

Mohnke, Sebastian und Warschburger, Petra

**Körperunzufriedenheit bei weiblichen und männlichen
Jugendlichen: Eine geschlechtervergleichende Betrachtung von
Verbreitung, Prädiktoren und Folgen**

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 60 (2011) 4, S. 285-303

urn:nbn:de:bsz-psydok-51971

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

Körperunzufriedenheit bei weiblichen und männlichen Jugendlichen: Eine geschlechtervergleichende Betrachtung von Verbreitung, Prädiktoren und Folgen¹

Sebastian Mohnke und Petra Warschburger

Summary

Body Dissatisfaction Among Female and Male Adolescents: Comparing Prevalence, Predictors, and Consequences Between the Sexes

As part of the POPS study (Potsdam prevention of eating disorders) 300 adolescents aged between 10 and 13 years completed questionnaires measuring satisfaction with weight and muscles, body change strategies and disturbed eating behavior. More than half of the girls and a third of the boys are dissatisfied with their weight. Nearly 70 % of the male participants were unhappy with their muscles. Both forms of body dissatisfaction are influenced by similar sociocultural and psychological factors. While weight dissatisfaction leads to weight reduction strategies and disturbed eating, muscle dissatisfaction results in muscle enhancement methods. Potential harmful consequences of excessive muscle building techniques are discussed. The data emphasize the need for a sex-specific investigation of body dissatisfaction and its consequences. Body image aspects relevant to boys should be added to intervention and prevention approaches.

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 60/2011, 285-303

Keywords

body dissatisfaction – disturbed eating – muscle enhancement – prevention – adolescents

Zusammenfassung

Im Rahmen der POPS-Studie (Potsdamer Prävention von Essstörungen) wurden 300 Jugendliche zwischen 10 und 13 Jahren u. a. zur Zufriedenheit mit ihrem Gewicht und ihren Muskeln, regulierendem Verhalten und gestörtem Essverhalten befragt. Jedes zweite Mädchen und jeder dritte Junge sind unzufrieden mit ihrem Gewicht. Darüber hinaus berichten knapp 70 % der männlichen Befragten, unzufrieden mit ihren Muskeln zu sein. Beide Formen der Körperunzufriedenheit werden durch vergleichbare soziokulturelle und psychologische Faktoren beeinflusst. Während Gewichtsunzufriedenheit zu Gewichtsregulationsmethoden und gestörtem Essverhalten führt, zieht Muskelunzufriedenheit vorrangig Muskelaufbaumaßnahmen nach sich. Potentiell gesundheitsschädliche Folgen exzessiven Muskelaufbaus werden diskutiert. Die Daten unterstreichen die Notwendigkeit der geschlechtsspezifischen

¹ Diese Forschung wurde realisiert mit Unterstützung des BMBF, Förderkennzeichen 01EL0607 (Prof. Dr. P. Warschburger).

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 60: 285 – 303 (2011), ISSN 0032-7034
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2011

Erfassung von Körperunzufriedenheit und ihre Konsequenzen. Interventions- und Präventionsansätze sollten um für Jungen relevante Körperbildaspekte ergänzt werden.

Schlagwörter

Körperunzufriedenheit – gestörtes Essverhalten – Muskelaufbau – Prävention – Jugendliche

1 Hintergrund

Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper wurde in der Körperbildforschung lange als die Sorge um zu hohes Gewicht bzw. einen zu hohen Körperfettanteil konzeptualisiert, eine Form, die häufiger von Frauen als von Männern berichtet wird (z. B. Aschenbrenner, Aschenbrenner, Kirchmann, Strauß, 2004; Warschburger, 2009). Dieser Geschlechtsunterschied lässt sich bereits im Grundschulalter zeigen und scheint in der weiteren Entwicklung stabil zu bleiben (Berger, Schilke, Strauß, 2005; Warschburger, 2009). Gewichtsunzufriedenheit zieht häufig Verhaltensweisen nach sich, die der Erreichung eines schlanken Körpers dienen sollen. Bereits im Grundschulalter haben zwischen 29 % und 43 % der Mädchen Erfahrungen mit Diäten gemacht (Field, Camargo, Taylor, Berkey, Colditz, 1999; Berger et al., 2005) und bis zu 20 % haben schon einmal Fastentage eingelegt (Aschenbrenner et al., 2004). Derartige Strategien können langfristig zu gestörtem Essverhalten führen (Field et al., 1999; Stice, 2001), von welchem ca. 20 % der weiblichen und knapp 10 % der männlichen Jugendlichen betroffen sind (Aschenbrenner et al., 2004; Hölling u. Schlack, 2007; Warschburger, 2009).

Angesichts der Geschlechtsunterschiede in der Verbreitung von Gewichtsunzufriedenheit wäre es jedoch falsch anzunehmen, dass Körperunzufriedenheit bei Männern generell eine minder wichtige Rolle spielt. Sie dürften von der Besorgnis um ihren Fettanteil in geringerem Ausmaß als Frauen betroffen sein, da dieser Aspekt der Körperbewertung erheblich bedeutsamer für die schlanke weibliche Idealfigur ist. Angesichts des athletischen und muskulösen männlichen Ideals ist es wenig verwunderlich, dass sich Männer stärker um ihre Muskeln sorgen. Erst in den letzten Jahren wurden Verfahren entwickelt, um auch die körperbezogenen Sorgen von Jungen und Männern adäquat erheben zu können (Cafri u. Thompson, 2004). Dabei konnten Lynch und Zellner (1999) beispielsweise zeigen, dass sich über 80 % junger erwachsener Männer einen muskulöseren Körperbau wünschen und eben diese Muskelunzufriedenheit somit hochgradig relevant für sie ist.

Auch diese Form der Körperunzufriedenheit zieht verschiedene Regulationsmaßnahmen nach sich, die jedoch weit weniger gut erforscht sind als die Folgen der Gewichtsunzufriedenheit. In verschiedenen Studien (Ricciardelli u. McCabe, 2003a; Smolak, Murnen, Thompson, 2005) gab ca. die Hälfte der adoleszenten Jungen an, wiederholt Muskelaufbau zu betreiben. Dazu zählen neben Krafttraining auch die

Einhaltung spezieller Diäten sowie der Konsum von Nahrungsergänzungsmitteln. Es existieren Hinweise, dass auch diese langfristig zu potentiell gesundheitsschädlichen Verhaltensweisen führen können, wie zwanghaften Trainingsplänen und dem Konsum von anabolen Steroiden, welcher bereits bei bis zu 5 % männlicher Jugendlicher beobachtet wurde (Irving, Wall, Neumark-Sztainer, Story, 2002; van den Berg, Neumark-Sztainer, Cafri, Wall, 2007). Ferner wurden auch Zusammenhänge mit gestörtem Essverhalten berichtet (McCreary u. Sasse, 2000), welches womöglich durch die rigiden Ernährungsmuster begünstigt wird.

Aufgrund der potentiell gesundheitsschädlichen Folgen von Gewichts- und Muskelunzufriedenheit erscheint es bedeutsam, diese durch gezielte Präventions- und Interventionsstrategien zu mildern. Die bisher noch spärlichen Forschungsbefunde hinsichtlich der muskelbezogenen Sorgen sprechen dafür, dass beide Formen der Körperunzufriedenheit durch vergleichbare soziokulturelle und psychologische Faktoren beeinflusst werden. Bezüglich der Unzufriedenheit mit dem Gewicht sind zum einen negative Effekte medialer Darstellungen von schlanken Schönheitsidealen bei weiblichen Probandinnen mehrfach belegt (Groesz, Levine, Murnen, 2002; Hargreaves u. Tiggeman, 2004; Petersen, 2005). Ganz ähnlich verweisen erste Befunde darauf, dass auch der eher von Jungen erlebte Druck aus Massenmedien zum Muskelaufbau deren Unzufriedenheit mit ihren Muskeln steigern kann (Agliata u. Tantleff-Dunn, 2004; Hargreaves u. Tiggemann, 2004; Ricciardelli, McCabe, Lillis, Thomas, 2006). Daneben scheinen beide Formen der Körperunzufriedenheit auch durch Druck aus dem sozialen Umfeld befördert zu werden. Vor allem bei Mädchen spielen hier bereits ab dem Grundschulalter direkte Aufforderungen zur Gewichtsreduktionen sowohl von Eltern (Smolak, Levine, Schermer, 1999) als auch Gleichaltrigen (Ricciardelli u. McCabe, 2001) eine bedeutsame Rolle. Daneben sind auch negative Effekte indirekten sozialen Drucks, etwa durch den Austausch über Schönheitsideale mit Peers, belegt. Entsprechende Konversationen handeln bei weiblichen Jugendlichen eher von schlanken Idealkörpern (Oliver u. Thelen, 1996; Vincent u. McCabe, 2000), bei männlichen dagegen vom muskulösen Ideal und Methoden, die dessen Verwirklichung dienen (Jones u. Crawford, 2005). Bei beiden Geschlechtern führen diese Unterhaltungen zu verstärkten Sorgen um das Gewicht bzw. die Muskeln.

Eine Reihe von psychologischen Variablen moderieren diesen Zusammenhang. So konnte gezeigt werden, dass sozialer oder medialer Druck gerade bei Jugendlichen mit niedrigem Selbstwertgefühl bzw. einer hohen Bedeutsamkeit des Aussehens für die eigene Selbstbewertung negative Auswirkungen auf deren Gewichts- und Muskelunzufriedenheit hat (Cafri, Strauss, Thompson, 2002; Clark u. Tiggemann, 2007; Hargreaves u. Tiggemann, 2004; Tiggemann, 2005).

Sorgen um zu geringe Muskelmasse wurden bisher hauptsächlich bei männlichen Probanden in der späten Adoleszenz bzw. dem frühen Erwachsenenalter untersucht und scheinen in dieser Altersgruppe ähnlich stark verbreitet zu sein wie Sorgen um zu hohes Gewicht bei Mädchen und Frauen. Vereinzelte Studien an jüngeren männlichen

Jugendlichen weisen aber darauf hin, dass das Thema auch früher schon von Bedeutung sein dürfte (Smolak u. Stein, 2006). Es ist anzunehmen, dass gerade die frühe Jugend angesichts der rapide zunehmenden Wichtigkeit des Äußeren für die Selbstbewertung, der wachsenden Bedeutung von Peers und der Aufnahme erster romantischer Beziehungen kritisch für die Entwicklung des Körperbildes ist. Ziel der Studie war eine geschlechtsvergleichende Betrachtung der Prävalenz wie auch der Prädiktoren und Folgen von Gewichts- und Muskelunzufriedenheit im frühen Jugendalter. Da die meisten Studien nur auf eine Facette von Körperunzufriedenheit fokussierten, sollten hier beide Formen berücksichtigt werden. Ausgehend von den referierten Befunden wurde vermutet, dass Mädchen in stärkerem Maß Gewichtssorgen angeben, Jungen dagegen in größerem Ausmaß von Sorgen um ihr muskulöses Äußeres betroffen sind. Ferner wurde angenommen, dass beide Formen der Körperunzufriedenheit durch sozialen und medialen Druck vorherzusagen sind, diese Zusammenhänge aber jeweils durch die Bedeutsamkeit des Aussehens für die Selbstbewertung vermittelt werden. Allerdings sollten Gewichtsunzufriedenheit mit Gewichtsreduktionsstrategien und Muskelunzufriedenheit mit Muskelaufbaumaßnahmen unterschiedliche Konsequenzen nach sich ziehen.

2 Methode

2.1 Stichprobe

Im Rahmen einer größer angelegten Studie erhielten 389 Schüler der 7. Klasse von fünf weiterführenden Potsdamer Schulen und deren Eltern eine Aufklärung über das Studienvorhaben sowie eine Einverständniserklärung. 62 Schüler (15,94 %) legten keine unterschriebene Einverständniserklärung vor oder verweigerten das Einverständnis zur Teilnahme. Weitere 23 Schüler (5,91 %) waren am Tag der Befragung nicht anwesend. Die Daten von 4 Schülern konnten aufgrund von Unvollständigkeit nicht ausgewertet werden, so dass in die folgenden Analysen Daten von insgesamt 300 Jugendlichen (77,12 %) eingingen. Diese waren zwischen 10 und 13 Jahre alt ($M = 12,65$; $SD = 0,42$). Nur 7 Schüler (2,33 %) waren jünger als 12 Jahre, so dass die Stichprobe im Hinblick auf das Alter als relativ homogen betrachtet werden kann. 55,7 % ($n = 167$) der Teilnehmer waren weiblich. Ein Gymnasium besuchten 61,7 % ($n = 185$), 38,3 % eine Gesamtschule ($n = 115$).

Den Selbstberichten zufolge waren 78,6 % der Probanden als normalgewichtig einzustufen. Während jedoch mit 16,9 % ein vergleichsweise hoher Anteil der Schüler in den Bereich des Untergewichts fiel (BMI unterhalb des 10. Gewichtsperzentils), war mit 4,6 % der Anteil der Übergewichtigen unterdurchschnittlich ($BMI \geq P90$) gering. Die Verteilung auf die Schulformen ($\chi^2 = 0,07$; n.s.) bzw. Gewichtsgruppen ($\chi^2 = 0,75$; n.s.) wie auch die Merkmale Alter, Größe, Gewicht und BMI unterschied sich nicht signifikant zwischen den Geschlechtern (Tab. 1).

Tabelle 1: Stichprobe

	Mädchen (n = 167)			Jungen (n = 133)			
	Spanne	M	SD	Spanne	M	SD	
Alter	10,83-13,83	12,61	0,44	11,50-13,92	12,70	0,41	$t = 1.77$, n.s.
Größe (cm)	135-187	160,45	8,19	140-185	159,90	8,43	$t = -0.57$, n.s.
Gewicht (kg)	28-75	46,57	9,09	32-87	46,57	9,27	$t = 0.00$, n.s.
BMI	13,04-29,67	17,98	2,67	11,90-25,98	18,08	2,41	$t = 0.33$, n.s.
Gewichtsstatus	17,64 % untergewichtig			14,4 % untergewichtig			$\chi^2 = 0.75$, n.s.
	73,90 % normalgewichtig			77,3 % normalgewichtig			
	4,80 % übergewichtig			3,80 % übergewichtig			

Anmerkung: BMI = kg/m² (Body Mass Index)

2.2 Instrumente

Gewichtsunzufriedenheit. Das Eating Disorder Inventory-2 (EDI-2; Garner, Olmsted, Polivy, 1983, dt.: Paul u. Thiel, 2005) ist ein international weit verbreitetes Screeninginstrument zur Erfassung der Symptomatologie von Essstörungen. Die Subskala „Unzufriedenheit mit dem Körper“ (EDI-UK) erfasst mit neun Items die Zufriedenheit mit einzelnen Körperregionen bzw. dem gesamten Körper. Die Aussagen beziehen sich auf Sorgen, dass diese zu dick seien (z. B.: „Ich glaube, mein Bauch ist zu dick“). Antworten werden auf einer sechsstufigen Skala gegeben. Höhere Werte bedeuten stärker ausgeprägte Unzufriedenheit. Das Instrument hat sich für den Einsatz bei jugendlichen klinischen und nicht-klinischen Populationen bewährt. Validität und Reliabilität des Instruments konnten belegt werden (Paul u. Thiel, 2005). Auch in den vorliegenden Daten zeigten sich zufriedenstellende interne Konsistenzen für beide Geschlechter (Mädchen: $\alpha = .86$, Jungen: $\alpha = .85$). Zusätzlich wurde die Contour Drawing Rating Scale (CDRS; Thompson u. Gray, 1995) vorgegeben. Dieses Silhouettenrating besteht aus jeweils neun männlichen und weiblichen Konturzeichnungen, die sich im Grad ihrer Fettmasse unterscheiden. Die Teilnehmer wurden gebeten, ihre aktuelle und die von ihnen gewünschte Figur anzugeben. Die sich aus dieser Diskrepanz ergebenden Absolutwerte wurden als Index für Gewichtsunzufriedenheit genutzt. Das Instrument ist für den Einsatz an Jugendlichen erprobt. Reliabilität und Validität sind von Thompson und Gray (1995) belegt.

Muskelunzufriedenheit. Die Drive for Muscularity Scale (DMS; McCreary u. Sasse, 2000) ist ein Verfahren zur Erfassung von Einstellungen zu einem muskulösen Äußeren und darauf bezogenem Verhalten. Die sieben Items umfassende einstellungsbezogene Subskala (DMS-E; McCreary, Sasse, Saucier, Dorsch, 2004) wurde durch die Autoren der vorliegenden Untersuchung ins Deutsche übersetzt (z. B.: „Ich denke, dass meine Brust nicht muskulös genug ist“). Während das sechsstufige Antwortformat im Original umgekehrt gepolt war, wurde es in dieser Untersuchung in aufsteigender Reihenfolge von 1 „nie“ bis 6 „immer“ benutzt. Höhere Werte repräsentieren demnach eine höhere Merkmalsausprägung. Diese Modifikation wurde vorgenommen, um das Instrument im

gleichen Modus wie die übrigen im Rahmen der Untersuchung vorgegeben Verfahren zu präsentieren. Es liegen zahlreiche Belege für die Reliabilität und die Validität des Verfahrens vor (Cafri u. Thompson, 2004; McCreary, 2007; McCreary u. Sasse, 2000). Auch in der vorliegenden Stichprobe konnte eine hohe interne Konsistenz (Mädchen: $\alpha = .88$, Jungen: $\alpha = .92$) für die eingesetzte Subskala bestätigt werden. Als zusätzliches figurales Maß wurden muskulöse Körpersilhouetten (MKS; Lynch u. Zellner, 1999) eingesetzt. Es handelt sich um neun männliche Figuren, die sich aufsteigend im Grad ihrer Muskelmasse unterscheiden. Der Absolutbetrag der Differenz zwischen der Angabe der aktuellen und der gewünschten Figur wurde bei den männlichen Studienteilnehmern als Maß für Unzufriedenheit mit Muskeln benutzt. Stabilität und konvergente Validität des Verfahrens dürfen als bestätigt gelten (Cafri u. Thompson, 2004; Lynch u. Zellner, 1999).

Soziokultureller Druck. Soziokultureller Druck wurde in dieser Studie einerseits durch die Subskala „Mediendruck“ der Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale (SATAQ-3; Thompson, van den Berg, Roehrig, Guarda, Heinberg, 2004) und andererseits durch den Fragebogen zum aussehensbezogenen sozialen Druck (FASD; Helfert u. Warschburger, 2009) erhoben. Die Subskala „Mediendruck“ des SATAQ-3 (SATAQ-MD) erhebt anhand von sieben Items den erlebten medialen Druck, ein schlankes bzw. attraktives Äußeres haben zu müssen (z. B.: „Ich habe durch Fernsehen oder Zeitschriften Druck empfunden, abzunehmen“). Der Zustimmungsgrad zu den Aussagen wird auf einer fünfstufigen Skala angegeben. Die in den vorliegenden Daten ermittelte interne Konsistenz (Mädchen: $\alpha = .87$, Jungen: $\alpha = .75$) ist vergleichbar mit den Angaben der Testentwickler (Thompson et al., 2004). Das Instrument gilt als valide und hat sich auch für den Einsatz bei Jugendlichen bewährt. Der FASD erfasst den im unmittelbaren sozialen Umfeld wahrgenommenen Druck, attraktiv aussehen zu müssen. Die acht Skalen erlauben die Betrachtung unterschiedlicher Formen des wahrgenommenen Drucks attraktiv aussehen zu müssen, sowohl von Seiten der Eltern (Abwertungen, Verhaltensaufforderungen, Vorbildverhalten und Normhaltungen, ungerechtes und ignorantes Verhalten) als auch durch Gleichaltrige (Abwertungen, Ausgrenzungen, Schul- und Klassennormen, Vorbild durch Freunde). Alle Skalen setzen sich aus jeweils vier Items zusammen. Der Grad der Zustimmung wird auf einer fünfstufigen Skala von 1 „stimmt gar nicht“ bis 5 „stimmt ganz genau“ erfragt. Höhere Werte stehen für jeweils stärker empfundenen Druck. Das an Jugendlichen erprobte Instrument weist interne Konsistenzen für die acht Subskalen zwischen $\alpha = .74$ –.84 für Mädchen bzw. $\alpha = .55$ –.81 für Jungen auf, die als ausreichend bis gut gelten dürfen. Die Validität des Verfahrens wurde durch die Autorinnen umfangreich belegt. Aufgrund der Interkorrelation zwischen der Skala SATAQ-MD und dem FASD (Mädchen: $r = .69$, $p < .001$; Jungen: $r = .52$, $p < .001$), wurden diese zum Zweck der Vermeidung von Multikollinearität im Pfadmodell zu einer Variable zur Repräsentation soziokulturellen Drucks zusammengefasst. Dazu wurden die Skalenwerte zunächst z-transformiert und anschließend aufaddiert. Die resultierende Variable zeigte hohe Übereinstimmungen mit den beiden Ausgangsskalen (SATAQ-MD: $r = .90$, $p < .001$; FASD: $r = .91$; $p < .001$).

Bedeutsamkeit des Aussehens. Die revidierte Fassung des Appearance Schema Inventory (ASI-R; Cash u. Labarge, 1996; Cash, Melnyk, Hrabosky, 2004; Deutsch: Krentz, Helfert, Warschburger, in Vorbereitung) erlaubt die Erfassung der individuellen Wichtigkeit des Aussehens. Eingesetzt wurde die Subskala „Selbstbewertung“ (ASI-SB), die Annahmen darüber erfasst, wie das Aussehen den Wert der eigenen Person bzw. die Wahrnehmung von sich selbst beeinflusst (z. B.: „Indem ich mein Aussehen kontrolliere, kann ich beeinflussen, wie ich mich fühle und wie ich mit anderen Leuten klar komme“). Die zwölf Items der Subskala sind auf einer fünfstufigen Skala von 1 „stimme gar nicht zu“ bis 5 „stimme völlig zu“ zu beurteilen. Die in den vorliegenden Daten ermittelte interne Konsistenz für die Skala beträgt für Mädchen $\alpha = .90$ bzw. $\alpha = .87$ für Jungen. Die Validität darf als abgesichert gelten (Cash et al., 2004).

Regulierende Strategien. Die Erfassung der Häufigkeit körperverändernder Maßnahmen erfolgte mit zwei selbst konstruierten Skalen, die einerseits Strategien zur Reduktion von Fettgewebe und andererseits Strategien zur Erweiterung von Muskelgewebe berücksichtigen. Die erfassten Verhaltensweisen der ersten Gruppe beinhalten kalorienarme Ernährung, Fasten, sowie Nahrungsergänzungsmittel und Sporttreiben um Gewicht zu verlieren (z. B.: „Ich achte auf kalorienarme Ernährung“). Die Skalierung der Antworten ist sechsfach abgestuft und ein höherer Wert bedeutet die häufigere Anwendung der jeweiligen Strategie. Zur Erhebung von Strategien zur Muskelerweiterung wurde auf gleiche Weise die Häufigkeit von Sport zum Muskelaufbau, die Häufigkeit protein- und kalorienreicher Ernährung, sowie der Konsum von Nahrungsergänzungsmitteln ermittelt (z. B.: „Ich trainiere oder treibe Sport um muskulöser zu werden“). Die so konstruierte Skala für Verhaltensweisen mit dem Ziel der Gewichtsreduktion umfasst fünf Items und weist eine interne Konsistenz von $\alpha = .75$ für Mädchen bzw. $\alpha = .79$ bei Jungen auf, während für die sieben Items enthaltende Skala für Verhaltensweisen zur Muskelerweiterung für Mädchen ein Wert von $\alpha = .67$ sowie $\alpha = .78$ für Jungen ermittelt wurde.

Gestörtes Essverhalten. Der Eating Attitudes Test (EAT-26; Garner, Olmsted, Bohr, Garfinkel, 1982) ist ein international weit verbreiteter Fragebogen zur Erfassung gestörten Essverhaltens, der hier in seiner deutschen Übersetzung (Meermann u. Vandereycken, 1987) eingesetzt wurde. 26 Items erfassen Einstellungen (z. B. „Ich habe es gern, wenn mein Magen leer ist“) und Verhaltensweisen (z. B. „Ich erbreche nach dem Essen“) auf einer sechsstufigen Häufigkeitsskala. Neben der Interpretation der Gesamtscores erfolgte anhand der Summenwerte eine Einteilung in unauffälliges ($EAT < 10$), subklinisch ($EAT 10-19$) und klinisch auffälliges ($EAT > 20$) Essverhalten (Aschenbrenner et al., 2004). Reliabilität und Validität des Verfahrens dürfen als hinreichend belegt gelten. In der hier untersuchten Stichprobe konnte für beide Geschlechter eine gute interne Konsistenz (Mädchen: $\alpha = .87$, Jungen: $\alpha = .85$) bestätigt werden.

2.3 Studienablauf

Die Datenerhebung fand im Rahmen des Projekts „Soziokulturelle Faktoren und Essstörungen im Jugendalter: Evaluation eines schulbasierten Präventionspro-

gramms“ an drei Gymnasien und zwei Gesamtschulen in Potsdam statt. Im Vorfeld wurden Eltern und Schüler schriftlich über die Untersuchung informiert und um ihr Einverständnis gebeten. Die Teilnehmer bearbeiteten die Fragebogenmaße während regulärer Unterrichtsstunden im Klassenverband. Zuvor wurden sie von einem Projektmitarbeiter über allgemeine Ziele der Studie und die anonyme Verwendung ihrer Daten informiert. Positive Voten der Ethikkommission der Universität Potsdam sowie des Ministeriums für Bildung, Sport und Jugend liegen vor.

2.4 Statistische Auswertungen

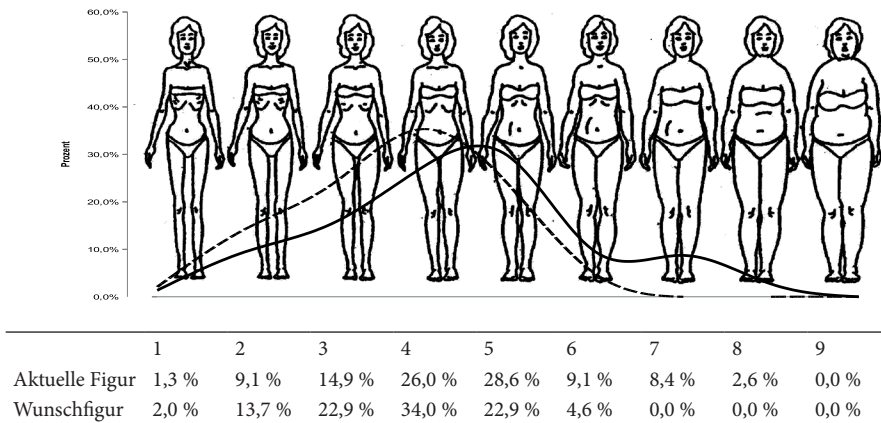
Die statistische Datenanalyse erfolgte mit den Programmen SPSS 15.0 und AMOS 18.0. Dem jeweiligen Skalenniveau entsprechend kamen nonparametrische (χ^2 - und Wilcoxon-Tests) und parametrische Auswertungsverfahren (t-Tests, Varianzanalysen, Strukturgleichungsmodelle) zur Anwendung. Zur Schätzung der Strukturgleichungsmodelle wurde die Maximum Likelihood Methode angewandt. Für alle endogenen Variablen wurden latente Residualvariablen mit festgelegten Regressionsgewichten konstruiert. Die Datenanpassung wurde bei den folgenden Werten der herangezogenen Modellgüteparameter als ausreichend betrachtet: $\chi^2/\text{df} \leq 2.5$, GFI > 0.9, AGFI > 0.9, CFI > 0.95, RMSEA ≤ 0.08 .

3 Ergebnisse

3.1 Verbreitung von Körperunzufriedenheit

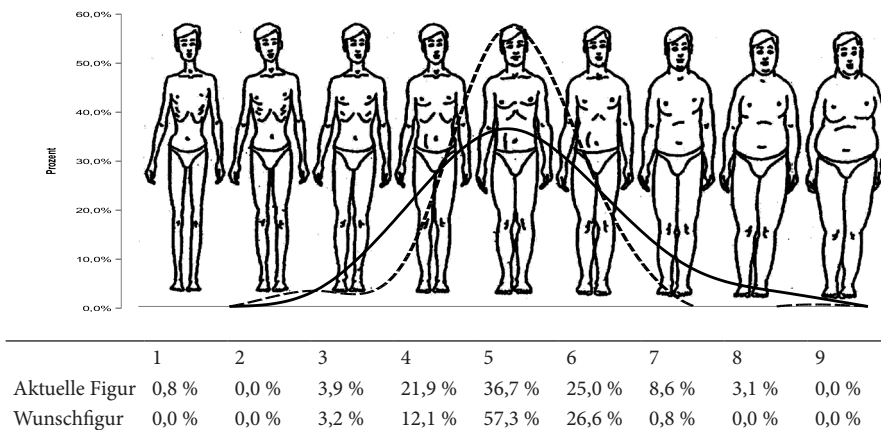
Wie aus Abbildung 1 hervorgeht, sehen sich in der CDRS 54,6 % der Mädchen im mittleren Bereich (Figuren 4-5) und etwa ein Drittel sieht dies zugleich als Wunschfigur an. Allerdings bevorzugt die Hälfte der Mädchen (54,7 %) eine signifikant schlankere Figur als ihre jetzige ($Z(n = 153) = -6.01, p < .01$; basiert auf positiven Rängen). Nur 11 % der Mädchen würden eine breitere Figur bevorzugen.

83,6 % der Jungen kreuzten in der CDRS eine der Silhouetten mit mäßigem Fettanteil (Silhouetten 4-6) als aktuelle Körperform an (Abb. 2), diese werden auch von der überwiegenden Zahl (96 %) als Wunschfigur angesehen. Bei knapp der Hälfte der Jungen findet sich keine Diskrepanz zwischen der aktuellen und der Wunschfigur. Mit 31,5 % würde auch ein erheblich geringerer Anteil männlicher als weiblicher Befragter eine dünnere Figur als seine jetzige vorziehen. Dagegen wünschen sich im Geschlechtsvergleich doppelt so viele Jungen (21,8 % vs. 11,5 %) einen breiteren Körperbau. Insgesamt wünschen sich Jungen auf diesem Maß keine Figur, die statistisch bedeutsam von ihrer derzeitigen abweicht ($Z(n = 124) = -1.21, \text{n.s.}$; basiert auf negativen Rängen).



Anmerkungen: _____ : Häufigkeit Zeichnung als aktuelle Figur angegeben;
 - - - - - : Häufigkeit Zeichnung als Wunschfigur angegeben; CDRS = Contour Drawing Rating Scale

Abbildung 1: Angaben der weiblichen Teilnehmerinnen in der CDRS (n = 153)

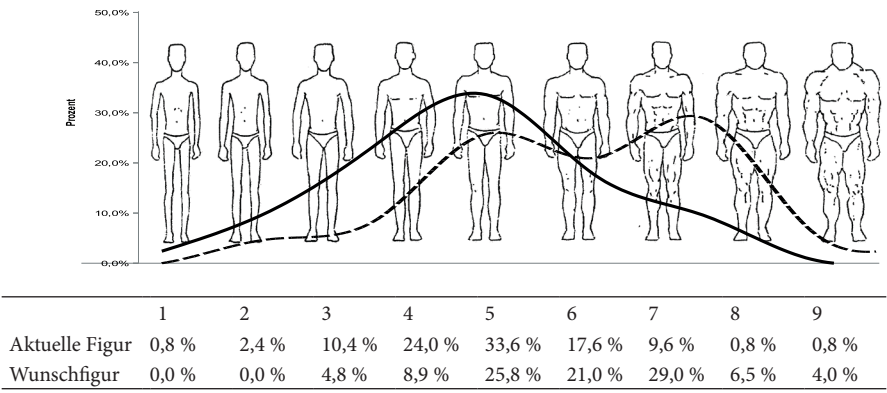


Anmerkungen: _____ : Häufigkeit Zeichnung als aktuelle Figur angegeben;
 - - - - - : Häufigkeit Zeichnung als Wunschfigur angegeben; CDRS = Contour Drawing Rating Scale

Abbildung 2: Angaben der männlichen Teilnehmer in der CDRS (n = 124)

Die Jungen bearbeiteten zusätzlich die MKS. Auch hier sieht sich die überwiegende Mehrheit der Jungen im mittleren Bereich (Silhouetten 4-6, Abb. 3). Die meisten männlichen Befragten (68,3 %) wünschen sich auf dem muskelbezogenen Maß einen signifikant kräftigeren Körper ($Z(n = 124) = -7,74, p < .01$; basiert auf negativen Rängen). Mehr als ein Drittel bevorzugt gar einen Körperbau, der von dem als aktuell

angegebenen um zwei oder mehr Zeichnungen nach rechts zu einer muskulöseren Statur abweicht. Nur 4 % zögen ein geringeres Maß an Muskeln vor.



Anmerkungen: _____ : Häufigkeit Zeichnung als aktuelle Figur angegeben;
- - - - - : Häufigkeit Zeichnung als Wunschfigur angegeben; MKS = Muskulöse Körpersilhouetten

Abbildung 3: Angaben der männlichen Teilnehmer auf den MKS (n = 124)

Mädchen weisen im Mittel höhere Werte als Jungen auf der Skala EDI-UK und größere Diskrepanzen in der CDRS auf (Tab. 2). Sie zeigen Gewichtsunzufriedenheit somit in größerer Intensität als Jungen. Aus den Daten der DMS-E ergibt sich hingegen, dass Jungen sich signifikant stärkere Sorgen um ihre Muskeln machen als Mädchen. Die Höhe der Geschlechtseffekte liegt im mittleren bis hohen Bereich.

Tabelle 2: Multivariate Varianzanalysen über das Geschlecht mit Gewichts- und Muskelunzufriedenheitsmaßen bzw. Strategien zur Gewichtsreduktion und zum Muskelaufbau als abhängigen Variablen

	Mädchen		Jungen		F	p	η^2
	M	SD	M	SD			
CDRS *	1,02	1,00	0,68	0,74	8.65	.004	.032
EDI-UK *	2,98	1,24	2,16	1,03	32.50	< .001	.110
DMS-E *	1,74	0,68	2,48	1,02	43.34	< .001	.141
Gewichtsreduktion **	1,94	0,76	1,73	0,76	5.46	.020	.019
Muskelaufbau **	1,83	0,55	2,25	0,78	28.36	< .001	.091

Anmerkungen: * Mädchen n = 145, Jungen n = 120; ** Mädchen n = 161, Jungen n = 126; EDI-UK = EDI-2: Unzufriedenheit mit dem Körper (1 „nie“ – 6 „immer“); CDRS = Contour Drawing Rating Scale (Absolutbetrag der Differenz zwischen aktueller und Wunschfigur); DMS-E = Drive for Muscularity Scale: Einstellungsbezogene Subskala (1 „nie“ – 6 „immer“); Strategien zur Gewichtsreduktion und zum Muskelaufbau (1 „nie“ – 6 „immer“)

3.2 Regulierende Strategien

Mädchen gaben an, Methoden zur Reduktion des Fettanteils häufiger auszuführen als Jungen (Tab. 2). Eine Betrachtung auf Einzelitemebene zeigt, dass sportliche Betätigung zur Gewichtsreduktion bei beiden Geschlechtern am weitesten verbreitet ist. Etwa 20 % der weiblichen und männlichen Jugendlichen gaben an, diese Strategie mindestens „häufig“ anzuwenden. Auf komplette Mahlzeiten verzichteten rund 2 % der männlichen und 7 % der weiblichen Schülerinnen „häufig“, „oft“ oder „immer“. Fasten wird mit etwa 1 % dagegen deutlich seltener als wiederholt eingesetzte Methode angegeben. Allerdings haben dies 14,3 % der Jungen und 9,9 % der Mädchen schon einmal über mindestens einen Tag ausprobiert.

Muskelaufbaustrategien werden dagegen signifikant häufiger von Jungen berichtet (Tab. 2). Die meistgenannte Methode ist auch hier körperliches Training. Über die Hälfte der Jungen und knapp ein Viertel der Mädchen kreuzten an, mindestens „häufig“ Sport mit dem Ziel eines muskulöseren Körpers zu treiben. Mehr als 5 % der Jungen und knapp 2 % der Mädchen verwenden vielfach Nahrungsergänzungsmittel, die den Muskelaufbau fördern.

3.3 Gestörtes Essverhalten

Die befragten Schülerinnen weisen im EAT signifikant höhere Werte ($M = 2,02$, $SD = 0,53$) auf als die männlichen Schüler ($M = 1,87$, $SD = 0,44$; $t(291) = -2,58$, $p < .05$). Klinisch auffälliges Essverhalten zeigen 3,1 % der Schüler, subklinische Auffälligkeiten sind bei 9,2 % zu beobachten, 87,7 % sind in ihrem Essverhalten unauffällig. Tendenziell findet sich ein höherer Anteil Mädchen sowohl unter den subklinisch (11,7 % vs. 6,2 %) als auch unter den klinisch Auffälligen (3,7 % vs. 2,3 %), obgleich diese Häufigkeitsunterschiede nicht statistisch bedeutsam sind ($\chi^2 = 3.21$; n.s.).

3.4 Prädiktoren von Körperunzufriedenheit und regulierenden Strategien

Im letzten Schritt wurden mögliche Wirkzusammenhänge zwischen soziokulturellen und psychologischen Einflüssen von Körperunzufriedenheit und deren Folgen anhand von Strukturgleichungsmodellen untersucht. Ausgehend von den beschriebenen Forschungsbefunden wurden bei beiden Geschlechtern vergleichbare Prädiktoren sowohl für Gewichts- als auch für Muskelunzufriedenheit angenommen. In dem in Abbildung 4 dargestellten Arbeitsmodell wurde vermutet, dass medialer und sozialer Druck, vermittelt durch die individuelle Bedeutsamkeit des Aussehens, sowohl zu höherer Gewichts- als auch verstärkter Muskelunzufriedenheit führt. Weiterhin gingen wir davon aus, dass die beiden Formen der Körperunzufriedenheit mit Strategien zur Gewichtsreduktion bzw. zum Muskelaufbau spezifische behaviorale Konsequenzen nach sich ziehen können, die letztlich jedoch beide das Risiko für gestörtes Essverhalten erhöhen können.

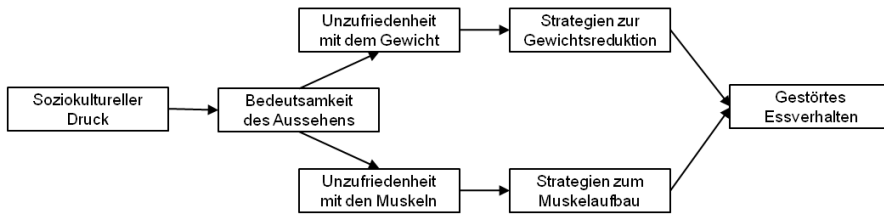
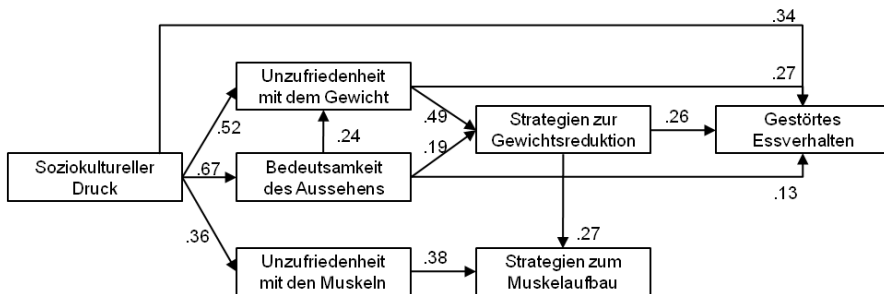


Abbildung 4: Arbeitsmodell zur Prädiktion von Körperunzufriedenheit und ihren Folgen

Das Arbeitsmodell musste auf Grundlage der Modellgüteindizes für beide Geschlechter abgelehnt werden (Mädchen: $\chi^2 = 168.770$, $df = 14$, $p < .001$, $\chi^2/df = 12.055$, $GFI = .776$, $AGFI = .552$, $CFI = .675$, $RMSEA = .276$; Jungen: $\chi^2 = 118.768$, $df = 14$, $p < .001$, $\chi^2/df = 8.483$, $GFI = .773$, $AGFI = .546$, $CFI = .720$, $RMSEA = .262$). Zur Anpassung an die Daten wurden zunächst alle nicht signifikanten Pfade entfernt. Daraufhin wurden unter Berücksichtigung der Modifikationsindizes weitere statistisch bedeutsame Pfade ergänzt. Die finalen Modelle sind deutlich besser an die Daten angepasst und in den Abbildungen 5 und 6 dargestellt.

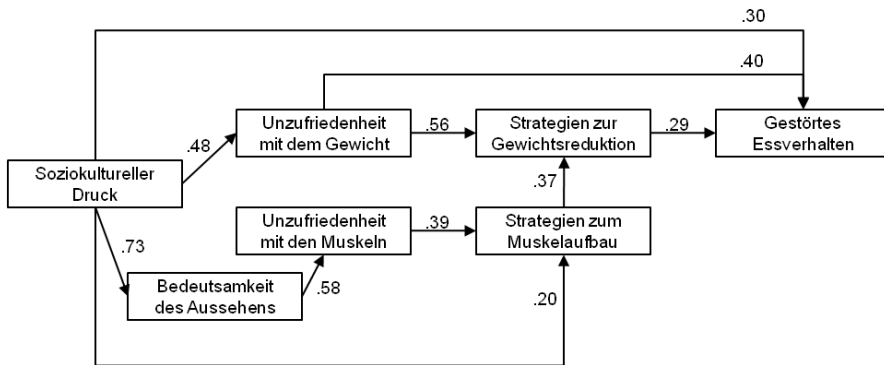


Anmerkungen: $n = 146$; $\chi^2 = 11.852$, n.s.; $\chi^2/df = 1.317$; $GFI = .978$; $AGFI = .931$; $CFI = .994$; $RMSEA = .047$; GFI = Goodness of fit index; $AGFI$ = Adjusted goodness of fit index; CFI = Comparative fit index; $RMSEA$: Root mean square error of approximation; Soziokultureller Druck: Kombiniertes Wert aus der Skala SATAQ-MD und der Gesamtskala des FASD; Bedeutsamkeit des Aussehens: ASI-SB; Unzufriedenheit mit dem Gewicht: EDI-UK; Unzufriedenheit mit den Muskeln: DMS-E; Strategien zur Gewichtsreduktion und zum Muskelaufbau: selbst konstruierte Skalen; Gestörtes Essverhalten: EAT-26

Abbildung 5: Pfadmodell zur Prädiktion von Körperunzufriedenheit und deren Folgen für Mädchen

Mit dem Modell für Mädchen können 69,2 % der Varianz des gestörten Essverhaltens erklärt werden. Bezüglich der Gewichtsunzufriedenheit beträgt die Varianzaufklärung 48,6 %, für Muskelunzufriedenheit 12,7 %. Es zeigt sich, dass Strategien zum Muskelaufbau nicht mit auffälligem Essverhalten assoziiert sind. Gestörtes Essverhalten wird jedoch nicht nur durch Gewichtsreduktionsmethoden prädiert, sondern auch durch direkte Effekte der Gewichtsunzufriedenheit, der Bedeutsam-

keit des Aussehens und des soziokulturellen Drucks. Die vermutete Vermittlung des Effekts soziokulturellen Drucks auf Körperunzufriedenheit durch die Bedeutsamkeit des Aussehens lässt sich für Mädchen nur hinsichtlich des Gewichtsaspektes bestätigen, obgleich auch hier ein zusätzlicher direkter Effekt besteht. Auch ist die Anwendung von Gewichtsreduktionsmethoden ein statistisch bedeutsamer Prädiktor für Muskelaufbaustrategien.



Anmerkungen: $n = 110$; $\chi^2 = 11.325$, n.s.; $\chi^2/df = 1.030$; GFI = .971; AGFI = .926; CFI = .999; RMSEA = .016; GFI = Goodness of fit index; AGFI = Adjusted goodness of fit index; CFI = Comparative fit index; RMSEA = Root mean square error of approximation; Soziokultureller Druck: Kombiniertes Wert aus der Skala SATAQ-MD und der Gesamtskala des FASD; Bedeutsamkeit des Aussehens: ASI-SB; Unzufriedenheit mit dem Gewicht: EDI-UK; Unzufriedenheit mit den Muskeln: DMS-E; Strategien zur Gewichtsreduktion und zum Muskelaufbau: selbst konstruierte Skalen; Gestörtes Essverhalten: EAT-26

Abbildung 6: Pfadmodell zur Prädiktion von Körperunzufriedenheit und deren Folgen für Jungen

Das Modell für Jungen klärt 64,9 % der Varianz gestörten Essverhaltens, 22,8 % der Gewichts- und 33,2 % der Muskelunzufriedenheit auf. Auch hier findet sich kein Effekt von Muskelaufbaustrategien auf gestörtes Essverhalten. Allerdings sagen Anstrengungen zum Muskelaufbau solche zur Gewichtsreduktion vorher, die ihrerseits mit gestörtem Essverhalten assoziiert sind. Auch im Modell für die männlichen Schüler finden sich direkte Pfade von Gewichtsunzufriedenheit und soziokulturellen Einflüssen auf pathologische Essmuster. Die Vermittlung des Effekts medialer und sozialer Faktoren durch die Wichtigkeit des Äußeren bestätigt sich bei Jungen nur hinsichtlich der Muskelunzufriedenheit.

4 Diskussion

Ziel unserer Untersuchung war eine geschlechtsvergleichende Betrachtung der Verbreitung von Gewichts- und Muskelunzufriedenheit sowie ihrer Prädiktoren und po-

tentiellen Folgen im frühen Jugendalter. Übereinstimmend mit der Forschungsliteratur (Aschenbrenner et al., 2004) fanden wir, dass Sorgen um zu hohes Gewicht mehr als die Hälfte der Mädchen betreffen und von knapp jedem dritten Jungen berichtet werden. Unsere Ergebnisse zeigen aber auch, dass für Jungen der Muskelaspekt erheblich größere Bedeutung in der Bewertung ihres eigenen Körpers besitzt. Beinahe 70 % der Jungen würden einen muskulöseren als ihren aktuellen Körper bevorzugen. Diese bei jüngeren Jugendlichen erhobenen Zahlen stehen in Einklang mit Untersuchungen an männlichen Probanden im späteren Jugend- und Erwachsenenalter (Lynch u. Zellner, 1999; McCreary u. Sasse, 2000) und ergänzen die Datenlage mit Zahlen aus dem deutschen Raum. Die Verbreitung von Gewichts- und Muskelsorgen unterstreicht, dass Geschlechtsunterschiede in der Körperunzufriedenheit nicht in der Verbreitung, sondern in qualitativen Aspekten zu suchen sind. Es wird deutlich, dass Körperunzufriedenheit in künftigen Untersuchungen geschlechtsspezifisch erhoben werden sollte.

Die angestellten Pfadanalysen zeigen, dass Gewichts- und Muskelunzufriedenheit für Jungen und Mädchen durch soziokulturelle und psychologische Variablen vorherzusagen sind und somit von vergleichbaren Faktoren beeinflusst werden. Konform zu den geschlechtsspezifischen Körperbildidealen fördert eine hohe individuelle Bedeutsamkeit des Aussehens bei den Schülerinnen die Gewichtsunzufriedenheit, steht bei Jungen aber mit Muskelunzufriedenheit in Zusammenhang. Druck durch Medien, Peers und Eltern wirken hierbei sowohl bei Jungen wie auch bei Mädchen direkt auf das auffällige Essverhalten ein. Die Vergleichbarkeit der soziokulturellen Prädiktoren wird durch die Forschungsliteratur gestützt, obgleich für Jungen und Mädchen geschlechtsspezifische Inhalte von Bedeutung sein dürften. So werden in Massenmedien häufig sowohl männliche als auch weibliche Idealkörper dargestellt (Hargreaves u. Tiggemann, 2004), und Mädchen erleben von Seiten ihrer Eltern eher Aufforderungen zur Gewichtsreduktion, während Jungen eher angehalten werden, kräftiger zu werden (McCabe u. Ricciardelli, 2003; Smolak et al., 1999). Folglich unterhalten sich weibliche Jugendliche eher über das schlanke Ideal, während sich Jungen eher über das muskulöse austauschen (Jones, 2004; Jones u. Crawford, 2005). All diese Faktoren sind mit größeren gewichts- und muskelbezogenen Sorgen bei Jungen und Mädchen assoziiert. In Maßnahmen zur Prävention von Körperunzufriedenheit sollten diese Befunde geschlechtsspezifisch berücksichtigt werden. Da die Ansätze in der Regel auf weibliche Jugendliche zugeschnitten sind, sollte eine thematische Ausweitung auf die für männliche Jugendliche bedeutsamen Aspekte erfolgen.

Die Pfadmodelle weisen außerdem darauf hin, dass Gewichtsunzufriedenheit Strategien zur Gewichtsreduktion zur Folge hat, die im Geschlechtsvergleich häufiger von Schülerinnen ausgeführt werden. Muskelunzufriedenheit zieht hingegen Maßnahmen zur Erweiterung der Muskelmasse nach sich, die häufiger von männlichen Schülern angewandt werden. Dass Schüler schon im frühen Jugendalter Strategien zur Regulation ihrer Körperzusammensetzung anwenden, wurde zuvor bereits von anderen Autoren berichtet (Ricciardelli u. McCabe, 2003a; Smolak et al., 2005). Dies ist insofern bedenklich, als intensivere Bemühungen zur Gewichtsreduktion ebenso wie Gewichtsunzufriedenheit als Risikofaktoren für die Entstehung gestörten Essverhal-

tens und gar manifester Essstörungen gelten (Hill, 2006; Stice, 2001). Diese Assoziationen werden querschnittlich auch durch unsere Daten belegt. Der Anteil der in ihrem Essverhalten auffälligen Schüler liegt in dieser Studie deutlich unter den von Hölling und Schlack (2007) berichteten Zahlen für eine im Alter vergleichbare repräsentative Stichprobe. Diese Diskrepanzen sind womöglich durch den überraschend niedrigen Anteil übergewichtiger Jugendlicher in der vorliegenden Untersuchung zu erklären, da bekannt ist, dass die Prävalenz gestörten Essverhalten mit zunehmendem Gewicht ansteigt (Hölling u. Schlack, 2007; Warschburger, 2009).

Auch das Streben nach mehr Muskelmasse kann rigide Essmuster beinhalten, die pathologisches Essverhalten begünstigen könnten. Dieser hypothetische Wirkmechanismus wird durch die Assoziationen aber ausschließlich im Pfadmodell der Jungen bestätigt und erfordert noch weitere längsschnittliche Absicherung. Viel bedeutendere negative Konsequenzen eines übertriebenen Muskelaufbaus, könnten zudem zwanghaftes Trainingsverhalten sowie der Konsum gesundheitsschädlicher Muskelaufbaupräparate wie anaboler Steroide sein (Bahrke, 2007; Pope, Gruber, Choi, Olivardia, Phillips, 1997). In Anbetracht des jungen Alters der Stichprobe verzichteten wir auf die Frage nach der Verwendung anaboler Steroide. Einige Arbeiten weisen jedoch darauf hin, dass diese Substanzen schon im frühen Jugendalter von einem beträchtlichen Anteil der Jungen eingenommen werden (Irving et al., 2002; van den Berg et al., 2007). Jugendliche sollten in Maßnahmen zur Prävention eines negativen Körperbildes bzw. seiner Folgen über die Risiken, die mit beiden Formen regulierender Strategien verbunden sind, aufgeklärt werden. Auch Eltern und Lehrer sollten darüber informiert werden, um bei auffälligen Jugendlichen entsprechende interventive Maßnahmen ergreifen zu können.

Dass sich im Modell der Jungen Muskelaufbaustrategien als Prädiktor für Gewichtsregulationsstrategien erweisen (der Pfad in die umgekehrte Richtung war deutlich schlechter mit den Daten vereinbar), ließe sich dadurch erklären, dass auch das muskulöse männliche Ideal weitgehend frei von Fettgewebe ist und daher auch Maßnahmen zur Fettverbrennung notwendig sind. Auch halten viele Männer spezifische Diäten ein, die den Muskelaufbau fördern sollen (Gruber u. Pope, 1998). Im Modell der Mädchen hingegen zeigt sich ein umgekehrter Zusammenhang. Dies legt nahe, dass für Mädchen Strategien, die auf ein muskulöseres Äußeres zielen, eher im Rahmen der Gewichtsreduktion angewandt werden. Vorstellbar wäre, dass Maßnahmen zur Erhöhung des Muskelanteils vorrangig der Erhöhung des Muskeltonus dienen. Dass dieser von Mädchen erwünscht wird, konnte z. B. von Ricciardelli und McCabe (2003b) gezeigt werden. Dies steht zudem in Übereinstimmung mit dem weiblichen Schönheitsideal, welches neben Schlankheit auch durch straffe Muskulatur gekennzeichnet ist. Die mit der Strategieanwendung verbundenen Motive bedürfen jedoch noch genauerer Untersuchung.

Unsere Befunde sollten im Licht verschiedener methodischer Limitierungen interpretiert werden. So basieren unsere Ergebnisse ausschließlich auf querschnittlichen Daten. Prospektive Analysen sind wünschenswert, die die gefundenen Zusammenhänge sowie den Verlauf von Gewichts- und Muskelunzufriedenheit über die Zeit untersuchen und somit auch Aufschluss über Kausalbeziehungen geben können. Auch ist die Repräsen-

tativität unserer Stichprobe dadurch eingeschränkt, dass die untersuchten Jugendlichen überdurchschnittlich häufig ein Gymnasium besuchen und zudem aus einer Stadt mit einem vergleichsweise hohen sozioökonomischen Status sowie einer hohen Akademikerdichte stammen. Verallgemeinernde Schlüsse müssen daher so lange unter Vorbehalt gezogen werden, bis unsere Ergebnisse in größeren, repräsentativeren Stichproben überprüft wurden. Ferner erfolgte die Erhebung von Strategien zur Regulation der Körperzusammensetzung anhand eines nicht standardisierten Instruments, für das – gerade für die Mädchen – teils nur ausreichende Reliabilitätswerte ermittelt wurden.

Dies ist eine der ersten Studien, in welchen eine geschlechtsspezifische Betrachtung der Verbreitung, Prädiktoren und Folgen von Körperunzufriedenheit im frühen Jugendalter angestellt wurde. Unsere Ergebnisse bestätigen, dass sich jugendliche Mädchen dieses Alters darum sorgen, zu dick zu sein. Jungen berichten dagegen in noch größerer Zahl die Sorge, nicht muskulös genug zu sein. Dies macht deutlich, dass Geschlechtsunterschiede in der Körperunzufriedenheit nicht in ihrer Verbreitung, sondern in qualitativen Aspekten liegen. Die Dimension der Muskelmasse sollte aus diesem Grund in künftigen Untersuchungen stärker Berücksichtigung finden. Auch weisen unsere Resultate auf unterschiedliche regulierende Strategien hin, die mit gestörtem Essverhalten und übertriebenem Muskelaufbau im weiteren Verlauf verschiedene gesundheitsschädliche Ausmaße annehmen mögen. Präventive Maßnahmen sollten daher um für Jungen relevante Inhalte (z. B. Steigerung der Kompetenz im Umgang mit medialem und sozialem Druck zu einem muskulöseren Äußeren, Vermittlung möglicher gesundheitsschädlicher Folgen übertriebener Muskelaufbaubemühungen) ergänzt werden.

Literatur

- Agliata, D., Tantleff-Dunn, S. (2004). The impact of media exposure on males' body image. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 7-22.
- Aschenbrenner, K., Aschenbrenner, F., Kirchmann, H., Strauss, B. (2004). Störungen des Essverhaltens bei Gymnasiasten und Studenten. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 54, T1-T13.
- Berger, U., Schilke, C., Strauss, B. (2005). Gewichtssorgen und Diätverhalten bei Kindern in der 3. und 4. Klasse. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 55, 331-338.
- Bahrke, S. (2007). Muscle enhancement substances and strategies. In J. K. Thompson, G. Cafri (Hrsg.), *The Muscular Ideal. Psychological, Social and Medical Perspectives* (S. 141-160). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Cafri, G., Strauss, J., Thompson, J. K. (2002). Male body image: Satisfaction and its relationship to well-being using the somatomorphic matrix. *International Journal of Men's Health*, 1, 215-231.
- Cafri, G., Thompson, J. K. (2004). Measuring male body image: A review of the current methodology. *Psychology of Men & Masculinity*, 5, 18-29.
- Cash, T. F., Labarge, A. S. (1996). Development of the Appearance Schemas Inventory: A new cognitive body-image assessment. *Cognitive Therapy and Research*, 20, 37-50.

- Cash, T. F., Melnyk, S. E., Hrabosky, J. I. (2004). The assessment of body image investment: An extensive revision of the Appearance Schemas Inventory. *International Journal of Eating Disorders*, 35, 305-316.
- Clark, L., Tiggemann, M. (2007). Sociocultural influences and body image in 9- to 12-year-old girls: The role of appearance schemas. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36, 76-86.
- Field, A. E., Camargo, C. A., Taylor, C. B., Berkey, C. S., Colditz, G. A. (1999). Relation of peer and media influences to the development of purging behaviors among preadolescent and adolescent girls. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 153, 1184-1189.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Polivy, J. (1983). Development and validation of a multidimensional eating disorder inventory for anorexia nervosa and bulimia. *International Journal of Eating Disorders*, 2, 15-34.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., Garfinkel, P. E. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12, 871-878.
- Groesz, L. M., Levine, M. P., Murnen, S. K. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review. *International Journal of Eating Disorders*, 31, 1-16.
- Gruber, A. J., Pope, H. G., Jr. (1998). Ephedrine abuse among 36 female weightlifters. *American Journal of Addiction*, 7, 256-261.
- Hargreaves, D. A., Tiggemann, M. (2004). Idealized media images and adolescent body image: „Comparing“ boys and girls. *Body Image*, 1, 351-361.
- Helfert, S., Warschburger, P. (2009). Fragebogen zum aussehensbezogenen sozialen Druck. *Klinische Diagnostik und Evaluation*, 3, 207-221.
- Hill, A. J. (2006). Body dissatisfaction and dieting in children. In J. P. Cooper, A. Stein (Hrsg.), *Childhood feeding problems and adolescent eating disorders* (S. 123-149). New York: Routledge.
- Hölling, H., Schlack, R. (2007). Essstörungen im Kindes- und Jugendalter. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 50, 794-799.
- Irving, L. M., Wall, M., Neumark-Sztainer, D., Story, M. (2002). Steroid use among adolescents: Findings from Project EAT. *Journal of Adolescent Health*, 30, 243-252.
- Jones, D. C. (2004). Body image among adolescent boys and girls. *Developmental Psychology*, 40, 823-835.
- Jones, D. C., Crawford, J. K. (2005). Adolescent boys and body image: Weight and muscularity concerns as dual pathways to body dissatisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 34, 629-636.
- Krentz, E.-M., Helfert, S., Warschburger, P. (in Vorbereitung). ASI. Fragebogen zur Bedeutsamkeit von Aussehen für Jugendliche – Übersetzung und Adaption des Appearance Schemas Inventory – Revised (ASI-R).
- Lynch, S. M., Zellner, D. A. (1999). Figure preferences in two generations of men: The use of figure drawings illustrating differences in muscle mass. *Sex Roles*, 40, 833-843.
- McCabe, M. P., Ricciardelli, L. A. (2003). A longitudinal study of body change strategies among adolescent males. *Journal of Youth and Adolescence*, 32, 105-113.
- McCreary, D. R. (2007). The Drive for Muscularity Scale: Description, psychometrics, and research findings. In J. K. Thompson, G. Cafri (Hrsg.), *The Muscular Ideal. Psychological, Social and Medical Perspectives* (S. 87-106). Washington, D.C.: American Psychological Association.

- McCreary, D. R., Sasse, D. K. (2000). An exploration of the drive for muscularity in adolescent boys and girls. *Journal of American College Health*, 48, 297-304.
- McCreary, D. R., Sasse, D. K., Saucier, D. M., Dorsch, K. D. (2004). Measuring the drive for muscularity: Factorial validity of the Drive for Muscularity Scale in men and women. *Journal of Men & Masculinity*, 5, 49-58.
- Meermann, R., Vandereycken, W. (1987). *Therapie der Magersucht und der Bulimia nervosa*. Berlin: Walter de Gruyter.
- Oliver, K. K., Thelen, M. H. (1996). Children's perceptions of peer influence on eating concerns. *Behavior Therapy*, 27, 25-39.
- Paul, T., Thiel, A. (2005). *Eating Disorder Inventory-2. Deutsche Version*. Göttingen: Hogrefe.
- Petersen, L. E. (2005). Der Einfluss von Models in der Werbung auf das Körpersebstbild der Betrachter/innen. *Zeitschrift für Medienpsychologie*, 17, 54-63.
- Pope, H. G., Gruber, A. J., Choi, P., Olivardia, R., Phillips, K. A. (1997). Muscle dysmorphia. An underrecognized form of body dysmorphic disorder. *Psychosomatics*, 38, 548-557.
- Ricciardelli, L. A., McCabe, M. P. (2001). Self-esteem and negative affect as moderators of sociocultural influences on body dissatisfaction, strategies to decrease weight, and strategies to increase muscles among adolescent boys and girls. *Sex Roles*, 44, 189-207.
- Ricciardelli, L. A., McCabe, M. P. (2003a). A longitudinal analysis of the role of biopsychosocial factors in predicting body change strategies among adolescent boys. *Sex Roles*, 48, 349-359.
- Ricciardelli, L. A., McCabe, M. P. (2003b). Sociocultural and individual influences on muscle gain and weight loss strategies among adolescent boys and girls. *Psychology in the Schools*, 40, 209-224.
- Ricciardelli, L. A., McCabe, M. P., Lillis, J., Thomas, K. (2006). A longitudinal investigation of the development of weight and muscle concerns among preadolescent boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 2, 177-187.
- Smolak, L., Levine, M. P., Schermer, F. (1999). Parental input and weight concerns among elementary school children. *International Journal of Eating Disorders*, 25, 263-271.
- Smolak, L., Murnen, S. K., Thompson, J. K. (2005). Sociocultural influences and muscle building in adolescent boys. *Psychology of Men & Masculinity*, 6, 227-239.
- Smolak, L., Stein, J. A. (2006). The relationship of drive for muscularity to sociocultural factors, self-esteem, physical attributes gender role, and social comparison in middle school boys. *Body Image*, 3, 121-129.
- Stice, E. (2001). A prospective test of the dual-pathway model of bulimic pathology: Mediating effects of dieting and negative affect. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 124-135.
- Thompson, J. K., van den Berg, P., Roehrig, M., Guarda, A. S., Heinberg, L. J. (2004). The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale-3 (SATAQ-3): Development and validation. *International Journal of Eating Disorders*, 35, 393-204.
- Thompson, M. A., Gray, J. J. (1995). Development and validation of a new body-image assessment scale. *Journal of Personality Assessment*, 64, 258-269.
- Tiggemann, M. (2005). Body dissatisfaction and adolescent self-esteem: Prospective findings. *Body Image*, 2, 129-135.
- Warschburger, P. (2009). Körperunzufriedenheit und gestörtes Essverhalten bei Jugendlichen. *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation*, 85, 152-158.
- van den Berg, P., Neumark-Sztainer, D., Cafri, G., Wall, M. (2007). Steroid use among adolescents: Longitudinal findings from Project EAT. *Pediatrics*, 119, 476-486.

Vincent, M. A., McCabe, M. P. (2000). Gender differences among adolescents in family, and peer influences on body dissatisfaction, weight loss, and binge eating behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 205-221.

Danksagung: Die hier vorgestellten Ergebnisse sind Teil einer Evaluationsstudie zur schulbasierten Prävention von Essstörungen. An dieser Studie waren (in alphabetischer Reihenfolge) Fr. Dipl.-Psych. S. Helfert und Fr. Dipl. Psych. Krentz beteiligt. Außerdem möchten wir uns bei den Lehrern und Schülern folgender Schulen in Potsdam für ihre Unterstützung und Teilnahme bedanken: Einstein-Gymnasium, Leibniz-Gymnasium, Hermann-von-Helmholtz-Gymnasium, Humboldt-Gymnasium, Peter-Joseph-Lenné-Gesamtschule, Voltaire-Gesamtschule.

Korrespondenzanschrift: Prof. Dr. Petra Warschburger, Universität Potsdam, Exzellenzbereich Kognitionswissenschaften, Department Psychologie, Beratungspsychologie, Postfach 60 15 53, 14415 Potsdam; E-Mail: warschb@uni-potsdam.de

Petra Warschburger, Department Psychologie, Universität Potsdam; *Sebastian Mohnke*, Charité – Universitätsmedizin Berlin.