem, de Heer & Morena, 2009; Narring et al., 2004; Schnyder, Milos, Mohler-Kuo & Dermota, 2012; Sinton & Birch, 2006). Verschiedene Studien lassen zudem vermuten, dass das Körperbild der Jugendlichen in der Schweiz sich in den letzten Jahrzehnten verschlechtert hat (Narring et al., 2004; Stamm, Gebert, Wiegand & Lamprecht, 2012).

Lange Zeit standen die Erforschung des negativen Körperbildes und dessen Auswirkungen im Fokus der Wissenschaft. In den letzten paar Jahren wurde jedoch vermehrt die Forderung gestellt, neben Studien zum negativen Körperbild und zur Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper auch zu untersuchen, wann wir mit unserem Körper *zufrieden* sind und welche Faktoren diesen Zustand begünstigen und aufrechterhalten (Cash & Smolak, 2011; Schulte-Abel, Testera Borrelli, Schär & Schneiter, 2013). Das Ziel der vorliegenden Studie ist es unter anderem, zu untersuchen, wie positiv und gesund das Körperbild von Jugendlichen in der Deutschschweiz ist.

1.1 Fragestellungen

Der nachfolgende Forschungsbericht versucht in einer Pilotstudie folgende drei Fragen zu beantworten:

1. Was ist ein gesundes Körperbild?

Da das gesunde Körperbild eher ein Randgebiet der bisherigen Forschung war, gibt es nur eine geringe Anzahl an validierten Forschungsinstrumenten. In dieser Fragestellung soll untersucht werden, wie die verschiedenen Aspekte eines gesunden Körperbildes erhoben werden können und wie die einzelnen Aspekte jeweils untereinander, aber auch mit der psychischen Gesundheit und dem Wohlbefinden zusammenhängen.

2. Welche Faktoren beeinflussen das gesunde Körperbild?

In dieser Fragestellung geht es darum, herauszufinden, welche Variablen das gesunde Körperbild am stärksten beeinflussen. Die untersuchten Variablen können dabei in individuelle Variablen und soziale Umweltvariablen unterteilt werden.

3. Wie gesund ist das Körperbild der Deutschschweizer Jugendlichen?

In einem dritten und letzten Abschnitt geht es darum, Aussagen über das aktuelle Körperbild der Deutschschweizer Jugendlichen zu machen. Einerseits sollen einige Daten mit früheren

Erhebungen verglichen werden. Da diese sich aber vor allem auf das negative Körperbild konzentriert haben, soll auch das gesunde Körperbild einbezogen werden.

Auf dieser Grundlage soll es anschliessend möglich sein, den Handlungsbedarf in der untersuchten Population zu beurteilen, bestehende Interventionen besser auf die Problematik abzustimmen und zu überprüfen, ob das bestehende Monitoring «Gesundes Körpergewicht» sinnvollerweise um die Thematik des gesunden Körperbildes erweitert werden sollte.

1.2 Methodologie

1.2.1 Untersuchungsstichprobe

Zur Beantwortung dieser Fragen wurden insgesamt 371 Jugendliche aus der Deutschschweiz untersucht. Eine Erweiterung auf die anderen Sprachregionen in der Schweiz konnte in der Pilotstudie aus finanziellen Gründen nicht umgesetzt werden. Die Jugendlichen wurden in Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz und ihren kantonalen Partnern in den Kantonen Basel, Thurgau und Zürich rekrutiert. Angefragt wurden Schulleiter und Klassenlehrer unterschiedlicher Klassenstufen. Teilgenommen haben 21 Klassen. Die Daten wurden zwischen Oktober 2014 und Januar 2015 erhoben. Die entsprechende Anzahl Fragebogen wurden den jeweiligen Lehrpersonen per Post zugestellt, welche diese nach der Befragung an das Departement Psychologie der ZHAW retournierten.

Die Jugendlichen sind zwischen 13 und 17 Jahre alt (Jahrgang 1998: 3.8%; 1999: 25.2%; 2000: 37.7%; 2001: 28.6%; 2002: 4.8%). Davon sind 47.4% Mädchen und 52.6% Knaben. 78.4% der Schüler besuchen die Sekundarschule, 11.1% das Gymnasium und 10.5% die Realschule, wobei hier natürlich die von Kanton zu Kanton unterschiedlichen Schulsysteme zu beachten sind.

Die statistischen Voranalysen der vorliegenden Daten zeigten, dass in unserer Studie keine der demografischen Variablen (z. B. Schulstufe, Alter, Region) einen signifikanten Einfluss auf das gesunde Körperbild (oder eine andere wichtige Variable) hat. Deswegen wurden in den nachfolgenden Auswertungen die demografischen Informationen nicht weiter berücksichtigt.

1.2.2 Fragebogen

Aufgrund der Fragestellung wurde der Fragebogen in folgende Themengebiete unterteilt: demografische Daten, Körperbild, Verhalten, Motivation, soziale Hintergründe, psychischer Zustand. Die einzelnen Themengebiete wurden, sofern es ging, mit bereits bestehenden Fragebogen abgedeckt. Selber konstruierte Fragebogen kamen dann zum Einsatz, wenn keine validierten Fragebogen gefunden werden konnten. Die jeweiligen Fragebogen und Skalen werden in den nachfolgenden Kapiteln kurz vorgestellt (siehe Kapitel 2.1–2.4).

Als wichtiges Aussenkriterium wurde der psychische Zustand mit zwei relativ kurzen Verfahren erhoben. Auf der einen Seite dient die Symptom-Checkliste-14 (SCL-14, Harfst et al., 2002) dazu, die Anzahl an psychischen Symptomen zu erheben. Dies ist die Kurzversion der SCL-90 und umfasst die Subskalen Depression, Somatisierung und Angststörung (5-stufig, «Überhaupt nicht» bis «Sehr stark»). Die Gesamtreliabilität liegt bei $\alpha = .862$

Auf der anderen Seite wurde das psychische Wohlbefinden erhoben. Hintergrund des psychischen Wohlbefindens ist die Idee, dass zentrale Grundbedürfnisse (siehe auch Schär & Steinebach, 2015) erfüllt werden müssen, damit es uns gut geht. Ziel des Fragebogens ist es, anhand von je vier Fragen die vier wichtigsten Grundbedürfnisse nach Beziehung, Autonomie, Selbstwert, Orientierung & Kontrolle zu erfassen (6-stufig, «Lehne entschieden ab» bis «Stimme entschieden zu»). Diese Grundbedürfnisse wurden mittels einer Kombination aus zwölf Items aus dem Ryff Scales of Psychological Wellbeing (PWB-54, Ryff & Keyes, 1995) und vier Items aus dem Fragebogen The Balanced Measure of Psychological Needs Scale (BMPN, Sheldon & Hilpert, 2012) erhoben. Grund für die Kombination war, dass der PWB-54 für die vorliegende Untersuchung zu lang war und beim BMPN sich nicht alle Items als valide genug erwiesen haben. Der neu entstandene Fragebogen wird als WB-16 bezeichnet. Die Reliabilität liegt bei $\alpha = .832$.

1.2.3 Statistische Auswertungen

Grundlage dieses Berichts sind verschiedene statistische Auswertungen der erhobenen Daten. Zur Testung von Zusammenhängen wurden Korrelationen berechnet. Eine Korrelation ist ein Mass für den Grad des linearen Zusammenhangs zwischen zwei Merkmalen. Wichtig hier ist zu beachten, dass durch Kor-

relationen keine Aussage über kausale Zusammenhänge gemacht werden kann, sondern lediglich darüber, wie stark die beiden Merkmale miteinander variieren. Eine Korrelation kann alle Werte von -1 bis $+1$ annehmen. Ein Wert von 0 bedeutet, dass es keinen linearen Zusammenhang zwischen den Variablen gibt. Bei Werten von ± 0.10 spricht man von kleinen, bei ± 0.30 von mittleren und bei ± 0.50 von grossen Zusammenhängen. Um zu überprüfen, mit welchen Faktoren das gesunde Körperbild am besten vorhergesagt werden kann, wurde eine multiple Regressionsanalyse gerechnet. Dabei kann abgeschätzt werden, wie die Gesamtvarianz, sprich, der Unterschied zwischen den Personen, mit den verschiedenen Faktoren aufgeklärt werden kann. Schliesslich wurden für die Berechnung der Geschlechterunterschiede noch Zweistichproben-t-Tests verwendet. Damit die Ergebnisse für möglichst viele Leserinnen und Leser verständlich sind, wurde auf weitere, komplexere Statistikverfahren verzichtet.

2 Was ist ein gesundes Körperbild?

Die Psychologie hat sich lange auf das negative Bild des Körpers beschränkt, wobei insbesondere die Mädchen im Zentrum der Aufmerksamkeit standen. Wie Seligman (2002) – einer der prominentesten Vertreter der positiven Psychologie – argumentierte, ist Psychologie nicht nur das Studium von Krankheiten und negativen Aspekten, sondern auch das Studium von positiven und gesunden Bereichen. Zudem ist der pathologieorientierte Fokus insofern problematisch, als möglicherweise die Faktoren und Auswirkungen des gesunden Körperbildes komplett anders sind als die des negativen Körperbildes (Swami, Stieger, Haubner & Voracek, 2008). Ein gesundes Körperbild ist somit nicht gleichzusetzen mit der Abwesenheit von negativen Eigenschaften oder einem niedrigen, negativen Körperbild (Schulte-Abel et al., 2013).

Doch was ist eigentlich ein gesundes Körperbild? Avalos, Tylka und Wood-Barcalow (2005) beispielsweise gehen von vier Aspekten aus, die ein gesundes Körperbild kennzeichnen. Erstens besteht, unabhängig von der tatsächlichen physischen Erscheinung, eine positive Einstellung gegenüber dem eigenen Körper. Zweitens wird der Körper, unabhängig von Gewicht, Körperform und Unvollkommenheiten, akzeptiert. Drittens wird der eigene Körper respektiert, indem den Körperbedürfnissen bewusst Aufmerksamkeit geschenkt wird und gesunde Verhaltensweisen gezeigt werden. Viertens wird der Körper akzeptiert und unrealistische Darstellungen von Körperidealbildern aus den Medien werden abgelehnt. Durch diese Definition wird unter anderem deutlich, dass ein gesundes Körperbild sowohl von der wirklichen Körpererscheinung als auch von «objektiven» Gesundheitskriterien (Schulte-Abel et al., 2013) unabhängig ist. Es umfasst die Gefühle gegenüber dem eigenen Körper, die Wahrnehmung und die Einschätzung des Körpers, welche schlussendlich immer subjektive Empfindungen sind.

Für unser Verständnis bedeutet dies, dass Personen mit einem gesunden Körperbild a) zufrieden mit ihrem Körper sind, b) die in der Gesellschaft vorherrschenden Schönheitsideale kritisch reflektie-

ren können und c) entsprechende Verhaltensweisen zeigen bzw. sorgsam mit ihrem Körper umgehen (Forrester-Knauss, 2014; Tylka, 2011). Für diese drei Aspekte werden in den nachfolgenden Kapiteln verschiedene Erhebungsverfahren vorgestellt und auf ihre Eignung hin untersucht (Kapitel 2.2–2.4). Als Erstes werden zwei Fragebogen vorgestellt, die bereits gut validiert sind und als Globalmass für ein gesundes Körperbild dienen (Kapitel 2.1). Sämtliche Verfahren werden mit validierten Fragebogen in Bezug gesetzt.

2.1 Gesundes Körperbild

Für die Erfassung des gesunden Körperbildes haben wir mit der Body Appreciation Scale (BAS) von Swami et al. (2008) und der Frankfurter Körperkonzeptskala (FKKS) von Deusinger (1998) zwei Fragebogen ausgewählt, die sich durch verschiedenste Forschungsergebnisse bereits als recht zuverlässig erwiesen haben.

Die Body Appreciation Scale (BAS) wurde von Avalos und Mitarbeiter (Avalos et al., 2005) konzipiert. Die Nützlichkeit dieses Fragebogens konnte in mehreren Untersuchungen nachgewiesen werden. Zudem ist der Fragebogen als deutsche Version verfügbar (Swami et al., 2008). Der Fragebogen besteht aus 13 Items (5-stufig von «Niemals» bis «Immer»). Es wird einerseits erhoben, inwiefern es den Personen gelingt, den eigenen Körper zu respektieren und zu akzeptieren, auch wenn er Mängel hat. Andererseits wird untersucht, wie gut es ihnen gelingt, sich kritisch von den medienunterstützten Körperidealen als einzige Form menschlicher Schönheit zu distanzieren. Die Reliabilität des BAS liegt bei $\alpha = .892$.

Auf der anderen Seite wurde zur Erfassung des Körperbildes auch die Frankfurter Körperkonzeptskala (FKKS) (Deusinger, 1998) eingesetzt. Da in der vorliegenden Studie vor allem auf das gesunde Körperbild fokussiert wird, wurde jedoch lediglich die Subskala zur Selbstakzeptanz des Körpers (SSAK) verwendet. Diese besteht aus sechs Items (6-stufig

von «Trifft sehr zu» bis «Trifft gar nicht zu»). Die Autoren gehen davon aus, dass die Selbstakzeptanz des Körpers einen wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden hat. Die Reliabilität der Skala liegt bei $\alpha = .755$.

Ergebnisse der Studie

Die Ergebnisse unserer Studie zeigen, dass die beiden Fragebogen starke Zusammenhänge aufweisen (Korrelation $r = .74^{**}$). Sprich sie messen, wie vermutet, einen sehr ähnlichen Bereich: Personen, die im FKKS eine hohe Selbstakzeptanz des Körpers angeben, weisen auch im BAS hohe Werte im gesunden Körperbild auf.

Wie in der Tabelle 2.1 ersichtlich ist, hängt das gesunde Körperbild gemessen mit dem FKKS und dem BAS sehr stark mit der psychischen Gesundheit und dem Wohlbefinden zusammen. Je weniger psychische Symptome (gemessen mit dem SCL-14) und je mehr Wohlbefinden (im Sinne von befriedigten psychischen Grundbedürfnissen; WB-16) die Jugendlichen angeben, desto positiver ist auch ihr Körperbild. Insbesondere hohe Werte in der Subskala Depression im SCL-14 hängen stark mit einem wenig positiv ausgeprägten Körperbild zusammen (FKKS: $.55$, $p < .000$; BAS: $.59$, $p < .000$).

Zudem zeigt sich, dass je positiver das Körperbild der Jugendlichen ist, desto weniger sie daran denken, ihren Körper verändern zu wollen. Dieser Zusammenhang ist ebenfalls sehr hoch und bestätigt die Ergebnisse von Frisé und Holmqvist (2010). Diese haben in ihrer qualitativen Studie festgestellt, dass Jugendliche mit einem gesunden Körperbild, im Gegensatz zu Jugendlichen mit einem negativen Körperbild, nicht den Wunsch hatten, den eigenen Körper zu verändern.

Des Weiteren kann der Zusammenhang zwischen dem Körperbild und dem BMI von Interesse sein, da davon auszugehen ist, dass ein gesundes Körperbild unabhängig vom BMI auftritt. Die Analysen zeigen, dass es zwar teilweise signifikante, aber nicht grosse Zusammenhänge gibt: Je kleiner der BMI (berechnet aus dem selbsteingeschätzten Gewicht und Grösse), desto positiver ist das Körperbild. In einer weiteren Analyse wurde überprüft, ob statt eines linearen ein U-förmiger Zusammenhang besteht. Das würde bedeuten, dass Personen mit einem durchschnittlichen BMI ein besseres Körperbild haben, je mehr der BMI aber vom Durchschnitt abweicht, desto schlechter wäre das Körperbild. Ein solcher Zusammenhang

TABELLE 2.1

Zusammenhang von FKKS und BAS zu gesundheitsrelevanten Variablen

	FKKS	BAS
Psychischer Zustand		
SCL-14	-.512**	-.547**
WB-16	.551**	.585**
Andere		
BMI	-.222**	-.106°
Wunsch, Körper zu verändern	-.662**	-.651**

Sign. Niveau: ° $< .10$; * $< .05$; ** $< .01$; *** $< .001$

konnte aber in den vorliegenden Daten nicht gefunden werden. Die Analysen zeigen, dass das Körperbild zwar nicht ganz unabhängig vom BMI ist, dieser aber nur einen kleinen Einfluss darauf hat, wie positiv das eigene Körperbild ist.

2.2 Zufriedenheit mit dem eigenen Körper

Ein wichtiger Aspekt eines gesunden Körperbildes ist, wie oben bereits dargestellt wurde, dass man zufrieden mit dem eigenen Körper ist, auch wenn er nicht makellos ist. Um die Zufriedenheit mit dem Körper weniger über die Sprache als vielmehr über visuelle Aspekte zu erheben, testeten wir zwei unterschiedliche Verfahren, die nachfolgend beschrieben werden. Zur Überprüfung der Validität werden diese Verfahren zudem mit den oben beschriebenen und gut bewährten Massen für ein gesundes Körperbild (FKKS, BAS) und den anderen gesundheitsrelevanten Massen in Zusammenhang gebracht.

2.2.1 Bildorientierte Verfahren

Vor über 20 Jahren wurde zur Erfassung des Körperbildes eine grafische Methode eingeführt (Stunkard, Sorensen & Schulsinger, 1983). Dieses Verfahren beinhaltet Bilder von verschiedenen Körperformen und wurde vor allem eingesetzt, um Adipositas und Übergewicht zu untersuchen. Gerade der Einsatz von Bildern bietet in Bezug auf die Untersuchung des Körperbildes einige zentrale Vorteile: Es zeigte sich, dass die bildgeleiteten Verfahren relativ zuverlässige Ergebnisse produzieren und sehr einfach zu verwenden, sprachunabhängig sowie intuitiv zu verstehen sind (Harris, Bradlyn, Coffman, Gunel & Cottrell, 2008).

Allerdings sind die uns bekannten bildorientierten Verfahren mit einigen Problemen behaftet: Entweder sind die Bilder gezeichnet und somit nicht sehr realitätsnah (Ettarh, Van de Vijver, Oti & Kyobutungi, 2013) oder sie umfassen eine sehr differenzierte Auswahl an Bildern mit Personen mit Übergewicht, aber nur eine sehr marginale Auswahl an Bildern mit Personen mit Untergewicht (Harris et al., 2008). Auch wenn dies für die früheren Untersuchungen Sinn machte, da sie damals vor allem auf die Problematik des Übergewichts fokussierten, ist dies nicht mehr zeitgemäss. Des Weiteren wissen wir aus der Forschung, dass für die Knaben weniger das Gewicht, sondern vielmehr die Muskelmasse im Vordergrund steht. Auch dies wird in den vorhandenen Verfahren nicht berücksichtigt.

Aus diesen Gründen wurde entschieden, keine bereits publizierten Verfahren zu verwenden, sondern einen eigenen Bildersatz zusammenzustellen. Aus Kostengründen wurden Bilderserien aus dem Internet ausgewählt und anschliessend mit einem Bildbearbeitungsprogramm entsprechend verändert, so dass jeweils insgesamt sechs Bilder entstanden sind (je zwei Bilder mit eher untergewichtigen Figuren, zwei Figuren, die einem normalen BMI entsprechen, und zwei Bilder mit eher übergewichtigen Figuren. Den Knaben wurde neben dem Gewicht auch noch eine Fotoreihe mit sechs Bildern in Bezug auf die

Muskelmassen präsentiert (von schwächlig bis sehr muskulös).

Die Versuchspersonen mussten nun ankreuzen, welches Bild am ehesten ihrem jetzigen Körper entspricht (Realkörper) und welches am ehesten ihrem Idealkörper entsprechen würde. Durch die Differenz zwischen Real- und Idealbild kann ein Diskrepanzmass gebildet werden, welches als Indikator für die (Un-)Zufriedenheit mit dem eigenen Körper benutzt werden kann.

Ergebnisse der Untersuchung

Die Zufriedenheit mit dem eigenen Körper (gemessen als Diskrepanz zwischen Ideal- und Realbild) wurde auf ihren Zusammenhang mit anderen Variablen überprüft (siehe Tabelle 2.2). Dabei zeigte sich, dass die Differenz zwischen Real- und Idealbild mit dem gesunden Körperbild (gemessen mit FKKS und BAS) und dem Wunsch, den Körper zu verändern, mittel bis hoch zusammenhängt. Ebenso finden sich mittelgrosse Zusammenhänge zur psychischen Gesundheit und zum Wohlbefinden.

Diese Ergebnisse zeigen, dass die Differenz zwischen Ideal- und Realkörperbild einen wesentlichen Bereich des gesunden Körperbildes abbildet und einen bedeutungsvollen Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit hat.

TABELLE 2.2

Zusammenhang zwischen Zufriedenheit mit dem Körper (Differenz Ideal-/Realbild) und gesundem Körperbild und psychischem Zustand

	Differenz Ideal-/Realbild	Anzahl Körperteile die mir ...		Differenz zwischen Körperteilen, die gefallen / nicht gefallen (Diff-KT)
		... gefallen	... nicht gefallen	
Psychischer Zustand				
SCL-14	.297**	ns	.457**	-.345**
WB-16	-.261**	.100°	-.382**	.326**
Andere				
BMI	.387**	ns	ns	ns
Wunsch, Körper zu verändern	.342**	ns	.378**	-.298**
Gesundes Körperbild				
FKKS	-.535**	.175**	-.408**	.405**
BAS	-.313**	.218**	-.411**	.445**
Zufriedenheit mit dem Körper				
Differenz Ideal-/Realbild	-	ns	.257**	-.160*

Sign. Niveau: ° <.10; * <.05; ** <.01; *** <.001; ns = nicht signifikant

2.2.2 Verhältnis von positiv und negativ gewerteten Körperteilen

In einem anderen bildorientierten Verfahren mussten die Jugendlichen anhand zweier Körperabbildungen (Frontal- und Seitenansicht) ankreuzen, welche Teile ihres Körpers ihnen gefallen und welche nicht. Die bei uns verwendeten Silhouetten stammen aus dem Color-A-Person Body Dissatisfaction Test (CAPT, Wooley & Roll, 1991). Dadurch konnten drei weitere Indikatoren für die Zufriedenheit bzw. die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper gewonnen werden: erstens die Anzahl Kreuze zu den Teilen, die den Jugendlichen an sich gefallen, zweitens die Anzahl Teile, die ihnen nicht gefallen, und schliesslich das Verhältnis zwischen den beiden Werten.

Ergebnisse der Untersuchung

Interessanterweise korrelieren die Anzahl Körperteile, die gefallen, und die Teile, die nicht gefallen, nur gering, aber positiv miteinander ($r=.115^*$). Hier hätten wir eine relativ hohe negative Korrelation erwartet: Personen, die viele Körperteile angeben, welche ihnen gefallen, geben nur wenige Körperteile an, die ihnen nicht gefallen. Die Daten zeigen aber ein anderes Bild: Je mehr Körperteile den Jugendlichen an sich gefallen, desto mehr Teile geben sie auch an, die ihnen nicht gefallen.

Die nachfolgenden Untersuchungen zeigen zudem weitere spannende und eher unerwartete Ergebnisse (siehe Tabelle 2.2): Beispielsweise hängt die Anzahl Körperteile, die gefallen, weder mit der Differenz von Real- und Idealbild noch mit den psychischen Symptomen oder dem Wunsch nach Veränderung zusammen. Anders sieht es dagegen aus bei der Anzahl Körperteile, die einem nicht gefallen: Die Korrelationen mit den anderen Variablen sind hier hoch signifikant. Wird das Verhältnis zwischen den Körperteilen gebildet, die einem gefallen, und denjenigen, die nicht gefallen, zeigt sich ein ganz ähnliches Bild.

Insgesamt kann auf dem Hintergrund unserer Daten geschlossen werden, dass die Anzahl Körperteile, die gefallen, eigentlich eine eher untergeordnete Rolle spielt. Viel zentraler dagegen ist die Anzahl der Körperteile, die einem nicht gefallen, bzw. das Verhältnis zwischen den beiden. Dabei können mittlere bis hohe Zusammenhänge mit dem gesunden Körperbild, der psychischen Gesundheit, dem Wohlbefinden und dem Wunsch nach Veränderungen gefunden werden. Je mehr Körperteile den Jugendlichen

an sich nicht gefallen, desto schlechter geht es ihnen und desto öfter möchten sie ihren Körper verändern. Dieses Ergebnis kann als Hinweis gedeutet werden, dass es in Präventionsprogrammen mehr Sinn machen würde, seinen Körper mit seinen Defiziten zu akzeptieren als den eigenen Körper schön zu finden. Dieser Zusammenhang müsste in nachfolgenden Studien aber sicherlich noch genauer betrachtet werden.

2.3 Ablehnung unrealistischer Körperideale

Ein weiterer wichtiger Faktor für ein gesundes Körperbild ist die Fähigkeit, Schönheitsideale kritisch zu hinterfragen. Gemäss Posch (2009) haben die Schönheitsideale durch die Modeindustrie und die neuen Medien eine neue Dimension der Verfügbarkeit, Beschleunigung und Normierung erfahren. Sowohl im Fernsehen wie auch in Filmen, auf Webseiten und in Glanzmagazinen wird der Gesellschaft eine total realitätsfremde Körperbildnorm vermittelt. Es wird suggeriert, dass ein idealer Körper in jeder Hinsicht und für jede Situation immer nur von Vorteil sei. Durch dieses verzogene Bild der Realität und dessen Omnipräsenz ist der Anspruch der Bevölkerung an das eigene äussere Erscheinungsbild enorm hoch (Schulte-Abel et al., 2013). Der Körper wird laut Posch (2009) zu einem Projekt oder nach Schulte-Abel et al. (2013) zu einem Objekt, welches es zu gestalten, zu bearbeiten und zu optimieren gilt.

In einer qualitativen Untersuchung von Holmqvist und Frisé (2012) zeigte sich, dass Jungen und Mädchen mit einem gesunden Körperbild die Meinung vertreten, dass die präsentierten Schönheitsideale (a) häufig unnatürlich wirken (Holmqvist & Frisé, 2012) und (b) unrealistisch dargestellt werden. Zudem stellten sie fest, dass (c) Jugendliche Schönheit als etwas Subjektives definieren, deren Umfang sich nicht ausschliesslich auf den Körper reduzieren lässt (Holmqvist & Frisé, 2012). Diese Ergebnisse bestätigen eine zuvor aufgestellte Hypothese einer Studie von Wood-Barcalow, Tylka und Augustus-Horvath (2010), dass Personen mit einem gesunden Körperbild eine Art Schutzfilter entwickeln. Dieser hilft Menschen mit einem gesunden Körperbild, aus der heutigen Informationsflut positive und stärkende Einflüsse herauszufiltern und negative Einflüsse, welche das gesunde Körperbild beeinflussen könnten, abzublocken (Wood-Barcalow et al., 2010). Auf

dem Hintergrund all dieser Überlegungen kann eine kritische Betrachtung der Schönheitsideale in zwei Aspekte aufgeteilt werden:

- Inwiefern gelingt es den befragten Jugendlichen, sich von durch die Medien propagierten Körperbildern abzugrenzen (siehe Kapitel 2.3.1)?
- Wie am Anfang dieses Abschnittes beschrieben, wird ein ideales Körperbild oftmals mit viel Hoffnung auf ein gutes, glückliches und erfolgreiches Leben verknüpft. Hier stellt sich die Frage, welchen Einfluss es hat, wenn die Jugendlichen sich von solchen idealisierten Hoffnungen distanzieren können (siehe Kapitel 2.3.2).

Die Ergebnisse der Untersuchung in diesen zwei Bereichen werden nachfolgend detailliert beschrieben.

2.3.1 Einfluss der sozialen Medien

Um den Einfluss der sozialen Medien zu überprüfen, konnten wir trotz umfangreicher Suche keinen bestehenden Fragebogen finden, der für unseren Zweck tauglich gewesen wäre. Aus diesem Grund haben wir eine eigene Skala konstruiert. Der Einfluss der Medien wurde mit fünf Items erhoben (5-stufig, «Stimmt gar nicht» bis «Stimmt ganz genau»). Da die letzte Frage die Reliabilität stark gesenkt hat, wurde sie für die Berechnungen ausgeschlossen, wodurch ein einigermaßen akzeptabler Wert erreicht wurde (Cronbachs $\alpha = .62$).

Die in die Auswertung einbezogenen Fragen waren folgende: Wenn ich Bilder von durchtrainierten und/oder schlanken Schauspielerinnen, Sportlerinnen und Models sehe, dann

- ... möchte ich auch einen solchen Körper haben,
- ... bin ich mit meinem Körper unzufrieden,
- ... motiviert mich das, abzunehmen,
- ... hat das keinen Einfluss darauf, ob ich mit meinem Körper zufrieden bin.

Ergebnisse der Untersuchung

In unserer Studie zeigte sich, dass der eingeschätzte Einfluss der Medien wesentlich mit den anderen Variablen zusammenhängt (siehe Tabelle 2.3; 1. Spalte): Je besser sie sich von den Medienbildern abschirmen können, desto weniger oft geben sie an, sich einen anderen Körper zu wünschen. Zudem zeigt sich, dass Jugendliche, denen es gelingt, den

TABELLE 2.3

Zusammenhang von Medieneinfluss und Hoffnung bei Veränderung des Körpers mit psychischem Zustand, gesundem Körperbild und Zufriedenheit mit dem Körper

	Medien- einfluss	Hoffnung
Psychischer Zustand		
SCL-14	.312**	.306**
WB-16	-.283**	-.329**
Andere		
BMI	ns	.230**
Wunsch, Körper zu verändern	.539**	.545**
Gesundes Körperbild		
FKKS	-.460**	-.464**
BAS	-.360**	-.437**
Zufriedenheit mit dem Körper		
Differenz Ideal-/Realbild	.292***	.239**
Differenz Körperteile	-.280**	-.231**

Sign. Niveau: ° <.10; * <.05; ** <.01; *** <.001;
ns = nicht signifikant

Einfluss der Medien gering zu halten, psychisch gesünder sind und ein positiveres Körperbild angeben. Dies bestätigt die Vermutung von Wood-Barcalow et al. (2010), dass Personen mit einem gesünderen Körperbild eine Art Schutzfilter entwickeln.

2.3.2 Hoffnungen bei Veränderung des Körpers

«Das Schönheitsideal beeinflusst, weil es ein Mittel zum Zweck ist und demgemäss verschiedene Funktionen erfüllt. Es geht meist im Kern nicht um Schönheit, wenn sich ein Mensch verschönert. Die Schönheit des Körpers ist selten das eigentliche Ziel von Verschönerungen, aber eben mehr denn je ein Mittel zum Zweck, um gesellschaftliche Werte wie Individualität, Leistung, Flexibilität und Freiheit darzustellen» (Posch, 2009). Die Aussage von Posch lässt sich so interpretieren, dass die Jugendlichen versuchen, mit einem idealisierten Körper zu einem glücklicheren und erfolgreicherem Leben zu kommen, den Selbstwert zu erhöhen und/oder beliebter bei den anderen zu sein.

Das heisst, in einem unkritischen Übernehmen von Schönheitsidealen kann sehr viel Hoffnung auf ein besseres Leben stecken. Da es zu diesem Bereich keinen evaluierten Fragebogen gegeben hat, haben wir eine eigene Skala kreiert. Bei dieser wurde erhoben, welche Auswirkungen die Jugendlichen sich von einem veränderten Körper erhoffen. Dies wurde mit-

tels acht Items erhoben (5-stufig von «Stimmt total» bis «Stimmt gar nicht»), wobei die Bereiche Selbstwert, Attraktivität, Zufriedenheit und Erfolg je mit zwei Items erhoben wurden. Die Reliabilität der Skala ist mit $\alpha = .72$ zufriedenstellend.

Ergebnisse der Untersuchung

Die Korrelationen mit den anderen Variablen zeigen (siehe Tabelle 2.3; 3. Spalte), dass die mit unserem Fragebogen erhobenen Hoffnungen und Erwartungen einen relativ grossen Zusammenhang mit den anderen Variablen haben. Auffällig ist insbesondere die hohe Korrelation zwischen der Hoffnung und der Stärke des Wunsches, seinen Körper verändern zu wollen. Je mehr Hoffnung angegeben wird, mit einem anderen Körperbild ein besseres Leben zu haben, desto grösser ist auch der Wunsch, seinen Körper zu verändern. Des Weiteren zeigt sich, dass die Hoffnungen mit dem Körperbild und der psychischen Gesundheit stark zusammenhängen. Je weniger Erwartungen bestehen, desto positiver ist das Körperbild (FKKS und BAS) und desto besser geht es den Jugendlichen auf der psychischen Ebene (PWB, SCL). Spannend ist auch, dass je mehr Hoffnungen und Erwartungen man in einen veränderten Körper hat, desto kleiner der BMI ist und desto mehr Körperteile die Jugendlichen angeben, die ihnen an

sich nicht gefallen. So gesehen scheint diese Skala einen relevanten Aspekt des Körperbildes abzubilden.

2.4 Gesundes Verhalten

Gemäss den Untersuchungsergebnissen von Frisé und Holmqvist (2010) gaben Jugendliche mit einem gesunden Körperbild durchaus auch an, mit einzelnen Körperteilen nicht zufrieden zu sein. Im Gegensatz zu Jugendlichen mit einem negativen Körperbild bestand jedoch nicht der Wunsch, den eigenen Körper deswegen verändern zu wollen. Eine zentrale Variable für ein gesundes Körperbild könnte daher sein, ob gewisse Verhaltensweisen gezeigt werden, um den Körper zu verändern. Aus diesem Grund haben wir erstens erfasst, ob die Jugendlichen ihren Körper verändern wollen, und wenn ja, welche Massnahmen sie dafür ergreifen.

Ergebnisse der Untersuchung

In diesem Schritt wurde untersucht, ob die Jugendlichen, die ihren Körper verändern wollen, sich von den Jugendlichen unterscheiden, die ihren Körper nicht verändern wollen (siehe Tabelle 2.4). Zwischen diesen beiden Gruppen konnten signifikante Unter-

TABELLE 2.4

Gruppenunterschiede von Jugendlichen, die ihren Körper verändern wollten, zu solchen, die ihren Körper nicht verändern wollten

	Wolltest du deinen Körper schon einmal verändern?				F-Wert
	Ja		Nein		
	M	SD	M	SD	
Psychischer Zustand					
SCL-14	4.3	0.6	4.6	0.4	30.4***
WB-16	4.3	0.7	4.7	0.7	24.1***
Andere					
BMI	20.3	3	19.1	2.6	11.0***
Gesundes Körperbild					
FKKS	3.8	0.7	4.5	0.5	102.0***
BAS	3.7	0.7	4.2	0.5	64.8***
Zufriedenheit mit dem Körper					
Differenz Ideal-/Realbild	0.5	1	-0.1	0.6	28.8***
Differenz Körperteile	0.7	2.7	1.5	2.5	5.6**
Ablehnung unrealistischer Körperbilder					
Soz. Medien	2.9	0.9	3.5	0.9	40.0***
Hoffnung	2.7	0.7	3.3	0.7	66.8***

M = Mittelwert; SD = Standardabweichung; sign. Niveau: ° <.10; * <.05; ** <.01; *** <.001

schiede festgestellt werden: Jugendliche, die ihren Körper verändern wollen, weisen tiefere Werte auf bei der Gesundheit, beim gesunden Körperbild und bei der Anzahl Körperteile, die ihnen an sich nicht gefallen. Spannend ist, dass sie sich in Bezug auf die Anzahl Körperteile, die sie an sich schön finden, nicht signifikant unterscheiden.

Schlussfolgerung zu Fragestellung 1

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die beiden Fragebogen, die das Körperbild messen (FKKS und BAS), sehr brauchbare Fragebogen sind, um das gesunde Körperbild zu erheben, und auch einen sehr ähnlichen Bereich messen. In Zukunft könnte man sich daher auf einen Fragebogen beschränken. Die verschiedenen Facetten eines Körperbildes wurden zudem zusätzlich mit verschiedenen Verfahren erhoben, die sich in der Untersuchung mehrheitlich sehr gut bewährt haben und stark mit der psychischen Gesundheit zusammenhängen.

a) Die Zufriedenheit mit dem eigenen Körper

als Differenz zwischen Ideal- und Realkörperbild bildet einen wesentlichen Bereich des Körperbildes ab und hängt stark mit der psychischen Gesundheit zusammen. Spannenderweise hat die Erhebung der Anzahl Körperteile, die den Jugendlichen an sich gefallen, wenig prädiktiven Wert, sondern macht lediglich Sinn in Verbindung mit der Anzahl Körperteile, die nicht gefallen. Diese dagegen (bzw. das Verhältnis zwischen den beiden) scheint ein zuverlässiger Wert für die Zufriedenheit bzw. Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper zu sein.

b) Ein weiterer zentraler Aspekt des Körperbildes bezieht sich auf die **Ablehnung unrealistischer Körperbilder**: Je unbeeinflussbarer durch die Medien sich die Jugendlichen wahrnehmen und je weniger sie von einem schönen Körper in Bezug auf ihr Leben (Glück, Selbstwert usw.) erwarten, desto besser ist ihr Körperbild und desto höher ist ihre psychische Gesundheit.

c) Schliesslich zeigte sich, dass das **Verhalten** wesentlich ist: Jugendliche, die den Wunsch haben, den Körper zu verändern, unterschieden sich signifikant von denjenigen, die diesen Wunsch nicht haben: Sie haben ein weniger gesundes Körperbild, geben zudem mehr psychische Symptome an und haben ein geringeres Wohlbefinden.

3 Was führt zu einem gesunden Körperbild?

In diesem Kapitel versuchen wir die Frage zu beantworten, welche Faktoren dazu führen, dass die Jugendlichen ein mehr oder weniger gesundes Körperbild haben. In den letzten 30 Jahren wurden vor allem die Risikofaktoren in Bezug auf ein negatives Körperbild ausgiebig untersucht (siehe zur Übersicht Smolak & Thompson, 2009).

Erste, vereinzelte Studien zu Einflussfaktoren auf ein gesundes Körperbild wurden vor zehn Jahren gemacht, wobei der Fokus damals lediglich auf Mädchen und jungen Frauen lag (Avalos et al., 2005). Ein deutlicher Anstieg der Studien zu dieser Frage wurde aber erst in den letzten drei bis vier Jahren verzeichnet. Die wesentlichen Einflussfaktoren können unterteilt werden in Variablen zum psychischen Zustand, individuelle Variablen und soziale Umweltvariablen, wobei diese Variablen in einem komplexen reziproken Prozess das Körperbild beeinflussen (siehe Forrester-Knauss, 2014, S. 10).

In diesem Abschnitt soll mittels regressionsanalytischer Verfahren untersucht werden, wie stark der Einfluss der erhobenen Variablen auf das gesunde Körperbild ist. Durch eine solche Regression kann abgeschätzt werden, welche Prädiktoren stärker und welche weniger stark auf die abhängige Variable (in diesem Fall das gesunde Körperbild gemessen mit dem FKKS und dem BAS) wirken. Die einzelnen Variablengruppen (psychischer Zustand, individuelle Aspekte, soziale Umweltaspekte) werden in je einem regressionsanalytischen Modell (Modelle 1–3) auf ihren Einfluss hin separat untersucht. In einem vierten Modell werden sämtliche Faktoren in die Regressionsgleichung einbezogen, um abzuschätzen, welche Faktoren insgesamt am wichtigsten sind.

3.1 Psychischer Zustand

Wie bereits erläutert wurde, zeigten viele Studien, dass psychische Störungen und die Sichtweise auf den eigenen Körper sehr eng zusammenhängen (Ganem et al., 2009; Narring et al., 2004; Schnyder et al., 2012; Sinton & Birch, 2006). Bisher ungenügend er-

fasst wurde der Einfluss des generellen Wohlbefindens auf das gesunde Körperbild (Wertheim et al., 2009). Dies könnte jedoch sehr wichtig sein, denn je besser es uns psychisch geht, sprich, je mehr wir unsere zentralen Bedürfnisse erfüllen können, desto eher kann es auch gelingen, ein gesundes Körperbild aufzubauen und sich von negativen Einflüssen von aussen zu distanzieren (Stice, Presnell, Shaw & Rohde, 2005).

In den nachfolgenden Berechnungen wurden einerseits als Variablen des psychischen Zustandes, gemessen mit dem SCL-14, die Anzahl psychischer Symptome einbezogen. Auf der anderen Seite wurde mit dem Fragebogen zum Wohlbefinden (WB-16) erhoben, wie gut es den Jugendlichen gelingt, zentrale menschliche Grundbedürfnisse (wie Beziehung, Autonomie, Selbstwert, Orientierung und Kontrolle) zu erfüllen.

Ergebnisse

Insgesamt kann mit dem psychischen Zustand ein relativ grosser Anteil der Varianz im gesunden Körperbild aufgeklärt werden (35–40%). Der psychische Zustand ist somit ein sehr wichtiger Faktor in Bezug auf das gesunde Körperbild. Die Ergebnisse zeigen auch, dass beide Faktoren, d.h. sowohl die Anzahl der psychischen Symptome als auch das Wohlbefinden, je einen wichtigen Teil der Varianz aufklären können. In unseren Daten spielt das Wohlbefinden für das gesunde Körperbild sogar eine wichtigere Rolle als die psychischen Symptome.

3.2 Individuelle Aspekte eines gesunden Körperbildes

Wie bereits in Kapitel 2 gezeigt wurde, sind verschiedene Aspekte eines gesunden Körperbildes zentral, die nachfolgend als individuelle Prädiktoren für ein gesundes Körperbild in die Gleichung aufgenommen werden. Verschiedene Untersuchungen zeigten, dass es wichtig ist, den eigenen Körper wertzuschätzen und zu akzeptieren, auch wenn er nicht perfekt ist

TABELLE 3.1

Ergebnisse der Regressionsanalysen

	FKKS			BAS		
	β	T-Wert	R-Quadrat	β	T-Wert	R-Quadrat
1. Modell: Psychischer Zustand			.35			.40
WB-16	.38	7.0***		.40	7.7***	
SCL-14	-.28	5.1***		.30	5.8***	
2. Modell: Individuelle Variablen			.50			.39
Differenz Ideal-/Realbild	-.07	1.7°		-.07	ns	
Differenz Körperteile	.28	6.4***		.34	7.2***	
Hoffnung	-.22	4.8***		-.24	4.8***	
Verhalten	-.46	10.3***		-.29	5.7***	
3. Modell: Umwelt			.30			.24
FASD Elterndruck	-.27	5.88***		-.20	5.39***	
FASD Schul- und Klassennormen	-.14	3.15***		-.15	4.30***	
Medien	-.36	7.88***		-.19	5.60***	
4. Modell: Total			.60			.52
WB-16	.23	4.5***		.26	4.7***	
SCL-14	-.09	1.8°		-.16	2.9**	
Differenz Körperteile	.19	4.6***		.23	5.1***	
Hoffnung	-.10	2.3*		-.12	2.5*	
Verhalten	-.37	8.5***		-.19	4.0***	
FASD Elterndruck	-.11	2.6*		-.11	2.3*	
FASD Schule	-.00	ns		-.02	ns	
Medien	-.10	2.2*		-.03	ns	

β = standardisierter Betakoeffizient; R-Quadrat = korrigiertes R-Quadrat; sign. Niveau: ° <.10; * <.05; ** <.01; *** <.001; ns = nicht signifikant

(Frisén & Holmqvist, 2010). Dies kann einerseits als Verhältnis zwischen der Anzahl Körperteile, die einem gefallen, und der Anzahl Körperteile, die einem nicht gefallen, operationalisiert werden. Auf der anderen Seite kann da auch die Diskrepanz zwischen Real- und Idealbild einbezogen werden.

Des Weiteren ist es für ein gesundes Körperbild zentral, realistische Körperideale zu haben. Da in den Medien ein ideales Körperbild oft mit Glück und Erfolg assoziiert wird, kann unter diesem Punkt verstanden werden, inwiefern es den Jugendlichen gelingt, die Bedeutung der Körpererscheinung auf das Leben differenziert einzuschätzen. Eine undifferenzierte Einschätzung wäre, wenn das Lebensglück, der Selbstwert usw. vollständig von der Körpererscheinung abhängig gemacht würden. Operationalisiert wird dieser Teil durch den Fragebogen «Hoffnung». Gemäss den Untersuchungsergebnissen von Frisén und Holmqvist (2010) gaben Jugendliche mit einem gesunden Körperbild durchaus auch an, mit einzelnen Körperteilen nicht zufrieden zu sein. Im Gegensatz zu Jugendlichen mit einem negativen Körperbild

bestand jedoch nicht der Wunsch, den eigenen Körper darum verändern zu wollen. Ein wichtiger Prädiktor könnte somit sein, wie viele Verhaltensweisen die Jugendlichen zeigen, um den eigenen Körper zu verändern.

Ergebnisse

Die verschiedenen individuellen Aspekte klären zwischen 40 und 50 % der Varianz des gesunden Körperbildes auf. Mit Ausnahme der Differenz zwischen Real- und Idealbild leisten alle Variablen einen signifikanten Teil zur Vorhersage des gesunden Körperbildes. Aufgrund der grossen Korrelation zwischen den beiden Zufriedenheitsmassen (Differenz Real-/Idealbild und Differenz zwischen den Körperteilen, die gefallen, und denjenigen, die nicht gefallen) wird nur einer der beiden Faktoren signifikant. Die Ergebnisse bestätigen die Annahme, dass es sich bei den Aspekten um zentrale Variablen des gesunden Körperbildes handelt und dass das Körperbild ein facettenreiches Konstrukt ist und auch entsprechend breit gemessen werden sollte.

3.2.1 Soziale Umweltaspekte

In einer der ersten Studien zu den Einflussfaktoren auf ein gesundes Körperbild konnten Wood-Barcalow et al. (2010) beispielsweise zeigen, dass (a) die zwischenmenschliche Unterstützung durch die Erfahrung von ehrlicher Akzeptanz und Wertschätzung von nahestehenden Personen und (b) der Einfluss der Eltern wichtige Faktoren für ein gesundes Körperbild darstellen. Bezüglich der elterlichen Unterstützung berichteten die Studien, dass bei der Erziehung vor allem Wert auf die Einzigartigkeit jedes Menschen in Verbindung mit der «inneren Stärke» gelegt wurde (Wood-Barcalow et al., 2010). Diese Ergebnisse bestätigte auch eine Studie von Delfabbro, Winefield, Anderson, Hammarström und Winefield (2011), welche Umweltfaktoren im schulischen Kontext in Zusammenhang mit dem gesunden Körperbild untersuchten. In Bezug auf die Umweltfaktoren zeigte sich, wie bereits in Kapitel 2.3.1 erwähnt, dass der Umgang mit von den Medien propagierten Körperidealen sehr wichtig ist. Jugendliche, die einen kritischen Umgang mit idealisierten Körpern haben, sind weniger anfällig für ein negatives Körperbild (Schulte-Abel et al., 2013). Sie sehen, dass glücklich sein und sich wertvoll fühlen nicht von einem schönen Körper abhängt.

So gesehen können in Bezug auf die sozialen Umweltvariablen unter vielen anderen besonders drei Aspekte unterschieden werden, die für ein gesundes Körperbild von Relevanz sein könnten: der Einfluss der Eltern, von Gleichaltrigen und der Medien (Smolak & Thompson, 2009; Wertheim & Paxton, 2012).

Zur Erhebung der sozialen Variablen wurden vier Subskalen des Fragebogens zum aussehensbezogenen sozialen Druck (FASD) von Druck, Helfert und Warschburer (2009) gewählt. Zwei Subskalen beziehen sich auf den Einfluss der Eltern (Aufforderung zu Veränderung durch Eltern, Items 1–4, und Elterliches Vorbild, Items 5–8) und zwei Subskalen auf den Einfluss von Gleichaltrigen (Schul- und Klassennormen, Items 9–12, und Vorbild durch Freunde, Items 12–16). Bei allen vier Skalen beträgt die Reliabilität zwischen $\alpha = .70$ und $\alpha = .75$. Die Voranalysen zeigten jedoch, dass die Subskalen in Bezug auf das elterliche Vorbild und das Vorbild durch Freunde nicht signifikant waren. Deswegen wurden diese nicht in die Gleichung aufgenommen.

Für die Erhebung des Einflusses der Medien konnte kein passender deutschsprachiger und bereits eva-

luierter Fragebogen gefunden werden. Deswegen wurde diese Subskala selber konstruiert (siehe Kapitel 2.3.1).

Ergebnisse

Obwohl mit den sozialen Umweltvariablen zwischen 24 und 30% der Varianz in Bezug auf das gesunde Körperbild aufgeklärt werden konnten, ist diese Variablengruppe weniger einflussreich als die beiden anderen. Als stärkste Einflussfaktoren zeigten sich der Druck der Eltern und der Einfluss der sozialen Medien. Das heisst: Je mehr die Jugendlichen einen expliziten Druck der Eltern verspüren (z. B. «Du solltest abnehmen») und je weniger sie sich gegen die durch die Medien vermittelten Körperideale abgrenzen können, desto schlechter ist ihr Körperbild. Diese beiden Faktoren scheinen noch relevanter zu sein als beispielsweise der Druck, den die Jugendlichen in der Schule verspüren, gut auszusehen, damit sie dazugehören. Das heisst, den Medien und den Eltern kommt eine besondere Verantwortung in Bezug auf ein gesundes Körperbild zu.

Schlussfolgerung zu Fragestellung 2

Wie die verschiedenen Regressionsanalysen zeigen, haben sämtliche drei Variablengruppen (psychischer Zustand, individuelle Faktoren, soziale Umwelt) unabhängig voneinander einen wichtigen und relevanten Einfluss auf das gesunde Körperbild von Jugendlichen. Werden alle Faktoren zusammen in die Gleichung einbezogen (Tabelle 3.1, 4. Modell), zeigt sich, dass sie zwischen 52 und 60% der gesamten Varianz in Bezug auf ein gesundes Körperbild aufklären. Zu den wichtigsten Einflussfaktoren in unserer Studie gehören das psychische Wohlbefinden, eine positive Sichtweise des eigenen Körpers (gemessen mit der Differenz zwischen den Körperteilen, die gefallen, und denjenigen, die nicht gefallen¹) und die Anzahl der Verhaltensweisen, die Jugendliche zeigen, um den Körper zu verändern. Die sozialen Variablen (wie der Einfluss der Eltern und der Medien) haben möglicherweise eher einen indirekten und langfristigen Einfluss. Dies müsste aber in Längsschnittstudien genauer untersucht werden. Spannend ist zudem, dass der Einfluss in der Schule, gut aussehen zu müssen, eher bescheiden ist.

Zudem ist zu beachten, dass diese Einflüsse nicht kausal verstanden werden dürfen: Ebenso wie ein hohes Wohlbefinden zu einem gesunden Körperbild führen kann, könnte ein gesundes Körperbild zu einem erhöhten Wohlbefinden führen. Um Aussagen über die Kausalität zu machen, wären weitere Untersuchungen notwendig.

¹ Hierbei ist zu berücksichtigen, dass vor allem die Anzahl der Körperteile, die den Jugendlichen nicht gefallen, wichtiger war als die Anzahl der Körperteile, die ihnen an sich gefallen (siehe Kapitel 2.2.2).

4 Wie gesund ist das Körperbild von Jugendlichen in der Schweiz?

In diesem letzten Teil soll der Frage nachgegangen werden, wie gesund die Wahrnehmung des Körperbildes von Schweizer Jugendlichen ist. Viele, wenn nicht fast alle Untersuchungen in diesem Gebiet stellten fest, dass es in Bezug auf das Körperbild signifikante Unterschiede zwischen den Geschlechtern gibt (Narring et al., 2004). Hähne und Dümmler (2008) stellten beispielsweise fest, dass Mädchen grundsätzlich zu einer kritischeren Körperbetrachtung neigen als Jungen. Ihr Vergleich zeigt auf, dass sich mehr Mädchen eher zu dick in ihrem Körper fühlen, während sich eine Mehrzahl der Jungen als genau richtig in Bezug auf ihr Körpergewicht betiteln. Eine Studie von Warschburger (2009) bestätigt die Erkenntnisse von Hähne und Dümmler (2008). Auch diese stellte fest, dass die jugendlichen Mädchen kritischer mit ihrem Körperbild umgehen als die gleichaltrigen Jungen. Die Angaben zwischen der aktuellen Figur und der Wunschfigur lagen bei den Mädchen deutlich weiter auseinander als bei den Jungen. Auch in der Befragung der Schulgesundheitsdienste der Stadt Zürich gaben von den normal- und untergewichtigen Mädchen noch gut 40% an, sie seien zu dick (Papandreou, 2013). Bei den männlichen Jugendlichen aus Zürich finden sich über 60% genau richtig, und nur 18% der normal- und untergewichtigen Jungen empfinden sich als zu dick. Bei den Jungen besteht weniger der Wunsch nach Schlankheit, sondern vielmehr das Verlangen nach einem

muskulösen Körper (Waldorf, Cordes, Vocks & McCreary, 2014).

Deswegen werden die Analysen für die Geschlechter separat vorgestellt, wobei bei den Jungen ein besonderes Augenmerk auf die Muskeln gelegt wurde, während bei den Mädchen eher die Frage nach dem Gewicht im Vordergrund stand. Wie bereits in Kapitel 2 aufgeführt, kann ein gesundes Körperbild in verschiedene Facetten aufgeteilt werden. Nachfolgend werden die Ergebnisse jeweils für die einzelnen Bereiche separat aufgeführt. Sofern möglich, werden die Daten mit früheren Untersuchungsdaten (HBSC- oder SMASH-Studie) in Verbindung gebracht. Zudem wird jeweils angegeben, ob sich die männlichen von den weiblichen Jugendlichen signifikant unterscheiden.

4.1 Zufriedenheit mit dem eigenen Körper

In Bezug auf die Zufriedenheit mit dem eigenen Körper wurden, wie oben beschrieben, unterschiedlichste Verfahren eingesetzt. Konsistent über alle Verfahren hinweg zeigt sich, dass die weiblichen Jugendlichen ein viel kritischeres bzw. weniger gesundes Körperbild haben als die männlichen Jugendlichen. Beispielsweise geben die Jungen im Vergleich zu den Mädchen in beiden Fragebogen zum gesunden Körperbild ein signifikant gesünderes Körper-

TABELLE 4.1

Zufriedenheit mit dem eigenen Körper gemessen mit verschiedenen Verfahren (Mittelwert und Standardabweichung)

	Knaben		Mädchen		F-Wert
	M	SD	M	SD	
FKKS	4.37	.59	3.73	.73	83.7***
BAS	4.14	.53	3.61	.72	63.8***
Anzahl Stellen, die gefallen	3.43	2.86	2.71	1.60	7.3**
Anzahl Stellen, die nicht gefallen	1.49	1.33	2.49	1.73	28.1***

M = Mittelwert; SD = Standardabweichung; sign. Niveau: ° <.10; * <.05; ** <.01; *** <.001

TABELLE 4.2

Zufriedenheit mit dem eigenen Körper als Differenz zwischen Real- und Idealbild in Bezug auf das Gewicht (in Prozent) im Vergleich zu früheren Studien

			SMASH 2002		SMASH 1993		HBSC 2010*	
	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen
Zu dünn	3.0	.7	3.2	.6	8	5	2.5	1.5
Etwas zu dünn	19.3	5.8	16.8	3.7			15	8.5
Wunschfigur	56.0	34.8	61.7	45.8	80	58	59	50.5
Etwas zu dick	14.5	50.7	16.9	42.8			21	35.5
Zu dick	7.2	7.9	0	7.1	12	37	2	4

* HBSC-Daten der 14- bis 15-Jährigen

bild und auch mehr Akzeptanz gegenüber dem eigenen Körper an. Diese Erkenntnis passt auch zu bisherigen Forschungsergebnissen aus der Schweiz (Narring et al., 2004) sowie dem europäischen und amerikanischen Sprachraum (Smolak & Thompson, 2009; Swami et al., 2008).

Ein ähnliches Bild zeigt sich auch, wenn die Ergebnisse aus den anderen Messverfahren einbezogen werden. Die Knaben geben beispielsweise an, mit signifikant mehr Stellen an ihrem Körper zufrieden zu sein und mit weniger Stellen unzufrieden zu sein, als dies Mädchen tun. In Bezug auf ein gesünderes Körperbild kann aber über beide Geschlechter festgehalten werden, dass insgesamt mehr Stellen angekreuzt wurden, die gefallen, als solche, die nicht gefallen. Im Durchschnitt hat eine Person je drei Kreuze bei Stellen gemacht, die ihnen gefallen, und lediglich zwei Kreuze an Stellen, die ihnen nicht gefallen.

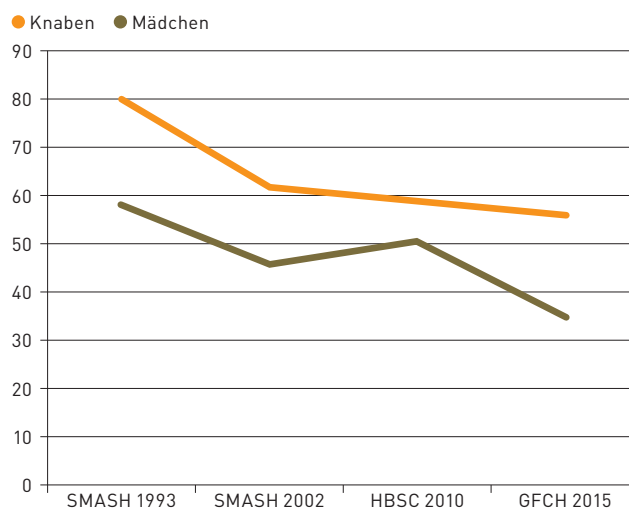
Als weiteres Mass für die Zufriedenheit mit dem eigenen Körper mussten die Jugendlichen die Bilder mit den verschiedenen Körpern darauf hin bewerten, welches dieser Bilder am ehesten ihrer jetzigen Figur (Realbild) und welches Bild am ehesten ihrer Wunschfigur entsprechen würde (Idealbild). Die Mädchen mussten dabei Körperformen bewerten, die sich in Bezug auf das Gewicht unterscheiden. Den Jungen wurden zwei Bildserien vorgelegt: In der einen Serie unterschieden sich die Bilder in Bezug auf das Gewicht, in der anderen in Bezug auf die Muskelmasse. Je grösser die Differenz zwischen Ideal- und Realbild, desto unzufriedener sind die Jugendlichen mit ihrem Körper (siehe auch Kapitel 2.2.1).

Die Auswertungen zeigen (siehe Tabelle 4.2), dass 56% aller Jungen und 35% aller Mädchen in Bezug auf das Gewicht angeben, ihre Wunschfigur zu ha-

ben. Nur 14.5% der Jungen, aber 51% der Mädchen fühlen sich etwas zu dick und 7–8% aller Jugendlichen fühlen sich viel zu dick. Während immerhin fast 20% der Jungen sich etwas zu dünn fühlen, ist dies bei den Mädchen eher selten (6%). In Bezug auf die Muskeln dagegen geben nur 22.3% der Jungen an, ihre Wunschfigur zu haben. Fast die Hälfte aller Jungen möchten ein bisschen mehr Muskeln (48%) und 29% möchten wesentlich mehr Muskeln haben. Das heisst, in Bezug auf das Körpergewicht sind die Jungen relativ zufrieden, nicht aber in Bezug auf die Muskelmasse.

In früheren Untersuchungen (z.B. SMASH-Studien oder HBSC) wurde lediglich die Zufriedenheit mit dem Körpergewicht erhoben. Stellt man unsere

GRAFIK 4.1

Anzahl männliche und weibliche Jugendliche, die ihr Gewicht als passend beurteilten (in Prozent)

aktuellen Daten in Bezug zu diesen früheren Untersuchungen, so zeigen sich deutliche Unterschiede: Im Vergleich zu den früheren Studien geben die Jugendlichen in der vorliegenden Studie deutlich tiefere Werte an (Grafik 4.1). Ein Vergleich mit früheren Untersuchungen ist jedoch nicht ganz unproblematisch, da jeweils unterschiedliche Messverfahren verwendet wurden. In den SMASH- und HBSC-Studien wurden die Jugendlichen beispielsweise direkt gefragt, während in der vorliegenden Studie der Wert durch die Differenz zwischen Real- und Idealkörperbild ermittelt wurde. Welchen Effekt die unterschiedlichen Erhebungsarten auf die Ergebnisse haben, ist unklar. Aus diesem Grund wäre sicherlich ein regelmässiges Monitoring mit dem vorliegenden Fragebogen wichtig.

4.2 Verhaltensweisen, um den Körper zu verändern

Wie in den vorherigen Kapiteln bereits festgestellt wurde, spielt nicht nur die Zufriedenheit mit dem Körper eine wichtige Rolle, sondern auch, ob die Jugendlichen ihren Körper aktiv verändern wollen und welche Verhaltensweisen sie dabei zeigen.

Die Frage, ob die Jugendlichen ihren Körper schon einmal verändern wollten, beantworteten 43.1% der Knaben und 25.6% der Mädchen mit Nein, wobei dies einigermaßen den Daten der SMASH-Studie entspricht (siehe Tabelle 4.3). Fast 60% aller Mädchen gaben an, dass sie schon einmal schlanker werden wollten und dafür ganz konkrete Massnahmen ergriffen haben. Ein Drittel dieser Mädchen haben beispielsweise bereits eine Diät gemacht (34.7%). Dies entspricht ungefähr den Ergebnissen aus der SMASH-Studie (30.6%) und auch den Ergebnissen aus dem internationalen Vergleich, wonach durchschnittlich ca. 40% aller Mädchen (14- bis 17-jährig) eine Diät gemacht haben (Narring et al., 2004), wobei die Zahlen aber je nach Studie sehr stark schwanken können. 7.6% der weiblichen Jugendlichen, die abnehmen wollen, gaben an, manchmal nach dem Essen zu erbrechen, und fast 6% überlegten sich, ihren Körper mit einer Schönheitsoperation zu verändern.

Die meisten Jugendlichen jedoch treiben Sport, um ihr Körpergewicht zu reduzieren (81% bei den Mädchen und 89% bei den Jungen). Im Gegensatz zu den Zahlen aus der SMASH und der HBSC sind die Werte in diesem Bereich in unserer Studie wesentlich grösser.

TABELLE 4.3

Übersicht zu den Verhaltensweisen, um den Körper zu verändern (in Prozent)

			SMASH		HBSC	
	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen
Abnehmen	29.2	59.1	25	70	27.7	46.8
Körper nicht verändern	43.8	25.6	50	25	66.5	52.5
Zunehmen	12	9.7	25	5	5.8	0.7
Mehr Muskeln	54	-	-	-	-	-
Abnehmen						
Diät/weniger Essen	21.6 (6.3)*	34.7 (20.5)	20 (5)	30.6 (21.4)	32.9 (12.5)	
Sport	88.7 (25.7)	80.7 (47.7)	70 (17.5)	63.6 (44.5)	69.9 (26.6)	
Medikamente	0.0	1 (0.6)	-	2 (1.4)	-	
Erbrechen	0.0	7.6 (4.5)	-	-	-	
OP	0.5	5.8 (3.4)	-	-	-	
Muskeln	54	-	-	-	-	
Sport	89.4 (47.2)	-	-	-	-	
Kalorien	23.9 (12.6)	-	-	-	-	
Nahrungsergänzung	12.9 (6.8)	-	-	-	-	
Kreatin	0.9 (0.5)	-	-	-	-	
Anabolika	4 (2.1)	-	-	-	-	

* Zahlen beziehen sich auf die Jugendlichen, die abnehmen bzw. mehr Muskeln wollten. Die Zahlen in Klammern sind absolute Prozentangaben (sprich, X % von allen Jugendlichen, die an der Studie teilgenommen haben).

Wie bereits oben gesehen, ist für die männlichen Jugendlichen vor allem die (fehlende) Muskelmasse Grund für Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper. Über die Hälfte der männlichen Jugendlichen geben an, aktiv etwas dafür zu tun, mehr Muskeln zu bekommen. Die allermeisten der Jungen machen dafür Sport, ein Drittel nimmt zusätzliche Kalorien und 13% nehmen Nahrungsergänzungen zu sich.

Spannend ist nun der Vergleich zwischen der Zufriedenheit mit dem Körper und den konkreten Verhaltensweisen. Dabei fällt auf, dass zwar fast drei Viertel aller Jungen mehr Muskeln möchten (siehe Kapitel 4.1), aber wesentlich weniger angeben, wirklich etwas dafür zu tun (54%). Bei den Mädchen ist die Diskrepanz zwischen Zufriedenheit mit dem Körper und konkretem Verhalten nicht festzustellen: Ungefähr 60% geben an, sich zu dick zu fühlen, und ebenso viele geben an, auch etwas dafür zu tun. Dies könnte so interpretiert werden, dass der Wunsch nach Muskeln bei den Jungen zwar sehr verbreitet ist, aber für einige Jungen weniger zentral ist als bei den Mädchen der Wunsch nach einem anderen Gewicht. Eine Erklärungsmöglichkeit könnte sein, dass zwischen Jungen und Mädchen unterschiedliche Motivationsgründe vorhanden sind: Während die Jungen möglicherweise eher eine Annäherungsmotivation zeigen (mehr Muskeln haben, um attraktiver zu sein), könnten die Mädchen eher vermeidungsmotiviert sein (vermeiden, dick zu werden, um weniger unattraktiv zu sein). Dies müsste allerdings noch weiter untersucht werden, könnte aber wichtige Informationen in Bezug auf präventive Massnahmen geben.

4.3 Ablehnung eines unrealistischen Körperideals

Als weiterer wichtiger Punkt zeigte sich in etlichen Studien die Fähigkeit, unrealistische Körperbilder abzulehnen. Wir untersuchten zwei Faktoren: Erstens, wie stark beeinflussen Bilder von durchtrainierten und/oder schlanken Schauspielern, Sportlern und Models die eigene Zufriedenheit mit dem Körper bei Schweizer Jugendlichen (siehe Kapitel 4.3.1). Zweitens, welche Hoffnungen stecken hinter dem Wunsch, abzunehmen bzw. mehr Muskeln zu haben (siehe Kapitel 4.3.2).

4.3.1 Einfluss der sozialen Medien auf das Körperbild

Die Auswertung unserer Untersuchung zeigt, dass 7.5% der Jugendlichen angeben, stark durch Bilder in den Medien beeinflusst zu werden. 35.5% geben einen erheblichen Einfluss auf ihr körperliches Wohlbefinden an. Auf der anderen Seite geben 32.5% der Jugendlichen an, dass die Bilder sie nur wenig, und 24.5%, dass die Bilder sie gar nicht beeinflussen (siehe Grafik 4.2).

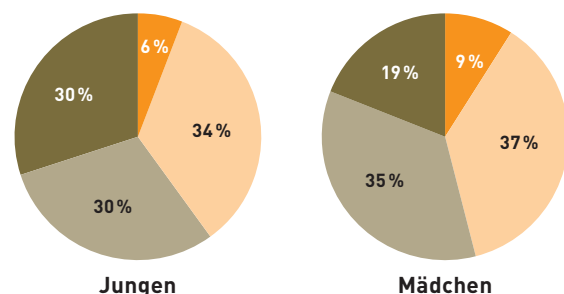
Wie oben bereits aufgezeigt wurde (Kapitel 2.3.1), hat die Stärke des Medieneinflusses eine signifikante Auswirkung sowohl auf die psychische Gesundheit als auch auf das gesunde Körperbild. Der grösste Zusammenhang kann mit dem Wunsch, einen anderen Körper zu haben, festgestellt werden (-.539). Je weniger sich die Jugendlichen von den Bildern in den Medien beeinflussen lassen, desto weniger oft wünschen sie einen anderen Körper.

Werden die Jugendlichen weiter gefragt, ob die Medien ein realistisches Körperbild vertreten, geben 31% der Jungen und 22.5% der Mädchen an, dass in den Medien durchaus ein realistisches Körperbild vermittelt wird. Auf der anderen Seite empfinden fast 50% der Jugendlichen die durch die Medien kolportierten Körperbilder als eher bis stark unrealistisch.

GRAFIK 4.2

Einfluss der sozialen Medien (Prozentangaben)

- Starker Einfluss
- Erheblicher Einfluss
- Kleiner Einfluss
- Kein Einfluss



4.3.2 Hoffnung: Wenn ich den Körper verändern könnte

Eine weitere zentrale Frage ist, wie wichtig für die Jugendlichen das Aussehen und ihr Körper ist (siehe Tabelle 4.4). Die Ergebnisse zeigen, dass für ein Drittel aller untersuchten Jugendlichen ihr Aussehen sehr wichtig ist. Dabei unterscheiden sich die Mädchen nicht von den Jungen. Auf der anderen Seite der Skala dagegen geben 19% der Jungen und nur 5% der Mädchen an, dass ihr Aussehen ihnen nicht so wichtig ist.

Werden die Jugendlichen weiter gefragt, was es für ihr Leben für Konsequenzen hätte, wenn sie ihren Körper verändern könnten (siehe Tabelle 4.4), geben 10–20% an, dass ihr Leben deutlich besser wäre: Sie hätten mehr Selbstwert, würden besser aussehen, sich glücklicher fühlen und könnten mehr Leistung erbringen. Insbesondere die Hoffnung, durch einen veränderten Körper glücklicher und zufriedener zu sein, wird von fast 20% der Jugendlichen bestätigt. Auf der anderen Seite gehen lediglich ca. 15% davon aus, dass eine Veränderung ihres Körpers keinen grossen Einfluss auf ihr Leben hätte.

Schlussfolgerung zu Fragestellung 3

Grundsätzlich kann zusammengefasst werden, dass nur die Hälfte der Knaben und ein Drittel der Mädchen mit ihrem Gewicht wirklich zufrieden sind. Fast 60% der Mädchen fühlen sich eher zu dick und versuchen oder haben versucht, abzunehmen. In Bezug auf das Gewicht sind die Jungen deutlich weniger kritisch als die Mädchen, allerdings geben in Bezug auf die Muskeln viele an, mit ihrem Körper nicht ganz zufrieden zu sein (ca. 78%). Viele hätten gerne mehr Muskeln und tun aktiv etwas dafür (54%).

Die Daten lassen vermuten, dass die Zufriedenheit der Jugendlichen mit ihrem Körper über die letzten Jahre eher abgenommen hat. Ein Bezug auf frühere Studien ist jedoch nicht ganz unproblematisch, da die Variablen zwischen den verschiedenen Studien unterschiedlich erhoben und auch andere Gruppen von Jugendlichen untersucht wurden. Dieser Trend müsste durch weitere Untersuchungen mit den gleichen Untersuchungsinstrumenten und bei vergleichbaren Stichproben genauer überprüft werden.

In Bezug auf die Ablehnung von unrealistischen Körperbildern zeigt sich, dass viele Jugendliche sich von den Bildern in den Medien abgrenzen können (54–60%). Zudem zeigt sich, dass auch viele erkennen, dass ein veränderter, idealer Körper nicht unbedingt zu mehr Selbstwert, Erfolg und Glück führt (zwischen 45 und 75%, je nach Bereich).

TABELLE 4.4

Prozentangaben für Hoffnung («Wenn ich meinen Körper verändern könnte, dann ...»)

	Selbstwert		Aussehen		Glück		Leistung	
	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen
Stimmt	12.5	19.2	10.6	17.1	17	21.3	11.4	6.7
Stimmt eher	22.7	36.5	26.3	33.5	18.8	25.4	26.7	19.4
Stimmt eher nicht	49.4	28.1	49.7	37.1	51.1	39.1	44.3	40.6
Stimmt gar nicht	15.3	16.2	13.4	12.4	13.1	14.2	17.6	33.3

5 Diskussion und Ausblick

Ein Ziel der vorliegenden Untersuchung war, das Konstrukt des gesunden Körperbildes empirisch zu untersuchen. In der nachfolgenden Diskussion werden zuerst einige Limitationen der Studie diskutiert. Auf diesem Hintergrund folgen Überlegungen zum konkreten Handlungsbedarf und -möglichkeiten.

5.1 Limitationen der Studie

Die vorliegende Studie hat verschiedene Limitationen: Erstens wurden aus Kostengründen in der Pilotstudie nur Jugendliche aus drei Regionen der Deutschschweiz untersucht. Ob die Ergebnisse auch auf Jugendliche aus anderen Regionen der Deutschschweiz generalisierbar sind, müsste in einer erweiterten Untersuchung überprüft werden.

Zweitens wurde die vorliegende Fragebogenbatterie das erste Mal eingesetzt. Die Untersuchung zeigte, dass die in unserer Erhebung verwendeten Erhebungsmethoden gut funktionierten. Trotzdem könnten einige Optimierungen in Bezug auf den Fragebogen in Betracht gezogen werden. Beispielsweise könnte man für das gesunde Körperbild entweder den FKKS oder den BAS verwenden. Da der BAS international mehr verwendet wird, würden wir diesen empfehlen. In Bezug auf den Fragebogen mit den Körperbildern könnte die Skala noch weiter optimiert werden, wenn mittels eines Fotoshootings echte Körper abgebildet würden, für die z. B. auch ein konkreter Body-Mass-Index berechnet werden könnte. Mit speziellen Bildbearbeitungsprogrammen könnten dann durchschnittliche, reelle Körper in den verschiedenen Abstufungen abgebildet werden.

Drittens können keine zuverlässigen Aussagen darüber gemacht werden, ob sich das Körperbild der Jugendlichen über die letzten Jahrzehnte ver-

schlechtert hat, auch wenn wir Vergleiche mit früheren Studien angestellt haben. Um solche Entwicklungen präziser beurteilen zu können, müssten die vorliegenden Fragebogen in ein regelmässiges Monitoring eingebaut werden.

5.2 Handlungsbedarf

In Bezug auf die konkrete Handlungsebene zeigt die Untersuchung, dass eine grosse Anzahl der untersuchten Deutschschweizer Jugendlichen mit ihrem Körper nicht zufrieden sind. Deutlich über die Hälfte der Mädchen fühlen sich eher zu dick und möchten abnehmen, und noch mehr Knaben fühlen sich zu wenig muskulös. Die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper ist einerseits ein normales Entwicklungsphänomen, da der Körper in der Adoleszenz einen letzten grossen Wachstumsschub durchläuft. Dabei kann es sein, dass die Jugendlichen sich ihrem Körper ausgeliefert fühlen, da sich dieser unkontrollierbar verändert. Die willentliche Kontrolle über den Körper setzt oft erst später während dieses Prozesses ein (Fend, 2003). Wichtig zu beachten ist die oft sehr kurze Zeitspanne, in der diese extremen Veränderungen geschehen. Gerade für die Mädchen kann dieser Wandel problematisch sein, da durch die Veränderung vom Kind zur Frau, obwohl dies eine ganz natürliche Veränderung ist, die Jugendlichen das Gefühl bekommen, dick zu sein (Schulte-Abel et al., 2013). Andererseits nahm die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper bei den Jugendlichen in den letzten Jahren vermutlich zu. Diese mögliche Zunahme könnte eine gesellschaftliche Entwicklung widerspiegeln, die unbedingt ernst genommen werden sollte. Aufgrund der breiten Streuung des Risikos in der Gesamtbevölkerung besteht da sicherlich Handlungsbedarf im Sinne der universellen Prävention². Zudem zeigt der hohe Zusammenhang zwi-

² Universelle Präventionsangebote richten sich an die Gesamtbevölkerung und machen vor allem dann Sinn, wenn die Risiken breit in der Gesamtbevölkerung gestreut sind.

schen Körperbild und der psychischen Gesundheit deutlich auf, wie wichtig es ist, dass Jugendliche ein gesundes Körperbild entwickeln.

Neben den universellen Präventionsangeboten sind sicherlich auch selektive Präventionsansätze³ indiziert, da einige Jugendliche grosse Risikofaktoren in Bezug auf eine dysfunktionale Entwicklung ihres Körperbildes aufweisen bzw. bereits Risikoverhalten zeigen. Werden beispielsweise in der Datenauswertung nur Extremwerte berücksichtigt, zeigt sich, dass ca. 6–8% der Mädchen in diese Gruppe fallen. Diese fühlen sich deutlich zu dick, können sich von den Medienbildern gar nicht abgrenzen, machen ihr Glück fast ausschliesslich vom Aussehen abhängig und ein Teil davon zeigt bereits erste problematische Verhaltensweisen (wie Erbrechen). Bei den Jungen fallen so betrachtet vermutlich 4–6% in diese Risikogruppe.

Um die zukünftigen gesellschaftlichen Entwicklungen in Bezug auf das Körperbild bei den Jugendlichen abschätzen und entsprechend reagieren zu können, wäre es, wie bereits oben kurz erwähnt, notwendig, die Untersuchung alle zwei bis drei Jahre zu wiederholen.

5.3 Handlungsmöglichkeiten

Es gibt nun verschiedene Möglichkeiten, wie man Jugendliche unterstützen kann, ein gesundes Körperbild aufrechtzuerhalten oder zu erlangen (Forrester-Knauss, 2014). Eine Möglichkeit, dem beschriebenen Trend entgegenzuwirken, wäre, die Jugendlichen zu animieren, ihren Körper positiver zu sehen. Allerdings zeigt die Untersuchung auch, dass nicht die Anzahl Körperteile, die einem gefallen, sondern die Anzahl Körperteile, die den Jugendlichen nicht gefallen, einen zentralen Einfluss auf die psychische Gesundheit hat (und beide zudem noch positiv zusammenhängen). Auch wenn diese Ergebnisse sicherlich repliziert und weiter untersucht werden müssen, so legen sie trotzdem die Schlussfolgerung nahe, dass möglicherweise ein anderer Zugang funktionaler wäre. Denn durch ein Stärken der positiven Sichtweise würde die – durch die Medien vermittelte – verhängnisvolle Verknüpfung zwischen

Körper und Identität, Glück und Erfolg weiter aufrechterhalten. Auf dem Hintergrund dieser Überlegungen wäre es vermutlich sinnvoller, die Botschaft zu vermitteln «Ich bin mehr als mein Körper». Es könnte darum gehen, die Jugendlichen dazu zu animieren, alternative Identitäts- und Glückskonzepte zu finden, sodass sie erkennen, dass es im Leben um mehr gehen kann, als nur eine gute Figur zu machen.

³ Selektive Präventionsangebote richten sich an definierte Risikogruppen, sprich, an Personen, die im Moment noch keine Störung mit Krankheitswert aufweisen, bei denen aber die Wahrscheinlichkeit der Entwicklung eines negativen Körperbildes und der damit zusammenhängenden psychischen Störungen aufgrund empirisch bestätigter Risikofaktoren erhöht ist.

6 Literatur

- Avalos, L. C., Tylka, T. L. & Wood-Barcalow, N. (2005). The body appreciation scale: development and psychometric evaluation. *Body Image*, 2, 285-297.
- Buddeberg-Fischer, B. & Klaghofer, R. (2002). Entwicklung des Körpererlebens in der Adoleszenz. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 51(9), 697-740.
- Cash, T. F. & Smolak, L. (Hrsg.). (2011). *Body image: a handbook of science, practice, and prevention*. New York: The Guilford Press.
- Delfabbro, P. H., Winefield, A. H., Anderson, S., Hammarström, A. & Winefield, H. (2011). Body image and psychological well-being in adolescents: The relationship between gender and school type. *The Journal of Genetic Psychology: Research and Theory on Human Development*, 172, 67-83.
- Deusinger, I. M. (1998). *Die Frankfurter Körperkonzeptskalen (FKKS)*. Göttingen: Hogrefe.
- DGÄPC, Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie. (2014). *Genau wie nie – Ergebnisse der DGÄPC-Patientenbefragung 2014. DGÄPC-Magazin, Zahlen, Fakten und Trends in der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie 2014/2015*. (Nr. 1). Berlin: DGÄPC, Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie.
- Ettarh, R., Van de Vijver, S., Oti, S. & Kyobutungi, C. (2013). Overweight, obesity, and perception of body image among slum residents in Nairobi, Kenya, 2008-2009. *Centers for Disease Control and Prevention*, 10, 1-9.
- Fend, H. (2003). *Entwicklungspsychologie des Jugendalters. Ein Lehrbuch für pädagogische und psychologische Berufe* (3. Aufl.). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Forrester-Knauss, C. (2014). *Positives Körperbild bei Jugendlichen*. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 29, Bern und Lausanne.
- Frisén, A. & Holmqvist, K. (2010). What characterizes early adolescents with a positive body image? A qualitative investigation of swedish girls and boys. *Body Image*, 7(3), 205-212. doi: 10.1016/j.bodyim.2010.04.001
- Ganem, P. A., de Heer, H. & Morera, O. F. (2009). Does body dissatisfaction predict mental health outcomes in a sample of predominantly hispanic college students? *Personality and Individual Differences*, 46(4), 557-561. doi: 10.1016/j.paid.2008.12.014
- Hähne, C. & Dümmler, K. (2008). Einflüsse von Geschlecht und sozialer Ungleichheit auf die Wahrnehmung und den Umgang mit dem Körper im Jugendalter. In M. Richter, K. Hurrelmann, A. Klocke, W. Melzer & U. Ravens-Sieberer (Hrsg.), *Gesundheit, Ungleichheit und jugendliche Lebenswelten. Ergebnisse der zweiten internationalen Vergleichsstudie im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation WHO* (S. 93-115). Weinheim und München: Juventa.
- Harfst, T., Koch, U., Kurtz von Aschoff, C., Nutzinger, D., Rüddel, H. & Schulz, H. (2002). Entwicklung und Validierung einer Kurzform der Symptom Checklist-90-R. *DRV-Schriften*, 33, 71-73.
- Harris, C. V., Bradlyn, A. S., Coffman, J., Gunel, E. & Cottrell, L. (2008). BMI-based body size guides for women and men: development and validation of novel pictorial method to assess weight-related concepts. *International Journal of Obesity*, 32, 336-342.
- Helfert, S. & Warschburger, P. (2009). Fragebogen zum aussehensbezogenen sozialen Druck. *Klinische Diagnostik und Evaluation*, 3, 207-221.
- Holmqvist, K. & Frisén, A. (2012). "I bet they aren't that perfect in reality": Appearance ideals viewed from the perspective of adolescents with a positive body image. *Body Image*, 9, 388-395.
- Narring, F., Tschumper, A., Inderwildi Bonivento, L., Jeannin, A., Addor, V., Bütikofer, A., Suris, J.-C., Disenrens, C., Alsaker, F., Michaud, P.-A. (2004). *Gesundheit und Lebensstil 16- bis 20-Jähriger in der Schweiz, SMASH 2002: Swiss multicenter adolescent survey on health 2002*. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive.

- Papandreou, A. (2013). *Gesundheit und Lebensstil von Jugendlichen der Stadt Zürich: Resultate der Schülerbefragung Schuljahr 2012/2013*. (Nr. 1). Zürich: Schulgesundheitsdienste Stadt Zürich.
- Posch, W. (2009). *Projekt Körper: Wie der Kult um die Schönheit unser Leben prägt*. Frankfurt/Main: Campus Verlag.
- Richter, M., Hurrelmann, K., Klocke, A., Melzer, W. & Ravens-Sieberer, U. (Hrsg.). (2008). *Gesundheit, Ungleichheit und jugendliche Lebenswelten. Ergebnisse der zweiten internationalen Vergleichsstudie im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation WHO*. Weinheim und München: Juventa.
- Ryff, C. D. & Keyes, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Schär, M. & Steinebach, C. (2015). *Resilienzfördernde Psychotherapie für Kinder und Jugendliche: Grundbedürfnisse erkennen und erfüllen*. Weinheim: Beltz.
- Schnyder, U., Milos, G., Mohler-Kuo, M. & Dermota, P. (2012). *Prävalenz von Essstörungen in der Schweiz*. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Schulte-Abel, B.; Testera Borrelli, C.; Schär, C.; Schneiter, Q. (2013). *Gesundes Körperbild – Healthy Body Image*. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 3, Bern und Lausanne.
- Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: Free Press.
- Sheldon, K. M. & Hilpert, J. (2012). The balanced measure of psychological needs (BMPN) scale: An alternative domain general measure of need satisfaction. *Motivation and Emotion*, 36, 439-451.
- Sinton, M. & Birch, L. (2006). Individual and sociocultural influences on pre-adolescent girls' appearance schemas and body dissatisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 165-175.
- Smolak, L. & Thompson, J. K. (Hrsg.). (2009). *Body image, eating disorders, and obesity in youth: Assessment, prevention, and treatment* (2. Aufl.). Washington, DC: American Psychological Association Press.
- Stamm, H., Gebert, A., Wiegand, D. & Lamprecht, M. (2012). *Analyse der Studie Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) unter den Aspekten von Ernährung und Bewegung. Sekundäranalyse im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Schlussbericht*. (Nr. 9). Zürich: Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung.
- Stice, E., Presnell, K., Shaw, H. & Rohde, P. (2005). Psychological and behavioral risk factors for onset of obesity in adolescent girls: A prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 195-202.
- Stunkard, A. J., Sorensen, T. I. & Schulsinger, F. (Hrsg.). (1983). *Use of the danish adoption register for the study of obesity and thinness*. New York: Raven Press.
- Swami, V., Stieger, S., Haubner, T. & Voracek, M. (2008). German translation and psychometric evaluation of the body appreciation scale. *Body Image*, 5, 122-127.
- Tylka, T. L. (2011). Positive psychology perspectives on body image. In T. F. Cash & L. Smolak (Hrsg.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2. Aufl.) (S. 56-64). New York: Guilford Press.
- Waldorf, M., Cordes, M., Vocks, S. & McCreary, D. (2014). «Ich wünschte, ich wäre muskulöser»: Eine teststatistische Überprüfung der deutschsprachigen Fassung der Drive for Muscularity Scale (DMS). *Diagnostica*, 60, 140-152.
- Wertheim, E. H. & Paxton, S. J. (2012). Body image development – adolescent girls. In T. Cash (Hrsg.), *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance* (S. 187-193). UK: Elsevier.
- Wood-Barcalow, N. L., Tylka, T. L. & Augustus-Horvath, C. L. (2010). "But I like my body": Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*, 7, 106-116.
- Wooley, O. & Roll, S. (1991). The Color-A-Person Body Dissatisfaction Test: stability, internal consistency, validity, and factor structure. *Journal of Personality Assessment*, 56(3), 395-413.

