

**Körperbild, Körperzufriedenheit, Diätverhalten und
Selbstwert bei Mädchen und Jungen
im Alter von sieben bis dreizehn Jahren:**

**Eine interkulturelle Vergleichsstudie (USA - D)
und Längsschnittuntersuchung (D)**

verfaßt von

Susanne P. Kreikebaum

Bei dieser Arbeit handelt es sich um eine von der Philosophischen Fakultät der Universität zu Köln angenommene Dissertation.

1. Gutachter: Prof. Dr. U. Schmidt-Denter
2. Gutachter: Prof. Dr. H. Rüppell

Danksagung

Für das Gelingen dieser Arbeit haben viele Menschen in den letzten Jahren direkt oder indirekt einen Beitrag geleistet. Auch wenn ich nicht jeden namentlich erwähnen kann, möchte ich ihnen allen an dieser Stelle herzlich danken.

Allen voran danke ich meinen Eltern, die die Voraussetzungen für den Beginn und erfolgreichen Abschluß meines Studiums geschaffen und mich in meinen Vorhaben immer gefördert haben.

Meinem Doktorvater, Professor Dr. U. Schmidt-Denter möchte ich für die stetige fachliche und persönliche Unterstützung in allen Phasen der Arbeit danken. Er war nicht nur in Köln stets ansprechbar für mich, sondern leistete auch hervorragende "Übersee-Betreuung" während meines Aufenthaltes in den USA. Außerdem danke ich ihm dafür, daß er mich in seine Arbeitsgruppe integrierte, die mich als "Externe" freundlich aufnahm.

Von den Mitarbeitern meines Doktorvaters bedanke ich mich insbesondere bei Herrn Dr. W. Beelmann für seine konstruktiven Anregungen und die Bereitstellung von Literatur. Frau Dipl.-Psych. Heike Schmitz danke ich sehr für den kollegialen Austausch. Bei Frau Richard-Westig und Frau Heindrichs bedanke ich mich für ihre freundliche Unterstützung in organisatorischen Fragen.

Herrn Dr. K.-G. Tismer, Akademischer Oberrat am Bonner Psychologischen Institut, gilt mein herzlicher Dank für seine Unterstützung in der Startphase meiner Dissertation.

Für die kritische Durchsicht meiner Arbeit und wertvolle Ratschläge möchte ich mich besonders bei Frau Dipl.-Psych. Silke Steinke und Steffi Conein bedanken. Ein dickes Dankeschön geht außerdem an meinen Bruder Martin, Dipl.-Psych. in spe, der mich während meines USA-Aufenthaltes von Deutschland aus mit Literatur versorgte. Auch meinem Bruder Uli und allen Freundinnen, die mich in meinem berufs begleitenden Dissertationsvorhaben bestärkten und trotz meiner knappen Zeit für sie nie klagten, sei an dieser Stelle herzlich gedankt.

Ein weiterer Dank gilt meinen "Research Assistants" in den USA sowie meinen Praktikantinnen Claudia Krupp, Brigitte Steffens und Annegret Klemme und meinem Praktikanten Holger Tebarth in Deutschland, ohne deren tatkräftige Unterstützung bei der Datenerhebung und Dateneingabe die Untersuchung von insgesamt rund 900 Probandinnen und Probanden nur schwer vorstellbar gewesen wäre.

Bei den an dieser Studie beteiligten Schulen bedanke ich mich für ihre Bereitschaft zur Teilnahme; den mit der schulinternen Organisation des Projekts beauftragten Lehrerinnen und Lehrern danke ich sehr für die von ihnen geopfert Freizeit und Nerven. Mein Dank gilt weiterhin allen Schülerinnen und Schülern, die sich zur Bearbeitung des Untersuchungsheftes bereiterklärten und mit ihrer Teilnahme weitere Erkenntnisse auf dem Gebiet der Körperbildforschung ermöglichten.

Bedanken möchte ich mich außerdem bei meinem Chef und Kollegen, Herrn Dr. W. Wickel, der meine Promotion mit der Genehmigung eines siebenmonatigen Sonderurlaubs unterstützte, in der mir die Fertigstellung der Dissertation gelang. Meinen Kolleginnen der Studienberatung der Universität Bonn danke ich sehr für die Übernahme zusätzlicher Arbeit in dieser Zeit.

Mein letzter Dank gilt schließlich meinem Mann und Freund, dessen nie ermüden wollende Unterstützung, seine Liebe und sein Vertrauen mich durch alle Phasen der Arbeit begleiteten und aus manch kritischer Situation hinaustrugen. Mit Dir zusammen, Udo, ist das Leben sogar mit Dissertation *und* Beruf einfach wunderbar!

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Einleitung.....	7
2. Theoretische Orientierung.....	10
2.1 Konzeptuelle Grundlagen der psychologischen Körperbildforschung: Begriffsklärung und historische Entwicklung des Körperbildkonzepts	10
2.1.1 Ursprünge des Körperbildkonzepts.....	11
2.1.2 Der Ansatz von Henry Head (1920).....	12
2.1.3 Der Ansatz von Paul Schilder (1935).....	12
2.1.4 Der Ansatz von Secord und Jourard (1953).....	13
2.1.5 Der Ansatz von Fisher und Cleveland (1958) und dessen Weiterentwicklung durch Fisher (1970).....	14
2.1.6 Klassifikation und Differenzierung nach Shontz (1969; 1990).....	16
2.1.7 Zusammenfassung, neuere Ansätze und Arbeitsdefinition.....	17
2.2 Ausgewählte Modelle von Körperbildstörungen.....	18
2.2.1 Das soziokulturelle Modell von Körperbildstörungen.....	20
2.2.2 Das Entwicklungsmodell von Körperbildstörungen.....	28
2.3 Forschungslage zum Körperbild bei Kindern und Jugendlichen.....	32
2.3.1 Das Körperbild in querschnittlicher Betrachtung.....	32
2.3.1.1 Körperbild und Körperzufriedenheit von adoleszenten und präadoleszenten Mädchen und Jungen.....	32
2.3.1.2 Körperbild und Diätverhalten in Kindes- und Jugendalter.....	35
2.3.1.3 Körperbild, ethnische und soziokulturelle Herkunft.....	38
2.3.1.4 Körperbild und Selbstwert.....	40
2.3.1.5 Zusammenfassung der Querschnittsbefunde.....	42
2.3.2 Das Körperbild in längsschnittlicher Betrachtung.....	43
2.4 Zielsetzung, Fragestellungen und Hypothesen der vorliegenden Studie	48

3.	Untersuchungsmethodik.....	56
3.1	Design der Studie.....	56
3.2	Beschreibung der Stichprobe.....	57
3.2.1	Die US-amerikanische Stichprobe.....	57
3.2.2	Die deutsche Stichprobe.....	61
3.3	Durchführung der Datenerhebung.....	73
3.4	Beschreibung der Untersuchungsinstrumente.....	75
3.4.1	Die Figurenzeichnungen.....	76
3.4.2	Der Fragebogen.....	79
3.4.3	Die Selbstwertkala.....	81
3.4.4	Objektive Maße.....	83
3.5	Kodierung und Auswertung der Daten.....	84
4.	Darstellung der Ergebnisse.....	87
4.1	Ergebnisse der ersten Erhebungswelle: Körperbild, Körperzufriedenheit und Selbstwert im Querschnitt und im interkulturellen Vergleich	87
4.1.1	Tatsächliches und ideales Körperbild amerikanischer und deutscher Mädchen und Jungen.....	87
4.1.1.1	Geschlechts- und altersspezifische Unterschiede im tatsächlichen und idealen Körperbild.....	87
4.1.1.2	Kulturspezifische Unterschiede im tatsächlichen und idealen Körperbild.....	92
4.1.1.3	Entwicklungsspezifische Unterschiede im tatsächlichen und idealen Körperbild deutscher Mädchen der Klassen fünf und sechs.....	93
4.1.2	Körperzufriedenheit amerikanischer und deutscher Mädchen und Jungen.....	95
4.1.2.1	Geschlechts- und altersspezifische Unterschiede in der Körperzufriedenheit.....	95
4.1.2.2	Kulturspezifische Unterschiede in der Körperzufriedenheit.....	101

4.1.2.3	Entwicklungsspezifische Unterschiede in der Körperzufriedenheit deutscher Mädchen der Klassen fünf und sechs.....	101
4.1.3	Ideale Jungen- und ideale Mädchenfigur aus Mädchen- und Jungensicht.....	102
4.1.3.1	Geschlechtsspezifische und intraindividuelle Unterschiede in der idealen Mädchen- und Jungenfigur.....	103
4.1.3.2	Kulturspezifische Unterschiede in der andersgeschlechtlichen Idealfigur.....	105
4.1.4	Ideale Erwachsenenfiguren aus Mädchen- und Jungensicht.....	106
4.1.4.1	Geschlechtsspezifische und intraindividuelle Unterschiede in der idealen Frauen- und Männerfigur.....	106
4.1.4.2	Kulturspezifische Unterschiede in den idealen Erwachsenenfiguren.....	108
4.1.5	Wunsch nach Gewichtsveränderung von amerikanischen und deutschen Mädchen und Jungen.....	109
4.1.5.1	Geschlechts- und altersspezifische Unterschiede im Wunsch nach Gewichtsveränderung.....	109
4.1.5.2	Gewichtsspezifische Unterschiede im Wunsch nach Gewichtsveränderung.....	111
4.1.5.3	Kulturspezifische Unterschiede im Wunsch nach Gewichtsveränderung	112
4.1.5.4	Entwicklungsspezifische Unterschiede im Wunsch nach Gewichtsveränderung von deutschen Mädchen der Klassen fünf und sechs.....	112
4.1.6	Selbstwert amerikanischer und deutscher Mädchen und Jungen.....	113
4.1.6.1	Geschlechts- und altersspezifische Unterschiede im Selbstwert.....	113
4.1.6.2	Gewichtsspezifische Unterschiede im Selbstwert.....	116
4.1.6.3	Kulturspezifische Unterschiede im Selbstwert.....	118
4.1.6.4	Entwicklungsspezifische Unterschiede im Selbstwert.....	119
4.1.7	Diätverhalten deutscher Mädchen und Jungen.....	119
4.1.7.1	Geschlechts- und altersspezifische Unterschiede im Diätverhalten.....	120
4.1.7.2	Gewichtsspezifische Unterschiede im Diätverhalten.....	121
4.1.7.3	Entwicklungsspezifische Unterschiede im Diätverhalten deutscher Mädchen der Klassen fünf und sechs.....	122

4.1.8	Zusammenfassende Darstellung der Befunde zu Körperbild, Körperzufriedenheit und Selbstwert im Querschnitt und im interkulturellen Vergleich.....	123
4.2	Ergebnisse der zweiten Erhebungswelle: Zeitliche Veränderungen in Körperbild, Körperzufriedenheit, Wunsch nach Gewichtsveränderung, Diätverhalten und Selbstwert bei deutschen Mädchen und Jungen der fünften bis siebten Klasse.....	125
4.2.1	Zeitliche Veränderungen im tatsächlichen und idealen Körperbild sowie in der Körperzufriedenheit.....	126
4.2.2	Zeitliche Veränderungen in der andersgeschlechtlichen Idealfigur sowie in den idealen Erwachsenenfiguren.....	129
4.2.3	Zeitliche Veränderungen des Selbstwerts.....	130
4.2.4	Zeitliche Veränderungen des Wunsches nach Gewichtsveränderung und des Diätverhaltens.....	132
4.2.5	Zusammenfassung der Ergebnisse der längsschnittlichen Untersuchung	136
4.3	Faktoren, die mit der Körperzufriedenheit und mit dem Diätverhalten in Zusammenhang stehen.....	138
4.3.1	Beziehungen der Körperzufriedenheit zum Diätverhalten, zur kognitiven Beschäftigung mit Essen und Figur und zur körperbezogenen Hänseleerfahrung.....	139
4.3.2	Beziehung zwischen Körperzufriedenheit und Selbstwert.....	143
4.3.3	Beziehungen des Wunsches nach Gewichtsveränderung und der Diäten im sozialen Umfeld zum Diätverhalten von zehn- bis dreizehnjährigen Mädchen und Jungen.....	145
5.	Diskussion der Ergebnisse.....	150
6.	Zusammenfassung.....	165
7.	Literaturverzeichnis.....	168
8.	Tabellenverzeichnis.....	185
9.	Abbildungsverzeichnis.....	189
10.	Anhang.....	190

1. Einleitung

Das psychologische Konstrukt des Körperbildes erfreut sich wachsenden wissenschaftlichen und klinischen Interesses (Cash & Henry, 1995). In seiner historischen Entwicklung auf unterschiedliche Art konzeptualisiert, stellt das Körperbild nach heutiger Auffassung ein multidimensionales Phänomen dar, das kognitiv-emotionale, wahrnehmungs- und verhaltensbezogene Aspekte in Hinblick auf die Einschätzung des eigenen Körpers umfaßt. Als Bestandteil des Selbstkonzepts ist das Körperbild bei verschiedenen psychosozialen Störungen impliziert, wie beispielsweise depressiven und schizophrenen Erkrankungen sowie Eßstörungen. Ein gestörtes Körperbild im Sinne einer verzerrten Körperwahrnehmung und Körperunzufriedenheit ist nicht nur intensiv bei eßgestörten Populationen, sondern auch in der Allgemeinbevölkerung untersucht worden (Cash & Brown, 1987; Cash, Winstead & Janda, 1985, 1986). Die meisten dieser Studien stammen aus dem angloamerikanischen Sprachraum. Sie zeigen, daß erwachsene Frauen und weibliche Jugendliche ein weitaus dünneres Körperideal besitzen, deutlich unzufriedener mit ihrer Figur sind und häufiger Diäten durchführen als Männer und Jungen (Cash et al., 1985, 1986; Cohn et al., 1987; Davies & Furnham, 1986a; Fallon & Rozin, 1985; Striegel-Moore, Silberstein & Rodin, 1986; Whitaker et al., 1989). Zur Erklärung der Geschlechtsspezifität von Körperbild- und Eßstörungen und deren Anstieg in den vergangenen Jahrzehnten werden soziokulturelle und entwicklungsbezogene Faktoren angeführt (Thompson, 1990). Dem soziokulturellen Modell von Körperbildstörungen zufolge stellt das gegenwärtige Attraktivität verkörpernde weibliche Figurenideal, das im Laufe der letzten vier Jahrzehnte kontinuierlich dünner wurde und dessen extreme Schlankheit der biologischen Beschaffenheit des weiblichen Körpers widerspricht, den Ausgangspunkt für die wachsende Unzufriedenheit von Frauen und Mädchen industrialisierter Kulturen mit dem eigenen Körper dar (Rodin, Silberstein & Striegel-Moore, 1984; Silberstein, Striegel-Moore, Timko & Rodin, 1988). Desweiteren kommt dem geschlechtsspezifischen Verlauf der Pubertätsentwicklung, die für Mädchen mit einem rapiden Anstieg des relativen Körperfettanteils, für Jungen hingegen mit einer Zunahme der Muskelmasse verbunden ist, Bedeutung in der Genese von Körperbild- und Eßstörungen zu (Crockett & Petersen, 1987; Killen et al., 1992). Aufgrund des vermuteten Einflusses der Pubertät konzentrierte sich die Körperbildforschung bis etwa Ende der 80er Jahre auf die Untersuchung adoleszenter und erwachsener Stichproben (Brodie, Bagley & Slade, 1994). Feldman, Feldman und Goodman (1988) stellten jedoch die These auf, daß sich bereits

Kinder mit den kulturell geprägten, geschlechtsspezifischen Attraktivitätsstandards identifizieren und Schlankheit ein bereits von präpubertären Mädchen verfolgtes Ideal darstellt. Wenngleich die Befunde zum Einfluß der Pubertät auf das Körperbild nicht konsistent sind (Keel, Fulkerson & Leon, 1997), bestätigen verschiedene US-amerikanische und britische Untersuchungen jüngerer Altersgruppen diese Annahme. Mädchen besitzen demnach bereits im präpubertären Alter ein Figurenideal, das nicht nur dünner als ihre tatsächliche Figur, sondern auch als das Körperideal von Jungen ist, sind unzufriedener mit ihrer Figur und wünschen sich häufiger abzunehmen als Jungen (Collins, 1991; Maloney, McGuire, Daniels & Specker, 1989). Präpubertäre Mädchen wenden darüberhinaus verschiedene Methoden der Gewichtskontrolle an (Koff & Rierdan, 1991) und unterscheiden sich in ihrem Diätverhalten nicht von pubertären Mädchen (Hill & Robinson, 1991; Hill et al., 1992). Auch längsschnittlichen amerikanischen Untersuchungen zufolge erhöht sich das Risiko für die Entwicklung von gestörtem Eßverhalten weniger durch die pubertätsbedingten körperlichen Veränderungen als durch präpubertäre Körperunzufriedenheit und die frühzeitige Durchführung von Diäten (Attie & Brooks-Gunn, 1989; Cattarin & Thompson, 1994; Thompson, Covert, Richards, Johnson & Cattarin, 1995). Die Durchführung von Diäten und damit verbundene defizitäre Nahrungsaufnahme kann bei heranwachsenden Kindern außerdem in einer Beeinträchtigung ihres Wachstums resultieren (Mellin, 1988). Neben der prädiktiven Validität von einem gestörtem Körperbild für die Genese von Eßstörungen ist die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper auch mit geringem Selbstwert assoziiert (Allgood-Merten, Lewinsohn & Hops, 1990; Killen et al., 1994). Dieser repräsentiert einen weiteren Risikofaktor in der Ätiologie von gestörtem Eßverhalten (Button, 1990; Button, Sonuga-Barke, Davies & Thompson, 1996).

Angesichts der kulturellen Determiniertheit von Figurenidealen und damit assoziierten Eßstörungen (Fallon, 1990; Mumford, 1993; Pate, Pumariega, Hester & Garner, 1992) sowie der Tatsache, daß in der deutschsprachigen Körperbildforschung Untersuchungen von nicht-klinischen präpubertären Stichproben noch ausstehen, stellt sich die Frage, inwieweit die an angloamerikanischen Stichproben gewonnenen Befunde auch auf Deutschland übertragbar sind. Ziel der vorliegenden Studie ist daher, in einem direkten interkulturellen Vergleich Aufschluß über das Körperbild und Körperideale, die Körperzufriedenheit und den Selbstwert amerikanischer und deutscher Mädchen und Jungen zu erhalten. Bei den deutschen Kindern wird außerdem das Diätverhalten als potentieller Vorläufer von Eßproblemen untersucht. In diesem querschnittlichen Teil der Studie werden die genannten Bereiche zunächst auf Geschlechts-, Alters- und Gewichtsunterschiede bei sieben- bis elfjährigen Kindern innerhalb der beiden

Länderstichproben untersucht und anschließend einem kulturellen Vergleich unterzogen. Zur Untersuchung der in angloamerikanischen Studien in Frage gestellten Pubertätsentwicklung auf das Körperbild und der damit zusammenhängenden Bereiche wird bei zehn- bis dreizehnjährigen deutschen Mädchen außerdem der diesbezügliche Einfluß des Pubertätsbeginns analysiert. Weiteres Ziel der Untersuchung ist, Veränderungen im tatsächlichen und idealen Körperbild, der Körperzufriedenheit, im Selbstwert und im Diätverhalten deutscher Kinder zu erfassen. Die wiederholte Untersuchung der zehn- bis dreizehnjährigen Kinder im Abstand von einem Jahr soll neben der Analyse grundsätzlicher zeitlicher Veränderungen der verschiedenen Aspekte des Körperbildes auch die längsschnittliche Untersuchung des Pubertätsbeginns bei den Mädchen ermöglichen.

2. Theoretische Orientierung

Im Rahmen der theoretischen Orientierung wird zunächst ein Überblick über die historische Entwicklung des Körperbildkonzepts gegeben sowie eine Begriffsbestimmung vorgenommen (Kap. 2.1). Der sich anschließenden Beschreibung von zwei Modellen von Körperbildstörungen (Kap. 2.2) folgt eine Übersicht über die Forschungslage zum Körperbild (Kap. 2.3). Die Konzentration liegt dabei auf Studien, die das Körperbild im Zusammenhang mit den für das eigene Projekt bedeutsamen Bereichen bei präadoleszenten und adoleszenten Stichproben untersuchten.

2.1 Konzeptuelle Grundlagen der psychologischen Körperbildforschung: Begriffsklärung und historische Entwicklung des Körperbildkonzepts

Im Laufe der Zeit war das Körperbild (engl.: body image) Forschungsgegenstand verschiedener Fachdisziplinen, angefangen bei der Neurologie über die Psychiatrie und die Psychoanalyse bis hin zur Psychologie. Das Konstrukt des Körperbildes diente somit der Beschreibung unterschiedlichster Phänomene, je nachdem welcher Aspekt im Vordergrund des Untersuchungsinteresses stand (Thompson, Penner & Altabe, 1990). Dabei wurden die Begriffe Körperbild (body image), Körperkonzept (body concept), Körperschema (body schema), Körperabbild (body percept), Körper-Ich (body ego) und Körpererfahrung (body experience) relativ beliebig bzw. synonym und ohne nähere Spezifizierung verwendet (Shontz, 1969). Wenngleich auch heute noch begriffliche Unklarheiten herrschen, stehen Bemühungen um die konzeptuelle Klärung des Körperbildes im Vordergrund (vgl. Gallagher, 1986; Slade, 1994; Thompson, 1990). Nach heutigem Verständnis ist das Körperbild als "(...) *mental representation of the body's shape, form and size, which is influenced by a variety of historical, cultural and social, individual and biological factors (...)*" (Slade, 1994, S. 502) ein komplexes mehrdimensionales Konstrukt, das den Einsatz multipler Meßverfahren zur Erfassung seiner verschiedenen Komponenten erfordert (Thompson et al., 1990; Slade, 1994).

Der folgende Abriß der historischen Entwicklung des Körperbildkonzepts soll die konzeptuellen Unterschiede von Körperbild und Körperschema verdeutlichen und zur begrifflichen Klärung des Körperbildes beitragen. Hierzu wird am Ende des Kapitels eine Arbeitsdefinition gegeben.

2.1.1 Ursprünge des Körperbildkonzepts

Die frühesten Beschreibungen von Körperbildphänomenen stammen aus dem Bereich der Neuropathologie (Shontz, 1974; Lacey & Birtchnell, 1986). Ambroise Paré, einem französischen Chirurgen des 16. Jahrhunderts, wird die erste schriftliche Dokumentation einer spezifischen Störung der Körpererfahrung, dem Phantomschmerz, zugeschrieben (McCrea, Summerfield & Rosen, 1982). Bei dieser Erscheinung berichten Patienten über meist schmerzhafte Empfindungen in amputierten Gliedmaßen. Da bei Menschen, die ohne Gliedmaßen geboren werden oder diese sehr früh verlieren, diese Erscheinung nicht festgestellt werden konnte, ist davon auszugehen, daß Lernprozesse an der Körpererfahrung beteiligt sind (Simmel, 1958).

Desweiteren wurden im Rahmen neuropathologischer Forschung Störungen der Körperwahrnehmung beschrieben, die mit unterschiedlichen kortikalen Schädigungen einhergehen. Hierzu gehören beispielsweise Lateralitätsstörungen, bei denen rechte und linke Körperseite nicht voneinander unterschieden werden können, Halbseitenlähmungen (Hemianosognosie - meist durch parietale Dysfunktion bedingt), bei denen sich einige Patienten unfähig zeigen, die Dysfunktion der gelähmten Körperregionen anzuerkennen, sowie Neglekt-Syndrome, bei denen die Existenz bestimmter Körperteile verleugnet wird (vgl. Cumming, 1988). Für diese Störungen der Körperwahrnehmung wurden Fehler in der zentralen Verarbeitung somatosensorischer Informationen verantwortlich gemacht (Poeck & Orgass, 1971). Der französische Neurologe P. F. Bonnier gilt nach Auffassung von Fisher und Cleveland (1958) als der erste, der eine theoretische Basis für diese gestörte Informationsverarbeitung formulierte. Er stellte ein Modell eines im Gehirn lokalisierten topographisch organisierten Körperschemas auf, welches die Wahrnehmung von körperbezogenen Reizen determiniere. Durch seine Betroffenheit infolge bestimmter kortikaler Läsionen komme es zu den beschriebenen Ausfällen.

Wie anhand der Darstellung der Ursprünge des Körperbildes deutlich wird, führten klinische Beobachtungen von Prozessen der gestörten Körperwahrnehmung und -empfindung im Rahmen neuropathologischer Forschung zur Konzeptualisierung eines Körperschemas (vgl. McCrea et al., 1982). Dieses wurde, wie im nächsten Abschnitt dargelegt, von Head (1920) weiterentwickelt.

2.1.2 Der Ansatz von Henry Head (1920)

Aufbauend auf den bisherigen Erkenntnissen entwickelte der englische Neurologe Henry Head (1920, 1926) ein neurophysiologisches Modell des Körperschemas. Im Unterschied zu Bonnier, der das Körperschema als invariantes Vergleichsmaß verstand, formulierte Head ein Modell eines flexibel organisierten Körperschemas auf der Grundlage spezifischer neuronaler Strukturen, die sich in Abhängigkeit von den jeweiligen sensorischen Eingangsinformationen änderten. Dieses Körperschema wird nach Auffassung Heads bei allen körperbezogenen Erfahrungen aktiviert und dient dem Individuum dabei als nicht bewußte Bezugsnorm zur Umwelt. In diesem Zusammenhang betonte Head die rein physiologische, das heißt nicht psychologische Natur des Körperschemas: "(...) *is not a psychical act, but occurs on the physiological level*" (Head, 1920, S. 754). Damit deutet sich bereits bei Head eines der heutigen Hauptunterscheidungskriterien für die Konstrukte Körperbild und Körperschema an: Während das Körperbild nach aktuellem Verständnis als bewußtes Phänomen verstanden wird, drückt sich das Körperschema lediglich auf nicht bewußter Ebene aus (Gallagher, 1986).

2.1.3 Der Ansatz von Paul Schilder (1935)

Der Psychiater Paul Schilder, vor seiner Emigration in die Vereinigten Staaten Privatdozent an der Psychiatrischen Universitätsklinik in Wien, später Professor für Psychiatrie an der New York University, gilt als Pionier in der Erforschung des Körperbildes. Nachdem sich Schilder zunächst mit dem Körperschema befaßt hatte, dem er im Unterschied zu Head eine Beteiligung des Bewußtseins zusprach und damit eine psychologische Dimension verlieh (Schilder, 1923), legte er rund zehn Jahre nach seiner Abhandlung zum Körperschema eine umfassende Konzeption des Körperbildes vor (Schilder, 1935). In diese integrierte er eine neurophysiologische, eine psychologische sowie eine soziale bzw. interpersonale Komponente. Die dreidimensionale Konzeption des Körperbildes spiegelt sich auch in der Dreiteilung seines umfangreichen Werks "The image and appearance of the human body" (Schilder 1935, 1950) wider, dessen erster Teil die physiologischen Grundlagen des Körperbildes beschreibt, zu denen unter anderem die Körperhaltung, der Muskeltonus und das Körpergewicht gehört. Der zweite Teil befaßt sich mit der psychologischen Komponente des Körperbildes, die psychoanalytisch geprägt ist. Vor dem Hintergrund der Freudschen Psychoanalyse analysiert Schilder hier die Rolle des Körperbildes bei

verschiedenen psychopathologischen Erscheinungen wie beispielsweise der Hypochondrie, der Depersonalisation oder der Hysterie. Der dritte Teil seiner Arbeit ist schließlich dem sozialen oder interpersonalen Aspekt des Körperbildes gewidmet: "(...) *the body images of others and their parts can be integrated completely with our own body-image and can form a unit (...)*" (Schilder, 1950, S. 241).

Durch die Erweiterung des ursprünglich eindimensional angelegten Körperschema-konzepts um zwei weitere gleichberechtigte Dimensionen stellte Schilder somit ein ganzheitliches Konzept des Körperbildes auf, dessen Multidimensionalität in der vielzitierten Beschreibung als "*(...) picture of our own body which we form in our mind, that is to say the way in which the body appears to ourselves.*" (Schilder, 1935, S. 11) allerdings nicht zum Ausdruck kommt. Schilders Verdienst ist es, das Körperbild durch die Hinzunahme der psychologischen und der sozialen Komponente der psychologischen sowie der psychopathologischen Forschung zugänglich gemacht zu haben. Für Schilder selbst gehörten diese beiden Aspekte untrennbar zu seiner ganzheitlichen Betrachtung des Körperbildes: "*A body is always the expression of an ego and of a personality, and is in a world.*" (Schilder, 1950, S. 304). Die grundlegende Bedeutung der Konzeption Schilders spiegelt sich schließlich in der Tatsache wider, daß das Körperbild auch in aktuellen Forschungsansätzen seine Mehrdimensionalität nicht verloren hat (Thompson, 1990).

2.1.4 Der Ansatz von Secord und Jourard (1953)

Secord und Jourard (1953) waren unter den ersten Psychologen, die sich mit der Erforschung des Körperbildes beschäftigten. Ihr Ansatz unterscheidet sich insofern grundlegend von der Headschen Konzeption des Körperschemas sowie Schilders Formulierung des Körperbildes, als er die neurophysiologische Komponente gänzlich unberücksichtigt läßt und sich auf den psychologischen Aspekt der (Un)Zufriedenheit mit dem Körper konzentriert. Diese (Un)Zufriedenheit nannten Secord und Jourard "Body Cathexis", die sie als "*(...) the degree of feeling of satisfaction or dissatisfaction with the various parts or processes of the body*" definierten (Secord & Jourard, 1953, S. 343). Zur Erfassung dieser körperbezogenen (Un)Zufriedenheit entwickelten Secord und Jourard die "Body-Cathexis-Skala", einen Fragebogen, der die Zufriedenheit mit 46 Körperteilen und -funktionen auf einer fünfstufigen Likert-Skala ermittelt. Ferner ist bei seiner Bearbeitung eine Größenschätzung der Körperteile sowie die Angabe ihrer idealen Maße vorgesehen. Aus einer Reihe von Studien schlossen Jourard

und Secord (1955) auf die Existenz von Gruppennormen in Hinblick auf das ideale Körperbild, die die Zufriedenheit mit dem eigenen Körper beeinflussen: So zeigten sich die untersuchten Probanden umso unzufriedener mit ihrem Körper, je stärker abweichend von der Idealnorm sie ihre eigenen Körpermaße wahrnahmen. Secord und Jourard (1955) stellten ferner bedeutsame Beziehungen der Körperzufriedenheit zu verschiedenen psychologischen Aspekten fest. So hing geringe Körperzufriedenheit signifikant mit Unsicherheit, Furcht vor körperlicher Verletzung, Krankheit und Schmerz zusammen.

Verdienst der Körperbildforschung von Secord und Jourard ist aus heutiger Sicht zum einen die Herausarbeitung der zentralen Bedeutung eines sozialen Vergleichsmaßstabs (Ideenorm) für die subjektive Körperzufriedenheit. Die Existenz und weitreichende Bedeutung einer solchen Ideenorm wurde seither in zahlreichen Studien bestätigt (Hesse-Biber, Clayton-Matthews & Downey, 1988; Silverstein, Peterson & Perdue, 1986; Tiggemann & Pennington, 1990). Die Berechnung der Diskrepanz zwischen idealen und tatsächlichen Körpermaßen gilt heute als ökonomische sowie valide und reliable Methode zur Erfassung der Körperzufriedenheit (Fallon & Rozin, 1985; Thompson, 1990). Zum anderen erwiesen sich die von Jourard und Secord festgestellten Zusammenhänge der "Body Cathexis" zu anderen psychologischen Variablen als zukunftsweisend für die weitere Körperbildforschung. Nach heutigen Erkenntnissen ist die Körperunzufriedenheit fester Bestandteil von Körperbild- bzw. Eßstörungen und trägt zudem zu deren Vorhersage bei (vgl. Kap. 2.3.2).

2.1.5 Der Ansatz von Fisher und Cleveland (1958) und dessen Weiterentwicklung durch Fisher (1970)

Fisher und Cleveland (1958) griffen in ihrem Ansatz die psychoanalytische Komponente des Körperbildes aus Schilders (1935) Modell wieder auf und entwickelten anhand zahlreicher Untersuchungen mit projektiven Verfahren das Konstrukt der Körpergrenze (engl.: body image barrier), das im Mittelpunkt ihrer Ausführungen zum Körperbild steht. Diese Körpergrenze repräsentiert die Fähigkeit des Individuums, sein inneres Selbst von der Außenwelt abzugrenzen. Sie gibt damit auch an, inwieweit die persönliche Identität ausgebildet ist. Zur Bestimmung der Stärke der Körpergrenze entwickelten Fisher und Cleveland ein projektives Verfahren, die "Fisher-Cleveland Barrier Index Scale". Ein hoher Grenzwert (barrier score) auf dieser Skala indiziert eine klare Körpergrenze, während eine durchlässige Körpergrenze in einem

hohen Durchdringungsscore (penetration score) resultiert. Fisher und Cleveland zeigten enge Zusammenhänge einer starken Körpergrenze zu verschiedenen psychologischen Konstrukten wie beispielsweise zur Reaktion auf Streß und zur physiologischen Aktivierung sowie außerdem zu Persönlichkeitsmerkmalen auf. Personen mit hohen Grenzwerten werden als unabhängig, zielorientiert und durchsetzungsfähig beschrieben, während Personen mit hohen Durchdringungswerten die entgegengesetzten Eigenschaften zugewiesen werden. Die Körpergrenze stellt nach Fisher und Cleveland eine sehr stabile Komponente des Körperbildes dar, das sie folgendermaßen definierten: "*Body-image is a term which refers to the body as a psychological experience, and focuses on the individual's feelings and attitudes towards his body.*" (Fisher & Cleveland, 1958, S. 10). Durch die Betonung der subjektiven Beschaffenheit des Körperbildes ist ihr Ansatz eindeutig von neurophysiologischen Konzeptionalisierungen im Sinne der Klassifikation von Shontz (1969) (vgl. Kap. 2.1.6) abzugrenzen.

Ein gutes Jahrzehnt später legte Fisher mit seinem Werk "Body Experience in Fantasy and Behavior" (1970) eine Weiterentwicklung des ursprünglichen Ansatzes vor. Im Unterschied zu der psychoanalytischen Ausrichtung der ursprünglichen Konzeption unterstreicht der neue Ansatz die Komplexität und Mehrdimensionalität des Körperbildes. Diese veranschaulicht Fisher anhand verschiedener Testverfahren wie dem "Body Prominence Test" (Fisher, 1964), dem "Body Focus Questionnaire" (BFQ) (Fisher, 1970) und dem "Body Distortion Questionnaire" (BDQ) (Fisher, 1970), die unterschiedliche Aspekte des Body Image erfassen. Die Tatsache, daß verschiedene Erhebungsinstrumente des Körperbildes nicht miteinander korrelieren - Fisher konnte beispielsweise keine Korrelation der Körpergrenze und der Body Cathexis nach Secord und Jourard (1953) finden -, stellt laut Fisher einen weiteren Hinweis auf die multidimensionale Beschaffenheit des Körperbildes dar. Dieses läßt sich seiner Auffassung nach nicht auf eine einzige Facette reduzieren, sondern umfaßt eine Vielzahl von Komponenten, die zudem auf unterschiedlichen Bewußtseisebenen existierten. Projektive Meßinstrumente, die auf die unbewußte Ebene abzielten, erfaßten somit andere Anteile des Körperbildes als psychometrische Verfahren. Für diese Annahme sprechen auch die Befunde aktuellerer Studien, die ebenfalls geringe Korrelationen zwischen unterschiedlichen Meßverfahren berichten (Gleghorn, Penner, Powers & Schulman, 1987; Keeton, Cash & Brown, 1990; Cash & Deagle, 1997). Dennoch hielt Fisher eine terminologische Differenzierung der einzelnen Aspekte des Körperbildes nicht für notwendig: "*(...) terms like body image, body concept and others are used loosely and occasionally interchangeably at a general level of disclosure.*" (Fisher, 1986, S. 2). Damit wandte er sich explizit gegen das im folgenden Kapitel dargestellte Vorgehen von Shontz (1969),

der nicht nur eine Klassifikation verschiedener Aspekte der Körpererfahrung vornahm, sondern auch verschiedene Konstrukte voneinander abgrenzte.

2.1.6 Klassifikation und Differenzierung nach Shontz (1969; 1990)

In seiner Arbeit "Perceptual and cognitive aspects of body experience" (Shontz, 1969) nahm Shontz zum einen eine Unterscheidung der verschiedenen Komponenten der Körpererfahrung, zum anderen eine Grobklassifikation der bisherigen Körperbildkonzepte in persönlichkeits- und wahrnehmungsbezogene Ansätze vor. Während Shontz den Begriff Körperschema mit der wahrnehmungsorientierten, bis dahin von der Neuropathologie dominierten Forschung verbindet, ordnet er das Konzept des Körperbildes der persönlichkeitsorientierten Forschung zu. Das Körperschema erhält bei Shontz jedoch im Unterschied zu seiner ursprünglichen Verwendung im Zusammenhang mit neuropathologischen Phänomenen (Head, 1920), auch Bedeutung im Rahmen der Wahrnehmungspsychologie und repräsentiert als "kognitiver Grund" die individuelle Bezugsnorm der Wahrnehmung (Shontz, 1969, S. 34). Das Körperbild, Gegenstand der persönlichkeitsorientierten Forschungslinie, die den Körper als ein "geometrisches Objekt im Raum" (ebd., S. 6) untersuchte, ist ein übergreifendes Konstrukt, das der Beschreibung der gesamten Körpererfahrung vorbehalten ist. Im Rahmen dieser Körpererfahrung unterscheidet Shontz (1990) schließlich sieben Funktionen, die auf vier Ebenen operieren können. Die Funktionen der Körpererfahrung umfassen:

- Aufnahme und Weiterverarbeitung sensorischer Informationen
- Handlungsinstrument
- Quelle von Bedürfnissen, Trieben und Reflexen
- private Erfahrung
- bedeutsamer Stimulus für das Selbst sowie
- sozialer Stimulus
- expressives Medium.

Als Ebenen der Körpererfahrung bezeichnete er:

- Körperschemata, die den fundamentalen Wahrnehmungsaspekt der Körpererfahrung darstellen und wahrnehmungsorientierten Forschungsarbeiten zugeordnet werden;

- das Körper selbst ("body self", Shontz, 1990, S. 158), das evaluative Urteile über Körperempfindungen abgibt und mit dem Ansatz von Fisher und Cleveland (1958) erfaßt werden kann;
- die Körperphantasie ("body fantasy", ebd., S. 159), die symbolische Repräsentationen, Vorstellungen und Bilder vom Körper bezeichnet;
- das Körperkonzept ("body concept", ebd. S. 159), welches das kognitive Wissen vom Körper darstellt, das durch Erziehungsprozesse - im Unterschied zur direkten Erfahrung - erworben wird.

Shontz hielt die skizzierten vier Ebenen sowie die sieben Funktionen der Körpererfahrung nicht für distinkte Einheiten, wie ihre Unterscheidung nahelegen könnte, sondern räumte vielmehr ihre wechselseitige Überlappung ein. In der Differenzierung der verschiedenen Aspekte der Körpererfahrung verfolgte Shontz jedoch das Ziel, konzeptuelle Klarheit herzustellen. Zusammengefaßt stellt sich das Körperbild nach Shontz (1969, 1990) also als komplexes, mehrdimensionales Konstrukt dar, das in seiner Ganzheit folglich auch nur mittels multidimensionaler Meßverfahren erfaßt werden kann. Diese Auffassung ist fester Bestandteil der aktuellen Körperbildforschung (Thompson, 1990).

2.1.7 Zusammenfassung, neuere Ansätze und Arbeitsdefinition

In historischer Betrachtung läßt sich das Körperbild als Weiterentwicklung des ursprünglich rein neurophysiologischen Konzepts des Körperschemas (Head, 1920) verstehen. Dieses wurde von Schilder (1935) um eine psychologische sowie soziale Dimension angereichert, und das zunächst dreidimensional definierte Körperbild entwickelte sich in der Folge zum Forschungsgegenstand verschiedener Disziplinen mit jeweils unterschiedlichen Akzentsetzungen. Seiner mehrdimensionalen Qualität, die das Körperbild durch Schilder erlangt hatte, wurde es in nachfolgenden Ansätzen (Secord & Jourard, 1953; Fisher & Cleveland, 1958) durch eine Konzentration auf die psychologischen Anteile für einige Zeit entzogen. Die eindimensionale Betrachtung wurde jedoch ein Jahrzehnt später kritisiert und durch den Vorschlag eines multidimensionalen Körperbildkonzepts (Shontz, 1969) abgelöst. Die Auffassung von der Komplexität und Multidimensionalität hat sich auch in neueren Ansätzen durchgesetzt (Fisher, 1986; Thompson, 1990). Diese spiegelt sich auch in der Differenzierung von drei

Hauptkomponenten des Körperbildes wider. So wird heute eine wahrnehmungsbezogene (perceptual), eine affektiv-kognitive (attitudinal) und eine verhaltensbezogene (behavioral) Komponente unterschieden (Thompson, 1990). Die wahrnehmungsbezogene Komponente betrifft die Genauigkeit der Einschätzung von Körpermaßen, während der affektiv-kognitive Aspekt unter anderem die Körperzufriedenheit, körperbezogene Gedanken und Empfindungen umfaßt. Die verhaltensbezogene Komponente, die im Zusammenhang mit Körperbildstörungen zutage tritt, schließt Verhaltensweisen wie beispielsweise Diäten oder gezügeltes Eßverhalten ein, mit denen wahrnehmungs- und einstellungsbezogene negative Einschätzungen vom eigenen Körper gegenreguliert werden können (Slade, 1994).

In Anlehnung an die Körperbilddefinition Bernsteins (1990) schließt dieses Kapitel mit folgender Arbeitsdefinition des Körperbildes: Das Körperbild als das individuelle Bild, das jeder Mensch von seinem Körper hat, umfaßt nicht nur physikalische sondern auch physiologische, soziale und psychologische Komponenten. Es kann somit als biopsychosoziales Phänomen ("biopsychosocial phenomenon", Bernstein, 1990, S. 133) bezeichnet werden. Seine Multidimensionalität und Beeinflußbarkeit von äußeren Gegebenheiten bedingen, daß das Körperbild ein sehr dynamisches, über Zeit und Situationen veränderliches Konstrukt darstellt.

2.2 Ausgewählte Modelle von Körperbildstörungen

Körperbildstörungen im Sinne einer fehlerhaften Körperwahrnehmung und -einschätzung sowie nicht-normativer affektiver Reaktionen auf die eigene körperliche Erscheinung treten im Zusammenhang mit verschiedenen psychopathologischen Störungsbildern auf, wie beispielsweise der körperdysmorphen Störung, der Depersonalisation sowie schizophrenen und depressiven Erkrankungen (z.B. Koide, 1985; Pruzinsky, 1990; Zimmerman & Mattia, 1998). Am systematischsten wurde ein gestörtes Körperbild jedoch in Verbindung mit Eßstörungen untersucht, was auch der in den letzten beiden Jahrzehnten verzeichnete Boom an Veröffentlichungen zu dieser Beziehung verdeutlicht (vgl. die Literaturübersichten von Cash & Brown, 1987; Cash & Deagle, 1997). Körperbildstörungen sind sowohl nach den Diagnosekriterien der "International Classification of Diseases" (ICD-10, World Health Organization, 1992) als auch dem "Diagnostic and statistical manual of mental disorders" (DSM-IV, American Psychiatric Association, 1994) integraler Bestandteil der Klassifikation von

Anorexia und Bulimia nervosa. Die Wiederherstellung eines gesunden Körperbildes gilt außerdem seit langem als notwendige Voraussetzung für den langfristigen Therapieerfolg bei Eßstörungen (Bruch, 1962), bei denen sich meist alle drei Dimensionen des Körperbildes als gestört darstellen: Auf der Wahrnehmungsebene findet eine Fehleinschätzung der eigenen Körpermaße statt - meist in Form einer relativen Überschätzung der tatsächlichen Figur. Im affektiv-kognitiven Bereich besteht u.a. Angst vor Gewichtszunahme, intensive gedankliche Beschäftigung mit dem Essen und der Figur sowie nicht durch das objektive Gewicht begründbare Unzufriedenheit mit der Figur. Schließlich finden auf der Verhaltensebene kompensatorische Verhaltensweisen statt, die zur Regulierung der perzeptiven (Fehl)Einschätzung sowie der affektiv-kognitiven Begleitsymptome dienen. Diese können unter anderem die Form von Diäten, selbstinduziertem Erbrechen, Mißbrauch von Laxantien und Diuretika sowie extremer körperlicher Aktivität annehmen.

Die Annahme, daß die so definierten Körperbildstörungen nur im Zusammenhang mit Eßstörungen auftreten, wurde in jüngster Zeit modifiziert (Hsu & Sobkiewicz, 1991; Slade, 1994). Nachdem epidemiologische Studien in den 70er und 80er Jahren eine signifikante Zunahme von Eßstörungen nachgewiesen hatten (Theander, 1970; Jones, Fox, Babigan & Hutton, 1980; Kendell, Hall, Hailey & Babigan, 1973), ist seit Beginn der 80er Jahre ein Anstieg von Befunden zu verzeichnen, die Körperbildstörungen unabhängig von Eßstörungen, das heißt als eigenständige Phänomene bei nicht-klinischen weiblichen Populationen identifizieren (Cash & Brown, 1987; Cash & Henry, 1995; Striegel-Moore et al., 1986; Thompson & Spana, 1988; Touyz & Beumont, 1987; Whitaker et al., 1989). Als Erklärung für (1) den beschriebenen Anstieg von Eß- und Körperbildstörungen in industrialisierten Kulturen sowie (2) ihr Überwiegen in der weiblichen Bevölkerung werden soziokulturelle sowie entwicklungsbiologische bzw. -psychologische Faktoren angeführt, die jeweils ein eigenes Erklärungsmodell bilden (Heinberg, Wood, & Thompson, 1996; Thompson, 1990). Wie die folgende Darstellung des soziokulturellen sowie des Entwicklungsmodells von Körperbildstörungen zeigt, ist das soziokulturelle Modell in der Lage, sowohl die gestiegenen Prävalenzen als auch die Geschlechtsspezifität von Körperbild- und Eßstörungen zu erhellen (vgl. Kap. 2.2.1 und Kap. 2.2.2). Demgegenüber dient das Entwicklungsmodell vornehmlich der Erklärung der stärkeren Betroffenheit von Frauen und Mädchen hinsichtlich Körperbild- und Eßstörungen. Der Darlegung der jeweiligen Annahmen der beiden Modelle folgt eine Beschreibung von ausgewählten Studien, die das soziokulturelle bzw. das Entwicklungsmodell von Körperbildstörungen unterstützen. Da weitaus mehr Studien vorliegen, die die

soziokulturellen vs. entwicklungsbedingten Hintergründe des Körperbildes untersuchten, fällt die Darstellung des soziokulturellen Modells entsprechend umfangreicher aus.

2.2.1 Das soziokulturelle Modell von Körperbildstörungen

"One's body image includes his/her perception of the cultural standards, [and] his/her perception of the extent to which one matches the standard (...)" (Fallon, 1990, S. 80).

Zur Erforschung der Ursachen für die gestiegenen Prävalenzen von Eßstörungen in der weiblichen Bevölkerung industrialisierter Kulturen sowie der Gründe für die wachsende Unzufriedenheit von Frauen mit ihrem Körper analysierten zahlreiche Studien die historischen, sozialen und kulturellen Hintergründe dieser Entwicklung. Die Ergebnisse konstituieren das soziokulturelle Modell von Körperbildstörungen, welches postuliert, daß die inzwischen "normative" weibliche Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper (Silberstein et al., 1988) sowie die steigende Rate von Eßstörungen in Industrienationen und in Ländern, die starken sozioökonomischen Veränderungen unterliegen, in einem extrem dünnen weiblichen Schlankheitsideal begründet liegen. Da dieses im Unterschied zu dem eher muskulösen Männlichkeitsideal unterhalb des Normalgewichts angesiedelt ist, läuft es nicht nur den biologischen Anforderungen an die weibliche Reproduktivität zuwider, sondern ist auch kaum oder nur unter dem Einsatz harter Maßnahmen erreichbar. Das soziokulturelle Modell vertritt die Annahme, daß Eßstörungen wie Anorexia oder Bulimia nervosa das eine Ende eines von Körperzufriedenheit zu gestörtem Eßverhalten reichenden Kontinuums darstellen und damit extreme Ausprägungen von körperlicher Unzufriedenheit repräsentieren. Körperbild- und Eßstörungen werden als Reaktion auf oder auch als "Überanpassung" ("over-adaptation", Stice & Shaw, 1994, S. 289) an die in Industrienationen herrschende Schlankheitsnorm und nicht als diskrete Psychopathologie verstanden. Wichtige Vermittler des Schlankheitsideals sind die Medien (z.B. Rodin et al., 1984).

Empirische Unterstützung erhält das soziokulturelle Modell aus verschiedenen Forschungsansätzen. Zu diesen zählen (1) Untersuchungen der zeitlichen Veränderungen von Attraktivitätsstandards, (2) experimentelle Studien zum Einfluß des medienvermittelten weiblichen Schlankheitsideals auf die Körperzufriedenheit und das Eßverhalten sowie (3) Untersuchungen des Körperbildes und Eßverhaltens in Kulturen mit unterschiedlichen

Figurenidealen. Die wichtigsten Ergebnisse aus diesen drei Untersuchungsansätzen werden im folgenden der Reihe nach vorgestellt.

(1) Studien zur zeitlichen Veränderung von Attraktivitätsstandards

Die Betrachtung von Figurenidealen aus verschiedenen historischen Zeiten zeigt, daß sich das weibliche Schönheitsideal in Übereinstimmung mit den jeweiligen epochentypischen Ästhetikmaßstäben veränderte (Fallon, 1990). Während im späten Mittelalter die 'reproduktive Frauenfigur' mit einem betont dicken Bauch als Symbol der Fertilität das weibliche Figurenideal darstellte, wurde im 17. Jahrhundert die 'mütterliche Frauenfigur' durch die Hervorhebung von Brüsten und Po idealisiert. Während Fülligkeit auch 1880 noch erstrebenswert schien, und Frauen sich aus Angst, zu dünn zu sein, häufig wogen, viel aßen und gepolsterte Kleider trugen, verlor das weibliche Ideal im Verlauf des 20. Jahrhunderts zunehmend an Fülle und veränderte sich zu einem Androgynität und Fitness verkörpernden schlanken Frauenkörper (Bennett & Gurin, 1982; Fallon, 1990).

Agras und Kirkley (1986) analysierten das ideale Frauenbild im 20. Jahrhundert anhand der Abbildungen in drei amerikanischen Frauenzeitschriften und stellten drastische Variationen fest. So war der ideale Frauenkörper in den 20er Jahren signifikant dünner als um die Jahrhundertwende; diese "Verschlankung" war von einem rapiden Anstieg von Eßstörungen begleitet, denen die New York Academy of Science 1926 eine eigene Konferenz widmete (Fallon, 1990, S. 87). Ab 1935 bis zum Ende der 50er Jahre wurde der weibliche Körper wieder etwas fülliger, um ab den 60er Jahren kontinuierlich dünner zu werden. Mit dem schlanker werdenden Frauenideal stieg der Anteil an Diätartikeln in den untersuchten Zeitschriften signifikant an. Diesen Trend zu einem kontinuierlich dünner werdenden weiblichen Idealkörper dokumentierten auch Garner, Garfinkel, Schwartz und Thompson (1980) in ihrer Analyse der Maße von "Miss America"-Gewinnerinnen sowie Modellen des "Playboy"-Magazins für den Zeitraum von 1959-1979. Im Vergleich zur gestiegenen Körpergröße der Frauen verzeichneten die Autoren in diesem Zeitraum konstant sinkende Körpergewichtswerte sowie eine Abnahme von Hüft-, Brust- und Taillenumfang, was mit einer im gleichen Zeitraum steigenden Anzahl von Artikeln zum Thema Diät in sechs populären amerikanischen Frauenzeitschriften (Harpers Bazaar, Vogue, McCalls, Good Housekeeping, Ladies Home Journal und Woman's Day) einherging. Diese Entwicklung setzte sich auch in den 80er Jahren fort (Mazur, 1986). Wiseman, Gray, Mosimann und Ahrens (1992) verglichen die von Garner et al. (1980) berichteten Maße

für 1959 bis 1979 mit denen von 1979 bis 1988 und fanden ein weiteres Absinken der Gewichtswerte in der jüngeren Fotomodell-Generation, das von einem weiteren signifikanten Anstieg der Publikationen zu den Themen Diät und Fitness begleitet war. Die Models hatten nunmehr ein zwischen 13 bis 19% unter dem zu erwartenden Normalgewicht liegendes Gewicht. Silverstein et al. (1986) bestätigten diese Befunde in ihrer Analyse der Brustumfangs- und Taillenmaße der in zwei amerikanischen Frauenzeitschriften (Vogue und Ladies Home Journal) abgebildeten Frauen von 1900 bis Anfang der 80er Jahre und berichteten, daß mit dem dünner werdenden weiblichen Figurenideal ein Anstieg von Artikeln zum Thema Übergewicht und seiner Bekämpfung sowie gleichzeitig sinkende Durchschnittsgewichte von Frauen einhergingen. Silverstein et al. schlußfolgerten daraus, daß die Medien Frauen somit nicht nur vermitteln, wie der ideale Körper aussieht, sondern auch, mit welchen Maßnahmen er erreichbar ist.

In vier weiteren Medienuntersuchungen analysierten Silverstein, Perdue, Peterson und Kelly (1986) die Rolle der Bild- sowie Printmedien für die Weiterverbreitung des Schlankheitsideals in westlichen Kulturen. Sie zeigten, daß (1) weibliche Fernsehcharaktere weit häufiger dünn und weitaus seltener übergewichtig sind als männliche; (2) weibliche Filmstars sowie in Frauenzeitschriften abgebildete Frauen seit den 30er Jahren kontinuierlich dünner wurden, und (3) Schlankheits- und Fitnessappelle in Printmedien signifikant häufiger an Frauen als an die tatsächlich gesundheitlich gefährdete Gruppe übergewichtiger Männer mittleren Alters gerichtet sind. Das Verhältnis von diätbezogenen Artikeln in Frauen- versus Männerzeitschriften in den insgesamt 48 untersuchten Zeitschriften betrug 12:1. Diese Resultate werden ergänzt durch die von Downs und Harrison (1985) durchgeführte Analyse von Fernsehwerbungen, die zu dem Ergebnis kam, daß weibliche Darstellerinnen weitaus häufiger Attraktivitätsstereotype repräsentierten als männliche.

Morris, Cooper und Cooper (1989) untersuchten die Veränderung der Maße von Mannequins einer Londoner Modeagentur für den Zeitraum von 1967 bis 1987 und bestätigten die von Garner et al. (1980) sowie Wiseman et al. (1990) berichteten Ergebnisse. Die Models waren innerhalb des untersuchten Zeitraumes signifikant größer und gleichzeitig schlanker geworden. Über das Lesen von Modezeitschriften mit entsprechenden Abbildungen von überschlanken Mannequins wird nach Auffassung von Morris et al. bei den Konsumentinnen der Wunsch nach einer schlankeren Figur erzeugt, womit ein möglicher Weg zur Entstehung von Eßstörungen gegeben ist. Diese Ansicht wird auch von Andersen und DiDomenico (1992) vertreten. Sie untersuchten die Werbung für Diäten- und andere Figurveränderungsmaßnahmen sowie diesbezügliche Artikel in jeweils zehn populären Männer- und Frauenzeitschriften. Ihre

Befunde lieferten weitere Bestätigung für die Existenz geschlechtsspezifischer Schlankheitsnormen und den damit verbundenen größeren Druck für Frauen, sich diesen Standards zu unterwerfen. Die Frauenzeitschriften enthielten 10,5mal mehr diätbezogene Werbung und Artikel als die Männerzeitschriften. Diese weitaus häufiger an Frauen als an Männer gerichtete Aufforderung zur Gewichtsreduktion wird als Erklärung für die geschlechtsspezifische Verteilung von Eßstörungen herangezogen, die nach einer Analyse von Hsu (1989) direkt proportional zur Diättrate einer Kultur auftreten.

Nach einer Untersuchung von Levine, Smolak und Hayden (1994) haben Mädchenzeitschriften ebenfalls Einfluß auf den Schlankheitswunsch und das daraus folgende Diätverhalten von zehn- bis vierzehnjährigen Mädchen. Sie wiesen nach, daß das regelmäßige Lesen dieser Zeitschriften sowie die Überzeugung, daß die dort gegebenen Informationen hilfreich für das Erreichen einer attraktiven Figur seien, zusammen mit Schlankheits- und Diätappellen von Familienmitgliedern und Peers bei einem nicht unerheblichen Teil der Mädchen (12,5%) zu gestörtem Eßverhalten beitrugen. Daß weibliche Attraktivitätsstereotype darüberhinaus nicht nur in Unterhaltungssendungen, Kinofilmen und in der Werbung zunehmend dünner dargestellt werden, sondern auch auf Lehrbuchebeine, wiesen Davis und Oswalt (1992) in ihrer Untersuchung der Abbildungen von Jungen und Mädchen in Schulbüchern für die dritte Klasse der Jahre 1900 bis 1980 nach. Ihre Analyse zeigte einen signifikanten Trend in Richtung zunehmender Schlankheit über die untersuchte Zeitspanne für die Mädchen- nicht aber die Jungenabbildungen. Damit werden Mädchen von früh an in sämtlichen Lebensbereichen mit einem übertrieben dünnen Schlankheitsideal konfrontiert, dem sie sich möglicherweise nur schwer entziehen können.

Da die berichteten Studien aufgrund des zeitlichen Auseinanderliegens von Ursache (Darstellung eines bestimmten Idealbildes in den Medien) und Wirkung (verändertes Eßverhalten, Anstieg von Eßstörungen infolge des medienpropagierten extremen Schlankheitsideals) sowie dazwischenliegenden, nicht kontrollierbaren Störquellen keine Aussagen über einen möglichen Kausalzusammenhang treffen können, wurde eine Reihe von Studien durchgeführt, die durch experimentelle Untersuchungen diese Lücke zu schließen versuchten.

(2) Experimentelle Studien zum Einfluß des medienvermittelten weiblichen Schlankheitsideals auf die Körperzufriedenheit und das Eßverhalten

Stice und Shaw (1994) ließen 157 College-Studentinnen Abbildungen aus der Frauenzeitschrift "Cosmopolitan" betrachten, die entweder extrem dünne Models, durchschnittliche Models oder Anzeigen ohne Personendarstellungen repräsentierten. Anschließend legten sie ihnen einen Fragebogen vor, mit dem sie das Ausmaß von Körperzufriedenheit und Depression sowie die Identifikation mit dem gegenwärtigen Schlankheitsideal erfaßten. Nach Exposition zu den Abbildungen extrem schlanker Fotomodelle waren die Probandinnen signifikant unzufriedener mit ihrem Körper, fühlten sich in ihrem Körpererleben stärker verunsichert, wiesen höhere Depressionswerte sowie Schuld- und Schamgefühle auf als nach Betrachtung normalgewichtiger Models oder Objektaufnahmen. Darüberhinaus konnte regressionsanalytisch demonstriert werden, daß die Faktoren Körperunzufriedenheit, negativer (depressiver) Affekt und der eigene Schlankheitswunsch zur Vorhersage bulimischer Symptome beitragen.

Eine ähnliche experimentelle Anordnung wie Stice und Shaw (1994) verwendeten Hamilton und Waller (1993). Sie legten Anorexie- und Bulimiepatientinnen sowie einer asymptomatischen Kontrollgruppe Zeitschriftenabbildungen von sehr dünnen weiblichen Mannequins sowie Objektaufnahmen vor und ließen die Probandinnen anschließend eine Einschätzung ihres Körpers vornehmen. Im Unterschied zu den Frauen der Kontrollgruppe, deren Figureinschätzung sich in Abhängigkeit von den dargebotenen Bildern nicht änderte, überschätzten die eßgestörten Frauen ihren Körper nach der Exposition zu den Abbildungen mit den schlanken Fotomodellen signifikant um durchschnittlich 25%. Über soziale Vergleichsprozesse gelangt ein bestimmter, prädisponierter Anteil an Frauen offenbar zu der Überzeugung, einen zu dicken Körper zu besitzen, der nicht den Idealmaßen entspricht. Diese erzeugt in der Folge Körperunzufriedenheit, Unsicherheit und möglicherweise eine Minderung des Selbstwerts bei diesen Frauen, was in der Durchführung verschiedener Gewichtsreduktionsmaßnahmen resultieren kann. Einen unmittelbaren Abfall in Selbstwertmaßen sowie einen Anstieg der Körperunzufriedenheit nach der Betrachtung von Diapositiven mit dünnen Models wies auch Irving (1990) bei einer studentischen Stichprobe nach. Daneben ermittelte er eine positive Korrelation zwischen dem Ausmaß bulimischer Symptomatik und Berichten der Studentinnen über den durch Medien, Peers und Familie vermittelten Druck, schlanker zu sein. Wie Stice, Schupak-Neuberg, Shaw und Stein (1994) in einer Pfadanalyse

außerdem feststellten, repräsentiert die Internalisierung des medienvermittelten Schlankheitsideals einen bedeutsamen Prädiktor in der Entwicklung von gestörtem Eßverhalten.

Die beschriebenen experimentellen Studien unterstützen also den vermuteten Kausalzusammenhang der medienvermittelten weiblichen Schlankheitsnorm zur Entwicklung eines extremen Schlankheitswunsches und gestörten Eßverhaltens. Über die in den Medien erfolgte Gleichsetzung von Schlankheit mit anderen bedeutsamen Eigenschaften wie Attraktivität, Glück, Popularität, Erfolg und Reichtum wird ein extrem dünner Körper für Frauen zum Schlüssel für ein erfülltes Dasein. Die Übernahme dieser Schlankheitsnorm bzw. der Vergleich mit ihr erzeugt Unzufriedenheit mit der eigenen Figur, welche zur Durchführung von Gewichtsreduktionsmaßnahmen motivieren kann; diese kann im Extremfall schließlich zur Entwicklung von gestörtem Eßverhalten führen. Während die oben beschriebenen Laborstudien überzeugende Belege für die unmittelbaren und kurzfristigen negativen Folgen des medienvermittelten weiblichen Figurenideals liefern, ist die Generalisierbarkeit der Ergebnisse auf längerfristige Zeiträume in der Realität kritisch zu betrachten. Weitere Hinweise für die Bedeutsamkeit des in Industrienationen herrschenden Schlankheitsideals in der Genese von Körperbild- und Eßstörungen stammen aus Vergleichen der Körperzufriedenheit und des Eßverhaltens von Stichproben aus Ländern mit unterschiedlichen Figurenidealen, die im folgenden Abschnitt dargestellt werden.

(3) Körperbild- und Eßstörungen in Kulturen mit unterschiedlichen Figurenidealen

Eine weitere Möglichkeit, den angenommenen Einfluß des kulturspezifischen Figurenideals auf die Entwicklung von Eßproblemen zu untersuchen, besteht in dem Vergleich der Körperzufriedenheit und des Eßverhaltens von Frauen aus Ländern, in denen unterschiedliche Figurenideale herrschen. Besonders auffällig unterscheiden sich die Figurenideale zwischen Industrie- und Entwicklungsländern. Während in Industrienationen (Überflußgesellschaften) Schönheit mit Schlankheit gleichgesetzt und Übergewicht mit negativen Eigenschaften assoziiert ist (Berscheid, Walster & Bohrnstedt, 1973), gilt in vielen weniger industrialisierten Ländern (Mangelgesellschaften) Übergewicht als Zeichen von Reichtum, Fertilität und Stärke (Buhrich, 1981; Powers, 1980). Sind die hohen Prävalenzraten von Körperunzufriedenheit und Eßstörungen industrialisierter Kulturen, wie das soziokulturelle Modell postuliert, tatsächlich auf das dort herrschende Schlankheitsideal zurückzuführen, sollte die Eßstörungsrate in Entwicklungsländern, in denen ein vergleichsweise dickeres Körperideal dominiert, äußerst

gering sein. Die bislang vorliegenden Studien bestätigen diese Annahme. So wurden in epidemiologischen Studien, die in afrikanischen Ländern durchgeführt wurden, bislang lediglich Einzelfälle von Magersucht berichtet (Famuyiwa, 1988; Nwaefuna, 1981; Okasha, Kamel, Sadek, Lotaif & Bishry, 1977). Gleichmaßen selten scheinen Eßstörungen bei weiblichen Jugendlichen aus dem mittleren Osten zu sein (Mumford, Whitehouse & Choudry, 1992). Für diese Stichprobe lagen zudem Hinweise auf ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von gestörtem Eßverhalten bei Mädchen vor, die sich an westlichen Werten orientierten.

Ein Vergleich der Körperideale und des Eßverhaltens von Studentinnen und Studenten aus den USA und aus Ghana ergab außerdem, daß afrikanische Studentinnen und Studenten signifikant dickere Figurenideale besaßen als amerikanische, die nicht nur ein vergleichsweise dünneres Körperideal hatten, sondern auch häufiger Diäten durchführten und signifikant stärkere Anzeichen gestörten Eßverhaltens aufwiesen (Cogan, Bhalla, Sefa-Dedeh & Rothblum, 1996). Verglichen mit amerikanischen Studentinnen wurden auch bei ägyptischen Probandinnen signifikant dickere Körperideale sowie eine geringere Diskrepanz zwischen tatsächlicher und idealer Figur festgestellt (Ford, Dolan & Evans, 1990). Wengleich diese Befunde das Postulat des soziokulturellen Modells unterstützen, ist eine Unterschätzung der Eßstörungsrate in den Entwicklungsländern aufgrund der Anwendung von Untersuchungsverfahren, die zur Diagnose von gestörtem Eßverhalten in Industrienationen entwickelt und an entsprechenden Stichproben normiert wurden, nicht auszuschließen. Es ist durchaus möglich, daß Eßstörungen kulturspezifische Besonderheiten aufweisen, die mit den verwendeten Instrumenten nicht erfaßt werden konnten.

Weitere Bestätigung für die Bedeutsamkeit der Identifikation mit dem in Industrienationen herrschenden Schlankheitsideal in der Ätiologie von Eßstörungen liefern Studien, die das Körperbild und Eßverhalten von Frauen, die aus Entwicklungsländern in industrialisierte Länder emigrierten, im Vergleich mit nicht migrierten Probandinnen untersuchten. Furnham und Alibhai (1983) verglichen die Körperwahrnehmung und -ideale von kenianischen Frauen, die nach England ausgewandert waren, Kenianerinnen, die in Kenia lebten, und Engländerinnen. Die nicht migrierten Kenianerinnen unterschieden sich in zweierlei Hinsicht signifikant von den in England lebenden Kenianerinnen sowie den Engländerinnen: Sie bewerteten dünne Figuren signifikant negativer, übergewichtige Figuren dagegen signifikant positiver als die nach England ausgewanderten Kenianerinnen und die Engländerinnen. Zwischen den Einschätzungen der Migrantinnen und Engländerinnen bestanden keine signifikanten Unterschiede. Die Ergebnisse legen nahe, daß die Migrantinnen das in England herrschende

vergleichsweise dünnere Figurenideal übernommen haben.

Nach einer Studie von Nasser (1986) resultiert aus der Identifikation mit dem Schlankheitsideal der neuen Kultur zudem ein verändertes Eßverhalten bei migrierten Frauen. So wiesen Studentinnen aus Kairo, die zum Studium nach London gegangen waren, eine signifikant höhere Eßstörungsrate auf als arabische Studentinnen in Kairo. Während 12% der Studentinnen in London die Diagnose für Bulimie nach den Kriterien von Russell (1979) erfüllten, traf dies auf keine der in Kairo gebliebenen Studentinnen zu. Gleichermaßen wurde auch bei in Deutschland lebenden griechischen Jugendlichen eine signifikant höhere Inzidenz von Eßstörungen im Vergleich mit in Griechenland lebenden weiblichen Jugendlichen gefunden (1.1% vs. 0.42%) (Fichter, Weyerer, Sourdi und Sourdi, 1983).

Insgesamt liefern die Migrationsstudien Hinweise darauf, daß infolge der Emigration in Länder mit einem extremen Schlankheitsideal eine Anpassung an das neue Figurenideal erfolgt, welches den Auslöser für ein verändertes Eßverhalten darstellt und zur Erklärung für die erhöhte Eßstörungsrate unter den Migrantinnen herangezogen werden kann. Hierzu muß jedoch kritisch angemerkt werden, daß mit der Migration neben der kulturellen Anpassung eine Reihe weiterer Veränderungen und Anpassungsleistungen verbunden sind. Diese betreffen nicht nur das grundsätzliche Zurechtfinden und "Überleben" in einem neuen Lebensraum mit neuen Leistungsanforderungen, sondern auch die Familienstruktur, -normen und -werte sowie individuelle Autonomiefragen. Sämtliche dieser Faktoren und nicht nur die Übernahme des Schlankheitsideals können zu einer Erhöhung des Eßstörungsrisikos beitragen. Für diese erweiterte Annahme sprechen auch Untersuchungen, die eine vergleichsweise höhere Eßstörungsrate bei Migrantinnen im Vergleich zu den im Migrationsland lebenden Frauen und Mädchen fanden (Dolan, Lacey & Evans, 1990; Mumford & Whitehouse, 1988; Mumford, Whitehouse & Platts, 1991; Siefen, Kirkaldy, Athansou & Peponis, 1996).

Zusammengefaßt kann festgestellt werden, daß historische Analysen von Attraktivitätsstandards, experimentelle Untersuchungen sowie Studien des Körperbildes und Eßverhaltens in verschiedenen kulturellen sowie beruflichen Kontexten Unterstützung für den Einfluß des Schlankheitsideals in der Entstehung und Verbreitung von Körperbild- und Eßstörungen liefern. Wie bereits kritisch angemerkt wurde, bildet das Figurenideal industrialisierter Länder jedoch lediglich den Hintergrund für die beobachteten Körperunzufriedenheits- und Eßstörungsraten. Es stellt jedoch keine hinreichende Erklärung für deren Entwicklung dar und ist zudem in seiner Wirkung nur schwer isoliert erfaßbar. Bei den Migrationsstudien wurde die Konfundierung des vermuteten Einflusses des Schlankheitsideals

mit anderen Facetten der Übergangssituation besonders deutlich. Körperzufriedenheit und Eßverhalten sind neben ihrem bevorzugten Auftreten in schlankkeitsorientierten Kulturen durch eine Reihe weiterer inter- sowie intraindividuelle Aspekte geprägt, zu denen unter anderem Einflüsse aus der Familie und der Peergruppe, die psychische Konstitution des Individuums sowie verschiedene biologische Aspekte gehören.

2.2.2 Das Entwicklungsmodell von Körperbildstörungen

Zur Klärung der Frage, warum Frauen und Mädchen rund elfmal so häufig von den Eßstörungen Anorexia sowie Bulimia nervosa betroffen sind wie Männer bzw. Jungen (Jones et al., 1980; Pyle et al., 1983) und darüberhinaus ein negativeres Körperbild besitzen (z.B. Fallon & Rozin, 1985; Davies & Furnham, 1986b) widmeten sich neben der Erforschung der soziokulturellen Bedingungen zahlreiche Studien dem möglichen Einfluß entwicklungsbezogener Faktoren. Da Eßstörungen einen signifikanten Anstieg im Jugendalter verzeichnen (Crisp, Palmer & Kalucy, 1976; Halmi, Falk & Schwartz, 1981; Levine, 1987) und in dieser Zeit Inzidenzraten von 4% bis 10% aufweisen (Ledoux, Choquet & Flament, 1991), untersuchten zahlreiche Studien die Rolle der Pubertät in der Ätiologie von gestörtem Eßverhalten. Der Zeitpunkt, zu dem die Pubertät bei Mädchen einsetzt, wird zu Forschungszwecken meist über den Beginn der Menarche definiert (Brooks-Gunn & Warren, 1985a, 1988). Die Menarche stellt nach Koff, Rierdan und Silverstone (1978) ein herausragendes Ereignis in der Reorganisation des Körperbildes dar. Als Übergangsstadium von Kindheit zum Erwachsenenalter ist die Pubertät durch einen rapiden Anstieg der Wachstumsrate sowie zahlreiche physiologische, hormonelle und körperliche Veränderungen gekennzeichnet, die die Umwandlung des kindlichen in einen erwachsenen Körper bewirken (Brooks-Gunn, Warren, Rossen & Gargiulo, 1987). Die Integration dieser Veränderungen in ein neu zu erarbeitendes Körperbild ist eine wichtige Aufgabe im Jugendalter (Havighurst, 1972).

Annahme des Entwicklungsmodells ist, daß der geschlechtsspezifische Verlauf der pubertären Entwicklung das Risiko für die Entwicklung von Körperbild- und Eßstörungen bei Mädchen erhöht (Crockett & Petersen, 1987). Als besonders kritisch erscheinen geschlechtsspezifische biologische Unterschiede im pubertätsbedingten Gewichtsanstieg, der bei Jungen durch eine relative Zunahme an Muskelmasse begründet ist, bei Mädchen dagegen in einem östrogenbedingten Anstieg des Fettgewebsanteils besteht (Beller, 1977). Während der

präpubertäre relative Anteil des Fettgewebes bei Mädchen 8% des Gesamtgewebes ausmacht, steigt er mit Abschluß der Pubertät auf 22% an (Killen et al., 1992). Zu diesen geschlechtsspezifischen körperlichen Veränderungen tritt eine unterschiedliche Bedeutung des Zeitpunktes des Pubertätsbeginns für Mädchen und Jungen bezüglich ihrer psychosozialen Entwicklung hinzu. Sowohl für die Annahme, daß die geschlechtsspezifisch verlaufende Pubertätsentwicklung als auch der Zeitpunkt des Pubertätsbeginns Auswirkungen auf das Körperbild und Eßverhalten hat, existieren einige empirische Belege, die im folgenden dargestellt werden.

Killen et al. (1992) untersuchten den Zusammenhang von körperlicher Reifung und gestörtem Eßverhalten bei heranwachsenden Mädchen und stellten unabhängig vom Alter der Probandinnen eine signifikante Zunahme des Eßstörungsrisikos mit fortgeschrittenem Entwicklungsstadium fest. Desweiteren fanden Simmons, Blyth, Van Cleave und Bush (1979) in ihrer Untersuchung des Einflusses des Zeitpunktes des Pubertätsbeginns auf das Körperbild und den Selbstwert bei Mädchen und Jungen, daß frühreife amerikanische Jungen ein signifikant positiveres Körperbild und höheren Selbstwert besitzen als spätreife Jungen. Demgegenüber lag bei heranwachsenden Mädchen genau der umgekehrter Sachverhalt vor: Verglichen mit frühreifen weiblichen Jugendlichen sind spätreife Mädchen signifikant zufriedener mit ihrem Körper und verfügen über höheren Selbstwert. Dies geht mit den Befunden von Tobin-Richards, Boxer und Petersen (1983) einher, die ebenfalls bei frühreifen amerikanischen Jungen die größte Körperzufriedenheit ermittelten; bei den von ihnen untersuchten Mädchen war hingegen sowohl frühe als auch späte Reifung mit erhöhter Körperunzufriedenheit assoziiert. Mädchen, die im normalen Zeitraum zu pubertieren begannen, zeigten sich am zufriedensten mit ihrem Körper. Gleichmaßen stellten Duncan, Ritter, Dornbusch, Gross und Carlsmith (1985) die größte Körperzufriedenheit bei frühreifen amerikanischen Jungen, die größte Unzufriedenheit mit der Figur dagegen bei frühreifen Mädchen fest, von denen sich 69% wünschten, dünner zu sein. Dieses wünschten sich nur 27% der spätreifen und 53% der im normalen Zeitraum pubertierenden Mädchen. Auch französische männliche Jugendliche schätzten sich unabhängig von ihrem Alter umso attraktiver ein, je weiter ihre pubertäre Entwicklung fortgeschritten war (Rodriguez-Tomé et al., 1993). Für die französischen Mädchen zeigte sich dagegen kein linearer Zusammenhang von Reifestatus und wahrgenommener Attraktivität sondern eine Interaktion von Pubertätsentwicklung, eingeschätzter Attraktivität und Alter: In der jüngsten Altersgruppe (M = 12.0 Jahre) bestand eine negative Korrelation von körperlicher Attraktivität und Pubertätsstatus, wonach sich frühreife Mädchen dieser Altersgruppe als unattraktiv einschätzten; in der mittleren

Altersgruppe (M = 13.4 Jahre) existierte kein Zusammenhang, und bei den ältesten Mädchen (M = 14.9 Jahre) korrelierten Alter und Reifestand positiv.

Insgesamt besteht den beschriebenen Studien zufolge für Jungen offenbar ein linearer positiver Zusammenhang von pubertärer Entwicklung und Körperzufriedenheit, während sich die Beziehung für Mädchen komplexer darstellt. Der konsistente Befund der Assoziation von frühzeitiger Reifung und ungünstigen psychosozialen Entwicklungen bei Mädchen, die sich in herabgesetztem Selbstwert, geringer Körperzufriedenheit und erhöhtem delinquenten Verhalten äußern können (Brooks-Gunn, Petersen & Eichhorn, 1985; Magnusson, Stattin & Allen, 1985; Ruble & Brooks-Gunn, 1982; Simmons & Blyth, 1987), kann nur unzureichend durch die erlebte Abweichung von der Norm erklärt werden, da frühreife Jungen und spätreife Mädchen in diesem Sinne ja ebenfalls als von der (biologischen) Norm abweichen. Wie dargestellt wurde, sind frühreife Jungen jedoch grundsätzlich zufrieden mit ihrem Körper, während die Körperzufriedenheit spätreifer Mädchen offenbar stärker von ihrem individuellen Kontext abhängt. So sind beispielsweise spätreife Balletttänzerinnen signifikant zufriedener mit ihrem Körper und weisen eine geringere Eßstörungsrate auf als normal- oder frühreife (Brooks-Gunn & Warren, 1985b; Gargiulo, Brooks-Gunn, Attie & Warren, 1987). Dieses Ergebnis ist durch den generellen Selektionsvorteil spät einsetzender Pubertät und der damit verbundenen später eintretenden Gewichtszunahme im professionellen Ballett erklärbar. Demgegenüber kann Spätreife für Nicht-Tänzerinnen eine Abweichung von der Norm bedeuten und zu der zum Teil gefundenen vergleichsweise höheren Körperunzufriedenheit beigetragen haben. Die konsistenten Befunde einer geringen Körperzufriedenheit frühreifer Mädchen sowie einer vergleichsweise hohen Körperzufriedenheit frühreifer Jungen werden ebenfalls unter Betrachtung des kontextuellen, soziokulturellen Rahmens verständlich. So findet für frühreife Mädchen in schlankheitsorientierten Kulturen eine unerwünschte Abweichung von dem positiv besetzten weiblichen Figurenideal mit seinen präpubertären Proportionen statt, während frühreife Jungen durch das einsetzende Muskelwachstum eine erwünschte Annäherung an das Männlichkeitsideal erfahren. Wie Studien zum Einfluß von Figurkritik auf das Körperbild und Eßverhalten bei präpubertären und pubertären amerikanischen Mädchen außerdem zeigten (Fabian & Thompson, 1989), reagiert das soziale Umfeld auf die körperlichen Veränderungen von Heranwachsenden zum Teil mit hänselnden, verunsichernden Bemerkungen, die signifikant mit einer erhöhten Körperunzufriedenheit zusammenhängen. Ebenso wie pubertäre Mädchen häufiger von Figurkritik betroffen sind als präpubertäre, sind frühreife Mädchen möglicherweise stärker figurbezogenen Äußerungen ausgesetzt als normal- oder spätreife. Wenngleich dieser

Mechanismus noch nicht empirisch bestätigt ist, könnte er zu einer Erhöhung der Körperunzufriedenheit und des Eßstörungenrisikos bei frühreifen Mädchen beitragen.

Faßt man die Befunde zusammen, wird deutlich, daß die Pubertät erst in der Interaktion mit individuumspezifischen sowie Umweltfaktoren entscheidende Bedeutung in der Ätiologie von Körperbild- und Eßstörungen erhält. Das Zusammenwirken von entwicklungsbedingten und soziokulturellen Gegebenheiten demonstrieren auch Studien, die die Körperzufriedenheit und das Eßverhalten von Ballettschülerinnen untersuchten und nicht nur einen fast doppelt so hohen Anteil spätreifer Tänzerinnen wie unter gleichaltrigen Nicht-Tänzerinnen fanden, sondern für die spätreifen verglichen mit den normal- oder frühreifen Tänzerinnen auch durchgängig die höchste Körperzufriedenheit feststellten (Brooks-Gunn & Warren, 1985b; Gargiulo et al., 1987). Dieses Ergebnis erhält durch die Adaptivität von Spätreife im professionellen Tanzkontext mit seinen erhöhten Schlankheitsanforderungen Plausibilität. Es bleibt jedoch ungeklärt, inwieweit die dort beobachtete verzögerte Pubertätsentwicklung anlage- oder umweltbedingt bzw. von den Tänzerinnen selbst herbeigeführt ist.

Ferner wird erkennbar, daß zwischen der Gesamtheit der pubertären Veränderungen, die in verschiedenen Studien oftmals unter dem Pubertätseinfluß subsummiert werden, und der pubertätsbedingten Gewichtszunahme differenziert werden muß. Die frühere Hypothese des Entwicklungsmodells, nach der die Pubertät kontextunabhängig als Auslöser für Magersucht und diese wiederum als Ausdruck der Ablehnung des Frauwerdens verstanden wurde (Crisp, 1977), ist somit in ihrer Ausschließlichkeit nicht haltbar. Es erscheint angemessener, Körperbild- und Eßstörungen in ihrem jeweiligen soziokulturellen Kontext zu betrachten, der Mädchen und Jungen mit geschlechtsspezifischen Figurenidealen konfrontiert. Körperbild- und Eßstörungen als typisch weibliche Phänomene sind begleitet von einer Idealisierung einer Frauenfigur, die dem präpubertären weiblichen Körper ähnlicher ist als dem pubertären, wodurch die Akzeptanz der pubertären körperlichen Veränderungen, insbesondere der Gewichtszunahme, für Mädchen erschwert ist. Diese integrative Sichtweise erleichtert auch das Verständnis von Befunden, die für einen präpubertären Beginn von körperlicher Unzufriedenheit, Diätverhalten und anderen Gewichtsregulationsmaßnahmen von Mädchen, nicht aber Jungen sprechen (vgl. Kap. 2.3).

2.3 Forschungslage zum Körperbild bei Kindern und Jugendlichen

Das Körperbild ist in verschiedenen Altersgruppen und in verschiedenen Kulturen erforscht worden, wobei die Mehrheit der Studien aus den Vereinigten Staaten stammt. Bezogen auf die untersuchten Altersgruppen wurde das Körperbild von jungen Erwachsenen (meist College-Studentinnen und -Studenten), gefolgt von dem von Jugendlichen am eingehendsten untersucht (Brodie et al., 1994). Erst gegen Ende der 80er Jahre mehrte sich auch das Interesse an der Erforschung des Körperbildes präadoleszenter Stichproben. Die folgende Literaturübersicht stellt Befunde zum Körperbild von Kindern und Jugendlichen dar, die von Relevanz für die Fragestellung des vorliegenden Forschungsprojekts sind¹. Zuerst werden Ergebnisse aus Querschnittsstudien beschrieben, die schwerpunktmäßig Körperbild und Körperzufriedenheit (Kap. 2.3.1.1) untersuchten, darauf solche, die sich mit dem Diätverhalten von Kindern und Jugendlichen befaßten (Kap. 2.3.1.2). Anschließend werden Erkenntnisse über ethno- und kulturspezifische Ausprägungen in Körperbild, Körperzufriedenheit und Eßstörungen dargelegt (Kap. 2.3.1.3). Diesen schließt sich eine Darstellung des Zusammenhangs von Körperbild und Selbstwert an (Kap. 2.3.1.4). Den Schluß dieser Literaturübersicht bilden Befunde aus Längsschnittstudien (Kap. 2.3.2).

2.3.1 Das Körperbild in querschnittlicher Betrachtung

2.3.1.1 Körperbild und Körperzufriedenheit von adoleszenten und präadoleszenten Mädchen und Jungen

Kinder industrialisierter Kulturen wachsen in einer schlankkeitsorientierten Gesellschaft auf, die ihnen frühzeitig vermittelt, daß Übergewicht mit Nachteilen verbunden und wenig erstrebenswert ist. Eine Reihe von Studien zeigt, daß Kinder in ähnlicher Weise wie Erwachsene Vorurteile gegenüber übergewichtigen Personen besitzen (Dion, 1973; Richardson, Goodman, Harstorf & Dornbusch, 1961; Staffieri, 1967, 1972). Heranwachsende sind zudem mit geschlechtsspezifischen Attraktivitätsstandards konfrontiert, und Mädchen lernen gleichsam von früh an, daß Schlankheit ein wichtiges Attribut weiblicher Attraktivität darstellt (Freedman,

¹ Von Relevanz waren insbesondere Studien, die sich wie die eigene Untersuchung (a) auf nicht-klinische Stichproben bezogen, (b) die auch präpubertäre Altersgruppen einschlossen und (c) die vergleichbare Erhebungsinstrumente (Figurenkala, Fragebogenmaße, Größen- und Gewichtsmessung) verwendeten.

1984). Das weibliche Schlankheitsideal wird somit nach Feldman et al. (1988) bereits bei Mädchen im Alter von sechs Jahren weit vor Beginn der Pubertät zu einem festen Bestandteil der weiblichen Geschlechtsrolle. Jungen übernehmen hingegen eher das Männlichkeit verkörpernde athletisch-muskuläre Figurenideal. Ebenso wie für erwachsene und jugendliche Stichproben weisen einige Studien auch für präadoleszente Stichproben signifikante Geschlechtsdifferenzen in Körperbild und Körperzufriedenheit nach. Collins (1991) beispielsweise untersuchte die Körpereinschätzung und -präferenzen von 1118 US-amerikanischen Jungen und Mädchen im Alter von sechs bis neun Jahren mit einer siebenstufigen Figureskala. Übereinstimmende Wahlen von tatsächlicher und idealer Figur zeigten, daß 44% der Mädchen und 47% der Jungen mit ihrer Figur zufrieden waren. Mit 42% wählten jedoch fast ebensoviele Mädchen eine im Vergleich mit ihrer tatsächlichen Figur signifikant dünnere Idealfigur und drückten somit ihre Unzufriedenheit mit ihrer Figur aus. Demgegenüber wünschten sich Jungen in nahezu einem Viertel der Fälle (23%) eine dickere Idealfigur, was nur 14% der Mädchen angaben. Dies spricht ebenso wie die im Vergleich mit der idealen Jungenfigur signifikant dünnere Mädchenfigur für die Existenz geschlechtsspezifischer Figurenideale bei präadoleszenten amerikanischen Kindern. Wenngleich Collins eine Tendenz zur Wahl dünnerer Idealfiguren mit steigendem Body Mass Index der Mädchen und Jungen fand, war das relative Gewicht nicht ausschlaggebend für die Bevorzugung schlanker Figuren. So wünschte sich immerhin ein Viertel der untergewichtigen Mädchen unabhängig von ihrem Alter eine dünnere Figur. Der signifikant häufiger von amerikanischen Mädchen als von Jungen im Alter von neun Jahren geäußerte Wunsch, dünner zu sein, geht nach Befunden von Gustafson-Larson und Terry (1992) zudem mit stärkeren Gewichtssorgen und häufigerem Konsum von Light-Produkten einher. Er steigt außerdem mit zunehmendem Body Mass Index an. Ein Vergleich präpubertärer und pubertärer Mädchen und Jungen legt nahe, daß die Körperzufriedenheit präpubertärer Kinder stärker durch das eigene Gewicht determiniert ist als die pubertärer Kinder (Mendelsohn & White, 1985).

Die Befunde von Collins wurden bei japanischen Schülerinnen und Schülern im Alter von sechs bis elf sowie zwölf bis achtzehn Jahren repliziert (Ohtahara, Ohzeki, Hanaki, Motozumi & Shiraki, 1993). Unabhängig von ihrem tatsächlichen Gewicht wünschten sich auch 41% der präpubertären japanischen Mädchen ein geringeres Idealgewicht, das deutlich unter dem Normalgewicht lag. Demgegenüber äußerten die meisten Jungen den Wunsch zuzunehmen. Diese Geschlechtsdifferenzen verschärften sich mit steigendem Alter.

Neben diesen Hinweisen für einen präpubertären Beginn der weiblichen Körperunzufriedenheit stellen eine Reihe weiterer Studien zudem den Einfluß der Pubertät auf

die Körperzufriedenheit in Frage. So fanden Folk, Pedersen und Cullari (1993) keine signifikanten Unterschiede in der Körperzufriedenheit von US-amerikanischen präpubertären und postpubertären Mädchen. Wenngleich die älteren Mädchen im Vergleich mit den jüngeren etwas höhere Körperunzufriedenheit aufwiesen, waren diese Differenzen nicht signifikant. Gleiches berichteten Brodie et al. (1994) für britische präpubertäre und pubertäre Mädchen im Alter von neun und vierzehn Jahren, die gleichermaßen eine gegenüber ihrer tatsächlichen Figur signifikant dünnere Idealfigur wählten. Wie Wardle und Beales (1986) in einem Vergleich 12 bis 13, 14 bis 15 und 16 bis 17-jähriger amerikanischer Mädchen zeigten, bestehen auch für Mädchen, die sich in verschiedenen pubertären Entwicklungsstadien befinden, keine Unterschiede hinsichtlich der Körperzufriedenheit und des Eßverhaltens. Über gleichermaßen häufige Gewichtssorgen bei elf- bis achtzehnjährigen Amerikanerinnen wurde auch von Wardle und Marsland (1990) berichtet.

Diesen Ergebnissen, die eine weitgehende Altersunabhängigkeit der weiblichen Körperunzufriedenheit demonstrieren, stehen jedoch querschnittliche Befunde gegenüber, die einen Anstieg der Körperunzufriedenheit mit dem Alter bzw. Entwicklungsstand verzeichnen (Davies & Furnham, 1986b; Salmons, Lewis, Rogers, Gatherer & Booth, 1988). Gleichermäßen wird mit fortschreitender Pubertätsentwicklung eine Erhöhung des Eßstörungsrisikos festgestellt (Killen et al., 1992). Diese Inkonsistenzen sind sicherlich zum Teil auf Unterschiede in den verwendeten Methoden sowie in den untersuchten Stichproben zurückzuführen, deren Alters- und Entwicklungsverteilungen erheblich variierten. Da es sich außerdem um Stichproben unterschiedlicher Nationalität handelte, sind kulturelle Faktoren als Ursache für die unterschiedlichen Ergebnisse nicht auszuschließen.

Zusammenfassend läßt sich festhalten, daß eine Reihe von Querschnittsstudien auf eine Nivellierung der Unterschiede in Körperbild und Körperzufriedenheit von präpubertären und pubertären Mädchen verweist. Die gleichermaßen bei präadoleszenten wie adoleszenten Mädchen vorhandene Körperunzufriedenheit ist möglicherweise durch die Wirksamkeit soziokultureller Faktoren, beispielsweise in Form von familiären-, Peer- und Medieneinflüssen bedingt (Levine et al., 1994), die mögliche pubertätsbedingte Unterschiede überlagern. Aufgrund der nicht vergleichbaren Methoden und Stichproben in den referierten Studien sowie aufgrund ihres querschnittlichen Designs bleibt diese Interpretation spekulativ. Längsschnittstudien, die das Körperbild und seine Korrelate über verschiedene Entwicklungsstadien hinweg untersuchen, können zur Klärung der verschiedenen Einflußfaktoren auf die Körperzufriedenheit beitragen.

2.3.1.2 Körperbild und Diätverhalten in Kindes- und Jugendalter

Wie zahlreiche Studien an erwachsenen Frauen belegen, hängt die Unzufriedenheit mit der eigenen Figur mit aktiven Versuchen zusammen, den Körper in die Wunschfigur zu verwandeln, (Connor-Greene, 1988; Fairburn & Cooper, 1982; Seim & Fiola, 1990; Westenhöfer, Pudel, Maus & Schlaf, 1987; Wooley & Wooley, 1984). Zu den eingesetzten Maßnahmen gehören u.a. Diäten, gezügeltes Eßverhalten, Fasten, starke körperliche Aktivität sowie die Einnahme von Laxantien und Diuretika. Weiterhin wird in verschiedenen Studien festgestellt, daß sich weibliche Jugendliche vergleichbar häufig wie erwachsene Frauen verschiedenen Gewichtsreduktionsmaßnahmen unterziehen (Childress, Brewerton, Hodges & Jarrell, 1993; Rosen & Gross, 1987; Paxton et al., 1991; Whitaker et al., 1989). Wenngleich in einigen Untersuchungen auch Jungen untersucht wurden, konzentrieren sich die meisten Studien auf das Diätverhalten weiblicher Stichproben. Die höheren Prävalenzangaben für das Diätverhalten von Mädchen und Frauen, die in Studien jüngeren Datums verglichen mit älteren Studien berichtet werden, legen einen säkularen Trend nahe. Sie variieren außerdem je nach untersuchter Population und verwendeter Methode (French & Jeffery, 1994). So führten nach einer US-amerikanischen Studie von Rosen und Gross (1987) zwei Drittel der untersuchten Teenagerinnen gegenüber nur einem Sechstel der Jungen zum Zeitpunkt der Untersuchung eine Diät durch. Anhand des geäußerten Wunsches, dünner zu sein, lassen sich tatsächliche Gewichtsreduktionsstrategien von vierzehnjährigen Mädchen und Jungen zudem gut vorhersagen (Wertheim et al., 1992). Dies traf auch auf die elf- bis achtzehnjährigen Probandinnen einer britischen Untersuchung zu, in der sich 50% der Mädchen für zu dick hielten und abnehmen wollten; immerhin 37% der Mädchen unterzogen sich tatsächlich einer Diät (Wardle & Marsland, 1990). Der Anteil tatsächlich diäthaltender Mädchen war jedoch geringer als in der oben zitierten Studie von Rosen und Gross (1987) und in weiteren amerikanischen Studien. Diätverhalten ist somit möglicherweise nicht nur durch geschlechts- sondern auch durch kulturspezifische Unterschiede geprägt.

Ähnlich wie erwachsene Frauen setzen weibliche Jugendliche auch extreme körperliche Aktivität als Methode zur Gewichtskontrolle ein (vgl. Davies & Furnham, 1986a). Desweiteren machen weibliche Jugendliche auch nicht vor Gewichtsreduktionsmaßnahmen halt, die mit gestörtem Eßverhalten assoziiert sind, wie beispielsweise selbsterbeigeführtes Erbrechen, Mißbrauch von Abführ- und Entwässerungsmitteln, Appetitzüglern und Fasten (Childress et al., 1993). Die Häufigkeit, mit der weibliche Jugendliche Diäten durchführen, ist außerdem mit höherem Zigarettenkonsum sowie mit nicht kontrollierbaren Eßattacken ("binge eating")

assoziiert, was ihr Risikopotential in Hinblick auf die Entwicklung von Eßstörungen verdeutlicht (French, Story, Downes, Resnick & Blum, 1995). Wie in Kapitel 2.3.2 ausführlich dargestellt, prädisponiert die Durchführung von Diäten neben verschiedenen anderen Faktoren für die Entwicklung von Eßstörungen bei weiblichen Jugendlichen.

Während in den 80er Jahren vornehmlich Forschungsprojekte zum Diätverhalten Jugendlicher durchgeführt wurden, untersuchten einige angloamerikanische Studien gegen Ende der 80er, Anfang der 90er Jahre auch das Eßverhalten präpubertärer Stichproben. Die Ergebnisse bestätigen die bei Erwachsenen und Jugendlichen gefundenen Geschlechtsdifferenzen im Diätverhalten und weisen auch für präadoleszente Mädchen eine hohe Diätrate nach. Ebenso wie bei den älteren Probandinnen variieren die gefundenen Anteile diäthaltender Mädchen je nach Erfassungsmethode, Alter und soziokultureller Herkunft der Stichprobe.

Neben dem häufiger von US-amerikanischen Mädchen (55%) als von Jungen (35%) im Alter von acht bis zwölf Jahren geäußerten Wunsch abzunehmen, führen Mädchen mit 41% auch häufiger Diäten durch als Jungen (31%) (Maloney et al., 1989). Die Häufigkeit, mit der Mädchen Diäten machen, steigt nach dieser Studie nur unwesentlich mit dem Alter an. Ein Vergleich britischer präpubertärer und pubertärer Mädchen zeigt, daß neunjährige Mädchen nicht seltener ihr Eßverhalten zügeln bzw. Diäten durchführen als vierzehnjährige (Hill et al., 1992). Bei beiden Altersgruppen geht die Beschäftigung mit Diätmaßnahmen außerdem mit einer geringeren Körperzufriedenheit einher. Gleichwohl stellt sich die Frage, ob das allein mittels Fragebögen erfaßte "Diätverhalten" von Kindern gleichbedeutend mit tatsächlichen Einschränkungen im Eßverhalten ist und damit einen Risikofaktor für die Entwicklung von gestörtem Eßverhalten darstellt. Hill und Robinson (1991) erfaßten das Diätverhalten neunjähriger Mädchen mit verschiedenen Methoden, u.a. Fragebogen, Tagebuchaufzeichnungen sowie Stimmungs- und Hungereinschätzungen am Ende des Tages, und wiesen nach, daß Mädchen, die laut Fragebogenangaben ihr Eßverhalten zügelten, täglich rund 300 Kalorien weniger zu sich nahmen als Mädchen, deren Eßverhalten unauffällig war. Die reduzierte Kalorienzufuhr geht nach den Befunden der Autoren vornehmlich auf das Auslassen von Mahlzeiten zurück. Daneben wenden einige neun- bis zwölfjährige amerikanische Mädchen weitere Gewichtskontrollstrategien an, zu denen Essen verstecken oder wegwerfen (4%) sowie Überessen und anschließendes Erbrechen (3%) gehören - Maßnahmen, die charakteristisch für Patientinnen mit Anorexie bzw. Bulimie sind (Stein & Reichert, 1992).

Wie Koff und Rierdan (1991) feststellen, sind normalgewichtige amerikanische Mädchen im Alter von neun- bis elf Jahren nicht nur unzufrieden mit ihrer Figur, sondern haben bereits

Strategien zur Gewichtskontrolle entwickelt, die mit denen weiblicher Jugendlicher und erwachsener Frauen vergleichbar sind. Die bei einem Großteil der Mädchen vorherrschende "Diätmentalität" beinhaltet das Zählen von Kalorien, die Vermeidung fettreicher Nahrungsmittel, exzessive Beschäftigung mit dem Essen, Schuldgefühle nach bestimmten Mahlzeiten, Überessen und sportliche Betätigung zur Gewichtsreduktion. Dies geben nicht nur leicht übergewichtige sondern auch normal- und untergewichtige Mädchen an. Der Anteil diätaltender amerikanischer sowie britischer Mädchen und Jungen erhöht sich zwar mit steigendem Gewicht, doch wünschen sich auch normalgewichtige Mädchen eine schlankere Figur und führen tatsächlich Diäten durch (Fox, Page, Peters, Armstrong & Kirby, 1994; Hill, Draper & Stack, 1994). Gleichermaßen wird für neunjährige britische Mädchen relativ unabhängig von ihrem Gewicht gezügeltes Eßverhalten nachgewiesen, das sich von dem vierzehnjähriger Mädchen nicht unterscheidet (Hill et al., 1992). Gemeinsam ist diesen Mädchen der Wunsch nach einer im Vergleich mit der tatsächlichen Figureinschätzung dünneren Idealfigur sowie die Unzufriedenheit mit verschiedenen Körperteilen, ihrem Körperbau und Gewicht. Ebenso wenig wie ausschließlich das relative Gewicht die Körperzufriedenheit bestimmt, kann es als hinreichende Erklärung für das Diätverhalten herangezogen werden. Nach einer Analyse zahlreicher Querschnittsstudien zum Eßverhalten präadoleszenter Kinder scheint das Diätverhalten vielmehr am besten durch das gleichzeitige Auftreten von einem hohen Ausgangsgewicht und körperlicher Unzufriedenheit vorhersagbar zu sein (Hill, 1993). Inwiefern im präpubertären Alter durchgeführte Diäten neben ihrer Gefährdung des Größenwachstums (Mellin, 1988) auch einen Risikofaktor für die Entwicklung von Eßstörungen repräsentieren, muß anhand längsschnittlich angelegter Studien überprüft werden. Der Beginn von ernstzunehmender Körperunzufriedenheit und Diätunternehmungen liegt nach Auffassung verschiedener Autoren bei Mädchen etwa im neunten Lebensjahr (Brodie et al., 1994; Hill & Robinson, 1991; Hill, 1993; Folk et al., 1993; Thelen, Powell, Lawrence & Kuhnert, 1992). Diese Feststellung wurde aus Vergleichen von Kindern verschiedener Altersgruppen abgeleitet, in denen Mädchen unter neun Jahren vergleichsweise geringere Ausmaße an Körperunzufriedenheit und Diätverhalten zeigten (z.B. Thelen et al., 1992). Aufgrund der querschnittlichen Natur dieser Ergebnisse ist die Altersfestlegung jedoch nicht unproblematisch.

Die beschriebenen Querschnittsstudien kurz zusammenfassend, kann jedoch festgehalten werden, daß präadoleszente Mädchen nicht nur in ähnlicher Weise wie weibliche Jugendliche unzufrieden mit ihrem Körper sind, sondern vielfach auch Diäten durchführen sowie andere Maßnahmen der Gewichtskontrolle anwenden. Die Tatsache, daß sich ein Großteil

normalgewichtiger Frauen und Mädchen Diäten unterzieht, verdeutlicht, daß die Durchführung von Diäten ebenso wie die Körperzufriedenheit nicht allein durch reale Gewichtsprobleme sondern durch eine Reihe weiterer Faktoren determiniert wird. Zu diesen gehört, wie im nächsten Kapitel dargelegt wird, auch die kulturelle Herkunft.

2.3.1.3 Körperbild, ethnische und soziokulturelle Herkunft

Studien, in denen die Eßstörungsprävalenzen verschiedener ethnischer Gruppen innerhalb der USA verglichen wurden, unterstreichen die Bedeutung ethnospezifischer Faktoren in der Ätiologie von Eßstörungen und deren Begleit- bzw. Vorläufersymptomen. Übereinstimmend werden höhere Raten gestörten Eßverhaltens bei Amerikanerinnen angloamerikanischer Herkunft berichtet (Dolan, 1991; Gray, Ford & Kelly, 1987; Gross & Rosen, 1988; Hsu, 1987; Nevo, 1985; Pumariega, Edwards & Mitchell, 1984; Rucker & Cash, 1992; Smith & Krejci, 1991). Gleichmaßen sind weiße Amerikanerinnen deutlich unzufriedener mit ihrem Körper als farbige (Akan & Grilo, 1995; Story, French, Resnick & Blum, 1995). Die größere Körperunzufriedenheit weißer gegenüber farbiger Amerikanerinnen drückt sich auch in ihrer Bevorzugung dünnerer Idealfiguren aus (Abrams, Allen & Gray, 1993; Kumanyika, Wilson & Guilford-Davenport, 1993; Powell & Kahn, 1995). Vergleiche von weißen und farbigen amerikanischen Jugendlichen (Parnell et al., 1996; Wilson, Sargent & Dias, 1994) sowie Kindern (Thompson, Corwin & Sargent, 1997) bestätigen diesen Befund auch für die jüngeren Altersgruppen. Darüberhinaus führen weiße amerikanische Mädchen im Alter von 14 - 18 Jahren ebenso wie Acht- bis Dreizehnjährige signifikant häufiger Diäten durch als gleichaltrige farbige Mädchen (Lawrence & Thelen, 1995; Neff, Sargent, McKeown, Jackson & Valois, 1997). Diese Unterschiede sind möglicherweise durch eine größere Akzeptanz von Übergewicht innerhalb der farbigen gegenüber einer Präferenz von Untergewicht innerhalb der weißen Bevölkerung begründet. So sind farbige Mütter weitaus toleranter gegenüber dem Übergewicht ihrer heranwachsenden Töchter im Alter von neun und zehn Jahren als weiße Mütter (Brown, Schreiber, McMahon, Crawford & Ghee, 1995), was die Existenz interkultureller Unterschiede in der mütterlichen Beurteilung der Körper ihrer Kinder bestätigt (Hodes, Jones & Davies, 1996). Verglichen mit weißen Männern, die sich häufiger wünschen, daß ihre Partnerin abnimmt, bevorzugen farbige Männer außerdem signifikant dickere Frauenideale (Grennberg & LaPorte,

1996). Gleichmaßen besitzen auch männliche farbige Jugendliche ein dickeres Mädchenideal als weiße Jugendliche (Thompson, Sargent & Kemper, 1996). Diese ethnospezifischen Figurenideale tragen offenbar auch dazu bei, daß weiße Mädchen im Alter von 12 - 17 Jahren umso zufriedener mit ihrem Körper sind, je geringer ihr Body Mass Index ist, während die Körperzufriedenheit farbiger Mädchen sowohl unabhängig von ihrem Ausgangsgewicht als auch größer als die der weißen Mädchen ist (Desmond, Price, Hallinan & Smith, 1989).

Die ethnospezifischen Unterschiede in den verschiedenen Bereichen des Körperbildes verdeutlichen, daß die vornehmlich an nordamerikanischen Stichproben angloamerikanischer Herkunft gefundenen Ergebnisse nicht ohne weiteres auf andere ethnische Gruppen übertragbar sind. Gleichmaßen stellt sich die Frage, inwieweit die US-amerikanischen Verhältnisse die Situation anderer industrialisierter Staaten widerspiegeln. Der Vergleich von Studien, die unabhängig voneinander amerikanische vs. nicht-amerikanische Stichproben untersuchten, ist zur Klärung dieser Frage aufgrund methodischer Unterschiede zwischen den Studien problematisch. Notwendig sind vielmehr Untersuchungen, die mit den gleichen Instrumentarien einen direkten kulturellen Vergleich durchführen. Bislang existieren nur drei solcher kulturvergleichenden Studien. Keine davon untersuchte präpubertäre Kinder. Tiggemann und Rothblum (1988) verglichen u.a. das Diätverhalten australischer und amerikanischer College-Studentinnen und -Studenten und fanden neben Geschlechtsdifferenzen in beiden Ländern einen signifikanten kulturellen Unterschied im Diätverhalten. Dieser weist eine höhere Diätrate für die US-amerikanischen Frauen und Männer gegenüber den australischen Studenten aus. Wie Raich et al. (1992) in einer großangelegten Studie mit 1373 amerikanischen und 3544 spanischen Heranwachsenden außerdem feststellten, wünschen sich auch amerikanische Mädchen und Jungen im Alter von 14 bis 17 Jahren häufiger abzunehmen als spanische Jugendliche. Amerikanische Mädchen führen darüberhinaus auch öfter Diäten durch als spanische Mädchen (70.4% vs. 48.3%) und zeigen deutlich häufiger Anzeichen für gestörtes Eßverhalten. Ebenso haben amerikanische Jungen ein größeres Interesse an einer Gewichtsveränderung als spanische Jungen.

Ursachen für die höhere Diätrate amerikanischer Mädchen und Jungen liegen möglicherweise in kulturspezifischen Einstellungen zu Diäten sowie der unterschiedlichen Bedeutsamkeit des Aussehens in verschiedenen Ländern begründet. In persönlichen Interviews mit 60 amerikanischen und 80 französischen Jugendlichen im Alter von 13 - 17 Jahren ermittelte Ferron (1997), daß 80% der amerikanischen Jungen und 90% der Mädchen von der Wirksamkeit von Diäten und Fitnessprogrammen überzeugt sind. Dies war bei weniger als der Hälfte der

französischen Mädchen und Jungen der Fall. Im Unterschied zu französischen Jugendlichen glaubt ein Großteil der amerikanischen Heranwachsenden (75%) darüberhinaus, ihr Figurenideal unter dem Einsatz der geeigneten Mittel unabhängig von der Veranlagung ihres Körpers erreichen zu können. Neben dem Glauben an die Wirksamkeit von Diäten trägt offenbar der hohe Stellenwert der körperlichen Attraktivität in der amerikanischen Gesellschaft zur häufigen Durchführung von Diäten bei. So verbinden 75% der Amerikanerinnen und Amerikaner ein perfektes Aussehen mit sozialem und beruflichem Erfolg, während dies nur 25% der französischen Jugendlichen äußern. 75% der amerikanischen Mädchen sind außerdem der Auffassung, daß sie von anderen ausschließlich nach ihrem Äußeren beurteilt werden.

Die drei beschriebenen kulturvergleichenden Studien legen den Schluß nahe, daß auch in industrialisierten westlichen Kulturen unterschiedliche Figurenideale herrschen, die mit unterschiedlichen Häufigkeiten von Diäten und anderen Gewichtsmanipulationsmaßnahmen bei jungen Erwachsenen und Jugendlichen einhergehen. Inwieweit auch zwischen präpubertären Mädchen und Jungen verschiedener industrialisierter Kulturen Unterschiede in Körperbild und den damit zusammenhängenden Bereichen bestehen, ist bislang noch ungeklärt.

2.3.1.4 Körperbild und Selbstwert

Der Beginn der Pubertät ist für Heranwachsende mit einer Reihe von körperlichen Veränderungen verbunden. Für Mädchen beinhalten diese infolge der hormonellen Umstellung einen Anstieg ihres Körperfettanteils um durchschnittlich elf Kilogramm, während bei Jungen eine Zunahme der Muskelmasse erfolgt (Warren, 1983). Mit diesen körperlichen Veränderungen ist für Jungen industrialisierter Kulturen eine Annäherung der eigenen Figur an das muskulöse Männlichkeitsideal verbunden. Für Mädchen hingegen wächst mit dem Eintreten in die Pubertät die Diskrepanz zwischen der Beschaffenheit des eigenen Körpers und dem medienvermittelten weiblichen Schlankheitsideal. Diese Diskrepanz stellt möglicherweise eine Ursache für die größere Selbstunsicherheit, das geringere Selbstwertgefühl sowie die größere Unzufriedenheit mit dem sich verändernden Körper von weiblichen gegenüber männlichen amerikanischen Jugendlichen dar, die Rosenberg und Simmons (1975) in einer großangelegten Studie an 1917 Schülerinnen und Schülern im Alter von 12 bis 16 Jahren feststellten. Zusätzliche Unterstützung erfährt diese Annahme durch den Befund, daß der Zeitpunkt des Eintretens in die Pubertät im Entwicklungsverlauf geschlechtsspezifische Auswirkungen hat. Während spätreife Mädchen

zufriedener mit ihrem Körper sind als frühreife, gilt für Jungen genau das Umgekehrte (Petersen & Crockett, 1985; vgl. Kap. 2.2.2). Die höhere Körperzufriedenheit der spätreifen Mädchen sowie der frühreifen Jungen kann wiederum auf die im Vergleich mit frühreifen Mädchen bzw. spätreifen Jungen größere Ähnlichkeit ihrer tatsächlichen Figur zur Idealfigur erklärt werden.

Grundsätzlich verfügen sowohl weibliche als auch männliche amerikanische Jugendliche, die sich für attraktiv halten, über höheren Selbstwert als Jugendliche, die sich unattraktiv finden (Thornton & Ryckman, 1991). Auch bei acht- bis dreizehnjährigen amerikanischen Mädchen sowie elf- bis dreizehnjährigen Jungen geht geringer Selbstwert mit körperbezogener Unzufriedenheit einher (Folk et al., 1993). McCabe und Marwit (1993) stellen bei amerikanischen Neun- bis Zwölfjährigen, die sich als unattraktiv einschätzen, sogar erhöhte Depressionswerte fest. Während Jarvie, Lahey, Graziano und Framer (1983) in einem umfassenden Literaturreview zu dem Schluß kommen, daß die These negativer Auswirkungen von Übergewicht auf den Selbstwert nicht haltbar sei, sprechen neuere Befunde für ein Absinken des Selbstwerts mit zunehmendem Gewicht (Kaplan & Wadden, 1986; Strauss, Smith, Frame & Forehand, 1985). Dieser Zusammenhang wird offenbar durch Geschlecht und ethnische Herkunft moderiert (Kimm, Sweeney, Janosky & MacMillan, 1991). Der pubertäre Entwicklungsstand von heranwachsenden amerikanischen Mädchen scheint dagegen keinen Einfluß auf ihren Selbstwert zu nehmen (McGrory, 1990).

Ein geringes Selbstwertgefühl steht bei britischen elf- und zwölfjährigen Mädchen desweiteren in engem Zusammenhang mit der Sorge, dicker zu werden (Button, 1990). Eine positive Selbsteinschätzung ist demgegenüber bei pubertären amerikanischen Mädchen von einem positiven Körperbild begleitet (Usmiani & Daniluk, 1997). Ebenso wie die Durchführung von Diäten stellt ein geringes Selbstwertgefühl für zwölf- bis vierzehnjährige Mädchen einen Risikofaktor in der Entwicklung von gestörtem Eßverhalten dar (Nassar, Hodges & Ollendick, 1992). Dieser querschnittliche Befund wird auch durch eine Längsschnittstudie erhärtet, die im Falle von niedrigem Selbstwert im Alter von elf und zwölf Jahren eine achtmal so hohe Wahrscheinlichkeit für die Entwicklung von gestörtem Eßverhalten bei fünfzehn- und sechzehnjährigen Mädchen verzeichnet (Button et al., 1996).

Diese Befunde lassen sowohl bei amerikanischen Mädchen als auch Jungen eine enge Verbindung von Körperbild und Selbstwert erkennen. Neben der Existenz eines grundsätzlich niedrigeren Selbstwertgefühls weiblicher Jugendlicher verweisen sie zudem auf alters-, bzw. entwicklungs- sowie geschlechtsspezifische Differenzen in der Stärke der Beziehung von Körperzufriedenheit und Selbstwert. Es kann vermutet werden, daß die pubertätsbedingte

Gewichtszunahme bei Mädchen entscheidend zu den berichteten Geschlechtsdifferenzen in Körperzufriedenheit und Selbstwert beiträgt. Inwieweit sich diese an angloamerikanischen Stichproben gewonnenen Befunde auf andere Kulturen übertragen lassen, muß noch überprüft werden. Schließlich läßt die korrelative Natur der meisten Studien keine Kausalaussagen für die Beziehung von Körperzufriedenheit und Selbstwert zu. Aufschluß hierüber können Studien liefern, die diese Zusammenhänge an Stichproben aus nicht-amerikanischen Ländern sowie im Längsschnitt untersuchen.

2.3.1.5 Zusammenfassung der Querschnittsbefunde

Die in den vorangehenden Kapiteln beschriebenen Querschnittsstudien verdeutlichen neben konsistenten Geschlechtsdifferenzen in Figurenidealen, Körperzufriedenheit, Wunsch nach Gewichtsveränderung, Selbstwert und Eßverhalten, daß Gewicht und Kultur bedeutsame Determinanten in verschiedenen Bereichen des Körperbildes darstellen. Nach querschnittlicher Befundlage scheint ferner der Einfluß der Pubertät auf diese Variablen vernachlässigbar zu sein. Körperunzufriedenheit und die Durchführung von Diäten gehören offenbar vielmehr bereits für präadoleszente amerikanische und britische Mädchen gleichermaßen zum Alltag wie für weibliche Jugendliche. Inwieweit die Pubertätsentwicklung jedoch zu intraindividuellen Veränderungen in den verschiedenen Dimensionen des Körperbildes beiträgt, läßt sich anhand querschnittlicher Designs nicht klären. Diese lassen ebensowenig Kausalaussagen über die querschnittlich nachgewiesenen Zusammenhänge von Körperzufriedenheit, Selbstwert und Eßverhalten zu. Hierzu sind Längsschnittstudien vonnöten, mit Hilfe derer ebenfalls untersucht werden kann, welche Faktoren zu verschiedenen Zeiten im Entwicklungsverlauf auf das Körperbild einwirken. Der vergleichsweise größere Aufwand, der mit der Durchführung von Längsschnittstudien verbunden ist, trägt sicherlich zu ihrer bislang überschaubaren Anzahl im Bereich der Körperbildforschung bei. Zur Ableitung von Wirkungsmechanismen sowie Präventivmaßnahmen für Körperbild- und Eßstörungen ist die in Längsschnittstudien verfolgte Entwicklungsperspektive jedoch unabdingbar.

2.3.2 Das Körperbild in längsschnittlicher Betrachtung

Ebenso wie auf dem Gebiet der Querschnittsforschung überwiegen auch auf dem der Längsschnittforschung des Körperbildes US-amerikanische Untersuchungen. So existieren neben sechs Längsschnittstudien aus den USA (Attie & Brooks-Gunn, 1989; Cattarin & Thompson, 1994; Kolody & Sallis, 1995; Rosen, Tacy & Howell, 1990; Striegel-Moore, Silberstein, Frensch & Rodin, 1989; Thompson et al., 1995) zwei britische (Button et al., 1996; Patton, Johnson-Sabine, Wood, Mann & Wakeling, 1990), eine italienische (Santonastaso, Favaro, Ferrara, Sala & Zanetti, 1995) und eine australische Längsschnittuntersuchung (Sands, Tricker, Sherman, Armatas & Maschette, 1997). Sämtliche Studien variieren beträchtlich hinsichtlich des Untersuchungszeitraums, Alters, Geschlechts und der Größe der Stichprobe sowie der verwendeten Methoden. Wie die folgende Darstellung der längsschnittlichen Ergebnisse verdeutlicht, lassen sie jedoch stichproben- und auch kulturübergreifende Kausalmechanismen erkennen, die die Hypothesen für die längsschnittliche Analyse der vorliegenden Untersuchung leiteten.

Attie und Brooks-Gunn (1989) untersuchten den Einfluß von Pubertät, relativem Gewicht, Körperzufriedenheit sowie verschiedener Persönlichkeits- und familiärer Parameter auf die Entwicklung von gestörtem Eßverhalten bei heranwachsenden amerikanischen Mädchen im Abstand von zwei Jahren. Der erste Meßzeitpunkt war für die Mehrheit der zwölf- bis fünfzehnjährigen Mädchen durch den Beginn der Pubertät gekennzeichnet, während der zweite Meßzeitpunkt für die nunmehr Vierzehn- bis Siebzehnjährigen ein fortgeschrittenes Entwicklungsstadium bedeutete. Die Ergebnisse präzisieren den querschnittlich ermittelten Zusammenhang von Körperunzufriedenheit und Eßproblemen dahingehend, daß Mädchen, die zu Beginn der Pubertät unzufrieden mit ihrem Körper sind, zwei Jahre später häufiger Symptome gestörten Eßverhaltens zeigen, als Mädchen, die zum ersten Meßzeitpunkt zufrieden mit ihrer Figur sind. Körperliche Faktoren wie Reifestatus und Body Mass Index sowie Persönlichkeits- und Familienstruktur tragen dagegen nicht zur Vorhersage der Eßproblematik bei. Weiterhin demonstrieren Attie und Brooks-Gunn, daß zu verschiedenen Zeiten in der Pubertätsentwicklung jeweils unterschiedliche Faktoren das Eßverhalten determinieren. Während gestörtes Eßverhalten zur Zeit der frühen Pubertät mit den körperlichen Variablen Body Mass Index und Reifezeitpunkt sowie verschiedenen Persönlichkeitsmaßen assoziiert ist, hängen Eßprobleme im fortgeschrittenen Pubertätsstadium nicht mehr mit den körperlichen Bedingungen zusammen, weisen dafür aber Beziehungen zu familiären und Persönlichkeitsvariablen auf. Zu beiden

Entwicklungszeiträumen erweist sich die Körperzufriedenheit jedoch als bedeutsamste Determinante des Eßverhaltens.

Diäten oder gezügeltes Eßverhalten bewirken zudem bereits nach relativ kurzer Zeit ein erhöhtes Streßerleben. Dies stellen Rosen et al. (1990) bei vierzehn- bis achtzehnjährigen Amerikanerinnen fest, die sie im Abstand von vier Monaten wiederholt untersuchten. Belege für den umgekehrten Wirkungsmechanismus - gehäufte Alltagsbelastungen steigern die Diäthäufigkeit und tragen zur Verschlechterung der generellen psychischen Gesundheit bei -, fanden sie hingegen nicht. Es ist jedoch nicht auszuschließen, daß Streßfaktoren über einen längeren Zeitraum zur Entwicklung bulimischen oder anorektischen Verhaltens beitragen. Zu diesem Schluß kommen Striegel-Moore et al. (1989), die das Eßverhalten von amerikanischen Studienanfängerinnen und -anfängern in Abhängigkeit von Streßniveau und Körperzufriedenheit zu Beginn und Ende des ersten Collegejahres untersuchten. Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper und Gewicht, Streßerleben und Gefühle der Unfähigkeit tragen demnach sowohl bei Studentinnen als auch Studenten zur Verschlechterung bestehender Eßprobleme bei. Der erlebte Streß äußerte sich bei beiden Geschlechtern häufig in der Durchführung von Diäten; bei 15% der Studentinnen resultierte er zudem im erstmaligen Auftreten von Freißanfällen.

Den Ergebnissen von Striegel-Moore et al. (1989) sowie von Attie und Brooks-Gunn (1989) zufolge hat das relative Ausgangsgewicht von Mädchen ab etwa sechzehn Jahren keinen Einfluß auf ihr Eßverhalten. Demgegenüber stellen Kolody und Sallis (1995) bei zehnjährigen Mädchen und Jungen fest, daß der zwischen neuntem und zehnten Lebensjahr erfolgende relative Gewichtsanstieg negative Auswirkungen auf die Körperzufriedenheit, die körperliche Aktivität sowie das Selbstkonzept der Kinder hat. Darüberhinaus sind Körperzufriedenheit und körperliche Aktivität von übergewichtigen Jungen etwas stärker durch eine weitere Gewichtszunahme beeinträchtigt war als von normalgewichtigen. Dahingegen sinkt die Körperzufriedenheit übergewichtiger und normalgewichtiger Mädchen infolge der entwicklungsbedingten Gewichtszunahme gleichermaßen im Laufe des Untersuchungszeitraums und zeigt sich damit weitestgehend unabhängig von ihrem Gewicht. Die Beobachtung, daß die Hautfaltendicke, ein Indikator für das relative Gewicht, bei den übergewichtigen Mädchen über den Untersuchungszeitraum ab-, bei den übergewichtigen Jungen jedoch leicht zunahm, legt zudem nahe, daß übergewichtige Mädchen in dieser Zeit Gewichtsreduktionsmaßnahmen ergriffen haben. Diese Annahme wird durch den Befund unterstützt, daß der Body Mass Index der übergewichtigen Mädchen innerhalb des Untersuchungszeitraums einen weitaus geringeren Anstieg verzeichnete als der der übergewichtigen Jungen. Die Ergebnisse demonstrieren, daß

sich sowohl neunjährige Mädchen als auch Jungen der präpubertären Gewichtsveränderungen bewußt sind. Wenngleich diese Veränderungen das Selbstkonzept und die körperliche Aktivität beider Geschlechter ungünstig beeinflussen, lösen sie lediglich bei übergewichtigen Mädchen dieser Altersgruppe Gegenmaßnahmen aus.

Die Forschergruppe um Thompson (Cattarin & Thompson, 1994; Thompson et al., 1995) hat das Zusammenwirken der ätiologischen Faktoren von Eßproblemen im Rahmen einer Längsschnittstudie von zehn- bis fünfzehnjährigen amerikanischen Mädchen erhellt, die sie im Alter von dreizehn- bis achtzehn Jahren wiederholt untersuchten. Neben dem Ausmaß an Übergewicht stellt diesen Ergebnissen zufolge die erlebte Figurkritik den stärksten Prädiktor für ein negatives Körperbild und spätere Eßprobleme dar. Die Pubertät besitzt demgegenüber keine Vorhersagekraft. Anhand von multiplen Regressionen sowie Pfadanalysen wird nachgewiesen, daß zum ersten Meßzeitpunkt bestehendes Übergewicht dann ein Risiko für ein negatives Körperbild besitzt, wenn es auf Kritik im sozialen Umfeld stößt. Diese Figurkritik trägt entscheidend zur Entwicklung von Körperunzufriedenheit bei, die wiederum den Wunsch abzunehmen sowie gezügeltes Eßverhalten bedingt. Eine Verschlechterung der psychischen Gesamtbefindlichkeit tritt schließlich als Folge bulimischer Verhaltensweisen auf. Damit bestätigt das Forscherteam nicht nur querschnittliche Befunde über den Zusammenhang von Figurkritik, Körperzufriedenheit und Eßstörungen (Fabian & Thompson, 1989; Thompson & Psaltis, 1988), sondern verdeutlicht auch die moderierende Funktion von Figurkritik auf den Einfluß des relativen Körpergewichts in der Ätiologie von Eßstörungen.

In Übereinstimmung mit den US-amerikanischen Befunden fanden Patton et al. (1990) auch bei britischen Mädchen, daß Diäten sowie ein vergleichsweise höherer Body Mass Index die Entwicklung von gestörtem Eßverhalten sowie depressiver und neurotischer Symptome begünstigen. So erhielten 21.3% der im Mittel fünfzehnjährigen Mädchen, die zum ersten Meßzeitpunkt eine Diät durchgeführt hatten, zwölf Monate später die Diagnose einer Eßstörung. Ihr Risiko für die Entwicklung von Eßproblemen war siebenmal so hoch wie das von Mädchen, die zum ersten Zeitpunkt keine Diät gemacht hatten. Wie Button et al. (1996) in einem Dreijahreslängsschnitt feststellten, steigert zudem niedriger Selbstwert zu Beginn der Pubertät bei britischen elf- und zwölfjährigen Mädchen das Eßstörungsrisiko in fortgeschrittener Pubertät um das achtfache. Mädchen mit einem negativen Selbstbild zu Beginn der Pubertät besitzen außerdem mit größerer Wahrscheinlichkeit ein negatives Selbstbild mit fortgeschrittener Pubertät. Weiterhin stellen Gewichtssorgen zu Beginn der Pubertät einen signifikanten Prädiktor für die Durchführung von Diäten mit fortgeschrittener Pubertät dar. Mädchen mit einem höheren

Ausgangsgewicht sorgen sich zudem häufiger um ihr Gewicht und weisen höhere Gewichtsschwankungen auf als normalgewichtige Mädchen. Niedriger Selbstwert, höherer Body Mass Index und Gewichtssorgen erwiesen sich in dieser Studie als die entscheidenden Determinanten von Eßstörungen. Das Einhergehen von Eßproblemen mit niedrigem Selbstwert zu beiden Meßzeitpunkten läßt zudem auf ihre wechselseitige Verstärkung schließen. Der Befund, daß Mädchen mit niedrigem Selbstwert ein dünneres Idealgewicht als Mädchen mit hohem Selbstwert aufweisen, legt außerdem nahe, daß die Einschätzung, dem gegenwärtigen Schlankheitsideal nicht zu entsprechen, zur Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls führen kann.

Während Button et al. (1996) aufgrund ihres primären Interesses an der Ätiologie von Eßproblemen nur Mädchen in ihre Untersuchung einbezogen, wurden in einer australischen Längsschnittstudie zur Körperzufriedenheit als einem potentiellen Vorläufer von Eßproblemen auch Jungen untersucht (Sands et al., 1997). Konsistent mit den Befunden von Button et al. (1996) besitzen auch australische zehn- und elfjährige Mädchen mit niedrigem Selbstwert ein dünneres Figurenideal als Mädchen mit hohem Selbstwert. Dieses trifft auch auf die australischen Jungen zu. Gleichermaßen geht Unzufriedenheit mit der Figur bei beiden Geschlechtern mit dem Wunsch abzunehmen einher. Einen Geschlechtsunterschied hinsichtlich der Körperzufriedenheit stellten Sands et al. (1997) jedoch nur bei der ersten von drei Untersuchungen innerhalb von neun Monaten fest. Während sich Mädchen zum ersten Meßzeitpunkt unzufriedener mit ihrer Figur zeigten und dünnere Idealfiguren wählten als Jungen, präferierten sie bei der zweiten und dritten Erhebung, die jeweils drei Monate später stattfand, dickere Idealfiguren, und ihre Körperzufriedenheit erreichte das bei den Jungen gemessene Niveau. Wenngleich die australischen Mädchen insgesamt etwas häufiger versuchten, ihr Gewicht zu regulieren als Jungen, erwies sich dieser Unterschied im Kontrast zu Befunden aus amerikanischen Studien nicht als signifikant. Inwieweit methodische Aspekte (Anzahl der aufeinanderfolgenden Wiederholungsuntersuchungen) oder kulturelle Faktoren für die Nivellierung der Geschlechtsdifferenzen in der australischen Stichprobe verantwortlich sind, kann nur im Rahmen einer kulturellen Vergleichsstudie näher untersucht werden.

Keine Aussagen über Geschlechtsdifferenzen in Körperzufriedenheit und Diätverhalten, wohl aber Hinweise für die Bedeutsamkeit von Diäten in der Ätiologie von Eßproblemen stammen schließlich aus einer italienischen Studie an sechzehnjährigen Mädchen (Santonastaso et al., 1995). Hiernach reicht ein negatives Körperbild (Körperunzufriedenheit) allein nicht aus, um die ein Jahr später erfaßten Eßprobleme zu prognostizieren. Für Mädchen mit einer negativen und Mädchen mit einer positiven Einstellung zu ihrem Körper besteht vielmehr die gleiche

Wahrscheinlichkeit, innerhalb eines Jahres eine Eßproblematik zu entwickeln. Desweiteren lagen keine Unterschiede in der Körperzufriedenheit eßgestörter und nicht-eßgestörter Probandinnen vor. Diskriminierender Faktor zwischen den beiden Gruppen war vielmehr die Diäthäufigkeit: Eßgestörte Probandinnen hatten signifikant häufiger Diäten durchgeführt als nicht-eßgestörte. Wenngleich das Diätverhalten nicht als Prädiktorvariable in die Analysen einging, verweisen die Befunde auf sein Risikopotential in der Entwicklung von Eßstörungen und unterstützen damit die von Thompson und Kollegen ermittelte Aufeinanderfolge von Körperunzufriedenheit, Diäten und Eßproblemen.

Der Überblick über die bislang vorliegenden Längsschnittstudien im Bereich der Körperbildforschung bei nicht-klinischen Populationen verdeutlicht, daß das Körperbild und seine Determinanten bei US-amerikanischen verglichen mit Stichproben anderer Kulturen auch längsschnittlich am intensivsten erforscht sind. Während für nicht-amerikanische Stichproben bislang nur einzelne Einflußfaktoren auf die Körperunzufriedenheit und auf Eßstörungen ermittelt wurden, existiert für amerikanische weibliche Jugendliche ein recht umfassendes, empirisch überprüftes Modell für die Genese von gestörtem Eßverhalten (Thompson et al., 1995). Demnach sind ein erhöhtes relatives Körpergewicht und damit assoziierte Figurkritik, Körperunzufriedenheit und Diäten in eben dieser Reihenfolge bedeutsame Vorläufer von Eßproblemen bei Mädchen im Alter von dreizehn bis achtzehn Jahren. Kein Bestandteil des skizzierten Modells ist jedoch der Selbstwert, der einer britischen Studie zufolge ebenfalls einen wichtigen Einflußfaktor in der Ätiologie von Eßstörungen repräsentiert (Button et al., 1996). Der Pubertätsstatus der Mädchen hat sich in keiner der vier Längsschnittuntersuchungen, in denen er berücksichtigt wurde, als Determinante gestörten Eßverhaltens erwiesen (Attie & Brooks-Gunn, 1989; Button et al., 1996; Cattarin & Thompson, 1994; Thompson et al., 1995). Wenngleich dieses Ergebnis in der Studie von Attie und Brooks-Gunn (1989) aufgrund der untersuchten Altersgruppe kritisch betrachtet werden muß - bei der Mehrzahl der Probandinnen hatte die Pubertät bereits zum ersten Untersuchungszeitpunkt begonnen, so daß der Übergang in das Pubertätsstadium nur bei einer Minderheit beobachtet werden konnte -, gewährleistete die Wahl der Altersverteilung in den Untersuchungen von Button et al. (1996), Cattarin und Thompson (1994) sowie Thompson et al. (1995) die Erfassung des Übergangs vom präpubertären ins pubertäre Entwicklungsstadium. Es steht jedoch zur Überprüfung aus, inwieweit der Befund, daß die Pubertät keinen bedeutsamen Einfluß auf das Körperbild und Eßverhalten der untersuchten Mädchen hat, auch auf deutsche Mädchen zutrifft.

2.4 Zielsetzung, Fragestellungen und Hypothesen der vorliegenden Studie

Auf dem Gebiet der Körperbildforschung überwiegen US-amerikanische Untersuchungen. Wie außerdem dargelegt wurde, lassen sich die an amerikanischen Stichproben gefundenen Ergebnisse nicht ohne weiteres auf Stichproben anderer Länder übertragen. Drei kulturvergleichende Studien, die die Körperzufriedenheit und das Eßverhalten von amerikanischen mit australischen, spanischen bzw. französischen Frauen und weiblichen Jugendlichen verglichen, verweisen auf eine höhere Körperunzufriedenheits- und Eßstörungsrate bei den Amerikanerinnen. Eine Untersuchung, in der amerikanische und deutsche Mädchen und Jungen hinsichtlich der verschiedenen Aspekte des Körperbildes miteinander verglichen wurden, existiert bislang nicht. Auch liegen bis heute weder Quer- noch Längsschnittstudien vor, die die potentiellen Vorläufer gestörten Eßverhaltens wie Körperideale und Körperzufriedenheit, Wunsch nach Gewichtsveränderung, Selbstwert und Diätverhalten deutscher nicht-klinischer präadoleszenter und adoleszenter Mädchen und Jungen untersuchten. Die deutschsprachige Körperbildforschung von Kindern und Jugendlichen konzentrierte sich vielmehr auf die Untersuchung klinischer Stichproben (z.B. Woerner, Lehmkuhl & Woerner, 1989; Steinhausen, 1985; Steinhausen, Seidel & Vollrath, 1993). Im Bereich der nicht-klinischen Körperbildforschung wurden vornehmlich Jugendliche hinsichtlich der Entwicklung des *Körperkonzepts* (Mrazek, 1987) sowie bezüglich isolierter Aspekte des Körperbildes (tatsächliche und ideale Körpereinschätzung) untersucht (Gutezeit, Marake & Wagner, 1986).

Aufgrund dieses Forschungsdefizits kann somit nicht ausgeschlossen werden, daß bereits präpubertäre deutsche Mädchen und Jungen in ähnlichem Maße unzufrieden mit ihrer Figur sind, sich ein anderes Gewicht wünschen und Diäten durchführen wie amerikanische Kinder. Da in US-amerikanischen Quer- sowie Längsschnittstudien gezeigt wurde, daß Körperunzufriedenheit und Diätverhalten neben weiteren Faktoren bedeutsame Determinanten in der Ätiologie von Eßstörungen weiblicher Jugendlicher darstellen (vgl. Attie & Brooks-Gunn, 1989; Cattarin & Thompson, 1994), erscheint es dringend geboten, die skizzierte Forschungslücke zu schließen und die verschiedenen Aspekte des Körperbildes einerseits querschnittlich einem Kulturvergleich zwischen amerikanischen und deutschen Kindern und andererseits in der deutschen Stichprobe einer Längsschnittanalyse zu unterziehen.

Die vorliegende Studie verfolgt insgesamt drei Hauptziele: Zum einen gilt es, grundlegenden Aufschluß über das Körperbild, die Körperzufriedenheit, den Wunsch nach

Gewichtsveränderung, den Selbstwert und das Diätverhalten deutscher Mädchen und Jungen zu erhalten, und die deutschen Kinder diesbezüglich mit gleichaltrigen amerikanischen Probanden zu vergleichen. In diesem querschnittlichen Untersuchungsansatz werden die verschiedenen Bereiche des Körperbildes zunächst innerhalb jeder der beiden Länderstichproben auf Geschlechts-, Alters- und gewichtsbezogene Differenzen überprüft. Bei einer Teilstichprobe der deutschen Mädchen werden zudem entwicklungsbedingte Unterschiede analysiert. Darauf erfolgen innerhalb der Geschlechtsgruppen kulturelle Vergleiche. Da die Ergebnisse angloamerikanischer Untersuchungen für einen präpubertären Beginn geschlechtsspezifischer Figurenideale, Körperunzufriedenheit und gestörten Eßverhaltens sprechen, wird für den kulturvergleichenden Teil der Studie die Altersgruppe der Sieben- bis Elfjährigen gewählt.

Das zweite Hauptziel der Studie besteht darin, Veränderungen in Körperbild und Körperidealen, in der Körperzufriedenheit, im Selbstwert, im Wunsch nach Gewichtsveränderung und im Diätverhalten deutscher Mädchen und Jungen über die Zeit zu erfassen. Da diese Bereiche bei nicht-klinischen deutschsprachigen Kindern dieses Alters bislang noch nicht im Längsschnitt untersucht worden sind, gilt es zunächst, grundlegende Informationen über ihre zeitspezifischen Veränderungen zu ermitteln. Die längsschnittliche Untersuchung der Altersgruppe der zehn- bis dreizehnjährigen deutschen Mädchen und Jungen und deren Follow-up nach Ablauf eines Jahres begründete sich durch das besondere Interesse an der Untersuchung des Pubertätseinflusses auf die Entwicklung des weiblichen Körperbildes. Im Rahmen der Längsschnittanalyse sollte untersucht werden, inwieweit der aus angloamerikanischen Studien stammende Befund, demzufolge die Pubertätsentwicklung keinen bedeutsamen Einfluß auf die Körperzufriedenheit und das Eßverhalten von Mädchen hat, auch für deutsche Mädchen Gültigkeit besitzt. Gemäß der Kritik von Attie und Brooks-Gunn (1989) an ihrer eigenen Längsschnittstudie wurde die Altersverteilung in der vorliegenden Untersuchung derart gewählt, daß zum ersten Meßzeitpunkt die meisten Mädchen als präpubertär und zum zweiten Meßzeitpunkt ein erhöhter Anteil an Mädchen als pubertär klassifiziert werden konnten. Dies ermöglichte, den Einfluß des Pubertätsbeginns auf potentielle Veränderungen im Körperbild der Mädchen zu erfassen. Der Erhebungsabstand zwischen den beiden Untersuchungen betrug zwölf Monate.

Über die längsschnittliche Analyse der Veränderungen in den einzelnen Bereichen hinaus verfolgt das dritte Untersuchungsziel die nähere Bestimmung der Zusammenhänge zur Körperunzufriedenheit und zum Diätverhalten deutscher Kinder. Es wird untersucht, inwieweit sich zehn- bis dreizehnjährige Mädchen und Jungen, die mit ihrem Körper unzufrieden sind,

hinsichtlich ihres Diätverhaltens, ihrer kognitiven Beschäftigung mit dem Essen und der Figur, ihrer Hänseleerfahrung und ihres Selbstwerts von Kindern unterscheiden, die mit ihrem Körper zufrieden sind. In Bezug auf das Diätverhalten wird zudem gefragt, ob bereits der Wunsch nach Gewichtsabnahme mit der tatsächlichen Durchführung von Diäten assoziiert ist, und inwieweit Diäten im sozialen Umfeld des Kindes mit seinem eigenen Diätverhalten zusammenhängen. Damit wurde der Frage nachgegangen, ob sich bei der untersuchten Altersgruppe zehn- bis dreizehnjähriger Mädchen und Jungen Faktoren finden lassen, die sich ungünstig auf ihre Körperzufriedenheit bzw. auf ihr Eßverhalten auswirken. Die durch den längsschnittlichen sowie korrelativen Untersuchungsansatz erweiterte Fragestellung sowie die Tatsache, daß bislang kein deutschsprachiges Instrument zur Erfassung der mit dem Körperbild assoziierten Bereiche für die Altersgruppe Sieben- bis Dreizehnjähriger existiert, erfordern, daß ein Erhebungsinstrument entwickelt wird, welches die interessierenden Aspekte des Körperbildes umfaßt. Die vorliegende Untersuchung erhält somit in weiten Teilen explorativen Charakter.

Den Untersuchungsschwerpunkten entsprechend ist der empirische Teil der Studie in drei Bereiche gegliedert. Der erste Untersuchungsteil ist der querschnittlichen sowie kulturvergleichenden Analyse von Körperbild, Körperzufriedenheit, Wunsch nach Gewichtsveränderung und Selbstwert gewidmet. Da kulturübergreifende Geschlechts- und Gewichtsunterschiede, nicht aber Alters- und entwicklungsbedingte Differenzen hinsichtlich des Körperidealbildes, der Körperzufriedenheit, dem Wunsch nach Gewichtsveränderung und dem Selbstwert existieren, werden in Anlehnung an vorliegende Ergebnisse für diese Aspekte in der querschnittlichen Analyse innerhalb der beiden Länderstichproben gerichtete Hypothesen aufgestellt.² Die Befundlage zu kulturspezifischen Ausprägungen in den verschiedenen Bereichen des Körperbildes erschien demgegenüber nicht ausreichend, um die Aufstellung spezifischer Hypothesen zu rechtfertigen. Daher wird im Rahmen des interkulturellen Vergleichs lediglich die Frage nach kulturellen Unterschieden gestellt, ohne eine bestimmte Ausrichtung der Differenzen anzugeben. Gleichmaßen hypothesenerkundenden Charakter besitzt der zweite Untersuchungsbereich, der sich auf die Untersuchung der zeitlichen Veränderungen der verschiedenen Aspekte des Körperbildes bei den deutschen Probanden bezieht. Ebenso wie bei der Untersuchung der Frage nach potentiellen kulturspezifischen Ausprägungen im Rahmen der querschnittlichen Analyse der verschiedenen Bereiche des Körperbildes werden auch innerhalb

² Da nicht ausgeschlossen werden kann, daß die bisherigen Befunde möglicherweise kulturspezifisch sind, wurde im Rahmen der statistischen Auswertung auch bei gerichtet formulierten Hypothesen zweiseitig getestet, um mögliche entgegengesetzte Effekte feststellen zu können.

der Längsschnittanalyse Fragestellungen anstelle gerichteter Hypothesen formuliert. Dies gilt auch für die Untersuchung der mit der Körperzufriedenheit und dem Diätverhalten zusammenhängenden Bereiche.

Die aus den bisherigen Forschungsergebnissen abgeleiteten Hypothesen bzw. Fragestellungen für die drei Untersuchungsbereiche stellen sich im einzelnen wie folgt dar:

1. Querschnittsanalyse und interkultureller Vergleich von Körperbild, Körperzufriedenheit, Wunsch nach Gewichtsveränderung und Selbstwert bei amerikanischen und deutschen Mädchen im Alter von sieben bis elf Jahren

1.1 Im ersten Analyseschritt werden das tatsächliche und das ideale Körperbild amerikanischer und deutscher Mädchen und Jungen untersucht.

- (1) Es wird erwartet, daß hinsichtlich der Einschätzung der tatsächlichen Figur weder in der amerikanischen noch in der deutschen Stichprobe Geschlechts- oder Altersdifferenzen bestehen. Demgegenüber sollten in der Wahl der Idealfigur signifikante Geschlechts-, jedoch ebenfalls keine Altersunterschiede vorliegen. Mädchen aller Altersstufen wählen demnach signifikant dünnere Idealfiguren als Jungen.
- (2) Daraufhin wird die Frage gestellt, ob und inwieweit zwischen Mädchen und Jungen der beiden Länder Differenzen hinsichtlich der tatsächlichen sowie der idealen Figureinschätzung existieren.
- (3) Desweiteren werden keine diesbezüglichen Unterschiede zwischen präpubertären und pubertären deutschen Mädchen der fünften und sechsten Klassen erwartet.

1.2 Im zweiten Schritt wird die bei Mädchen und Jungen bestehende Körperzufriedenheit, die sich aus der Differenz zwischen der idealen und der tatsächlichen Figureinschätzung ergibt, analysiert.

- (1) Es wird angenommen, daß sich sowohl amerikanische als auch deutsche Mädchen und Jungen bedeutsam im Ausmaß ihrer Körperzufriedenheit unterscheiden. Unabhängig von ihrem Alter sind Mädchen signifikant unzufriedener mit ihrer Figur als Jungen.
- (2) Außerdem wird nach potentiellen kulturellen Differenzen in der Körperzufriedenheit zwischen amerikanischen und deutschen Kindern gefragt.
- (3) Darüberhinaus wird angenommen, daß sich präpubertäre und pubertäre deutsche Mädchen der Klassen fünf und sechs hinsichtlich des Ausmaßes ihrer Körperzufriedenheit

nicht unterscheiden.

- 1.3 Ein weiterer Untersuchungsaspekt betrifft den Vergleich der idealen Jungen- bzw. der idealen Mädchenfigur aus Mädchen- und Jungensicht.
 - (1) Zunächst werden Geschlechtsunterschiede bezüglich der beiden Idealfiguren untersucht. Unter Berücksichtigung der Befunde von Collins (1991) wird hinsichtlich der idealen Mädchenfigur die Hypothese aufgestellt, daß Mädchen beider Länder eine signifikant dünnere Figur wählen als Jungen. Im Unterschied dazu sollen in Hinblick auf die Wahl der idealen Jungenfigur keine Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen bestehen. Neben der vermuteten Geschlechtsdifferenz in der Wahl der idealen Mädchenfigur wird bei den Mädchen ein intraindividueller Unterschied bezüglich der beiden Figureinschätzungen erwartet. Demnach ist die von Mädchen bevorzugte Jungenfigur signifikant dicker ist als ihr Mädchenideal, während sich die beiden von Jungen gewählten Idealfiguren nicht unterscheiden.
 - (2) Daraufhin wird überprüft, ob zwischen Mädchen und Jungen der beiden Länder kulturelle Differenzen in der Wahl der jeweils andersgeschlechtlichen Idealfigur vorliegen.

- 1.4 Neben den Einschätzungen der idealen Mädchen- und Jungenfigur sind außerdem die Präferenzen von Mädchen und Jungen in Bezug auf ideale Erwachsenenfiguren von Untersuchungsinteresse.
 - (1) In Übereinstimmung mit ihrer Bevorzugung vergleichsweise dünnerer Mädchenfiguren sollten Mädchen beider Länder auch signifikant dünnere erwachsene Frauenfiguren wählen als Jungen. Hinsichtlich der Wahl der idealen Männerfigur sollten sich Mädchen und Jungen ebenso wie bei der Wahl der idealen Jungenfigur dagegen nicht bedeutsam unterscheiden. Darüberhinaus wird angenommen, daß intraindividuelle Unterschiede zwischen den beiden von Mädchen gewählten erwachsenen Idealfiguren bestehen. In Einklang mit der vergleichsweise dünneren Mädchenfigur sollte auch die ideale Frauenfigur aus Mädchensicht signifikant dünner sein als ihr Männerideal. Bei den Jungen werden hingegen keine Unterschiede in ihrer Wahl der beiden Erwachsenenfiguren vermutet.
 - (2) Im Anschluß an die Untersuchung geschlechtsspezifischer Differenzen in den beiden idealen Erwachsenenfiguren innerhalb der beiden Kulturen wird nach diesbezüglichen kulturellen Unterschieden gefragt.

- 1.5 Ein weiterer Aspekt des Körperbildes, der sowohl bei amerikanischen als auch deutschen Kindern untersucht wird, bezieht sich auf den Wunsch nach Gewichtsveränderung.
- (1) Es wird erwartet, daß sich sowohl amerikanische als auch deutsche Mädchen signifikant häufiger wünschen abzunehmen als Jungen, die demgegenüber häufiger den Wunsch zuzunehmen äußern. Das Alter sollte keinen bedeutsamen Einfluß auf den Wunsch nach Gewichtsveränderung bei Mädchen und Jungen der beiden Kulturen besitzen.
 - (2) Die zweite Fragestellung in diesem Zusammenhang betrifft die Existenz von gewichtsbedingten Unterschieden im Wunsch nach Gewichtsveränderung. Angenommen wird, daß übergewichtige Mädchen und Jungen beider Kulturen signifikant häufiger abnehmen wollen als normal- und untergewichtige Kinder. Letztere sollten sich hingegen vergleichsweise häufiger wünschen zuzunehmen.
 - (3) Im Anschluß an die Untersuchung möglicher Gewichtsunterschiede wird nach kulturellen Differenzen im Wunsch nach Gewichtsveränderung gefragt.
 - (4) Innerhalb der Gruppe der deutschen Fünft- und Sechstklässlerinnen werden außerdem keine entwicklungsbedingten Unterschiede im Wunsch nach Gewichtsveränderung erwartet.
- 1.6 Den letzten Untersuchungsaspekt, der in beiden Länderstichproben zum ersten Meßzeitpunkt analysiert wird, stellt der Selbstwert dar.
- (1) Es wird die Frage gestellt, ob sich amerikanische sowie deutsche Mädchen und Jungen im Alter von sieben bis elf Jahren in der Höhe ihres Selbstwerts unterscheiden. Neben der Analyse von Geschlechtsunterschieden werden innerhalb der Gruppe der Mädchen und Jungen Altersdifferenzen im Selbstwert untersucht.
 - (2) Gemäß bisheriger Forschungsergebnisse zur Gewichtsbezogenheit des Selbstwerts wird zudem die Annahme formuliert, daß normalgewichtige Kinder beider Länder ein positiveres Selbstbild besitzen als übergewichtige.
 - (3) Ferner wird nach kulturellen Differenzen im Selbstwert von Mädchen bzw. Jungen der beiden Länder gefragt.
 - (4) Schließlich werden keine pubertätsbedingten Unterschiede im Selbstwert deutscher Fünft- und Sechstklässlerinnen erwartet.
- 1.7 Zusätzlich zu der Analyse der Körperbildes, der Körperzufriedenheit, des Selbstwerts und des Wunsches nach Gewichtsveränderung werden in der deutschen Stichprobe auch das

gegenwärtige und vergangene Diätverhalten untersucht.

- (1) Unter Berücksichtigung der Befunde zum Diätverhalten bei angloamerikanischen Stichproben wird die Hypothese aufgestellt, daß deutsche Mädchen signifikant häufiger Diäten durchführen als deutsche Jungen. Das Alter sollte keinen Einfluß auf die Häufigkeit ausüben, mit der sieben- bis dreizehnjährige Mädchen und Jungen Diäten durchführen.
- (2) Es wird weiterhin angenommen, daß übergewichtige Kinder signifikant häufiger versucht haben abzunehmen bzw. zum Erhebungszeitpunkt häufiger Diäten durchführen als normal- und untergewichtige Mädchen und Jungen.
- (3) Ferner wird vermutet, daß sich das Diätverhalten von präpubertären und pubertären Mädchen der Klassen fünf und sechs nicht unterscheidet.

2. Zeitliche Veränderungen in Körperbild, Körperzufriedenheit, Wunsch nach Gewichtsveränderung, Diätverhalten und Selbstwert von deutschen Mädchen und Jungen der fünften bis siebten Klasse

2.1 Die erste Fragestellung untersucht die zeitlichen Veränderungen in den verschiedenen Figureinschätzungen sowie der Körperzufriedenheit innerhalb der Gruppe der Mädchen bzw. Jungen.

- (1) Es wird gefragt, ob sich die Einschätzungen der tatsächlichen und der idealen Figur sowie die Körperzufriedenheit von normalgewichtigen Mädchen und Jungen über den Untersuchungszeitraum bedeutsam verändern. Ferner wird untersucht, ob der Pubertätsbeginn bei Mädchen zu Veränderungen in den genannten Bereichen beiträgt.
- (2) Außerdem werden die Wahlen der jeweils andersgeschlechtlichen Idealfigur sowie die der beiden idealen Erwachsenenfiguren innerhalb der Geschlechtsgruppen auf zeitspezifische Veränderungen hin analysiert.

2.2 Der zweite längsschnittlich untersuchte Bereich bezieht sich auf Veränderungen im Selbstwert von Mädchen und Jungen über den Untersuchungszeitraum von zwölf Monaten. Auch hier wird für die Teilgruppe der Mädchen untersucht, ob das Eintreten in die Pubertät mit Änderungen im Selbstwert assoziiert ist.

2.3 Schließlich werden der Wunsch nach Gewichtsveränderung sowie das Diätverhalten auf mögliche zeitbedingte Veränderungen hin analysiert. Für die Mädchen wird wiederum nach entwicklungsbedingten Unterschieden in diesen Bereichen gesucht.

3. Faktoren, die mit der Körperzufriedenheit und dem Diätverhalten assoziiert sind

- 3.1 In diesem Kapitel wird der Frage nachgegangen, ob sich Mädchen und Jungen, die mit ihrem Körper zufrieden sind, in Hinblick auf ihr Diätverhalten (Verhaltensaspekt), ihre gedankliche Beschäftigung mit dem Essen und der Figur (kognitiver Aspekt) und ihre Hänseleerfahrung (sozialer Aspekt) von Kindern unterscheiden, die mit ihrem Körper unzufrieden sind.
- 3.2 Unter Berücksichtigung der Befunde britischer und amerikanischer Studien (Button, 1990; Usmiani & Daniluk, 1997) wird desweiteren der Zusammenhang von Körperzufriedenheit und Selbstwert analysiert und untersucht, ob sich körperunzufriedene Mädchen und Jungen hinsichtlich ihres Selbstwerts von körperzufriedenen Kindern unterscheiden.
- 3.3 Darüberhinaus wird hinsichtlich des Diätverhaltens die Frage gestellt, ob und in welchem Ausmaß der Wunsch nach Gewichtsabnahme mit der tatsächlichen Durchführung von Diäten einhergeht. Außerdem wird untersucht, ob die Beobachtung von Diäten im sozialen Umfeld das Diätverhalten von Mädchen und Jungen beeinflusst.

3. Untersuchungsmethodik

In den folgenden Kapiteln werden nach einer Darstellung des Untersuchungsdesigns (Kap. 3.1) die amerikanische und die deutsche Stichprobe sowie die Durchführung der Datenerhebung beschrieben (Kap. 3.2 und 3.3). Darauf folgt die Vorstellung der Untersuchungsinstrumente (Kap. 3.4). Der Methodenteil schließt mit einer Erläuterung der Kodierung und statistischen Auswertung der Daten (Kap. 3.5).

3.1 Design der Studie

Gemäß dem Ziel der Untersuchung, inter- und intraindividuelle Veränderungen des Körperbildes zu erfassen sowie Aufschluß über mögliche kulturelle Differenzen zu erhalten, verfügt die vorliegende Studie sowohl über eine querschnittliche als auch eine längsschnittliche Komponente (vgl. Abbildung 1). Im Querschnitt werden die Angaben sieben- bis elfjähriger amerikanischer Mädchen und Jungen der Klassen eins, vier und fünf sowie sieben- bis vierzehnjähriger deutscher Mädchen und Jungen der Klassen zwei, vier, fünf und sechs untersucht. Der Querschnittsvergleich bezieht sich zum einen auf die Untersuchung von Geschlechts-, Alters- und Gewichtsunterschieden in den verschiedenen Bereichen des Körperbildes und des Selbstwerts innerhalb der beiden Länderstichproben. Zum anderen werden altersgleiche amerikanische und deutsche Mädchen und Jungen hinsichtlich ihres Körperbildes, ihrer Körperzufriedenheit, ihres Selbstwerts und ihres Wunsches nach Gewichtsveränderung miteinander verglichen. Bei diesem interkulturellen Vergleich bleibt die Gruppe der deutschen Sechstklässler, denen keine entsprechende Altersgruppe in der amerikanischen Stichprobe gegenübersteht, unberücksichtigt.

Ein Teil der deutschen Stichprobe wird darüberhinaus im Längsschnitt untersucht. Aufgrund des besonderen Untersuchungsinteresses an dem potentiellen Einfluß der Pubertät auf die Entwicklung des weiblichen Körperbildes wurden die deutschen Fünft- und Sechstklässler einer Meßwiederholung mit den gleichen Untersuchungsinstrumenten nach Ablauf von zwölf Monaten unterzogen (vgl. Kap. 3.4). Die Wahl dieser Altersgruppe ist dadurch begründet, daß sich ein Teil der untersuchten Mädchen zum ersten Meßzeitpunkt im präpubertären Entwicklungsstadium und zum zweiten Meßzeitpunkt bereits in der Pubertät befindet. Hierdurch

ist neben der querschnittlichen Untersuchung entwicklungsbedingter Unterschiede im Körperbild auch ein längsschnittlicher Vergleich präpubertärer und pubertärer Mädchen möglich.

Abbildung 1: Untersuchungsdesign

Amerikanische Stichprobe				Deutsche Stichprobe			
QS							
Klassen				Klassen			
T1	1	4	5	2	4	5	6
T2	-	-	-	-	-	6	7

| LS

3.2 Beschreibung der Stichprobe

Im folgenden Kapitel werden Gewinnung, Größe und Gewichtsverhältnisse der amerikanischen sowie der deutschen Stichprobe dargestellt. Für die deutsche Stichprobe werden zusätzlich soziodemographische Charakteristika berichtet, deren Erfassung in den USA nicht möglich war. Zuerst erfolgt die Beschreibung der US-amerikanischen (Kap. 3.2.1), im Anschluß daran die der deutschen Stichprobe (Kap. 3.2.2).

3.2.1 Die US-amerikanische Stichprobe

Gewinnung:

Die amerikanische Stichprobe wurde während eines Auslandsaufenthaltes der Autorin an der Ohio-State University, Columbus, Ohio, im Rahmen ihrer Diplomarbeit (Kreikebaum, 1996) gewonnen. Die Rekrutierung durchlief die folgenden Schritte: Zunächst wurde ein Antrag auf Durchführung der geplanten Studie beim "Human Subjects Committee" von Columbus gestellt. Dieser Ausschuß ist im Bundestaat Ohio für die Prüfung sozialwissenschaftlicher Forschungsvorhaben, ihrer Zumutbarkeit und ethischen Vertretbarkeit zuständig. Nach Erhalt

der Genehmigung wurde die städtische Schulbehörde von Columbus kontaktiert, welche sechs Grundschulen zur wissenschaftlichen Untersuchung auswählte (- amerikanische Grundschulen umfassen die Klassen eins bis sechs). Eine der insgesamt drei Schulen, die sich zur Teilnahme an der Untersuchung bereitklärten, war staatlich und befand sich in der Innenstadt von Columbus, die beiden anderen waren private Schulen, die in verschiedenen Vororten von Columbus gelegen waren. Hierdurch war ein gewisses Maß an demographischer Variabilität gewährleistet. Eine direkte Erfassung des sozioökonomischen Status der Familien, aus denen die Probanden stammten, war aufgrund von Regulationen der Schulbehörde von Columbus nicht möglich. Nach Angaben der Schuldirektoren stammten die Kinder überwiegend aus mittelständischen Verhältnissen. Von wenigen afro- und lateinamerikanischen Kindern abgesehen waren die teilnehmenden Kinder angloamerikanischer Herkunft.

Nach persönlicher Information der Schuldirektoren über die Untersuchung wurde den Klassenlehrerinnen und -lehrern der beteiligten Klassen Ablauf und Ziel des Projekts erläutert. Daraufhin wurde ein Schreiben an die Eltern geschickt, in dem diese über die Studie (Inhalt, Ablauf, Dauer) informiert und um ihr Einverständnis für die Teilnahme ihrer Kinder gebeten wurden. Von den insgesamt 220 kontaktierten Eltern gaben 77.0% (n = 170) ihr Einverständnis. Auswertbar waren 153 Fragebögen. Um die Vergleichbarkeit mit der deutschen Stichprobe zu erleichtern, wurden nur die Probanden angloamerikanischer Herkunft in der Auswertung berücksichtigt.

Altersstruktur:

Die Altersverteilung der untersuchten Kinder auf die drei untersuchten Klassenstufen eins, vier und fünf gibt Tabelle 1 wieder. Insgesamt gehören 60 Kinder der ersten, 48 der vierten und 45 der fünften Klasse an. In der ersten Klasse ist die Altersgruppe der Sieben- und Achtjährigen, in der vierten Klasse die der Neun- bis Elfjährigen und der fünften Klasse die der Zehn- und Elfjährigen vertreten. Wie Tabelle 1 verdeutlicht, unterscheiden sich die mittleren Alterswerte innerhalb der einzelnen Klassen nicht signifikant zwischen den Geschlechtern.

Tabelle 1: Altersverteilung in der amerikanischen Stichprobe

(Teil)- Stichprobe	Alter					Σ n	Ø-Alter M (SD)
	7	8	9	10	11		
Klasse 1							
Mädchen	33	-	-	-	-	33	7.0 (.00)
Jungen	24	3	-	-	-	27	7.1 (.31)
Klasse 4							
Mädchen	-	-	4	19	4	27	10.00 (.54)
Jungen	-	-	1	18	2	21	10.10 (.37)
Klasse 5							
Mädchen	-	-	-	8	15	23	10.70 (.49)
Jungen				4	18	22	10.80 (.40)
gesamt N	57	3	5	49	39	153	9.1 (1.7)

Anthropometrische Maße:

Die mittleren Body Mass Indices der amerikanischen Mädchen und Jungen weisen innerhalb der Gesamtgruppe keine signifikanten Geschlechtsunterschiede auf. Auch existieren zwischen den Mädchen und Jungen der einzelnen Altersgruppen weder hinsichtlich der Größe, des Gewichts noch des Body Mass Index signifikante Unterschiede (vgl. Tab. 2). Die Body Mass Indices der amerikanischen Probanden entsprechen weitestgehend den im Rahmen einer amerikanischen Repräsentativerhebung ermittelten Werten für die entsprechenden Altersgruppen (Hammer, Kramer, Wilson, Ritter und Dornbusch, 1991). Bei der Teilstichprobe der männlichen Viertklässler liegen die Werte des Body Mass Index etwas oberhalb der Altersnorm, was auf einen relativ großen Anteil übergewichtiger Jungen in dieser Altersgruppe zurückgeführt werden kann. Um gewichtsbedingten Verzerrungen der Ergebnisse vorzubeugen, wird der Gewichtungsfaktor in den statistischen Analysen daher kontrolliert bzw. werden die Berechnungen nur für die normalgewichtigen Probanden durchgeführt.

Tabelle 2: Mittelwerte und Standardabweichungen von Größe, Gewicht und Body Mass Index amerikanischer Mädchen und Jungen

(Teil)Stichprobe	n	Größe (m)		Gewicht (kg)		BMI	
		M	(SD)	M	SD	M	SD
Gesamt N	152	1.37	(.12)	34.4	(10.3)	18.0	(3.1)
Mädchen	83	1.35	(.13)	33.0	(8.8)	17.7	(2.8)
Jungen	69	1.39	(.11)	36.4	(11.4)	18.5	(3.6)
Klasse 1							
Mädchen	33	1.23	(.05)	25.5	(4.6)	16.8	(2.2)
Jungen	26	1.26	(.06)	25.9	(4.2)	16.4	(2.6)
Klasse 4							
Mädchen	27	1.43	(.07)	37.6	(7.9)	18.2	(2.8)
Jungen	21	1.47	(.07)	43.4	(11.8)	20.0	(4.1)
Klasse 5							
Mädchen	23	1.44	(.09)	38.4	(6.6)	18.2	(3.2)
Jungen	22	1.47	(.06)	42.0	(7.1)	19.5	(2.6)

Der Bestimmung der relativen Anteile normal-, unter- und übergewichtiger Kinder wurden die standardisierten Alters- und Geschlechtsperzentile des Body Mass Index nach Hammer et al. (1991) zugrundegelegt (vgl. Kap. 3.4.4). Hiernach ergibt sich die in Tabelle 3 aufgeführte Häufigkeitsverteilung amerikanischer Mädchen und Jungen auf die drei Gewichtsgruppen. Insgesamt werden 3.7% der amerikanischen Mädchen und 2.9% der Jungen als untergewichtig und 13.4% der Mädchen und 26.1% der Jungen als übergewichtig klassifiziert. Der Anteil übergewichtiger Kinder übersteigt den der untergewichtigen Kinder sowohl bezogen auf die Gesamtgruppe als auch auf alle Klassengruppen. Für die amerikanischen Jungen ist diese Diskrepanz zudem stärker ausgeprägt als für die Mädchen. Wenngleich der Anteil übergewichtiger Jungen sowohl insgesamt als auch innerhalb der einzelnen Klassen über dem der Mädchen liegt, unterscheidet sich die Verteilung der Mädchen und Jungen auf die drei Gewichtskategorien statistisch nicht signifikant ($\chi^2 = 3.87$, $df = 2$, $p = .13$).

Tabelle 3: Häufigkeiten von Normal-, Unter- und Übergewicht in der amerikanischen Stichprobe

(Teil)Stichprobe	Normalgewicht		Untergewicht		Übergewicht	
	%	n	%	n	%	n
Gesamt N	76.5	117	3.3	5	19.0	29
Mädchen	82.9	68	3.7	3	13.4	11
Jungen	71.0	49	2.9	2	26.1	18
Klasse 1						
Mädchen	78.8	26	3.0	1	18.2	6
Jungen	66.7	18	7.4	2	22.2	6
Klasse 4						
Mädchen	81.5	22	3.7	1	11.1	3
Jungen	57.1	12	-	-	42.9	9
Klasse 5						
Mädchen	87.0	20	4.3	1	8.7	2
Jungen	86.4	19	-	-	13.6	3

3.2.2 Die deutsche Stichprobe

Gewinnung:

Da für die Durchführung sozialwissenschaftlicher Studien seit 1996 die Genehmigung des Regierungspräsidenten nicht mehr notwendig ist, wurde die deutsche Stichprobe über die direkte Kontaktaufnahme mit elf Schulen (fünf Grund- und sechs weiterführende Schulen, davon fünf Gymnasien und eine Realschule¹) im November / Dezember 1996 und Januar 1997 im Raum Bonn gewonnen. Von den kontaktierten Schulen lehnten lediglich eine Grundschule und ein Gymnasium die Teilnahme an der Studie ab. Die teilnehmenden Schulen befanden sich in verschiedenen Stadtgebieten von Bonn sowie in Bonner Vororten. Hierdurch sollte die demographische Repräsentativität der Stichprobe und damit die Generalisierbarkeit der Ergebnisse erhöht werden. Ebenso wie bei der Gewinnung der amerikanischen Stichprobe wurden zunächst die Schuldirektorinnen und -direktoren in einem persönlichen Gespräch über

¹ Haupt- und Gesamtschulen wurden aufgrund ihres relativ hohen Ausländeranteils, der die Einführung einer weiteren Variable und folglich eine größere Gesamtstichprobe erfordert hätte, von der Befragung ausgeschlossen.

die Untersuchung informiert. Die sich anschließende Vorgehensweise variierte zwischen den einzelnen Schulen. Das Projekt wurde entweder im Rahmen von Lehrer- oder Schulkonferenzen vorgestellt, um die Zustimmung der Lehrer- bzw. Eltern- und Schülerschaft zu gewinnen. Nach der auf diesen Wegen erhaltenen grundsätzlichen Genehmigung der Studie erhielten die Eltern der beteiligten Klassen (Klassen zwei und vier der Grundschulen sowie Klassen fünf und sechs der weiterführenden Schulen) ein Informationsschreiben mit Bitte um Einverständnis sowie die Angabe einiger soziodemographischer Daten (vgl. Anhang 01, 02). Die anonymen soziodemographischen Angaben wurden von den Klassenlehrer/innen getrennt von den Einverständniserklärungen in einem verschlossenen Umschlag eingesammelt und mit einer Nummer versehen, die die Probanden am Untersuchungstag auch auf dem Untersuchungsheft notierten, so daß die Zuordnung von Elternangaben und Fragebogen der Kinder gewährleistet war. Im Rahmen der Längsschnitterhebung an den weiterführenden Schulen wurden die Klassenlehrerinnen außerdem instruiert, eine Liste mit Namen und zugewiesenen Nummern der Schüler anzulegen. Die Listen wurden nach Abschluß der ersten Erhebung vom jeweiligen Unterstufenkoordinator der Schule bis zur zweiten Untersuchung aufbewahrt. Hierdurch wurde zum einen die notwendige Identifizierung der Schüler beim zweiten Meßzeitpunkt, zum anderen die Anonymität der Daten sichergestellt.

Von den angeschriebenen 360 Eltern der Grundschüler gaben 66.2% ihr Einverständnis und 54.2% machten soziodemographische Angaben. Von den 963 kontaktierten Eltern der Fünft- und Sechstklässler erklärten sich 57.1% einverstanden und 50.0% füllten den soziodemographischen Fragebogen aus. Die Einverständnisquote liegt damit insgesamt bei 58.4%. Dieser im Vergleich zur amerikanischen Stichprobe (77.0%) geringere Rücklauf ist wahrscheinlich auf den zusätzlichen soziodemographischen Fragebogen sowie das für einen Teil der deutschen Stichprobe längsschnittlich angelegte Untersuchungsdesign zurückzuführen.

Zum ersten Testzeitpunkt wurden insgesamt 735 Fragebögen ausgewertet; 210 Fragebögen stammen von Grundschulern und 525 von Schülern weiterführender Schulen der fünften und sechsten Klasse; 420 dieser Schüler besuchten ein Gymnasium und 105 die Realschule. Zum zweiten Testzeitpunkt konnten 81.8% (n = 430) der Fünft- und Sechstklässler - jetzt Sechst- und Siebtklässler - wiederholt untersucht werden. Auswertbar waren 406 Fragebögen. Der relative hohe Stichprobenausfall von fast 20.0% geht möglicherweise darauf zurück, daß sich die untersuchte Altersgruppe in einer schulischen Erprobungsphase befand, in der häufiger als in anderen Klassenstufen Rückstufungen oder Schulwechsel stattfinden.

Altersstruktur:

Die Altersverteilung der deutschen Schüler auf die vier Klassen zum ersten Untersuchungszeitpunkt ist in Tabelle 4, die zum Zeitpunkt der zweiten Erhebung in Tabelle 5 dargestellt. Zum ersten Untersuchungszeitpunkt werden die Angaben von 95 Zweit- und 115 Viertklässlern analysiert. 292 Probanden gehören der fünften und 233 der sechsten Klasse an.

Tabelle 4: Altersverteilung in der deutschen Stichprobe zum ersten Untersuchungszeitpunkt (T1)

(Teil)- Stichprobe	Alter							Σ	Ø-Alter M (SD)
	7	8	9	10	11	12	13		
Klasse 2									
Mädchen	17	31	-	-	-	-	-	48	7.7 (.50)
Jungen	15	32	-	-	-	-	-	47	7.7 (.50)
Klasse 4									
Mädchen	-	-	14	43	3	-	-	60	9.7 (.50)
Jungen	-	-	9	41	5	-	-	55	9.8 (.50)
Klasse 5									
Mädchen	-	-	-	36	96	5	2	139	10.8 (.56)
Jungen	-	-	-	30	117	6	-	153	10.8 (.46)
Klasse 6									
Mädchen	-	-	-	-	19	95	3	117	11.9 (.41)
Jungen	-	-	-	-	13	98	5	116	11.8 (.39)
Gesamt N	32	63	23	150	253	204	10	735	10.6 (1.4)

Das mittlere Alter der deutschen Probanden zum ersten Erhebungszeitpunkt weist weder insgesamt noch innerhalb der einzelnen Klassenteilstichproben signifikante Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen auf. Im Vergleich mit den amerikanischen Erstklässlern sind die deutschen Zweitklässler rund ein halbes Jahr älter ($M_{USA} = 7.1 (.21)$, $M_{BRD} = 7.7 (.48)$, $t = -10.87$, $p < .01$). Zwischen amerikanischen und deutschen Viert- und Fünftklässlern sowie den beiden Gesamtstichproben - ausgenommen für den interkulturellen Vergleich sind die deutschen Sechstklässler - bestehen keine signifikanten Altersunterschiede. So beträgt das Durchschnittsalter der amerikanischen Vierklässler, deren Alter ebenso wie in der deutschen Stichprobe zwischen neun und elf Jahren liegt, 10.0 (.47) Jahre, das der deutschen Viertklässler

9.9 (.51) Jahre. Das mittlere Alter amerikanischer und deutscher Fünftklässler liegt bei 10.6 (.45) bzw. 10.7 (.50) Jahren.

Zum zweiten Testzeitpunkt sind 406 Fragebögen der insgesamt untersuchten 430 Probanden auswertbar (vgl. Tab. 5). Davon stammen 201 Fragebögen von Mädchen und 205 von Jungen, insgesamt 239 Fragebögen von Sechst- und 167 von Siebtklässlern. Ebenso wie zum ersten Meßzeitpunkt bestehen keine signifikanten Geschlechtsunterschiede im Alter der Mädchen und Jungen ($M_{\text{Mädchen}} = 12.1 (.73)$, $M_{\text{Jungen}} = 12.1 (.76)$, $p = .859$).

Tabelle 5: Altersverteilung der deutschen Stichprobe zum zweiten Untersuchungszeitpunkt (T2)

(Teil)- Stichprobe	Alter					Σ	Ø-Alter M (SD)
	10	11	12	13	14		
Klasse 6							
Mädchen	-	46	63	4	1	114	11.6 (.60)
Jungen	1	45	78	1	-	125	11.7 (.52)
Klasse 7							
Mädchen	-	-	33	53	1	87	12.5 (.58)
Jungen	-	-	18	60	2	80	12.7 (.45)
Gesamt N	1	91	194	118	4	406	12.1 (.75)

Anthropometrische Maße:

In den Tabellen 6 und 7 befinden sich die Mittelwerte und Standardabweichungen der Größe, des Gewichts und des Body Mass Index der deutschen Probanden zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt. Ebenso wie in der amerikanischen Stichprobe bestehen auch zwischen deutschen Mädchen und Jungen weder zum ersten noch zum zweiten Erhebungszeitpunkt bedeutsame Geschlechtsunterschiede in Hinblick auf ihren mittleren Body Mass Index. Dies stimmt mit den Befunden von Hammer et al. (1991) überein, die für Mädchen und Jungen bis zum 14. Lebensjahr nur geringe Geschlechtsdifferenzen im mittleren Body Mass Index (bis zu 0.5 kg/m²) fanden. Der sowohl in querschnittlicher als auch längsschnittlicher Betrachtung erkennbare kontinuierliche Anstieg des Body Mass Index mit zunehmendem Alter entspricht

ebenfalls den längsschnittlichen Ergebnissen von Hammer et al. (1991).

Tabelle 6: Größe, Gewicht und Body Mass Index deutscher Mädchen und Jungen zum ersten Untersuchungszeitpunkt (T1)

(Teil)Stichprobe	n	Größe (m)		Gewicht (kg)		BMI	
		M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)
Gesamt N¹	502	1.45	(.10)	37.1	(8.5)	17.5	(2.6)
Mädchen	277	1.45	(.10)	37.3	(8.5)	17.4	(2.4)
Jungen	255	1.44	(.10)	37.2	(8.5)	17.6	(2.7)
Klasse 2							
Mädchen	48	1.31	(.06)	27.8	(4.3)	16.2	(1.8)
Jungen	47	1.30	(.06)	27.4	(4.2)	16.1	(1.6)
Klasse 4							
Mädchen	60	1.45	(.07)	36.5	(7.5)	17.4	(2.7)
Jungen	55	1.43	(.06)	37.6	(7.9)	18.0	(3.0)
Klasse 5							
Mädchen	139	1.50	(.07)	40.9	(7.3)	18.0	(2.4)
Jungen	153	1.48	(.05)	40.0	(7.4)	17.9	(2.7)

¹ die Gesamtzahl bezieht sich zum Zweck des interkulturellen Vergleichs auf die deutschen Probanden der Klassen zwei, vier und fünf.

Tabelle 7: Größe, Gewicht und Body Mass Index deutscher Mädchen und Jungen zum zweiten Untersuchungszeitpunkt (T2)

(Teil)Stichprobe	n	Größe (m)		Gewicht (kg)		BMI	
		M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)
Gesamt N	429	1.59	(.05)	46.6	(9.3)	18.6	(2.9)
Mädchen	214	1.62	(.07)	47.0	(9.0)	18.6	(3.0)
Jungen	215	1.56	(.07)	46.1	(9.5)	18.6	(2.9)
Klasse 6							
Mädchen	123	1.64	(.09)	45.0	(8.0)	18.2	(3.0)
Jungen	131	1.54	(.07)	44.4	(8.8)	18.5	(2.8)
Klasse 7							
Mädchen	92	1.60	(.07)	49.5	(9.6)	19.3	(3.1)
Jungen	84	1.59	(.07)	48.9	(9.6)	19.1	(3.0)

Desweiteren weisen die mittleren Body Mass Indices (Werte der ersten Erhebung) der deutschen Mädchen und Jungen keine signifikanten Unterschiede zu denen der amerikanischen Probanden auf. Auch innerhalb der einzelnen Klassenteilstichproben liegen abgesehen von den mittleren Body Mass Indices der männlichen Fünftklässler, deren Body Mass Index bei den Amerikanern aufgrund des höheren Anteils übergewichtiger Jungen signifikant größer ist als bei den deutschen Jungen ($p < .05$), keine signifikanten kulturellen Differenzen im Body Mass Index vor. Um gewichts- bzw. Body Mass Index-bedingte Verzerrungen auszuschließen, werden im Rahmen des interkulturellen Vergleichs nur die normalgewichtigen Probanden berücksichtigt.

Gewichtsschätzungen:

Auf die Frage "Weißt du, wieviel du wiegst?", die vor der Meßprozedur gestellt wurde, gaben 71.8% aller Mädchen und Jungen zum ersten und 88.7% zum zweiten Meßzeitpunkt eine Schätzung ihres Gewichts an (vgl. Tab. 8 u. 9). Wie aus Tabelle 8 ersichtlich wird, steigt die Häufigkeit, mit der Mädchen und Jungen eine Gewichtseinschätzung machten, mit zunehmendem Alter signifikant an (Mädchen: $\chi^2 = 24.11$, $df = 3$, $p < .001$; Jungen: $\chi^2 = 59.73$, $df = 3$, $p < .0001$). So konnten nur 36.8% der Zweitklässler gegenüber 83.7% der Sechstklässler ihr Gewicht benennen. Die Übereinstimmung von geschätztem und tatsächlichem Gewicht unterscheidet sich jedoch nicht zwischen den einzelnen Altersgruppen, für die gleichermaßen hohe Korrelationen von rund $r = .90$ ($p < .01$; Pearson Produkt-Moment-Korrelationen) vorliegen (vgl. Tab. 10).

Desweiteren schätzten zum ersten Meßzeitpunkt sowohl bezogen auf die Gesamtgruppe als auch auf die Klassenstufen fünf und sechs signifikant mehr Jungen als Mädchen ihr Gewicht ein (Gesamtgruppe: $\chi^2 = 9.18$, $df = 1$, $p < .01$; Klasse 5: $\chi^2 = 6.98$, $df = 1$, $p < .01$; Klasse 6: $\chi^2 = 7.89$, $df = 1$, $p < .01$). Zum zweiten Meßzeitpunkt liegen hingegen weder Geschlechts- noch Altersunterschiede in der Häufigkeit, mit der die Probanden ihr Gewicht einschätzten, vor. Die Korrelation von geschätztem und tatsächlichem Gewicht beträgt auch bei den Sechst- und Siebtklässler rund $r = .90$ ($p < .01$).

Tabelle 8: Häufigkeiten der Gewichtsschätzungen zum ersten Meßzeitpunkt (T1)

(Teil)- Stichprobe	insgesamt		Mädchen		Jungen	
	%	n	%	n	%	n
Gesamt N	71.8	528	66.8	243	76.8	285
Klasse 2	36.8	35	37.5	18	36.2	17
Klasse 4	67.8	78	66.7	40	69.1	38
Klasse 5	75.3	220	68.3	95	81.7	125
Klasse 6	83.7	195	76.9	90	90.5	105

Tabelle 9: Häufigkeiten der Gewichtsschätzungen zum zweiten Meßzeitpunkt (T2)

(Teil)- Stichprobe	insgesamt		Mädchen		Jungen	
	%	n	%	n	%	n
Gesamt N	88.7	361	86.6	174	90.8	187
Klasse 6	86.2	206	84.2	96	88.0	110
Klasse 7	92.3	155	89.7	78	95.1	77

Tabelle 10: Übereinstimmung von geschätztem und tatsächlichem Gewicht (Pearson-Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten)

(Teil)Stichprobe		T1		T2	
		n	r	n	r
Gesamt N¹		528	.96**	360	.95**
Mädchen		242	.97**	174	.96**
Jungen		285	.96**	186	.94**
Klasse 2	Mädchen	18	.90**	-	-
	Jungen	17	.95**	-	-
Klasse 4	Mädchen	40	.96**	-	-
	Jungen	38	.93**	-	-
Klasse 5	Mädchen	95	.96**	-	-
	Jungen	125	.93**	-	-
Klasse 6	Mädchen	90	.96**	96	.94**
	Jungen	105	.90**	110	.92**
Klasse 7	Mädchen	-	-	77	.99**
	Jungen	-	-	77	.95**

¹ die Gesamtstichprobe zu T1 umfaßt hier die Klassen 2 - 6.

** p < 0.01

Entsprechend der Vorgehensweise zur Feststellung der Gewichtskategorie der amerikanischen Probanden werden die Anteile normal-, unter- und übergewichtiger deutscher Mädchen und Jungen anhand der nach Alter und Geschlecht standardisierten Body Mass Index-Perzentile von Hammer et al. (1991) bestimmt. Die jeweiligen Anteile zum ersten sowie zum zweiten Untersuchungszeitpunkt sind in den Tabellen 11 und 12 aufgeführt. Ebenso wie in der amerikanischen Stichprobe übertrifft zum ersten Erhebungszeitpunkt der Anteil untergewichtiger deutscher Mädchen den der Jungen, die demgegenüber häufiger in der übergewichtigen Kategorie vertreten sind. Im Unterschied zur amerikanischen Stichprobe erweist sich die geschlechtsspezifische Verteilung der Mädchen und Jungen auf die drei Gewichtskategorien auch statistisch als signifikant (Gesamtstichprobe, Klassen 2-5: $\chi^2 = 11.13$, $df = 2$, $p < .01$; Klassen 2 - 6: $\chi^2 = 12.24$, $df = 2$, $p < .01$). Wenngleich auch zum zweiten Untersuchungszeitpunkt Mädchen häufiger der untergewichtigen, Jungen hingegen häufiger der übergewichtigen Gewichtskategorie zugeordnet werden, bestehen im Unterschied zum ersten Untersuchungszeitpunkt keine signifikanten Unterschiede in der Verteilung der Geschlechter auf die drei Gewichtskategorien ($\chi^2 = 2.90$, $df = 2$, $p = .22$).

Desweiteren weist die längsschnittliche Betrachtung der Gewichtgruppen von Fünft- bis Siebtklässlern keine bedeutsamen Veränderungen in der Zugehörigkeit zu einer der drei Gewichtgruppen über den Untersuchungszeitraum auf (vgl. Anhang 03). So sind 95.8% der zum ersten Untersuchungszeitpunkt (T1) normalgewichtigen Mädchen und 94.5% der Jungen auch zum Zeitpunkt der zweiten Erhebung (T2) normalgewichtig. 88.9% ($n = 9$) der Mädchen und 68.8% ($n = 11$) der Jungen, die zu T1 übergewichtig waren, gehören auch ein Jahr später noch dieser Gewichtgruppe an, während 11.1% der vormals übergewichtigen Mädchen und 31.2% der Jungen zu T2 als normalgewichtig klassifiziert werden. Bei jeweils zwei Dritteln der zu T1 untergewichtigen Mädchen und Jungen hat sich die Gewichtgruppe auch zum zweiten Untersuchungszeitpunkt nicht verändert, während bei dem übrigen Drittel zu T2 Normalgewichtigkeit festzustellen ist. Insgesamt veränderte sich bei 92.0% der Mädchen sowie 89.9% der Jungen die Zugehörigkeit zu ihrer jeweiligen Gewichtgruppe über den Untersuchungszeitraum nicht. Die Stabilität des relativen Gewichts wird auch anhand der Höhe der Korrelation der Body Mass Indices zum ersten und zweiten Erhebungszeitpunkt deutlich. Diese beträgt $r = .78$ ($p < .01$) für die Mädchen und $r = .90$ ($p < .01$) für die Jungen.

Schließlich ist ein kultureller Unterschied hinsichtlich der Verteilung der Mädchen und Jungen beider Länder auf die drei Gewichtgruppen festzustellen. Während in der amerikanischen

Stichprobe mit 19.0% ein mehr als doppelt so hoher Anteil übergewichtiger Kinder wie in der deutschen Stichprobe besteht, ist Untergewicht in der deutschen Stichprobe rund dreimal so häufig wie in der amerikanischen ($\chi^2= 21.20$, $df =2$, $p < 0.01$). Diese Befunde zu geschlechtsbedingten und kulturellen Unterschieden hinsichtlich der Verteilung auf die Gewichtskategorien legen nahe, bei den statistischen Auswertungen, die geschlechtsspezifische bzw. interkulturelle Vergleiche im Körperbild und der damit zusammenhängenden Bereiche betreffen, das relative Gewicht der Probanden zu kontrollieren.

Tabelle 11: Häufigkeiten von Normal-, Unter- und Übergewicht in der deutschen Stichprobe zum ersten Untersuchungszeitpunkt (T1)

(Teil)Stichprobe	Normalgewicht		Untergewicht		Übergewicht	
	%	n	%	n	%	n
Klassen 2 - 6						
Gesamt N	81.5	599	10.7	79	7.5	55
Mädchen	80.8	294	13.7	50	4.9	18
Jungen	82.2	305	7.8	29	10.0	37
Klassen 2 - 5¹						
Gesamt N	81.3	408	10.8	54	8.0	40
Mädchen	80.2	198	14.6	36	5.3	13
Jungen	82.4	210	7.1	18	10.6	27
Klasse 2						
Mädchen	79.2	38	12.5	6	8.3	4
Jungen	89.4	42	4.3	2	6.4	3
Klasse 4						
Mädchen	73.3	44	20.0	12	6.7	4
Jungen	76.4	42	5.5	3	18.2	10
Klasse 5						
Mädchen	83.5	116	12.9	18	3.6	5
Jungen	82.4	126	8.5	13	9.2	14
Klasse 6						
Mädchen	83.5	96	12.2	14	4.3	5
Jungen	81.9	95	9.5	11	8.6	10

¹ diese Anteile dienen dem Vergleich mit der amerikanischen Gesamtstichprobe

Tabelle 12: Häufigkeiten von Normal-, Unter- und Übergewicht in der deutschen Stichprobe zum zweiten Untersuchungszeitpunkt (T2)

(Teil)Stichprobe	Normalgewicht		Untergewicht		Übergewicht	
	%	n	%	n	%	n
Klasse 6 - 7						
Gesamt N	83.9	339	9.2	37	6.9	28
Mädchen	84.4	168	10.6	21	5.0	10
Jungen	83.4	171	7.8	16	8.8	18
Klasse 6						
Mädchen	84.2	96	12.3	14	3.5	4
Jungen	84.8	106	5.6	7	9.6	12
Klasse 7						
Mädchen	84.7	72	8.2	7	7.1	6
Jungen	81.3	65	11.3	9	7.5	6

Entwicklungsstand der Mädchen:

Der Anteil pubertärer deutscher Mädchen wurde zu beiden Meßzeitpunkten anhand der Frage nach der Periode bestimmt (Item 39 des Fragebogens, vgl. Kap. 3.4.2). Selbsteinschätzungen dieser Art gelten als valide und reliable Methoden zur Bestimmung der Pubertätsentwicklung bei Mädchen (Brooks-Gunn, Warren, Rosso, & Gargiulo, 1987; Petersen, Crockett, Richardson & Boxer, 1988) und sind darüberhinaus weitaus ökonomischer als beispielsweise die Entwicklungsstufen nach Tanner (1962). Wie in Tabelle 13 aufgeführt, bejahten zum ersten Testzeitpunkt 5.8% der Fünft- und 23.3% der Sechstklässlerinnen die Frage nach der Periode. Diese Häufigkeiten weichen nur unwesentlich von den elterlichen Angaben zum Menstruationsstatus der Töchter ab, der anhand des soziodemographischen Fragebogens zum ersten Erhebungszeitpunkt erfaßt wurde. Die korrelative Übereinstimmung von Eltern- und Probandinnenangabe hinsichtlich des Menstruationsstatus beträgt $r = .91$ ($p < .01$).

Insgesamt werden unter Zugrundelegung der Angaben der Probandinnen zum ersten Meßzeitpunkt 13.7% der Mädchen als pubertär eingestuft. Während sich der Anteil pubertärer Mädchen aus den ehemaligen fünften Klassen innerhalb von zwölf Monaten verdreifachte, verdoppelte sich der Anteil der pubertären Mädchen aus den vormals sechsten Klassen, so daß zum zweiten Untersuchungszeitpunkt insgesamt 30.8% der Mädchen als pubertär klassifiziert werden.

Tabelle 13: Anteile pubertärer deutscher Mädchen zum ersten und zweiten Meßzeitpunkt

	T 1				T 2			
	Klasse 5		Klasse 6		Klasse 6		Klasse 7	
	%	n	%	n	%	n	%	n
Periode								
▶ Angabe der Probandin	5.8	8	23.3	27	18.4	21	47.1	41
▶ Angabe der Eltern	6.8	9	21.4	22	-		-	

Soziodemographische Charakteristika:

Für die deutsche Stichprobe konnten im Unterschied zu der amerikanischen über einen Elternfragebogen einige soziodemographische Daten erhoben werden. 90.7 % der Eltern, die sich mit der Teilnahme ihres Kindes an der Studie einverstanden erklärt hatten, beantworteten den soziodemographischen Fragebogen, dessen Ergebnisse in Tabelle 14 zusammengefaßt sind. Wie Tabelle 14 zu entnehmen ist, sind rund 80% der Eltern der Probanden verheiratet, rund 10% geschieden und 5% getrennt lebend. Der Anteil geschiedener Mütter und Väter mit Kind (Alleinerziehender) gemessen an Ehepaaren mit Kind/ern beträgt 12.9% in dieser Stichprobe. In der Bundesrepublik Deutschland lag dieser Anteil 1996 bei 9.8% (Statistisches Bundesamt, 1997). Die durchschnittliche Kinderzahl der Familien beträgt 2.3 und liegt damit über dem für April 1996 berechneten bundesdeutschen Mittel von 1.7 (Statistisches Bundesamt, 1997). Desweiteren ist der Ausbildungsstand der Eltern der Probanden im Vergleich mit dem in der gesamten BRD relativ hoch: 51.1% der Väter (gegenüber 21% in der Gesamt-BRD) und 41.6% der Mütter (verglichen mit 15.2% in der Gesamt-BRD, Statistisches Bundesamt, 1998) verfügen nach eigenen Angaben über einen Fachhochschul- oder Universitätsabschluß. Der vergleichsweise hohe Ausbildungsstand trägt möglicherweise auch zu der in dieser Stichprobe gefundenen relativ geringen Arbeitslosenquote bei, die bei insgesamt 2.3% verglichen mit 10.4% in der Bundesrepublik (Statistisches Bundesamt, 1998) bzw. 7.5% in der Stadt Bonn bezogen auf den Jahresdurchschnitt von 1996 liegt (Bundesanstalt für Arbeit, 1996).

Eine direkte Erfassung der Einkommensverhältnisse wurde von sämtlichen Schulleitungen

bzw. -konferenzen abgelehnt und war somit nicht möglich. Von den erhobenen soziodemographischen Angaben zu Ausbildung und Beruf der Eltern kann jedoch abgeleitet werden, daß die Mehrheit der Familien, der (mittleren und oberen) Mittelschicht zugeordnet werden kann, die folglich in dieser Studie überrepräsentiert ist. Die Generalisierbarkeit der Ergebnisse auf sämtliche soziale Schichten bzw. bundesdeutsche Verhältnisse ist somit eingeschränkt.

Tabelle 14: Soziodemographische Charakteristika der deutschen Stichprobe

soziodemographische Angabe	% ¹	n
Familienstand		
verheiratet	80.2	543
geschieden	10.3	70
getrennt	5.0	34
ledig	3.0	20
verwitwet	1.5	10
Lebens-/Wohnsituation des Kindes		
bei beiden Eltern lebend	81.9	557
bei Mutter lebend	16.2	110
bei Vater lebend	1.8	12
bei anderen lebend	0.1	1
Kinderzahl		
eins	17.2	117
zwei	48.5	330
drei	24.0	163
vier	7.2	49
fünf und mehr	3.1	21
∅ Kinderzahl	2.3	
Schulbildung des Vaters		
keinen Schulabschluß	1.3	9
Hauptschule	16.1	109
Mittlere Reife	17.1	116
Abitur	14.4	98
(Fach-)Hochschule	51.1	347
Schulbildung der Mutter		
keinen Schulabschluß	1.0	7
Hauptschule	14.3	97
Mittlere Reife	25.6	174
Abitur	17.5	119
(Fach-)Hochschule	41.6	283

Beruf des Vaters		
angestellt	57.5	387
selbständig	21.1	142
in Ausbildung	3.4	23
Hausmann	1.0	7
arbeitslos	1.9	13
Wehr-/Zivil-/Sozialer Dienst	0.5	3
anderer	14.6	98
Beruf der Mutter		
angestellt	42.3	286
selbständig	10.4	70
in Ausbildung	4.1	28
Hausfrau	34.0	230
arbeitslos	2.7	18
Sozialer Dienst	0.1	1
anderer	6.4	43

¹ Die aufgeführten Prozentzahlen beziehen sich auf die jeweilige Gesamtzahl der gemachten Angaben pro Kategorie (d.h. ohne fehlende Daten).

3.3 Durchführung der Datenerhebung

Die Untersuchung der amerikanischen Stichprobe fand im Frühjahr 1995 statt und war Gegenstand der Diplomarbeit der Autorin (Kreikebaum, 1996). Die deutschen Probanden wurden zum ersten Mal im Zeitraum von Februar bis April 1997 untersucht, die zweite Erhebungswelle erfolgte im gleichen Zeitraum 12 Monate später. Die Befragung geschah jeweils im Klassenverband. Dies erschien angesichts berichteter Erfahrungen mit vergleichbaren Instrumenten (vgl. Cohn et al., 1987; Collins, 1991) als praktikable und angesichts der Stichprobengröße auch als ökonomische Vorgehensweise. Um gegenseitige Ablenkung und Abschreiben voneinander weitestgehend zu vermeiden, wurden die Kinder für die Durchführung der Erhebung auseinandergesetzt.

Der Ablauf der Untersuchung verlief folgendermaßen: Nach Vorstellung des "Untersuchungsteams", bestehend aus zwei Praktikanten und der Autorin, erklärte die Autorin den Schülern Inhalt und Ablauf der Untersuchung anhand eines frei vorgetragenen standardisierten Instruktionstexts (vgl. Anhang 04), durch den die Untersuchungsbedingungen für die Probanden beider Länder möglichst gleich gehalten und Instruktionseffekte minimiert werden sollten. Während die Probanden ab der vierten Klasse zur selbständigen Beantwortung der Fragen aufgefordert waren, war es nach Absprache mit den Klassenlehrerinnen der

amerikanischen Erst- sowie der deutschen Zweitklässler für sinnvoll befunden worden, den Fragebogen gemeinsam mit den Kindern durchzugehen. Die Untersucherin las hierzu jedes Item vor, worauf die Kinder ihre Antwort ankreuzten. Sobald alle Kinder mit der Beantwortung eines Items fertig waren, wurde das nächste Item vorgelesen und derart bis zur Beendigung der Fragebogenbearbeitung verfahren. Diese Vorgehensweise erwies sich als angemessen für diese Altersstufe.

Die gesamte Datenerhebung dauerte inklusive des sich an die Fragebogenbeantwortung anschließenden Meß- und Wiegevorgangs je nach Alter und Anzahl der beteiligten Kinder zwischen 30 und 45 Minuten, wobei die jüngeren Kinder aufgrund der gemeinsamen Durchführung und der geringeren Lesegeschwindigkeit mehr Zeit benötigten als die älteren. Während der Bearbeitung des Fragebogens verhielten sich die meisten Kinder diszipliniert und arbeiteten konzentriert. Nachdem die Kinder mit der Beantwortung des Fragebogens fertig waren, wurden sie nacheinander einzeln hinter einen Wandschirm in der Klasse bzw. vor den Klassenraum gebeten und dort mit Kleidung, jedoch ohne Schuhe gemessen und gewogen. Es wurde Wert darauf gelegt, eine relativ private Situation für das Messen und Wiegen zu schaffen, da vermutet wurde, daß diese Prozedur für einige Kinder unangenehm sein könnte. An einer der amerikanischen Schulen entfielen die Größen- und Gewichtsmessungen, da die Kinder eine Woche zuvor von der Schulschwester gemessen und gewogen worden waren, und die Größen- und Gewichtsdaten der Untersucherin zur Verfügung gestellt wurden. Da sich hierdurch die verbleibende Stichprobe reduzierte, wurde bei der Untersuchung in den USA darauf verzichtet, die Kinder vor dem Wiegen nach ihrer Gewichtseinschätzung zu fragen. Dies wurde hingegen bei den deutschen Kindern mit der stets gleich gestellten Frage "Weißt du, wieviel du wiegst?" nach der Größenmessung getan.

Insgesamt nahmen die Jungen aller und die Mädchen der jüngsten Altersstufen interessiert und ohne Bedenken an den Messungen teil; einige normalgewichtige amerikanische Mädchen sowie drei leicht übergewichtige deutsche Mädchen äußerten jedoch Einwände gegen das Wiegen ("*Why do you need to know how much I weigh - I know I'm too fat!*" bzw. "*Muß ich das machen?*"). Diesen Mädchen wurde der Sinn der Gewichtsmessung erklärt und die Verschwiegenheit der Daten versichert, gleichzeitig aber die Teilnahme freigestellt. Mit Ausnahme von zwei deutschen Mädchen waren diese Probandinnen daraufhin mit den Messungen einverstanden. Nach Abschluß der Erhebung bedankte sich die Untersucherin bei den Kindern und dem/der jeweiligen Lehrer/in für ihre Teilnahme an der Studie. Bei den deutschen Fünft- und Sechstklässlern kündigte sie außerdem die zweite Messung im darauffolgenden Jahr

an. Der Untersuchungsablauf zum zweiten Testzeitpunkt war mit dem des Vorjahres identisch. Die Instruktion erhielt allerdings den Zusatz, daß es bei der zweiten Erhebung nicht um eine Erinnerungsleistung im Sinne eines Gedächtnistests gehe. Dieser Zusatz wurde für angebracht befunden, da einige Lehrer/innen in ihrer Ankündigung den Fragebogen als "Test" bezeichnet hatten. Der daraus möglicherweise resultierende Eindruck von einer zu erbringenden Gedächtnisleistung und das damit unter Umständen verbundene unerwünschte Antwortverhalten sollte mit dem genannten Instruktionszusatz entkräftet werden.

Insgesamt schien die Untersuchung den Kindern Spaß zu machen. Die Figurenzeichnungen erfreuten sich des größten offensichtlichen Interesses, was die Angemessenheit dieser Methode für die untersuchte Altersgruppe unterstreicht. Einige Kinder, überwiegend Mädchen der weiterführenden Schulen, aber auch Grundschülerinnen und Grundschüler, kamen nach Beendigung des Fragebogens zur Untersucherin und unterhielten sich mit ihr über das Thema. Dies verdeutlicht die Relevanz der Thematik für die untersuchte Altersgruppe.

3.4 Beschreibung der Untersuchungsinstrumente

Gemäß der Zielsetzung der Studie, Aufschluß über das Körperbild, die Körperzufriedenheit und den Selbstwert von amerikanischen Sieben- bis Elfjährigen sowie deutschen Sieben- bis Dreizehnjährigen zu erhalten, wurden drei Verfahren eingesetzt, die in der aufgeführten Reihenfolge in einem Untersuchungsheft zusammengefaßt wurden (vgl. Anhang 05):

1. Figurenzeichnungen;
2. Ein Fragebogen, der Items zu verschiedenen Aspekten des Körperbildes (u.a. Körperzufriedenheit, Eß- und Diätverhalten) enthielt;
3. Eine sprachlich vereinfachte und für die deutsche Stichprobe übersetzte Version der Rosenberg Self-Esteem Scale.

Im Anschluß an die Beantwortung des Untersuchungshefts wurden Gewicht und Größe der Probanden erfaßt (vgl. Kap. 3.4.4). Bei der Auswahl der drei Instrumente, die in den folgenden Kapiteln näher beschrieben werden (vgl. Kap. 3.4.1., 3.4.2, 3.4.3), waren die Kriterien

psychometrische Qualität, Praktikabilität und Altersangemessenheit entscheidend. Somit entfiel der Einsatz apparativer Verfahren (z.B. Lichtstrahl-, Video- oder Computerverfahren) zur Erfassung der Körperwahrnehmung bzw. des Körperbildes und der Körperzufriedenheit. Apparative Methoden sind nicht nur mit einem weitaus größeren technischen und zeitlichen Aufwand verbunden, sondern stellen sich in ihrer Anwendung bei der zu untersuchenden Altersgruppe auch als problematisch dar. Darüberhinaus besitzen sie nach den Ergebnissen einer aktuellen Metaanalyse gegenüber "subjektiven Methoden", zu denen Figurenzeichnungen und Fragebogenmaße zählen, eine signifikant geringere Effektstärke (Cash & Deagle, 1997).

3.4.1 Die Figurenzeichnungen

Zur Erfassung des Körperbildes und der Körperzufriedenheit wurde eine Figurenskala mit sieben Abstufungen ausgewählt, die von Collins (1991) auf der Basis der neunstufigen Körperumrißzeichnungen von Stunkard, Sorensen und Schulsinger (1983) entwickelt worden war. Die Validität und Reliabilität dieser Version gilt als zufriedenstellend für die Altersgruppe Sechs- bis Neunjähriger (Collins, 1991). Die psychometrische Qualität trug entscheidend zur Wahl dieser Figurenzeichnungen für die eigene Untersuchung bei. Wenngleich die Figuren präpubertäre Körper repräsentieren, erscheint ihre Verwendung auch für die Gruppe der Sechst- und Siebtklässler geeignet, da ein nicht unerheblicher Teil der Mädchen und die Mehrheit der Jungen in dieser Altersgruppe sich noch im pubertären Stadium befinden.

Um ein Maß für die Kriteriumsvalidität der Figurenzeichnungen zu erhalten, wurden die Einschätzungen der tatsächlichen Figur mit dem Body Mass Index korreliert. Die Übereinstimmung beträgt für die amerikanische Stichprobe (Pearson) $r = .42$ ($p < .01$) und für die deutsche Stichprobe $r = .61$ zum ersten bzw. $r = .63$ zum zweiten Untersuchungszeitpunkt ($p < .01$). Darüberhinaus wurde die Wahl der tatsächlichen Figur über den Vergleich mit der Beantwortung von Item 1 des Fragebogens, das ebenfalls nach einer Einschätzung der eigenen Figur fragt ("mittel"/"dick"/dünn), validiert. Es zeigt sich, daß drei Viertel der amerikanischen Mädchen und Jungen sowie rund 60% der deutschen Kinder, die sich als "mittel" einschätzten, auch die mittlere Figur (4) der Figurenskala wählten. Kinder beider Länder, die sich als "dünn" einstufen, wählten demgegenüber in etwa 70% der Fälle eine auf der Figurenskala im untergewichtigen Bereich liegende Figur (Figuren 1-3). Kinder, die sich für "dick" hielten, wiesen sich zu rund 90% eine entsprechende übergewichtige Figur zu. Die ermittelten Korrelationen (Spearman-Rangkorrelationen) der Figureinschätzung und Item 1 betragen $r = .52$ ($p < .01$) für

die amerikanische und $r = .54$ ($p < .01$) für die deutsche Stichprobe und können als zufriedenstellend angesehen werden.

Da die Gesichter der einzelnen Figuren in der von Collins verwendeten Version nicht identisch waren - die dickeren Figuren hatten zum Teil einen unglücklicheren Ausdruck -, wurden sie entsprechend verändert. Eine alternative Möglichkeit wäre gewesen, die Gesichter leer zu lassen. Angesichts der Kritik von Feldman et al. (1988), die darauf hinwies, daß die mangelnde Realitätstreue verschiedener Varianten von Figurenzeichnungen ihre psychometrische Qualität negativ beeinflussen kann, erschien dies jedoch nicht sinnvoll.

Die Formulierung der Fragen zu den Figurenzeichnungen orientierte sich an entsprechenden Itemformulierungen vorliegender Studien an erwachsenen, jugendlichen und Kinderstichproben (Fallon & Rozin, 1985; Cohn et al., 1987; Collins, 1991). Insbesondere bei der Formulierung der amerikanischen Items wurden die Befunde zur Instruktionsabhängigkeit der Figurenmethode berücksichtigt (Thompson & Dolce, 1989; Thompson, Dolce, Spana & Register, 1987; Thompson & Psaltis, 1988). Den Ergebnissen von Thompson und Kollegen zufolge, schätzen Mädchen bei emotionsansprechenden Fragen (Bsp. "How do you *feel* you look like?") ihre tatsächliche Figur vergleichsweise dicker und ihre ideale Figur dünner ein als bei an den Verstand appellierenden Formulierungen (Bsp. "How do you *think* you look like?"). Um eine solche instruktionsbedingte Überschätzung der eigenen Figur zu vermeiden, wurde eine an den Verstand gerichtete Instruktion für die Einschätzung der tatsächlichen Figur gewählt. Der aus der Beantwortung der rational formulierten Items abgeleitete Diskrepanzwert (s.u.) repräsentiert somit ein eher konservatives Maß für die Unzufriedenheit mit der eigenen Figur. Anhand der Figurenzeichnungen von Jungen und Mädchen sowie Männern und Frauen wurden die nachstehend aufgeführten fünf Einschätzungen vorgenommen (abgedruckt ist die Itemversion für die Gruppe der Mädchen; in eckigen Klammern befindet sich der Wortlaut der Fragebogenversion für Jungen).

1. Einschätzung der tatsächlichen Figur:

amerikanische Version: "*Which girl [boy] you think looks most like you?*"

deutsche Version: "*Welchem Mädchen [Jungen] siehst Du am ähnlichsten?*"

2. Einschätzung der idealen Figur:

amerikanische Version: "*How would you like to look?*"

deutsche Version: "*Wie möchtest Du am liebsten aussehen?*"

3. Einschätzung der idealen andersgeschlechtlichen Figur:

amerikanische Version: *"How would a boy [girl] in your grade look best?"*

deutsche Version: *"Welcher Junge [Welches Mädchen] sieht am besten aus?"*

4. Einschätzung der idealen Erwachsenenfigur:

amerikanische Version: *"How would you like to look when you grow up?"*

deutsche Version: *"Wie möchtest Du am liebsten aussehen, wenn Du erwachsen bist?"*

5. Einschätzung der idealen andersgeschlechtlichen Erwachsenenfigur:

amerikanische Version: *"How do you think is the best way for grown-up men [women] to look?"*

deutsche Version: *"Welcher erwachsene Mann [Welche erwachsene Frau] sieht am besten aus?"*

Anhand der Figurenzeichnungen erfolgt im Unterschied zu einigen apparativen sowie Fragebogenverfahren eine Einschätzung des gesamten Körpers und nicht einzelner Körperregionen. Ein Indikator für die Körperzufriedenheit wird aus der Differenz von idealer und tatsächlicher Figureinschätzung gebildet und als "Diskrepanz"- oder "Differenzscore" bezeichnet (vgl. Fallon & Rozin, 1985). Dem Differenzscore liegt die Annahme zugrunde, daß die Unzufriedenheit mit der eigenen Figur umso größer ist, je stärker die tatsächliche und die ideale Figureinschätzung voneinander abweichen; Zufriedenheit mit dem eigenen Körper sollte hingegen bei identischer idealer und tatsächlicher Figureinschätzung bestehen. Altabe und Thompson (1992) bestätigten die Annahme, daß der Differenzscore als Indikator für Körperunzufriedenheit interpretiert werden kann. So wies der Diskrepanzscore in ihrer Untersuchung signifikant höhere Korrelationen zu Fragebogenmaßen der Körperunzufriedenheit auf als die über wahrnehmungsbezogene Verfahren ermittelten Körperunzufriedenheitsmaße. In der vorliegenden Studie wurde die Validität des aus der Differenz von idealer und tatsächlicher Figur gewonnenen Körperzufriedenheitsmaßes über den Vergleich des Differenzscores mit Item 3 des Fragebogens ermittelt. Dieses Item erfaßt den Wunsch nach Gewichtsveränderung mit den drei Antwortkategorien "zunehmen", "abnehmen" und "so bleiben". 72% der amerikanischen Mädchen und Jungen sowie 80% der deutschen Kinder, die sich abzunehmen wünschten, wählten auch eine verglichen mit der tatsächlichen Figureinschätzung dünnere Idealfigur. Von den

amerikanischen Kindern, die "so bleiben" wollten, machten 61%, von den deutschen Kindern rund 73% identische Figurenwahlen. Amerikanische Mädchen und Jungen, die "zunehmen" wollten, gaben zu 70%, deutsche Kinder zu 51% eine vergleichsweise dickere Idealfigur an. Die entsprechenden Übereinstimmungskoeffizienten (Spearman-Rangkorrelationen) betragen $r = .53$ ($p < .01$) für die amerikanische und $r = .57$ ($p < .01$) für die deutsche Stichprobe.

Die Figurenzeichnungen waren zum einen aufgrund ihrer Anwendbarkeit bei der Untersuchung der gewählten Altersgruppe, zum anderen aufgrund ihrer Einsetzbarkeit im Gruppenformat und nicht zuletzt aufgrund ihrer zufriedenstellenden psychometrischen Qualitäten zur Erfassung des Körperbildes und der Körperzufriedenheit das Verfahren der Wahl in der vorliegenden Studie. Die Sprachfreiheit der Zeichnungen an sich stellte darüberhinaus einen weiteren Vorteil der Methode im Rahmen des interkulturellen Vergleichs dar.

3.4.2 Der Fragebogen

Den Figurenzeichnungen schließt sich ein Fragebogen an, der die in der vorliegenden Studie interessierenden Aspekte des Körperbildes enthält und eigens für die Untersuchung erstellt wurde. In der amerikanischen Version umfaßt er neun Items; die deutsche Version wurde aufgrund der längsschnittlichen Fragestellung auf 35 Items für die Zweit- und Viertklässler bzw. 38 Items für die männlichen und 39 Items für die weiblichen Fünft- bis Siebtklässler erweitert. Wie bereits dargelegt (vgl. Kap. 2.4), sollten im Rahmen der Untersuchung der deutschen Stichprobe im Unterschied zu der rein querschnittlich angelegten Untersuchung der amerikanischen Stichprobe auch zeitliche Veränderungen in den Figurenidealen sowie in der Körperzufriedenheit, im Selbstwert und im Diätverhalten erfaßt werden. Untersuchungsziel war außerdem, Faktoren zu erfassen, die mit der Körperzufriedenheit und dem Diätverhalten deutscher Kinder zusammenhängen. In die deutschsprachige Fragebogenversion wurden daher zusätzlich zu den Aspekten der allgemeinen Körperzufriedenheit, des Wunsches nach Gewichtsveränderung und der Figurkritik, die auch in der amerikanischen Fragebogenversion enthalten waren, Items zum Diätverhalten des Kindes und seines sozialen Umfelds, zur spezifischen Körperzufriedenheit und zur kognitiven Beschäftigung mit dem Essen und der Figur und der (körperlichen) Identität aufgenommen. Wie in Kapitel 2.3 dargestellt wurde, sind für diese Bereiche in verschiedenen angloamerikanischen Studien bedeutsame Zusammenhänge mit dem Körperbild von präpubertären und pubertären Stichproben festgestellt worden und

bedurften in der querschnittlich angelegten Untersuchung der amerikanischen Kinder keiner weiteren Überprüfung. Anliegen der vorliegenden Untersuchung ist es, ihre Bedeutung für das Körperbild und die Körperzufriedenheit deutscher Probanden zu untersuchen. Der interkulturelle Vergleich der Untersuchung bezieht sich entsprechend nur auf die in der amerikanischen und deutschen Fragebogenversion identischen Bereiche.

Da bislang kein deutschsprachiges Instrument zur Erfassung des Körperbildes und der genannten interessierenden Aspekte für die Altersgruppe der Sieben- bis Dreizehnjährigen vorliegt, wurde in Anlehnung an existierende englischsprachige Verfahren ein deutschsprachiger Fragebogen für die Zwecke dieser Studie entwickelt. Die Originalitems und ihre Entsprechung in dem neu entwickelten Fragebogen sind einander tabellarisch im Anhang (06) gegenübergestellt. Aus dem *Childrens' Version of the Eating Attitudes Test* (EAT, Maloney et al., 1989) wurden insgesamt elf Items (19, 20, 21, 23, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 34) frei übersetzt, die den Bereichen spezifische Körperzufriedenheit, kognitive Beschäftigung mit Essen und Figur und gestörtes Eßverhalten zugeordnet wurden.

Dem *Body Image and Eating Questionnaire for Children* (Thelen et al., 1992) wurden acht Items entlehnt (1, 3, 4, 14, 17, 24, 25, 30), die den Wunsch nach Gewichtsveränderung, das Diätverhalten und die kognitive Beschäftigung mit der Essens- und Figurthematik repräsentieren. Desweiteren stammen sechs Items (15, 16, 22, 36, 37, 38) aus dem *Self-Image Questionnaire for Young Adolescents* (Petersen, Schulenberg, Abramowitz, Offer & Jarcho, 1984). Mit Ausnahme von Item 16 dienen sie der Erfassung des Identitätsaspekts. Ein weiteres Item zur Identität (Item 18) wurde aus dem *Culture-free Self-Esteem Inventory for Children and Adolescents* von Battle (1981) übersetzt. Da sich drei der insgesamt sechs Items zur Identität (36, 37, 38) auf die Identitätsfrage im Zuge der pubertätsbedingten körperlichen Entwicklung bezogen, waren sie nur in der Fragebogenversion für die Fünft- bis Siebtklässler enthalten. Zur Erfassung der gewichtsbezogenen Figurkritik oder "Hänselerfahrung" (engl.: "teasing history") wurden außerdem zwei Items (13, 35) in Anlehnung an die "Physical Appearance Related Teasing Scale" (Thompson, Fabian, Moulton, Dunn & Altabe, 1991) entwickelt. Schließlich wurden fünf Fragen zum Diätverhalten des sozialen Umfelds gestellt, die in dieser Form in keinem der zum Thema vorhandenen Fragebögen enthalten waren. Das Konzept des Modelllernens von Bandura (1977) legt jedoch nahe, daß Verhaltensweisen im sozialen Umfeld, wie beispielsweise die Durchführung von Diäten, einen potentiellen Einfluß auf das Diätverhalten des Kindes haben können (vgl. Wooley & Wooley, 1984). Weiterhin wurden zwei Items zu Bestrebungen bzw. Aufforderungen zuzunehmen (11, 12) sowie ein Item (33) zur allgemeinen

Zufriedenheit mit der Figur, die in amerikanischen Instrumenten ebenfalls nicht enthalten waren, in den deutschen Fragebogen aufgenommen. Der Fragebogen für die Mädchen enthielt schließlich die Frage nach dem Eintreten der Regelblutung (39) und diente der Klassifikation der Probandinnen in präpubertär und pubertär. Die Zuordnung der einzelnen Items zu den verschiedenen Dimensionen des Körperbildes ist im Anhang (07) abgebildet.

Wenngleich es sich bei den zugrundegelegten amerikanischen Fragebögen um valide und reliable Verfahren handelt, steht die Ermittlung der psychometrischen Qualitäten des neu zusammengestellten deutschen Instruments noch aus. Durch die Standardisierung der Durchführung der Erhebung, der Dateneingabe und Auswertung des Fragebogens scheint seine Objektivität gewährleistet (vgl. Kap. 3.3). Was die Validität des Verfahrens betrifft, kann aufgrund der Itemherkunft und -formulierungen sowie der Fragebogeninstruktion von Augenschein- bzw. Inhaltsvalidität ausgegangen werden. Während diese für die Ziele dieser Studie ausreichend war, ist für die längerfristige Anwendung des Fragebogens eine Konstruktvalidierung zu empfehlen.

3.4.3 Die Selbstwertskala

Den Schlußteil des Untersuchungsheftes bildete die zum Teil sprachlich modifizierte und ins Deutsche übersetzte Rosenberg Self-Esteem Scale (Rosenberg, 1965). Dieser aus zehn Items bestehende Fragebogen zur Erfassung des Selbstwerts zielt auf die Erfassung des globalen (vs. spezifischen) Selbstkonzepts, das heißt die Gesamteinstellung einer Person zu sich selbst ab. Hoher Selbstwert im Sinne Rosenbergs besteht dann, wenn ein Individuum sich als Gesamtperson (mit seinen Stärken und Schwächen) akzeptiert; niedriger Selbstwert liegt hingegen vor, wenn es sich insgesamt ablehnt.

Wenngleich die ursprünglich für jugendliche Altersgruppen entwickelte Skala in verschiedenen Studien auch bei präpubertären Stichproben angewandt wurde (z.B. Button, 1990; Usmiani & Daniluk, 1997), erschien ihr Sprachniveau insbesondere für die jüngeren Probanden dieser Studie als zu hoch. Die Ursprungsskala wurde daher in Zusammenarbeit mit amerikanischen Sprach- und Pädagogikstudentinnen gemäß den unterschiedlichen Sprachkompetenzen der untersuchten Altersgruppen sprachlich vereinfacht, und es wurden zwei sprachlich leicht verschiedene Versionen konzipiert, von denen die eine für die jüngste Altersgruppe der Erst- bzw. Zweitklässler, die andere für Kinder ab der vierten Klasse erstellt

wurde. Im Anhang (08) ist die ursprüngliche Selbstwertkala den beiden modifizierten Fassungen in englischer und deutscher Sprache gegenübergestellt. Entsprechend ihrer größeren Sprachkompetenz waren in der Version für die älteren Probanden weniger Modifikationen notwendig als in der für die jüngeren. Die Modifikationen waren insgesamt durch das Bemühen bestimmt, durch die sprachlichen Änderungen keine inhaltlichen bzw. Sinnveränderungen zu bewirken.

Eine weitere Änderung des ursprünglichen Instruments betraf die Reduktion der Antwortkategorien von vier ("strongly agree" - "agree" - "disagree" - "strongly disagree") auf zwei Antwortmöglichkeiten ("yes"/"no"; "stimmt"/"stimmt nicht"). Auch wenn damit eine Reduktion der Differenzierungsmöglichkeiten einherging, erschien die dichotome Variante für die untersuchte Altersgruppe angemessener. Ein weiterer Vorteil bestand in der vereinfachten Kodierung der Selbstwertkala, deren Items nunmehr mit 0 oder 1 kodiert wurden. Jedes Item wurde dann mit 1 gewertet, wenn die Antwort eine positive Selbsteinschätzung (hohen Selbstwert) präsentierte. Verwies sie hingegen auf eine negative Selbstsicht (niedrigen Selbstwert), erhielt die Antwortkategorie eine 0. Items 1, 3, 4, 7 und 10 erhielten somit eine 1, wenn sie mit "yes"/"stimmt" beantwortet worden waren, Items 2, 5, 6, 8 und 9, wenn sie mit "no"/"stimmt nicht" beantwortet worden waren. Maximal waren somit zehn Punkte auf der Selbstwertkala erreichbar, minimal null. Vor ihrem Einsatz im Rahmen der Studie wurden die modifizierten Fassungen zur Überprüfung ihrer Verständlichkeit sowohl in den USA als auch in Deutschland Kleingruppen von Kindern der beiden Altersgruppen vorgelegt. Dabei konnten keine Verständnisschwierigkeiten festgestellt werden.

Da kein vergleichbar ökonomisches Selbstwertinstrument für die Altersgruppe der Sieben- bis Dreizehnjährigen zur Verfügung stand, mußte die mit den beschriebenen Veränderungen und der Übersetzung der Ursprungsskala nicht auszuschließende Beeinträchtigung ihrer psychometrischen Eigenschaften auch bei vorliegender zufriedenstellender interner Konsistenz für beide Stichproben (USA: Chronbachs $\alpha = .69$; BRD: $.71$) in Kauf genommen werden. Andere Verfahren zur Erfassung des Selbstwerts speziell bei jüngeren Altersgruppen wie beispielsweise die Piers-Harris Children's Self-Concept Scale (Piers, 1984) oder der Self-Image Questionnaire for Young Adolescents (Petersen et al., 1984) kamen aufgrund ihres Umfangs von 80 bzw. 98 Items und ihrer entsprechend längeren Bearbeitungszeit nicht in Betracht.

3.4.4 Objektive Maße

Nach der Bearbeitung des Untersuchungsheftes wurden die Probanden einzeln gemessen und gewogen. Die Erhebung der Größen- und Gewichtsdaten erfolgte bewußt *nach* der Fragebogenbeantwortung, um die Aufmerksamkeit der Probanden nicht vorab auf ihren Körper bzw. ihr Gewicht zu lenken und dadurch möglicherweise die Itembeantwortung zu beeinflussen. Um ein standardisiertes Vorgehen des Meßvorgangs zu gewährleisten, fanden die Messungen stets in gleicher Weise statt: Nachdem die Probanden die Bearbeitung des Untersuchungsheftes beendet hatten, wurden sie einzeln hinter einen in der Klasse aufgebauten Wandschirm (in den USA) bzw. vor den Klassenraum gebeten, wo Meßlatte und Waage aufgebaut waren. In Kleidung, jedoch ohne Schuhe wurde zuerst die Größe, dann das Gewicht gemessen. Von dem ermittelten Gewicht wurden jeweils 0.5 Kilogramm für die Kleidung abgezogen. Die deutschen Probanden wurden vor der Gewichtsmessung außerdem gefragt, ob Sie wüßten, wieviel sie wögen ("Weißt du, wieviel du wiegst?"). Dieser Wert wurde notiert und später mit dem tatsächlichen Gewicht korreliert (vgl. Kap. 3.2.2, Tab. 10).

Anhand der Größen- und Gewichtswerte wurden Body Mass Index (BMI)-Berechnungen vorgenommen (BMI = Körpergewicht in Kilogramm dividiert durch Körpergröße in Metern zum Quadrat). Der Body Mass Index ist ein gebräuchlicher Indikator für die (Unter-, Normal- oder Über-)Gewichtigkeit einer Person (Hammer et al., 1991), der im Unterschied zur Messung der Hautfaltendicke (Gortmaker, Dietz, Sobol & Wehler, 1987) ohne höheren apparativen Aufwand über die Erfassung von Körpergröße und -gewicht ermittelt werden kann. Als übergewichtig werden üblicherweise diejenigen Probanden klassifiziert, deren Body Mass Indices oberhalb des 85. bis 90. Perzentils einer standardisierten BMI-Verteilung liegen; als untergewichtig gelten entsprechend Probanden mit einem unterhalb des 15. bis 10. Perzentils der standardisierten Verteilung liegenden Body Mass Index (Gortmaker et al., 1987; Hammer et al., 1991; Hebebrand, Hesecker, Himmelmann, Schäfer & Remschmidt, 1994; Kolody & Sallis, 1995). In dieser Studie wurde das von Hammer et al. (1991)¹ nach Alter und Geschlecht standardisierte 10. bzw. 90. BMI-Perzentil zur Bestimmung von Unter- bzw. Übergewichtigkeit der Probanden gewählt. Ziel der Berechnung des Body Mass Index und der Klassifikation der Probanden in

¹ Die von Hammer et al. (1991) erstellten Perzentilkurven waren bis zur Fertigstellung der Arbeit die einzigen, die genaue Perzentilwerte für die in dieser Studie untersuchte Altersgruppe lieferten. Wenngleich Hammer et al. eine amerikanische Stichprobe untersucht hatten, bezogen sich seine Angaben auf Probanden angloamerikanischer Herkunft. Die Anwendbarkeit der berichteten Perzentilwerte erschien somit auch für die deutsche Stichprobe dieser Untersuchung gewährleistet.

unter-, normal- und übergewichtig war es, den Einfluß des relativen Gewichts auf das Körperbild, die Körperzufriedenheit und den Selbstwert zu bestimmen. Außerdem konnte über die Korrelation von Body Mass Index und tatsächlicher Figureinschätzung ein Maß für die Kriteriumsvalidität des Figurenratings gewonnen werden (vgl. Kap. 3.4.1).

3.5. Kodierung und Auswertung der Daten

Die gewonnenen Daten wurden nach dem im Anhang (09) aufgeführten Kodierschema eingegeben. Ihrer überwiegend dichotomen Konzeption entsprechend wurden die Fragebogenitems mit 0 oder 1 kodiert. An dieser Stelle wird die Kodierung der Figurenzeichnungen kurz beschrieben, um das Verständnis der im Ergebnisteil berichteten Kennwerte zu erleichtern. Zur Kodierung der fünf Figurenratings wurden die einzelnen Figuren jeweils von links nach rechts in aufsteigender Zahlenfolge durchnummeriert, so daß die dünnste Figur die eins und die dickste die sieben erhielt. Die mittlere Figur (4) repräsentiert Normalgewichtigkeit, während kleinere Figuren zunehmende Untergewichtigkeit, größere Figuren zunehmende Übergewichtigkeit verkörpern. Zur Ermittlung der Körperzufriedenheit wurde außerdem aus der Differenz von idealer und tatsächlicher Figureinschätzung der Differenz- oder Diskrepanzscore gebildet (Differenzscore = ideale Figureinschätzung minus tatsächliche Figureinschätzung). Der Wertebereich des Differenzscores reicht somit von -6 bis +6, wobei negative Werte die Wahl einer vergleichsweise dünneren Idealfigur indizieren, während positive Werte eine gegenüber der tatsächlichen Figur dickere Idealfigur repräsentieren. Ein Diskrepanzscore von Null zeigt an, daß tatsächliche und ideale Figureinschätzung übereinstimmen.

Um aussagekräftigere statistische Analysen durchführen zu können, wurden für die Bereiche der Figurkritik und der kognitiven Beschäftigung mit dem Essen und der Figur des Fragebogens Indizes gebildet. Hierfür wurden die den entsprechenden Bereichen zugeordneten Items zunächst interkorreliert. Items, die signifikante Interkorrelationen aufwiesen, wurden daraufhin addiert und durch die jeweilige Itemzahl des entsprechenden Bereiches dividiert. Die interne Konsistenz des Index der kognitiven Beschäftigung mit Essen und Figur, der aufgrund signifikanter Iteminterkorrelationen aus den Items 17, 24, 25 und 30 bestand, betrug .73 (Chronbachs Alpha), die des Hänseleerfahrungsindex, gebildet aus den Items 13 und 35, lag bei

.72 für die deutsche und .79 für die amerikanische Stichprobe.¹

Die Auswertung der auf Eingabefehler kontrollierten Daten erfolgte anhand des Statistical Package for Social Sciences (SPSS), Version 6.0.1, PC+. Neben der Berechnung von (prozentualen) Häufigkeiten sowie der üblichen statistischen Kennwerte (Mittelwerte, Standardabweichungen) wurden die Daten gemäß ihres jeweiligen Skalenniveaus folgenden statistischen Analysen unterzogen: Zur Testung von Gruppenunterschieden (Geschlechts- und Altersdifferenzen) hinsichtlich des mit der Figurenmethode erfaßten tatsächlichen und idealen Körperbildes sowie der Körperzufriedenheit wurden zweifaktorielle Varianzanalysen mit den Faktoren Geschlecht und Alter durchgeführt. Das Alter wurde dabei über die Klassenstufe definiert. Durch die Zusammenfassung der Altersgruppen pro Klassenstufe waren für beide Länderstichproben ausreichend große Altersteilstichproben gewährleistet. Zur Untersuchung von entwicklungsbedingten Differenzen in tatsächlichem und idealem Körperbild sowie der Körperzufriedenheit bei deutschen Fünft- bis Siebtklässlerinnen wurden einfaktorielle Varianzanalysen mit dem Faktor Entwicklungsstand (präpubertär vs. pubertär) gerechnet. Um den relativen Gewichtseinfluß auf Körperbild und Körperzufriedenheit zu kontrollieren, wurde bei sämtlichen Varianzanalysen die Gewichtskategorie (normal-, über- oder untergewichtig) als Kovariate eingeführt. Zur Überprüfung von kulturellen Unterschieden in tatsächlicher und idealer Figureinschätzung sowie der Körperzufriedenheit wurden t-Tests für unabhängige Stichproben durchgeführt. Diese wurden ebenfalls zur Untersuchung von Geschlechts- sowie kulturellen Differenzen in den Einschätzungen der andersgeschlechtlichen Idealfigur sowie der beiden erwachsenen Idealfiguren eingesetzt. Zur Kontrolle von Gewichtsunterschieden zwischen den beiden Länderstichproben bzw. den Geschlechtern wurden hierbei nur die normalgewichtigen Probanden berücksichtigt. Diese Maßnahme zur Kontrolle des relativen Gewichts auf die untersuchten abhängigen Variablen wurde auch bei den weiteren statistischen Prozeduren angewandt. Zur Klärung intraindividuelle Unterschiede zwischen einzelnen Figureinschätzungen (eigene Idealfigur vs. andersgeschlechtliches Figurenideal; ideale Frauen- vs. ideale Männerfigur) wurden darüberhinaus t-Tests für abhängige Stichproben berechnet. Da die untersuchten Teilstichproben insbesondere bei den kulturellen Vergleichen nicht immer gleich groß waren, wurde besonderer Wert auf die Varianzhomogenität (Levene Test) gelegt.

¹ Die auf den Identitätsaspekt bezogenen Items zeigten keine signifikanten Interkorrelationen. Auch auf der Basis von einzelnen Items durchgeführte explorative statistische Analysen ergaben keine Beziehungen des Identitätsaspekts zum Körperbild, zur Körperzufriedenheit, zum Diätverhalten oder zum Selbstwert. In der weiteren Auswertung wurde der Identitätsaspekt daher nicht berücksichtigt.

Die intervallskalierte Behandlung der aus den Figurenzeichnungen gewonnenen Daten ist ein in der Körperbildforschung übliches Vorgehen (Collins, 1991; Cohn et al., 1987; Hill et al., 1994; Thompson et al., 1997) und läßt sich durch die Tatsache rechtfertigen, daß die Figurenskala ein Gewichtskontinuum repräsentiert. Die intervallskalierte Handhabung von Daten, deren Skalenniveau auch als ordinalskaliert bezeichnet werden kann, ist in der vorliegenden Arbeit außerdem durch die Absicht bestimmt, aussagekräftigere und klarer interpretierbare statistische Prozeduren anwenden zu können (vgl. Young, 1981).

Wiesen die abhängigen Variablen, wie die Selbstwertkala, Ordinalskalenniveau auf, wurden Ein-Weg-Rangvarianzanalysen nach Kruskal und Wallis durchgeführt, denen zum Teil multiple U-Tests nach Mann und Whitney folgten. Im Falle nominalskalierter Daten (z.B. Wunsch nach Gewichtsveränderung, Diätverhalten) wurden schließlich entweder 2 x k-Felder- bzw. k x l-Felder-Chi-Quadrat Tests eingesetzt. Zur Gewährleistung der Vergleichbarkeit der Gesamtstichproben beider Länder blieben im Rahmen der querschnittlichen Analyse die Sechstklässler in der deutschen Gesamtstichprobe unberücksichtigt. Die Bezeichnung "Gesamtstichprobe" bzw. "Altersgruppe der Sieben- bis Elfjährigen" in Kapitel 4.1 bezieht sich folglich nur auf Probanden der zweiten, vierten und fünften Klassenstufe.

Zur Untersuchung der zeitlichen Veränderungen in den Figureinschätzungen und im Selbstwert der deutschen Probanden wurden dem jeweiligen Skalenniveau entsprechend t-Tests für abhängige Stichproben bzw. Wilcoxon-Tests durchgeführt. Veränderungen bei nominalskalierten Variablen wie dem Wunsch nach Gewichtsveränderung und dem Diätverhalten wurden anhand von McNemar Tests analysiert.

Bisherige Studien zum Körperbild, die eine Figurenskala einsetzten, zeigen, daß unter Verwendung eines Signifikanzniveaus von $\alpha = .05$ bereits Mittelwertunterschiede von etwa einem Zehntel einer Figur zu signifikanten Ergebnissen führen (z.B. Cohn et al., 1987). Die praktische Signifikanz solcher Unterschiede erscheint jedoch fraglich. Aufgrund dessen sowie angesichts der vergleichsweise großen Anzahl von Probanden in dieser Untersuchung, wodurch die Aufdeckung bereits kleiner Effekte begünstigt wird (vgl. Cohen, 1969), wurde bei den Analysen der Figureinschätzungen sowie der Körperzufriedenheit ein strengeres Alphas-kriterium ($\alpha = .01$) festgesetzt. Für die Auswertungen, die den Selbstwert, den Wunsch nach Gewichtsveränderung sowie das Diätverhalten betrafen, wurde dagegen das übliche fünfprozentige Signifikanzniveau zugrundegelegt.

4. Darstellung der Ergebnisse

Die Darstellung der Ergebnisse ist an der Reihenfolge der oben beschriebenen Hypothesen (vgl. Kap. 2.4) orientiert, wobei jedem Ergebnisabschnitt nochmals die zugehörige Einzelhypothese vorangestellt ist. Der erste Teil des Ergebnisberichts (Kap. 4.1) ist den querschnittlichen Befunden zu Körperbild, Körperzufriedenheit, Wunsch nach Gewichtsveränderung und Selbstwert innerhalb der amerikanischen und der deutschen Stichprobe sowie dem interkulturellen Vergleich gewidmet. Für die deutsche Stichprobe werden über die genannten Bereiche hinaus querschnittliche Ergebnisse zum Diätverhalten berichtet. Im zweiten Teil der Ergebnisdarstellung (Kap. 4.2) werden die Resultate aus der Längsschnittanalyse der deutschen Stichprobe beschrieben.

4.1 Ergebnisse der ersten Erhebungswelle: Körperbild, Körperzufriedenheit und Selbstwert im Querschnitt und im interkulturellen Vergleich

4.1.1 Tatsächliches und ideales Körperbild amerikanischer und deutscher Mädchen und Jungen

Die nachfolgend aufgeführten Ergebnisse beschreiben geschlechts- und altersspezifische Unterschiede im tatsächlichen und idealen Körperbild innerhalb der beiden Länderstichproben (Kap. 4.1.1.1). Im Anschluß werden Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der tatsächlichen und idealen Figureinschätzung amerikanischer und deutscher Kinder dargestellt (Kap. 4.1.1.2). Für die deutschen Mädchen werden außerdem entwicklungspezifische Besonderheiten berichtet (Kap. 4.1.1.3).

4.1.1.1 Geschlechts- und altersspezifische Unterschiede im tatsächlichen und idealen Körperbild

Hypothese:

(a) Es wird erwartet, daß hinsichtlich der Einschätzung der tatsächlichen Figur weder in der amerikanischen noch in der deutschen Stichprobe Geschlechts- oder Altersdifferenzen bestehen.

(b) Demgegenüber liegen in der Wahl der Idealfigur signifikante Geschlechts-, jedoch ebenfalls keine Altersunterschiede vor. Mädchen aller Altersstufen wählen demnach signifikant dünnere Idealfiguren als Jungen.

(a) tatsächliche Figureinschätzung

Gemäß der Erwartung bestehen in der Einschätzung der tatsächlichen Figur von amerikanischen Mädchen und Jungen weder Geschlechts- noch Altersdifferenzen (vgl. Tab. 15). Es liegt lediglich ein tendenzieller Interaktionseffekt vor ($p < .05$), der durch unterschiedliche Einschätzungen der tatsächlichen Figur von Mädchen und Jungen der vierten Klassenstufe verursacht ist. Verglichen mit den Erst- und Fünftklässlern wählen Jungen dieser Altersgruppe im Mittel die dickste, Mädchen der vierten Klasse hingegen die dünnste tatsächliche Figur.

Tabelle 15: Geschlechts- und Alterseinflüsse in der Einschätzung der tatsächlichen Figur bei amerikanischen Mädchen und Jungen - zweifaktorielle Varianzanalyse (2x3-Geschlecht x Alter-Anova) mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte (M) und Standardabweichungen (SD) der tatsächlichen Figureinschätzung

Variationsquelle	F			df			p
Geschlecht (G)	1.27			1			.263
Alter (A)	.57			2			.569
G x A	3.94			2			.021
Kovariate Gewichtskategorie	11.62			1			.001
(Teil-)Stichprobe	Mädchen			Jungen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	83	3.86	.80	70	4.03	.81	
normalgewichtig übergewichtig ¹	68	3.84	.80	49	3.86	.82	
	11	4.18	.75	18	4.61	.61	
Klasse 1	33	4.02	.77	27	3.78	.70	
Klasse 4	27	3.58	.92	21	4.32	.97	
Klasse 5	23	3.90	.67	22	4.08	.74	

¹ Untergewichtige amerikanische Probanden wurden aufgrund ihrer geringen Anzahl in der Analyse nicht berücksichtigt.

In der deutschen Stichprobe liegt bezüglich der Wahl der tatsächlichen Figur ebenfalls kein Geschlechts-, jedoch ein signifikanter Altersunterschied vor ($F = 10.01$, $df = 2$, $p < .0001$; vgl. Tab. 16). Zur Untersuchung, inwieweit die gefundenen Altersdifferenzen auch innerhalb der beiden Geschlechtsgruppen vorliegen, wurden einfaktorielle Varianzanalysen mit nachfolgenden Scheffé-Tests mit der Gruppierungsvariable Alter separat für die Gruppe der Mädchen und Jungen durchgeführt. Für die Gruppe der Mädchen zeigt sich, daß Fünftklässlerinnen tendenziell dickere tatsächliche Figuren wählen als Zweitklässlerinnen ($p < .05$). Innerhalb der Gruppe der deutschen Jungen unterscheiden sich demgegenüber die mittleren Figureinschätzungen von Zweit- und Viertklässlern, wobei Zweitklässler tendenziell eine dünnere Figur wählen als Viertklässler ($p < .05$).

Tabelle 16: Geschlechts- und Alterseinflüsse in der Einschätzung der tatsächlichen Figur bei deutschen Mädchen und Jungen - zweifaktorielle Varianzanalyse (2x3- Geschlecht x Alter-Anova) mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte (M) und Standardabweichungen (SD) der tatsächlichen Figureinschätzung

Variationsquelle	F			df			p
Geschlecht (G)	.10			1			.739
Alter (A)	10.01			2			.000
G x A	2.11			2			.121
Kovariate Gewichtskategorie	153.58			1			.000
(Teil-)Stichprobe	Mädchen			Jungen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	245	3.97	.88	254	4.07	.90	
normalgewichtig	196	4.06	.75	209	3.95	.80	
übergewichtig	13	5.00	.91	27	5.41	.57	
untergewichtig	36	3.11	.89	18	3.44	.78	
Klasse 2	48	3.67	.91	46	3.77	1.01	
Klasse 4	60	3.84	.92	55	4.28	.79	
Klasse 5	137	4.11	.81	153	4.06	.90	

In beiden Kulturen und dort sowohl bei Mädchen als auch Jungen ist die Einschätzung der tatsächlichen Figur durch das relative Gewicht beeinflusst. Übergewichtige Mädchen und Jungen schätzen ihr tatsächliches Körperbild signifikant dicker ein als normal- und in der deutschen Stichprobe auch untergewichtige Kinder. Übergewichtige deutsche Kinder wählen darüberhinaus eine tatsächliche Figur, die die mittlere tatsächliche Figureinschätzung der übergewichtigen amerikanischen Probanden um nahezu eine Figur auf der Figurenskala übersteigt (Mädchen: $M_{USA} = 4.18 (.75)$ vs. $M_{BRD} = 5.00 (.91)$; Jungen: $M_{USA} = 4.61 (.61)$ vs. $M_{BRD} = 5.41 (.57)$; vgl. Tab. 15 u. Tab. 16).

(b) ideale Figureinschätzung

Wie in Tabelle 17 deutlich wird, unterscheiden sich amerikanische Mädchen und Jungen signifikant hinsichtlich ihrer idealen Figureinschätzung ($F = 21.23$, $df = 1$, $p < .0001$). Anschließend durchgeführte einfaktorielle Varianzanalysen innerhalb der drei Altersgruppen mit dem Geschlecht als Gruppierungsvariable und dem relativen Gewicht als Kovariate zeigen, daß amerikanische Mädchen auch bezogen auf die drei Klassenteilstichproben dünnere Idealfiguren als Jungen wählen ($F_{Klasse\ 1} = 5.10$, $p < .03$; $F_{Klasse\ 4} = 5.71$, $p < .03$; $F_{Klasse\ 5} = 14.10$, $p < .001$).

Auch in der deutschen Stichprobe bevorzugen Mädchen eine signifikant dünnere Idealfigur als Jungen ($F = 17.87$, $df = 1$, $p < .0001$; vgl. Tab. 18). Einzeltests (einfaktorielle Varianzanalysen innerhalb der drei Altersgruppen mit der Gruppierungsvariable Geschlecht) bestätigen diese Geschlechtsdifferenz für die Gruppe der Fünftklässler ($F_{Klasse\ 5} = 9.03$, $p < .004$), während der Unterschied innerhalb der jüngeren Altersgruppen das Signifikanzniveau von $\alpha = .01$ verfehlt ($F_{Klasse\ 2} = 3.79$, $p = .055$; $F_{Klasse\ 4} = 4.11$, $p < .05$). Desweiteren liegt in der deutschen Stichprobe ein tendenzieller Unterschied zwischen den Altersgruppen vor ($F = 3.68$, $df = 2$, $p < .05$). Einzeltests innerhalb der Geschlechtsgruppen (einfaktorielle Varianzanalysen mit der Gruppierungsvariable Klassenstufe und anschließenden Scheffé-Tests) ergeben für die Mädchen eine signifikante Altersdifferenz zwischen Zweit- und Fünftklässlerinnen, wobei die jüngeren Mädchen im Mittel eine dünnere Idealfigur wählen als die älteren Mädchen ($p < .05$). Innerhalb der Gruppe der Jungen liegen demgegenüber keine Alterseffekte vor. Schließlich kann für die Einschätzung der Idealfigur in beiden Länderstichproben ebenso wie bei der tatsächlichen Figureinschätzung ein signifikanter Einfluß der Gewichtskategorie festgestellt werden. Dieser ist bei amerikanischen und deutschen Kindern jedoch unterschiedlich ausgeprägt: Während

amerikanische übergewichtige Kinder im Vergleich mit normalgewichtigen Probanden eine signifikant dünnere Idealfigur angeben, wählen deutsche übergewichtige Kinder gegenüber normal- und untergewichtigen eine vergleichsweise dickere Idealfigur.

Die Ergebnisse zu geschlechts- und altersspezifischen Unterschieden im tatsächlichen und idealen Körperbild zusammenfassend kann für beide Länderstichproben festgestellt werden, daß sich Mädchen und Jungen in der Einschätzung ihrer tatsächlichen Figur nicht unterscheiden. Demgegenüber besteht sowohl in der amerikanischen als auch in der deutschen Stichprobe ein signifikanter Geschlechtseffekt bezüglich der Wahl der idealen Figur. Mädchen im Alter von sieben bis elf Jahren bevorzugen demnach eine signifikant dünnere Idealfigur als Jungen. Beide Figureinschätzungen variieren darüberhinaus geschlechtsübergreifend signifikant in Abhängigkeit vom relativen Gewicht, nicht jedoch vom Alter der untersuchten Probanden. Bei den deutschen Mädchen liegt lediglich ein tendenzieller Altersunterschied zwischen Zweit- und Fünftklässlerinnen vor, der sich in der Bevorzugung einer vergleichsweise dünneren tatsächlichen sowie idealen Figur bei den jüngeren Mädchen äußert.

Tabelle 17: Geschlechts- und Alterseinflüsse in der Einschätzung der idealen Figur bei amerikanischen Mädchen und Jungen - zweifaktorielle Varianzanalyse (2x3- Geschlecht x Alter-Anova) mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte und Standardabweichungen der idealen Figureinschätzung

Variationsquelle	F			df			p
Geschlecht (G)	21.23			1			.000
Alter (A)	.61			2			.547
G x A	.66			2			.512
Kovariate Gewichtskategorie	9.77			1			.002
(Teil-)Stichprobe	Mädchen			Jungen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N normalgewichtig übergewichtig¹	83	3.28	.93	70	3.86	.77	
	68	3.40	.85	49	4.00	.61	
	11	2.73	1.27	18	3.50	1.04	
Klasse 1	33	3.38	1.00	27	3.84	.95	
Klasse 4	27	3.04	1.04	21	3.75	.82	
Klasse 5	23	3.38	.57	22	3.94	.38	

¹ Untergewichtige amerikanische Probanden wurden aufgrund ihrer geringen Anzahl in der Analyse nicht berücksichtigt.

Tabelle 18: Geschlechts- und Alterseinflüsse in der Einschätzung der idealen Figur bei deutschen Mädchen und Jungen - zweifaktorielle Varianzanalyse (2x3-Geschlecht x Alter-Anova) mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte und Standardabweichungen der idealen Figureinschätzung

Variationsquelle	F			df			p
Geschlecht (G)	17.87			1			.000
Alter (A)	3.68			2			.026
G x A	.72			2			.489
Kovariate Gewichtskategorie	7.96			1			.005
(Teil-)Stichprobe	Mädchen			Jungen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	246	3.59	.76	254	3.91	.78	
normalgewichtig	197	3.61	.72	209	3.86	.78	
übergewichtig	13	3.69	1.11	13	4.33	.83	
untergewichtig	36	3.42	.81	18	3.83	.71	
Klasse 2	47	3.33	1.01	46	3.77	1.06	
Klasse 4	60	3.57	.66	55	3.97	.86	
Klasse 5	139	3.68	.65	153	3.91	.65	

4.1.1.2 Kulturspezifische Unterschiede im tatsächlichen und idealen Körperbild

Fragestellung:

Es wird die Frage gestellt, ob und inwieweit zwischen Mädchen und Jungen der beiden Länder Differenzen hinsichtlich der tatsächlichen sowie der idealen Figureinschätzung existieren.

Wie Tabelle 19 zeigt, unterscheiden sich normalgewichtige amerikanische und deutsche Jungen weder in ihrer tatsächlichen noch idealen Figureinschätzung ($t = -.70$, $p = .487$ bzw. $t = 1.35$, $p = .181$). Demgegenüber ist in der Gesamtgruppe der normalgewichtigen Mädchen hinsichtlich der beiden Figurenwahlen ein tendenzieller kultureller Unterschied erkennbar ($p < .05$). Amerikanische Mädchen schätzen demnach sowohl ihre tatsächliche Figur als auch ihre Idealfigur etwas dünner ein als deutsche Mädchen.

Tabelle 19: Kulturelle Unterschiede in der Wahl der tatsächlichen sowie der idealen Figur normalgewichtiger amerikanischer und deutscher Mädchen und Jungen (t-Test für unabhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)

Teilstichprobe	n	USA		n	BRD		t	p
		M	SD		M	SD		
<i>tatsächliche Figureinschätzung</i>								
Mädchen	68	3.84	.80	196	4.06	.75	-2.04	.043
Jungen	49	3.86	.82	209	3.95	.80	-.70	.487
<i>ideale Figureinschätzung</i>								
Mädchen	69	3.40	.85	197	3.60	.72	-2.05	.041
Jungen	49	4.00	.60	209	3.85	.77	1.35	.181

4.1.1.3 Entwicklungsspezifische Unterschiede im tatsächlichen und idealen Körperbild deutscher Mädchen der Klassen fünf und sechs

Hypothese:

Der Entwicklungsstand von deutschen Mädchen der fünften und sechsten Klasse beeinflusst weder ihr tatsächliches noch ihr ideales Körperbild.

Wie in den Tabellen 20 und 21 dargestellt, unterscheiden sich präpubertäre und pubertäre deutsche Mädchen weder in ihrem tatsächlichen noch ihrem idealen Körperbild. Während für die Einschätzung der tatsächlichen Figur ein signifikanter Einfluß der Gewichtskategorie festgestellt werden kann, und sich übergewichtige präpubertäre und pubertäre Mädchen signifikant schwerer einschätzen als normalgewichtige, ist die Wahl der Idealfigur durch das relative Gewicht der Mädchen unbeeinflusst.

Tabelle 20: Einfluß des Entwicklungsstands auf die Einschätzung der tatsächlichen Figur bei deutschen Fünft- und Sechstklässlerinnen - einfaktorielle Varianzanalyse mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte und Standardabweichungen der tatsächlichen Figureinschätzung

Variationsquelle	F			df			p
Entwicklungsstand	2.77			1			.098
Kovariate Gewichtskategorie	44.38			1			.000
(Teil-)Stichprobe	präpubertäre Mädchen			pubertäre Mädchen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	215	4.01	.78	35	4.49	.89	
normalgewichtig	177	4.08	.76	29	4.28	.80	
übergewichtig	6	5.17	.74	4	5.77	.50	
untergewichtig	32	3.44	.62	-	-	-	

Tabelle 21: Einfluß des Entwicklungsstands auf die Einschätzung der idealen Figur bei deutschen Fünft- und Sechstklässlerinnen - einfaktorielle Varianzanalyse mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte und Standardabweichungen der idealen Figureinschätzung

Variationsquelle	F			df			p
Entwicklungsstand	.14			1			.70
Kovariate Gewichtskategorie	1.36			1			.25
(Teil-)Stichprobe	präpubertäre Mädchen			pubertäre Mädchen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	218	3.61	.62	35	3.70	.46	
normalgewichtig	180	3.61	.64	29	3.66	.47	
übergewichtig	6	4.17	.74	4	4.00	.00	
untergewichtig	32	3.63	.54	-	-	-	

4.1.2 Körperzufriedenheit amerikanischer und deutscher Mädchen und Jungen

Nach der Analyse der tatsächlichen und idealen Figureinschätzung wurde im nächsten Schritt aus diesen beiden Figurenwahlen der Differenzscore (= ideale minus tatsächliche Figureinschätzung) als Indikator für die Körperzufriedenheit abgeleitet. Ebenso wie bei der Untersuchung des tatsächlichen und idealen Körperbildes wurden auch hinsichtlich der Körperzufriedenheit geschlechts-, alters-, kultur- und entwicklungspezifische Unterschiede analysiert (vgl. Kap. 4.1.2.1 - 4.1.2.3).

4.1.2.1 Geschlechts- und altersspezifische Unterschiede in der Körperzufriedenheit

Hypothese:

Sowohl zwischen amerikanischen als auch deutschen Mädchen und Jungen bestehen bedeutsame Unterschiede im Ausmaß ihrer Körperzufriedenheit. Unabhängig von ihrem Alter sind Mädchen signifikant unzufriedener mit ihrer Figur als Jungen.

Der zunächst angestellte Vergleich der Häufigkeiten, mit denen Mädchen und Jungen eine Idealfigur wählen, die vergleichsweise dünner oder dicker als die tatsächliche Figureinschätzung oder identisch mit dieser ist, ergibt in beiden Länderstichproben einen signifikanten Geschlechtsunterschied. Demnach wählen sowohl amerikanische als auch deutsche Mädchen weitaus häufiger als Jungen eine Idealfigur, die dünner als ihre tatsächliche Figur ist. So geben von den amerikanischen Kindern insgesamt 50.5% der Mädchen und nur 28.6% der Jungen eine verglichen mit ihrer tatsächlichen Figureinschätzung dünnere Idealfigur an. Von den deutschen Kindern sind dies 40.2% der Mädchen und nur 25.7% der Jungen. Demgegenüber wählen in beiden Länderstichproben Jungen im Vergleich mit ihrer tatsächlichen Figureinschätzung häufiger eine dickere Idealfigur als Mädchen: Diese bevorzugen 17.1% der amerikanischen und 14.5% der deutschen Jungen gegenüber 7.2% der amerikanischen und 7.0% der deutschen Mädchen. Übereinstimmende Figureinschätzungen liegen ebenfalls mit 54.3% bei den amerikanischen und 59.7% bei den deutschen Jungen häufiger als bei den amerikanischen (42.2%) bzw. deutschen Mädchen (52.9%) vor (USA: $\chi^2 = 8.89$, $df = 2$, $p < .02$; BRD: $\chi^2 = 15.66$, $df = 2$, $p < .001$).

Darüberhinaus zeigen t-Tests für abhängige Stichproben, bei denen intraindividuelle Differenzen zwischen den Einschätzungen der tatsächlichen und der idealen Figur überprüft werden, daß normal- und übergewichtige Mädchen beider Länder im Vergleich mit der

tatsächlichen Figur eine signifikant dünnere Idealfigur bevorzugen (Normalgewichtige: USA: $t = 3.80$, $p < .0001$; BRD: $t = 8.84$, $p < .0001$; Übergewichtige: USA: $t = 3.20$, $p < .01$; BRD: $t = 9.81$, $p < .0001$). Untergewichtige deutsche Mädchen wählen demgegenüber eine Idealfigur, die nur eine tendenzielle Abweichung von ihrer tatsächlichen Figur zeigt ($t = -2.14$, $p < .05$). Während die beiden Figurenwahlen auch bei übergewichtigen Jungen statistisch signifikant voneinander abweichen (USA: $t = 4.89$, $p < .0001$; BRD: $t = 6.09$, $p < .0001$), unterscheiden sie sich bei normalgewichtigen Jungen nicht (USA: $t = -1.41$, $p = .164$; BRD: $t = 1.61$, $p = .110$). Bei untergewichtigen deutschen Jungen ist ebenso wie bei untergewichtigen deutschen Mädchen eine tendenzielle Abweichung in Richtung einer dickeren Figur feststellbar ($t = -2.72$, $p = .015$). Weitere Unterstützung erhalten die oben berichteten Geschlechtsdifferenzen durch die Resultate der zweifaktoriellen Varianzanalysen, die in den Tabellen 22 und 23 dargestellt sind. Sowohl in der amerikanischen als auch der deutschen Stichprobe sind Mädchen signifikant unzufriedener mit ihrem Körper als Jungen (USA: $F = 10.47$, $df = 1$, $p < .003$; BRD: $F = 13.90$, $df = 1$, $p < .0001$).

Tabelle 22: Geschlechts- und Alterseinflüsse in der Körperzufriedenheit von amerikanischen Mädchen und Jungen - zweifaktorielle Varianzanalyse (2x3- Geschlecht x Alter-Anova) mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte und Standardabweichungen des Differenzscores (= ideale minus tatsächliche Figureinschätzung)

Variationsquelle	F			df			p
Geschlecht (G)	10.47			1			.002
Alter (A)	.60			2			.544
G x A	.95			2			.390
Kovariate Gewichtskategorie	32.78			1			.000
(Teil-)Stichprobe	Mädchen			Jungen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	82	-.58	1.07	69	-.19	.94	
normalgewichtig	68	-.44	.94	49	.14	.71	
übergewichtig ¹	11	-1.44	1.51	18	-1.11	.95	
Klasse 1	33	-.64	1.07	27	.06	1.13	
Klasse 4	27	-.56	1.40	21	-.57	.80	
Klasse 5	23	-.51	.58	22	-.14	.63	

¹ Untergewichtige amerikanische Probanden wurden aufgrund ihrer geringen Anzahl in der Analyse nicht berücksichtigt.

Einzelvergleiche (einfaktorielle Varianzanalysen) innerhalb der drei Klassenstufen mit dem Geschlecht als Gruppierungsvariable und dem relativen Gewicht als Kovariate bestätigen den Geschlechtsunterschied für amerikanische Erst- und Fünftklässler ($F_{\text{Klasse 1}} = 8.46, p < .006$; $F_{\text{Klasse 5}} = 7.67, p < .009$; $F_{\text{Klasse 4}} = .591, p = .446$) sowie deutsche Fünftklässler ($F_{\text{Klasse 5}} = 22.72, p < .0001$; $F_{\text{Klasse 2}} = 2.36, p = .127$; $F_{\text{Klasse 4}} = .744, p = .390$). Während somit in beiden Länderstichproben signifikante Geschlechtsunterschiede hinsichtlich der Körperzufriedenheit vorliegen, zeigen sich weder in der amerikanischen noch der deutschen Stichprobe altersbedingte Differenzen in der Körperzufriedenheit. In beiden Kulturen hat jedoch die Gewichtskategorie einen signifikanten Einfluß auf die Körperzufriedenheit.

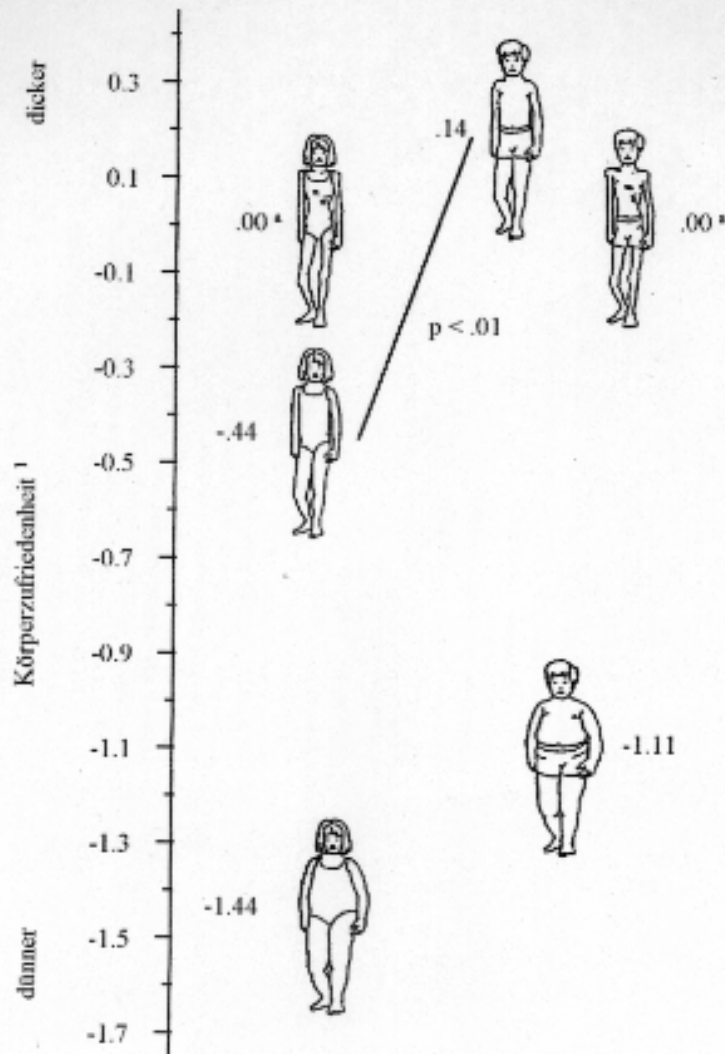
Tabelle 23: Geschlechts- und Alterseinflüsse in der Körperzufriedenheit von deutschen Mädchen und Jungen - zweifaktorielle Varianzanalyse (2x3 Geschlecht x Alter-Anova) mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte und Standardabweichungen des Differenzscores

Variationsquelle	F			df			p
Geschlecht (G)	13.90			1			.000
Alter (A)	1.38			2			.250
G x A	.80			2			.445
Kovariate Gewichtskategorie	91.96			1			.000
(Teil-)Stichprobe	Mädchen			Jungen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	246	-.38	.79	254	-.15	.87	
normalgewichtig	68	-.44	.70	197	-.09	.81	
übergewichtig	11	-1.31	.47	27	-1.07	.92	
untergewichtig	36	.31	.86	18	.39	.61	
Klasse 2	47	-.32	1.07	45	-.01	1.24	
Klasse 4	60	-.27	.70	55	-.31	.73	
Klasse 5	137	-.45	.71	153	-.14	.78	

Wie die Abbildungen 2 und 3 verdeutlichen, sind übergewichtige Kinder signifikant unzufriedener mit ihrer Figur als normal- und untergewichtige und wünschen sich im Vergleich mit diesen eine relativ zur tatsächlichen Figur weitaus dünnere Idealfigur. Anhand der Höhe sowie der Vorzeichen der Differenzscores wird außerdem deutlich, daß neben dem Ausmaß auch die Art der Körperunzufriedenheit in Abhängigkeit von der Gewichtsgruppe variiert: Während übergewichtige Kinder eine Idealfigur wählen, die auf der Figurenskala ein bis eineinhalb Figuren *unter* ihrer tatsächlichen Figur liegt, bevorzugen untergewichtige Kinder eine um lediglich bis zu einem Drittel *über* ihrer tatsächlichen Figurenwahl liegende Figur. Verglichen mit normal- und untergewichtigen Kindern sind übergewichtige Kinder unabhängig von Geschlecht und kultureller Herkunft am unzufriedensten mit ihrer Figur.

Weiterhin unterstreichen die Abbildungen, daß insbesondere normalgewichtige Mädchen unzufriedener mit ihrer Figur sind als normalgewichtige Jungen. Dies drückt sich bei den Mädchen in der Wahl einer verglichen mit der tatsächlichen Figur signifikant dünneren Idealfigur aus. Zwischen übergewichtigen - und in der deutschen Stichprobe auch untergewichtigen - Mädchen und Jungen bestehen hingegen keine Differenzen hinsichtlich der Körperzufriedenheit.

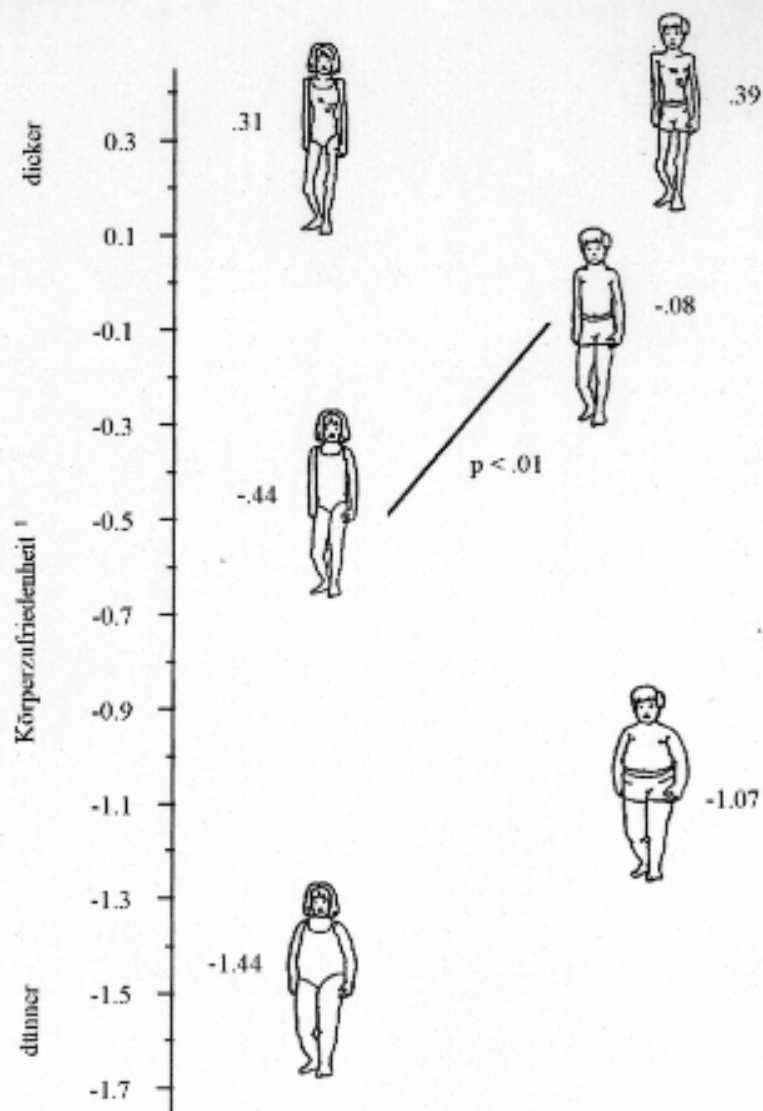
Abbildung 2: Körperzufriedenheit von amerikanischen Mädchen und Jungen in Abhängigkeit von der Gewichtskategorie



¹ Körperzufriedenheit im Sinne des Differenzscores (Idealfigur minus tatsächliche Figur): Je negativer der Differenzscore ist, desto dünner ist die Idealfigur im Vergleich zur tatsächlichen Figur.

*Die untergewichtigen Figuren, die sich auf $n = 3$ amerikanische Mädchen bzw. $n = 2$ Jungen beziehen, sind lediglich der Vollständigkeit halber aufgeführt.

Abbildung 3: Körperzufriedenheit von deutschen Mädchen und Jungen in Abhängigkeit von der Gewichtskategorie



¹ Körperzufriedenheit im Sinne des Differenzscores (Idealfigur minus tatsächliche Figur): Je negativer der Differenzscore ist, desto dünner ist die Idealfigur im Vergleich zur tatsächlichen Figur.

4.1.2.2 Kulturspezifische Unterschiede in der Körperzufriedenheit

Fragestellung:

Es wird gefragt, ob sich amerikanische und deutsche Mädchen bzw. Jungen hinsichtlich ihrer Körperzufriedenheit unterscheiden.

Wie der in Tabelle 24 abgebildete Vergleich amerikanischer und deutscher Kinder zeigt, unterscheiden sich weder die Mädchen noch Jungen der beiden Länder hinsichtlich ihrer Körperzufriedenheit. Mädchen beider Kulturen sind damit gleichermaßen unzufrieden mit ihrer Figur, während Jungen beider Länder zufriedener mit ihrem Körper sind als die Mädchen ihres Landes.

Tabelle 24: Kulturelle Unterschiede in der Körperzufriedenheit normalgewichtiger amerikanischer und deutscher Mädchen und Jungen
(t-Test für unabhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)

Teilstichprobe	n	USA		n	BRD		t	p
		M	SD		M	SD		
Gesamt N								
Mädchen	68	-.43	.94	195	-.43	.70	.00	.999
Jungen	49	.13	.71	208	-.08	.81	1.84	.066

4.1.2.3 Entwicklungsspezifische Unterschiede in der Körperzufriedenheit deutscher Mädchen der Klassen fünf und sechs

Hypothese:

Der Entwicklungsstand hat keinen bedeutsamen Einfluß auf die Körperzufriedenheit deutscher Fünft- und Sechstklässlerinnen.

Ebenso wie bei der Wahl der tatsächlichen Figur präpubertärer und pubertärer Mädchen (vgl. Kap. 4.1.1.1) können auch hinsichtlich ihrer Körperzufriedenheit keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen nachgewiesen werden. Präpubertäre und pubertäre Mädchen sind vielmehr gleichermaßen unzufrieden mit ihrer Figur und wählen eine gegenüber

ihrer tatsächlichen Figur signifikant dünnere Idealfigur (vgl. Tab. 25). Wenngleich die Abweichung von tatsächlicher und idealer Figur bei den pubertären Mädchen größer ist, wie die in Tabelle 25 abgebildeten Mittelwerte erkennen lassen, unterscheidet sie sich statistisch nicht von der bei den präpubertären Mädchen ermittelten Diskrepanz. Bedeutsamen Einfluß auf die Körperzufriedenheit präpubertärer und pubertärer Mädchen hat weniger ihr Pubertätsstatus als ihr relatives Gewicht. Übergewichtige Mädchen beider Gruppen sind signifikant unzufriedener mit ihrer Figur als normal- und in der präpubertären Gruppe auch untergewichtige Probandinnen.

Tabelle 25: Einfluß des Entwicklungsstands auf die Körperzufriedenheit von deutschen Fünft- und Sechstklässlerinnen - einfaktorielle Varianzanalyse mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte und Standardabweichungen des Differenzscores (= ideale minus tatsächliche Figureinschätzung)

Variationsquelle	F			df			p
Entwicklungsstand	2.27			1			.12
Kovariate Gewichtskategorie	41.29			1			.000
(Teil-)Stichprobe	präpubertäre Mädchen			pubertäre Mädchen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	215	-.40	.71	35	-.76	.65	
normalgewichtig	177	-.49	.66	29	-.61	.55	
übergewichtig	6	-1.00	.62	4	-1.74	.50	
untergewichtig	32	.19	.77	-	-	-	

4.1.3 Ideale Jungen- und ideale Mädchenfigur aus Mädchen- und Jungensicht

Neben den Vorstellungen vom eigenen Körperideal waren auch die Einschätzungen des jeweils andersgeschlechtlichen Figurenideals von Untersuchungsinteresse. In einem weiteren Analyseschritt wurde daher untersucht, ob sich die ideale Mädchen- bzw. Jungenfigur aus eigener (d.h. aus Mädchen- bzw. Jungen-) Sicht von den Idealvorstellungen, die Jungen von Mädchen bzw. Mädchen von Jungen haben, unterscheiden (t-Tests für unabhängige Stichproben). Darüberhinaus wurde ermittelt, inwieweit intraindividuelle Unterschiede in der Wahl der eigenen und der andersgeschlechtlichen Idealfigur bestehen (t-Tests für gepaarte

Stichproben). Schließlich wurden kulturelle Unterschiede in der Wahl der jeweils andersgeschlechtlichen Idealfigur überprüft (t-Tests für unabhängige Stichproben). Da festgestellt worden war, daß das relative Gewicht einen signifikanten Einfluß auf die Einschätzung der eigenen Idealfigur hat (vgl. Kap. 4.1.1.1), wurden zur Kontrolle des Gewichtsfaktors sowohl bei den interindividuellen als auch den intraindividuellen Vergleichen nur die normalgewichtigen Mädchen und Jungen berücksichtigt.

4.1.3.1 Geschlechtsspezifische und intraindividuelle Unterschiede in der idealen Mädchen- und Jungenfigur

Hypothese:

(a) interindividuelle Unterschiede:

Mädchen beider Länder wählen eine signifikant dünnere ideale Mädchenfigur als Jungen. Demgegenüber unterscheiden sich Mädchen und Jungen nicht hinsichtlich ihrer Wahl der idealen Jungenfigur.

(b) intraindividuelle Unterschiede:

Das von Mädchen gewählte Mädchenideal ist signifikant dünner als ihre Idealvorstellung von der Jungenfigur. Bei Jungen bestehen dagegen keine Unterschiede in den beiden Figurenwahlen.

(Anmerkung: Auch wenn die Hypothesen zum Teil gerichtet formuliert worden waren, wurde zweiseitig getestet, um etwaige entgegengesetzte Unterschiede aufdecken zu können.)

(a) Tabelle 26 verdeutlicht, daß die Hypothese eines signifikanten Geschlechtsunterschiedes in der Einschätzung der idealen Mädchenfigur nur für die amerikanische Stichprobe bestätigt werden kann. Im Unterschied zu den amerikanischen Jungen, deren mittleres Mädchenideal der normalgewichtigen Figur 4 auf der Figurenskala entspricht, wählen amerikanische Mädchen eine ideale Mädchenfigur, die im untergewichtigen Bereich liegt ($t = -4.66$, $p < .0001$). Dagegen unterscheiden sich deutsche Mädchen und Jungen hinsichtlich ihrer Vorstellung von der idealen Mädchenfigur nicht ($t = -1.70$, $p = .091$). Wie der interkulturelle Vergleich der idealen Mädchenfigur zeigt (vgl. Kap. 4.1.3.2), wählen deutsche Jungen ein signifikant dünneres Mädchenideal als amerikanische Jungen und liegen damit näher an der Einschätzung der

Mädchen, von der sie sich somit nicht bedeutsam unterscheiden. Bezüglich der idealen Jungenfigur bestehen weder in der amerikanischen noch der deutschen Stichprobe signifikante Geschlechtsdifferenzen. Mädchen und Jungen wählen gleichermaßen eine Idealfigur für Jungen, die im Mittel nahe der durchschnittlichen Figur 4 auf der Figureskala liegt.

Tabelle 26: Geschlechtsdifferenzen in der Einschätzung der idealen Mädchen- und der idealen Jungenfigur von normalgewichtigen amerikanischen und deutschen Kindern (t-Test für unabhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)

Variable/ (Teil)Stichprobe	n	Mädchensicht		n	Jungensicht		t	p
		M	SD		M	SD		
<i>ideale Mädchenfigur</i>								
USA Gesamt N	68	3.40	.85	49	4.05	.70	-4.66	.000
BRD Gesamt N	197	3.60	.72	204	3.72	.64	-1.70	.091
<i>ideale Jungenfigur</i>								
USA Gesamt N	68	3.96	.74	49	4.00	.60	-.23	.816
BRD Gesamt N	190	3.80	.57	209	3.85	.77	-.75	.456

(b) Wie der intraindividuelle Vergleich der eigenen mit der andersgeschlechtlichen Idealfigurenwahl zudem demonstriert, wählen sowohl die amerikanischen als auch die deutschen Mädchen eine ideale Jungenfigur, die signifikant dicker ist als ihre eigene Idealfigur (USA: $t = -6.40$, $p < .0001$; BRD: $t = -4.49$, $p < .0001$; vgl. Tab. 27). Während das eigene Figurenideal der amerikanischen Mädchen im untergewichtigen Bereich liegt ($M = 3.40$) und das der deutschen Mädchen an diesen angrenzt ($M = 3.59$), bevorzugen Mädchen beider Länder im Mittel eine normalgewichtige Jungenfigur. Demgegenüber wählen amerikanische Jungen ein Mädchenideal, das sich nicht von ihrem eigenen Figurenideal unterscheidet und wie dieses dem normalgewichtigen Bereich zugeordnet werden kann ($t = -.53$, $p = .595$). Das Mädchenideal der deutschen Jungen kann dagegen zwar ebenfalls dem normalgewichtigen Bereich zugeordnet werden ($M = 3.73$), weicht jedoch entgegen der Erwartung von ihrem eigenen Figurenideal nach unten ab und unterscheidet sich von diesem auch statistisch signifikant ($t = 2.77$, $p < .01$).

Tabelle 27: Intraindividuelle Unterschiede in der Wahl des eigenen und andersgeschlechtlichen Figurenideals von amerikanischen und deutschen Kindern (t-Test für abhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)

(Teil)Stichprobe	n	eigenes Ideal		Ideal vom anderen		t	p
		M	SD	M	SD		
USA - Gesamt N							
Mädchen	68	3.40	.85	3.96	.74	-6.40	.000
Jungen	49	4.00	.60	4.05	.70	-.53	.595
BRD - Gesamt N							
Mädchen	189	3.59	.72	3.81	.56	-4.49	.000
Jungen	203	3.87	.76	3.73	.64	2.77	.006

4.1.3.2 Kulturspezifische Unterschiede in der andersgeschlechtlichen Idealfigur

Fragestellung:

Es wird gefragt, ob zwischen Mädchen und Jungen der beiden Länder kulturelle Differenzen in der Wahl der jeweils andersgeschlechtlichen Idealfigur vorliegen.

Der kulturelle Vergleich des jeweils andersgeschlechtlichen Figurenideals - also der idealen Jungenfigur aus Mädchen- und der idealen Mädchenfigur aus Jungensicht - ergibt, daß amerikanische und deutsche Mädchen insgesamt nicht signifikant in ihren Vorstellungen von der idealen Jungenfigur voneinander abweichen und gleichermaßen im Mittel eine normalgewichtige Jungenfigur angeben ($t = 1.60$, $p = .113$; vgl. Tab. 28). Auf der anderen Seite bevorzugen die deutschen Jungen eine signifikant dünnere Mädchenfigur als die amerikanischen Jungen ($t = 3.05$, $p < .01$).

Tabelle 28: Kulturelle Differenzen im andersgeschlechtlichen Figurenideal normalgewichtiger amerikanischer und deutscher Mädchen und Jungen (t-Test für unabhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)

(Teil)Stichprobe	n	USA		n	BRD		t	p
		M	SD		M	SD		
Gesamt N								
Mädchen	68	3.96	.74	199	3.80	.57	1.60	.113
Jungen	49	4.05	.69	204	3.72	.64	3.05	.003

4.1.4 Ideale Erwachsenenfiguren aus Mädchen- und Jungensicht

Zusätzlich zu den Vorstellungen von idealer Mädchen und Jungenfigur waren auch die Einschätzungen der idealen Erwachsenenfiguren von Untersuchungsinteresse. Diese wurden ebenso wie die ideale Mädchen- und Jungenfigur auf mögliche Geschlechts-, intraindividuelle und kulturelle Differenzen überprüft (vgl. Kap. 4.1.4.1 u. Kap. 4.1.4.2).

4.1.4.1 Geschlechtsspezifische und intraindividuelle Unterschiede in der idealen Frauen- und Männerfigur

Hypothese:

(a) interindividuelle Unterschiede:

In Übereinstimmung mit ihrer Bevorzugung vergleichsweise dünnerer Mädchenfiguren wählen Mädchen beider Länder auch signifikant dünnere erwachsene Frauenfiguren als Jungen. Dagegen unterscheiden sich Mädchen und Jungen nicht hinsichtlich der Wahl der idealen Männerfigur.

(b) intraindividuelle Unterschiede:

Mädchen wählen eine ideale Frauenfigur, die signifikant dünner ist als ihre Einschätzung der idealen Männerfigur. Bei Jungen bestehen dagegen keine Unterschiede in den Einschätzungen der beiden idealen Erwachsenenfiguren.

(Anmerkung: Auch wenn die Hypothesen zum Teil gerichtet formuliert worden waren, wurde zweiseitig getestet, um etwaige entgegengesetzte Unterschiede aufdecken zu können.)

(a) Wie aus Tabelle 29 hervorgeht, ist das Frauenideal von Mädchen sowohl in der amerikanischen als auch in der deutschen Stichprobe signifikant dünner als das von Jungen und kann jeweils dem untergewichtigen Bereich zugeordnet werden (USA: $t = -3.58$, $p < .01$; BRD: $t = -2.66$, $p < .01$). Hinsichtlich der idealen Männerfigur weichen die Vorstellungen amerikanischer Mädchen und Jungen dagegen nicht signifikant voneinander ab ($t = -1.59$, $p = .114$). Unerwartet stellt sich die Wahl der idealen Männerfigur in der deutschen Stichprobe dar, in der Mädchen ein signifikant dünneres Männerideal angeben als Jungen, das ebenfalls im untergewichtigen Bereich lokalisiert ist ($t = -3.53$, $p < .0001$).

Tabelle 29: Geschlechtsdifferenzen in der idealen Frauen- und der idealen Männerfigur von normalgewichtigen amerikanischen und deutschen Kindern
(t-Test für unabhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)

(Teil)Stichprobe/ Variable	n	Mädchensicht			Jungensicht		t	p
		M	SD		M	SD		
<i>ideale Frauenfigur</i>								
USA - Gesamt N	68	3.24	.62	49	3.66	.69	-3.58	.001
BRD - Gesamt N	198	3.34	.57	206	3.50	.62	-2.66	.008
<i>ideale Männerfigur</i>								
USA - Gesamt N	67	3.63	.80	49	3.86	.65	-1.59	.114
BRD - Gesamt N	191	3.42	.64	209	3.65	.70	-3.53	.000

(b) Der intraindividuelle Vergleich der Wahlen der beiden Erwachsenenfiguren ergibt zudem, daß sich das von den deutschen Mädchen gewählte Männerideal auch nicht von ihrem gleichermaßen untergewichtigen Frauenideal unterscheidet ($t = -1.77$, $p = .079$; vgl. Tab. 30). Amerikanische Mädchen hingegen wählen hingegen wie angenommen eine signifikant dünnere Frauen- als Männerfigur ($t = -3.28$, $p < .01$). Erwartungsgemäß stellen sich auch die Erwachsenenfigurenwahlen der amerikanischen Jungen dar, die sich statistisch nicht bedeutsam voneinander unterscheiden ($t = 1.42$, $p = .162$). Während amerikanische Jungen keine Unterschiede in der Wahl der idealen Frauen- und Männerfigur machen, wählen deutsche Jungen dagegen eine gegenüber der idealen Männerfigur signifikant dünnere Frauenfigur ($t = 3.29$, $p < .01$).

Faßt man diesen Befund mit dem Ergebnis zu den Einschätzungen der eigenen und der andersgeschlechtlichen Idealfigur zusammen (vgl. Kap. 4.1.3.1), läßt sich für deutsche, nicht jedoch amerikanische Jungen eine Präferenz vergleichsweise dünnerer weiblicher Idealfiguren feststellen.

Tabelle 30: Intraindividuelle Unterschiede in der Wahl der idealen Frauen- und Männerfigur von amerikanischen und deutschen Mädchen und Jungen (t-Test für abhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)

(Teil)Stichprobe	n	Frauenideal		Männerideal		t	p
		M	SD	M	SD		
USA - Gesamt N							
Mädchen	67	3.24	.61	3.63	.80	-3.28	.002
Jungen	49	3.66	.69	3.86	.65	-1.42	.162
BRD - Gesamt N							
Mädchen	191	3.34	.57	3.42	.64	-1.77	.079
Jungen	206	3.50	.62	3.66	.70	-3.29	.001

4.1.4.2 Kulturspezifische Unterschiede in den idealen Erwachsenenfiguren

Fragestellung:

Es wird gefragt, ob sich amerikanische und deutsche Mädchen bzw. Jungen hinsichtlich ihrer Wahl der idealen Frauen- sowie der idealen Männerfigur unterscheiden.

In Hinblick auf die Einschätzungen der beiden idealen Erwachsenenfiguren liegen weder für die Gruppe der Mädchen noch die der Jungen signifikante kulturelle Unterschiede vor (vgl. Tab. 31). Innerhalb der Gruppe der Mädchen ist lediglich eine tendenzielle kulturelle Differenz feststellbar, wobei amerikanische Mädchen ein etwas dickeres Männerideal wählen als deutsche Mädchen ($p < .05$).

Tabelle 31: Kulturelle Differenzen in der Wahl der idealen Frauen- und Männerfigur von normalgewichtigen amerikanischen und deutschen Mädchen und Jungen (t-Test für unabhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)

(Teil)Stichprobe/ Variable	n	USA		n	BRD		t	p ¹
		M	SD		M	SD		
<i>ideale Frauenfigur</i>								
Mädchen	68	3.24	.62	198	3.34	.57	-1.41	.159
Jungen	49	3.66	.69	204	3.50	.62	1.56	.121
<i>ideale Männerfigur</i>								
Mädchen	67	3.63	.74	191	3.42	.64	2.26	.025
Jungen	49	3.86	.65	209	3.66	.70	1.88	.063

4.1.5 Wunsch nach Gewichtsveränderung von amerikanischen und deutschen Mädchen und Jungen

In Ergänzung des anhand der tatsächlichen und idealen Figureneinschätzung gewonnenen Maßes für die Körperzufriedenheit der Probanden wurde mit Item 3 des Fragebogens der konkrete Wunsch nach Gewichtsveränderung erfaßt und mittels Chi-Quadrat Tests auf Häufigkeitsunterschiede zwischen den Geschlechts- und Altersgruppen normalgewichtiger Probanden (Kap. 4.1.5.1) sowie zwischen den Gewichtsgruppen (Kap. 4.1.5.2) überprüft. Ebenfalls anhand von Chi-Quadrat Tests wurden kulturelle (Kap. 4.1.5.3) und entwicklungsbedingte Differenzen (Kap. 4.1.5.4) untersucht.

4.1.5.1 Geschlechts- und altersspezifische Unterschiede im Wunsch nach Gewichtsveränderung

Hypothese:

Sowohl amerikanische als auch deutsche Mädchen wünschen sich signifikant häufiger abzunehmen als Jungen, die demgegenüber häufiger den Wunsch zuzunehmen äußern. Das Alter nimmt weder bei Mädchen noch Jungen Einfluß auf den Wunsch nach Gewichtsveränderung.

Tabelle 32 verdeutlicht, daß sich normalgewichtige Mädchen sowohl in der amerikanischen als auch in der deutschen Stichprobe signifikant häufiger abzunehmen wünschen als normalgewichtige Jungen. So geben dies 30.9% der amerikanischen Mädchen und nur 14.3% der amerikanischen Jungen an. Von den deutschen Mädchen geben mit 27.3% ebenfalls mehr als doppelt so viele Mädchen wie Jungen (12.9%) den Wunsch abzunehmen an. Demgegenüber äußern Jungen beider Länder signifikant häufiger als Mädchen den Wunsch nach Gewichtszunahme. In der amerikanischen Stichprobe sind dies 12.2% der Jungen gegenüber 2.9% der Mädchen; in der deutschen Stichprobe ist das Verhältnis ähnlich: Hier wünschen sich 14.8% der Jungen und nur 2.0% der Mädchen zuzunehmen. Daneben wünschen sich amerikanische wie deutsche Jungen im Vergleich mit den Mädchen häufiger keine Gewichtsveränderung. In beiden Länderstichproben unterscheiden sich Mädchen und Jungen damit signifikant in ihrem Wunsch nach Gewichtsveränderung (USA: $\chi^2 = 7.10$, $df = 2$, $p < .05$; BRD: $\chi^2 = 14.61$, $df = 2$, $p < .01$). Auch innerhalb der einzelnen Altersteilstichproben geben

amerikanische Mädchen häufiger den Wunsch abzunehmen an als Jungen. Dieser Unterschied wächst augenscheinlich mit zunehmendem Alter. Die statistische Überprüfung der Geschlechtsdifferenzen innerhalb der einzelnen Altersgruppen der amerikanischen Stichprobe war aufgrund zu kleiner Zellenbesetzung im Rahmen des Chi-Quadrat Tests nicht möglich. Innerhalb der deutschen Altersteilstichproben erweist sich der Geschlechtsunterschied im Wunsch abzunehmen erst ab der fünften Klasse als signifikant ($\chi^2 = 16.38$, $df = 2$, $p < .0001$). In den Klassen zwei und vier geben Jungen dagegen vergleichbar häufig wie Mädchen an, abnehmen zu wollen.

Darüberhinaus weist der Wunsch abzunehmen sowohl bei den amerikanischen als auch den deutschen Mädchen einen Alterstrend auf: So äußern Mädchen mit zunehmendem Alter immer häufiger den Wunsch nach Gewichtsabnahme. Während sich der Altersunterschied in der amerikanischen Stichprobe statistisch als signifikant erweist ($\chi^2 = 14.58$, $df = 4$, $p < .01$), verfehlt er bei den deutschen Mädchen knapp das Signifikanzniveau von $\alpha = .05$ ($\chi^2 = 8.5$, $df = 4$, $p = .06$). Bei den Jungen beider Länder kann demgegenüber kein entsprechender Alterstrend ermittelt werden (USA: $\chi^2 = 2.70$, $df = 4$, $p = .61$; BRD: $\chi^2 = 2.75$, $df = 4$, $p = .60$).

Tabelle 32: Häufigkeiten des Wunsches nach Gewichtsveränderung von normalgewichtigen amerikanischen und deutschen Mädchen und Jungen (Angaben in Prozent)

(Teil)Stichprobe	abnehmen		zunehmen		so bleiben		χ^2
	Mädchen	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	Jungen	
USA - Gesamt N	30.9	14.3	2.9	12.2	66.2	73.5	7.10*
Klasse 1	11.5	5.6	0.0	11.1	88.5	83.3	-
Klasse 4	31.8	25.0	9.1	8.3	59.1	66.7	-
Klasse 5	55.0	15.8	0.0	15.8	45.0	68.4	-
BRD - Gesamt N	27.3	12.9	2.0	14.8	69.7	81.0	14.61**
Klasse 2	13.2	11.9	5.3	7.1	81.6	76.2	.00
Klasse 4	22.7	19.0	2.3	2.4	70.5	78.6	.27
Klasse 5	33.6	11.1	0.9	4.8	65.5	83.3	16.38***

* $p < .05$

* $p < .01$

*** $p < .001$

4.1.5.2 Gewichtsspezifische Unterschiede im Wunsch nach Gewichtsveränderung

Hypothese:

Verglichen mit normal- und untergewichtigen Kindern wollen übergewichtige Mädchen und Jungen signifikant häufiger abnehmen. Untergewichtige Kinder geben dagegen häufiger an, zunehmen zu wollen.

Wie Tabelle 33 verdeutlicht, erweist sich der Wunsch nach Gewichtsveränderung sowohl in der amerikanischen als auch in der deutschen Stichprobe als gewichtsabhängig. Übergewichtige Mädchen wie Jungen beider Länder äußern signifikant häufiger den Wunsch abzunehmen als normalgewichtige und in der deutschen Stichprobe auch häufiger als untergewichtige Kinder. So wünschen sich 90.9% der übergewichtigen gegenüber 30.9% der normalgewichtigen amerikanischen Mädchen und 61.1% der übergewichtigen gegenüber 14.3% der normalgewichtigen amerikanischen Jungen abzunehmen (Mädchen: $\chi^2 = 14.31$, $df = 1$, $p < .001$; Jungen: $\chi^2 = 14.47$, $df = 1$, $p < .001$)¹.

In der deutschen Stichprobe stellen sich die Häufigkeitsverhältnisse ähnlich dar: Hier wollen 84.6% der übergewichtigen verglichen mit 27.3% der normal- und 0% der untergewichtigen Mädchen abnehmen ($\chi^2 = 31.16$, $df = 2$, $p < .0001$); von den übergewichtigen Jungen geben dies 88.5% gegenüber 12.9% der normal- und 0% der untergewichtigen Jungen an ($\chi^2 = 81.09$, $df = 2$, $p < .0001$). Den Wunsch zuzunehmen äußern demgegenüber in der deutschen Stichprobe weitaus mehr unter- als normalgewichtige und übergewichtige Mädchen und Jungen. So geben 24.0% der untergewichtigen Mädchen und 20.7% der untergewichtigen Jungen, aber kein normalgewichtiges Mädchen und nur 2.0% der normalgewichtigen Jungen an, zunehmen zu wollen. Keines der übergewichtigen Kinder wünscht sich zuzunehmen.

¹ Aufgrund der vergleichsweise geringen Anzahl von Probanden der drei Gewichtsgruppen, die den Wunsch zuzunehmen äußerten, wurden zur Gewährleistung einer ausreichend hohen Zellenbesetzung im Rahmen des Chi-Quadrat Tests nur die Antwortkategorien "so bleiben" und "abnehmen" berücksichtigt.

Tabelle 33: Häufigkeiten des Wunsches nach Gewichtsveränderung von normal-, über- und untergewichtigen amerikanischen und deutschen Mädchen und Jungen (Angaben in Prozent)

(Teil)Stichprobe	abnehmen		zunehmen		so bleiben	
	Mädchen	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	Jungen
USA						
normalgewichtig	30.9	14.3	2.9	12.2	66.2	73.5
übergewichtig	90.9	61.1	0.0	5.6	9.1	33.3
untergewichtig ¹	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7	100.0
BRD						
normalgewichtig	27.3	12.9	2.0	14.8	69.7	81.0
übergewichtig	84.6	88.5	0.0	0.0	15.4	11.5
untergewichtig	0.0	0.0	24.0	20.7	75.0	22.2

¹ In der amerikanischen Stichprobe waren nur n = 3 Mädchen und n = 2 Jungen untergewichtig. Im Rahmen des Chi-Quadrat Vergleichs wurden daher nur normal- und übergewichtige amerikanische Probanden miteinander verglichen.

4.1.5.3 Kulturspezifische Unterschiede im Wunsch nach Gewichtsveränderung

Fragestellung:

Es wird gefragt, ob sich amerikanische Mädchen bzw. Jungen in ihrem Wunsch nach Gewichtsveränderung von deutschen Mädchen bzw. Jungen unterscheiden.

Der Vergleich der normalgewichtigen amerikanischen und deutschen Kinder ergibt keine signifikanten kulturellen Unterschiede in der Häufigkeit, mit der Mädchen und Jungen beider Länder den Wunsch nach Gewichtsveränderung äußern (Mädchen: $\chi^2 = .51$, $df = 2$, $p = .776$; Jungen: $\chi^2 = 3.90$, $df = 2$, $p = .141$). Mädchen sowie Jungen beider Länder äußern somit vergleichbar häufig abnehmen, so bleiben oder zunehmen zu wollen.

4.1.5.4 Entwicklungsspezifische Unterschiede im Wunsch nach Gewichtsveränderung von deutschen Mädchen der Klassen fünf und sechs

Hypothese:

Innerhalb der Gruppe der deutschen Fünft- und Sechstklässlerinnen bestehen keine entwicklungsbedingten Unterschiede im Wunsch nach Gewichtsveränderung.

Mit 32.8% äußert rund ein Drittel der normalgewichtigen präpubertären Mädchen der Klassen fünf und sechs den Wunsch abzunehmen, knapp zwei Drittel (64.4%) wünschen keine Gewichtsveränderung und 2.8% möchten gerne zunehmen. Demgegenüber gibt mehr als die Hälfte der pubertären Mädchen (55.2%) den Wunsch nach Gewichtsabnahme an, und nur 45.5% wollen "so bleiben". Die Häufigkeiten, mit denen präpubertäre und pubertäre Mädchen den Wunsch abzunehmen bzw. so zu bleiben äußern, unterscheiden sich signifikant ($\chi^2 = 4.93$, $df = 1$ $p < .05$). Somit kann für die deutschen Mädchen ein signifikanter Anstieg des Wunsches nach Gewichtsabnahme mit Beginn der Pubertät festgestellt werden.

4.1.6 Selbstwert amerikanischer und deutscher Mädchen und Jungen

Die Analyse des Selbstwerts umfaßte die Überprüfung geschlechts-, alters-, gewichts-, kultur- und entwicklungsbedingter Unterschiede. Aufgrund des ordinalen Skalenniveaus der Selbstwertskala erfolgten die statistischen Analysen anhand von U-Tests nach Mann und Whitney ($\alpha = .05$) bzw. mittels Ein-Weg-Rang-Varianzanalysen nach Kruskal und Wallis mit nachfolgenden multiplen U-Tests. Um potentielle Gewichtseinflüsse auszuschließen, wurden in den statistischen Analysen nur normalgewichtige Probanden berücksichtigt.

4.1.6.1 Geschlechts- und altersspezifische Unterschiede im Selbstwert

Hypothese:

Es wird die Frage gestellt, ob sich amerikanische sowie deutsche Mädchen und Jungen im Alter von sieben bis elf Jahren in der Höhe ihres Selbstwerts unterscheiden. Neben der Analyse von Geschlechtsunterschieden werden innerhalb der Gruppe der Mädchen und Jungen Altersdifferenzen im Selbstwert untersucht.

Wie aus Tabelle 34 hervorgeht, besitzt sowohl die Gesamtgruppe der normalgewichtigen amerikanischen als auch die der deutschen Jungen signifikant höheren Selbstwert als die der Mädchen ($p < .01$ bzw. $p < .05$). Bezogen auf die einzelnen Altersteilstichproben erweist sich der Geschlechtsunterschied jedoch nur für die Viertklässler als signifikant ($p < .01$). In der ersten und fünften Klasse beider Länder unterliegt der Selbstwert der Mädchen dem der Jungen dagegen nicht.

Tabelle 34: Vergleich normalgewichtiger amerikanischer und deutscher Mädchen und Jungen in Hinblick auf ihren Selbstwert
(U-Test nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)

(Teil)Stichprobe	Mädchen		Jungen		U
	n	Mean Rank	n	Mean Rank	
USA Gesamt N	67	50.69	48	68.21	1118.0**
Klasse 1	25	19.76	18	25.11	169.0
Klasse 4	22	14.23	12	23.50	60.0**
Klasse 5	20	18.27	18	20.86	155.5
BRD Gesamt N	182	175.78	195	201.34	15338.5*
Klasse 2	36	37.68	40	39.24	690.5
Klasse 4	40	32.58	38	46.79	483.0**
Klasse 5	106	107.54	117	116.04	5728.0

* p < .05

** p < .01

Tabelle 35 verdeutlicht darüberhinaus, daß zwischen den drei Altersgruppen amerikanischer Mädchen und Jungen keine bedeutsamen Unterschiede in der Höhe ihres Selbstwerts vorliegen. Ebenso wenig unterscheiden sich deutsche Mädchen der drei Klassen signifikant in ihrem Selbstwert (vgl. Tab. 36). Innerhalb der Gesamtgruppe der deutschen Jungen kann dagegen ein signifikanter Altersunterschied ausgemacht werden ($\chi^2 = 9.80$, $df = 2$, $p < .01$). Wie die Ergebnisse der Einzelvergleiche (U-Tests) zeigen, besitzen die Jungen der zweiten verglichen mit den Jungen der vierten sowie fünften Klassen signifikant niedrigeren Selbstwert ($p < .01$). Viert- und Fünftklässler unterscheiden sich hingegen nicht in der Ausprägung ihres Selbstwerts.

Tabelle 35: Vergleich amerikanischer Mädchen und Jungen der drei Altersgruppen hinsichtlich ihres Selbstwerts (Varianzanalyse nach Kruskal-Wallis, multiple U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)

Mädchen					Jungen			
Altersgruppe	Mean Rank	F	df	p	Mean Rank	F	df	p
Klasse 1	35.82 n = 25	4.26	2	.117	23.58 n = 18	.221	2	.896
Klasse 4	27.39 n = 22				25.88 n = 12			
Klasse 5	39.00 n = 20				24.50 n = 18			
Einzelvergleiche	Mädchen n Mean Rank		U		Jungen n Mean Rank		U	
Klasse 1 vs. 4	25 22	26.84 20.77	204.0		18 12	14.92 16.38	97.5	
Klasse 1 vs. 5	25 20	21.98 24.27	224.5		18 18	18.17 18.83	156.0	
Klasse 4 vs. 5	22 20	18.11 25.23	145.5		12 18	16.00 15.17	102.0	

* p < .05

** p < .01

Tabelle 36: Vergleich deutscher Mädchen und Jungen der drei Altersgruppen hinsichtlich ihres Selbstwerts (Varianzanalyse nach Kruskal-Wallis, multiple U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)

Mädchen					Jungen			
Altersgruppe	Mean Rank	F	df	p	Mean Rank	F	df	p
Klasse 2	81.90 n = 36	5.44	2	.066	74.68 n = 40	9.80	2	.006
Klasse 4	80.13 n = 40				110.37 n = 38			
Klasse 5	99.05 n = 106				101.96 n = 117			

Einzel- vergleiche	Mädchen		U	Jungen		U
	n	Mean Rank		n	Mean Rank	
Klasse 2 vs. 4	36	39.04	700.5	40	33.04	501.5**
	40	38.01		38	46.30	
Klasse 2 vs. 5	36	61.36	1543.0	40	62.14	1665.5**
	106	74.94		117	84.76	
Klasse 4 vs. 5	40	62.61	1684.51	38	83.57	2011.5
	106	77.61		117	76.19	

** p < .05 ** p < .01

4.1.6.2 Gewichtsspezifische Unterschiede im Selbstwert

Hypothese:

Das relative Gewicht übt einen bedeutsamen Einfluß auf den Selbstwert von Mädchen und Jungen der beiden Länder aus: Übergewichtige Kinder verfügen über signifikant geringeren Selbstwert als normal- und untergewichtige.

Da in der amerikanischen Stichprobe die Anzahl der untergewichtigen Kinder zu klein war, um eine Vergleichsgruppe zu bilden, wurden nur die Selbstwertscores von normal- und übergewichtigen Amerikanerinnen und Amerikanern im Rahmen von U-Tests miteinander verglichen. In der deutschen Stichprobe konnten dagegen alle drei Gewichtsklassen verglichen werden. In Tabelle 37 sind die Ergebnisse des Vergleichs der Selbstwertscores normal- und übergewichtiger amerikanischer Mädchen und Jungen wiedergegeben. Die Untersuchungsergebnisse des Vergleichs deutscher unter-, normal- und übergewichtiger Kinder bildet Tabelle 38 ab.

Tabelle 37: Vergleich normal- und übergewichtiger amerikanischer Mädchen und Jungen hinsichtlich ihres Selbstwerts
(U-Test nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)

Gewichtsgruppe	Mädchen		U	Jungen		U
	n	Mean Rank		n	Mean Rank	
normalgewichtig	70	44.71	125.5**	50	38.02	274.0*
übergewichtig	11	17.41		18	24.72	

* p < .05 ** p < .01

Tabelle 38: Vergleich unter-, normal- und übergewichtiger deutscher Mädchen und Jungen hinsichtlich ihres Selbstwerts (Varianzanalyse nach Kruskal-Wallis, multiple U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)

Mädchen					Jungen			
Gewichtsgruppe	Mean Rank	F	df	p	Mean Rank	F	df	p
untergewichtig	120.90 (n = 35)	5.66	2	.059	132.62 (n = 17)	17.99	2	.001
normalgewichtig	117.43 (n = 182)				124.64 (n = 195)			
übergewichtig	73.88 (n = 13)				65.72 (n = 25)			
Einzelvergleiche	Mädchen n Mean Rank		U		Jungen n Mean Rank		U	
unter- vs. normalg.	35 182	111.54 108.51	3096.0		17 195	113.32 105.91	1541.5	
unter- vs. übergew.	35 13	27.36 16.81	127.5*		17 25	28.29 16.88	97.0**	
normal- vs. übergew.	182 13	100.42 64.08	742.0*		195 25	116.74 64.84	1221.0**	

** p < .05

** p < .01

Wie Tabelle 37 für die amerikanische Stichprobe verdeutlicht, verfügen übergewichtige Mädchen wie Jungen über signifikant niedrigeren Selbstwert als normalgewichtige. Der Unterschied zwischen über- und normalgewichtigen amerikanischen Mädchen erweist sich als hochsignifikant ($p < .01$), bei den amerikanischen Jungen der beiden Gewichtsgruppen als signifikant ($p < .05$).

Tabelle 38 zeigt, daß der mittels einfaktorieller Varianzanalyse nach Kruskal-Wallis durchgeführte Gesamtvergleich der Selbstwertscores deutscher Mädchen der drei Gewichtsgruppen das Signifikanzniveau von fünf Prozent knapp verfehlt ($p = .059$), während er hochsignifikante Unterschiede im Selbstwert normal-, unter- und übergewichtiger deutscher Jungen nachweist ($p < .001$). Nachfolgend durchgeführte multiple U-Tests nach Mann und Whitney zeigen darüberhinaus bedeutsame Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen der

einzelnen Gewichtsgruppen auf. So besitzen zum einen untergewichtige Mädchen und Jungen verglichen mit übergewichtigen Kindern signifikant höheren Selbstwert ($p < .05$ bzw. $p < .01$). Zum anderen verfügen normalgewichtige Mädchen und Jungen über signifikant höheren Selbstwert als übergewichtige Probanden ($p < .05$ bzw. $p < .001$). Zwischen normal- und untergewichtigen Mädchen und Jungen liegen dagegen keine Selbstwertdifferenzen vor. Übereinstimmend kann für beide Länderstichproben festgehalten werden, daß die Selbstschätzung übergewichtiger Kinder geringer ausfällt als die von normalgewichtigen Mädchen und Jungen.

4.1.6.3 Kulturspezifische Unterschiede im Selbstwert

Fragestellung:

Es wird gefragt, ob sich deutsche und amerikanische Mädchen und Jungen in ihrem Selbstwert unterscheiden.

In Tabelle 39 sind die Mittleren Ränge der Selbstwertcores normalgewichtiger amerikanischer und deutscher Mädchen und Jungen einander gegenübergestellt. Während sich amerikanische und deutsche Mädchen hinsichtlich ihres Selbstwerts nicht unterscheiden, besteht zwischen den Jungen der beiden Länder ein signifikanter Unterschied. Amerikanische Jungen im Alter von sieben bis elf Jahren besitzen demnach signifikant höheren Selbstwert als deutsche Jungen ($p < .01$).

Tabelle 39: Vergleich amerikanischer und deutscher normalgewichtiger Mädchen und Jungen hinsichtlich ihres Selbstwerts
(U-Test nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)

	USA		BRD		U
	n	Mean Rank	n	Mean Rank	
Mädchen	67	130.36	182	123.03	5738.0
Jungen	48	144.65	195	116.43	3593.0**

** $p < .01$

4.1.6.4 Entwicklungsspezifische Unterschiede im Selbstwert deutscher Mädchen der Klassen fünf und sechs

Hypothese:

Der Selbstwert deutscher Fünft- und Sechstklässlerinnen weist keine entwicklungsbedingten Unterschiede auf.

Wie in Tabelle 40 dargestellt, bestehen keine bedeutsamen Unterschiede im Selbstwert von normalgewichtigen präpubertären und pubertären Fünft- und Sechstklässlerinnen.

Tabelle 40: Vergleich normalgewichtiger präpubertärer und pubertärer deutscher Mädchen hinsichtlich ihres Selbstwerts
(U-Test nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)

präpubertär		pubertär		Wert
n	Mean Rank	n	Mean Rank	U
168	97.49	25	93.70	2017.5

4.1.7 Diätverhalten deutscher Mädchen und Jungen

Das nur in der deutschsprachigen Fragebogenversion ermittelte Diätverhalten umfaßt einerseits die Frage nach vergangenen Gewichtsreduktionsversuchen, andererseits die Frage nach dem aktuellen Diätverhalten. Zur Überprüfung der formulierten Unterschiede zwischen den Geschlechtern, den vier Altersgruppen und zwischen Mädchen unterschiedlichen Entwicklungsstands wurden die jeweiligen Häufigkeiten des vergangenen sowie gegenwärtigen Diätverhaltens für die einzelnen Teilstichproben berechnet und mittels Chi-Quadrat-Tests auf Unterschiede zwischen den Gruppen getestet. Um potentielle Gewichtseffekte auszuschließen, wurden nur die normalgewichtigen Kinder berücksichtigt.

4.1.7.1 Geschlechts- und altersspezifische Unterschiede im Diätverhalten

Hypothese:

Deutsche Mädchen führen signifikant häufiger Diäten durch als deutsche Jungen. Das Alter beeinflusst die Häufigkeit, mit der sieben- bis dreizehnjährige Mädchen und Jungen Diäten durchführen, nicht.

Die Häufigkeiten, mit denen deutsche Mädchen und Jungen der vier Altersgruppenangaben, in der Vergangenheit (*vergangene Diäten*) sowie zum Untersuchungszeitpunkt (*aktuelle Diäten*) Diäten durchgeführt zu haben, sind in Tabelle 41 abgebildet. Sowohl hinsichtlich früherer als auch gegenwärtiger Diätunternehmungen zeigen sich bedeutsame Unterschiede zwischen normalgewichtigen Mädchen und Jungen. So geben Mädchen mit 29.3% signifikant häufiger vergangene Gewichtsreduktionsversuche an als Jungen, die dies nur in einem Fünftel der Fälle äußern ($\chi^2 = 6.07$, $df = 1$, $p < .05$). Ebenso liegt die Häufigkeit, mit der normalgewichtige Mädchen zum Erhebungszeitpunkt eine Diät machen, mit 21.4% signifikant über der der Jungen mit 12.8% ($\chi^2 = 7.5$, $df = 1$, $p < .01$). Wie die Häufigkeiten, mit denen Mädchen und Jungen der einzelnen Altersgruppen Diäten durchführen, verdeutlichen, führen Mädchen abgesehen von der jüngsten Altersgruppe auch innerhalb der einzelnen Altersteilstichproben häufiger Diäten durch als Jungen. Ein statistisch signifikanter Geschlechtsunterschied innerhalb der einzelnen Altersgruppen besteht jedoch nur für die Gruppe der Fünftklässler. Mädchen der fünften Klasse haben einerseits in der Vergangenheit häufiger versucht abzunehmen ($\chi^2 = 4.10$, $df = 1$, $p < .05$) und führen andererseits auch zum Untersuchungszeitpunkt signifikant häufiger Diäten durch als die gleichaltrigen Jungen ($\chi^2 = 8.74$, $df = 1$, $p < .01$). Mädchen der sechsten Klasse führen zudem tendenziell häufiger zum Untersuchungszeitpunkt eine Diät durch als die Jungen dieser Klassenstufe ($\chi^2 = 3.46$, $df = 1$, $p = .061$).

Gemäß der Annahme, daß das Alter der Probanden keinen Einfluß auf das Diätverhalten haben sollte, existiert zwischen den Mädchen der zweiten bis sechsten Klasse kein signifikanter Altersunterschied in der Häufigkeit vergangener Diätversuche ($\chi^2 = 2.60$, $df = 3$, $p = .457$). Auch das aktuelle Diätverhalten der Mädchen weist, trotz augenscheinlichen Anstiegs mit dem Alter - 10.5% der normalgewichtigen Zweit-, 18.2% der Viert-, 21.6% der Fünft- und 27.1% der Sechstklässlerinnen geben an, derzeit eine Diät zu machen - keinen bedeutsamen Altersunterschied auf ($\chi^2 = 4.70$, $df = 3$, $p = .194$). Gleichermäßen liegen zwischen den normalgewichtigen Jungen der vier Altersgruppen weder signifikante Unterschiede im

vergangenen ($\chi^2 = 5.78$, $df = 3$, $p = .121$) noch aktuellen Diätverhalten vor ($\chi^2 = 5.18$, $df = 3$, $p = .157$).

Tabelle 41: Häufigkeiten des vergangenen und aktuellen Diätverhaltens von normalgewichtigen deutschen Mädchen und Jungen (Chi-Quadrat Test)

(Teil)Stichprobe	<i>vergangene Diäten</i>		χ^2	<i>aktuelle Diäten</i>		χ^2
	Mädchen %	Jungen %		Mädchen %	Jungen %	
Gesamt N	29.3	20.3	6.07*	21.4	12.8	7.15**
Klasse 2	26.3	28.6	.09	10.5	19.0	1.33
Klasse 4	27.3	16.7	1.55	18.2	14.3	.29
Klasse 5	25.9	15.1	4.10**	21.6	7.9	8.47**
Klasse 6	35.4	25.3	2.19	27.1	15.8	3.46

* $p < .05$

** $p < .01$

4.1.7.2 Gewichtsspezifische Unterschiede im Diätverhalten

Hypothese:

Übergewichtige Kinder haben signifikant häufiger versucht abzunehmen bzw. führen zum Erhebungszeitpunkt signifikant häufiger Diäten durch als normal- und untergewichtige Mädchen und Jungen.

Wie anhand der in Tabelle 42 dargestellten Häufigkeiten erkennbar ist, stellt sich sowohl das vergangene als auch das aktuelle Diätverhalten bei beiden Geschlechtern als hochsignifikant gewichtsabhängig dar. So haben fast 90% der übergewichtigen deutschen Mädchen Gewichtsreduktionsversuche hinter sich, während dies auf nur 29.3% der normal- und lediglich 2.0% der untergewichtigen Mädchen zutrifft ($\chi^2 = 49.04$, $df = 2$, $p < .0001$). Gleichermäßen führen übergewichtige Mädchen mit 72.3% zum Erhebungszeitpunkt signifikant häufiger Diäten durch als normal- (21.4%) oder untergewichtige Mädchen (4.0%) ($\chi^2 = 36.38$, $df = 2$, $p < .0001$). Auch Jungen führen bei Übergewichtigkeit sowohl in der Vergangenheit ($\chi^2 = 34.84$, $df = 2$, $p < .0001$) als auch zum Zeitpunkt der Untersuchung ($\chi^2 = 68.37$, $df = 2$, $p < .0001$) signifikant häufiger Diäten durch als bei Normal- oder Untergewichtigkeit.

Über die Gewichtsunterschiede hinaus liegt in Hinblick auf das vergangene Diätverhalten der

übergewichtigen Kinder ein signifikanter Geschlechtsunterschied vor. Demnach haben übergewichtige Mädchen mit 88.9% signifikant häufiger Gewichtsreduktionsversuche hinter sich als übergewichtige Jungen mit 59.5% ($\chi^2 = 4.90$, $df = 1$, $p < .05$).

Tabelle 42: Unterschiede im vergangenen und aktuellen Diätverhalten von Mädchen und Jungen der drei Gewichtsgruppen (Chi-Quadrat Test)

(Teil)Stichprobe	übergewichtig %	normalgewichtig %	untergewichtig %	χ^2
<i>vergangene Diäten</i>				
Mädchen	88.9	29.3	2.0	49.04****
Jungen	59.5	20.3	3.4	34.84****
<i>aktuelle Diäten</i>				
Mädchen	72.3	21.4	4.0	36.38****
Jungen	64.9	12.8	0.0	68.37****

**** $p < .0001$

4.1.7.3 Entwicklungsspezifische Unterschiede im Diätverhalten deutscher Mädchen der Klassen fünf und sechs

Hypothese:

Das Diätverhalten von präpubertären Mädchen der Klassen fünf und sechs unterscheidet sich nicht von dem gleichaltriger pubertärer Mädchen.

Der Vergleich der beiden nach ihrem Entwicklungsstand differenzierten Gruppen der Fünft- und Sechstklässlerinnen ergibt einen signifikanten Unterschied für das vergangene, nicht aber das tatsächliche Diätverhalten. Während mit 48.3% nahezu die Hälfte der normalgewichtigen pubertären Mädchen der Klassen fünf und sechs bereits Diätversuche angibt, sind dies mit 27.8% der präpubertären Mädchen signifikant weniger ($\chi^2 = 4.94$, $df = 1$, $p < .05$). Wenngleich pubertäre Mädchen mit 34.5% verglichen mit 22.8% der präpubertären Mädchen augenscheinlich ebenfalls häufiger angeben, zum Erhebungszeitpunkt eine Diät zu machen, erweist sich dieser Häufigkeitsunterschied statistisch als nicht signifikant ($\chi^2 = 1.86$, $df = 1$, $p = .172$). Die Hypothese wird somit nur für das aktuelle Diätverhalten bestätigt.

4.1.8 Zusammenfassende Darstellung der Befunde zu Körperbild, Körperzufriedenheit, und Selbstwert im Querschnitt und im interkulturellen Vergleich

Im Rahmen der Querschnittsanalyse wurden das Körperbild, die Körperzufriedenheit, der Wunsch nach Gewichtsveränderung und der Selbstwert amerikanischer und deutscher Mädchen und Jungen im Alter von sieben bis elf Jahren untersucht. Darüberhinaus wurde in der deutschen Stichprobe das Diätverhalten analysiert. Ziel der querschnittlichen Untersuchung war es, Aufschluß über geschlechts-, alters-, gewichts-, und kulturspezifische Ausprägungen in den genannten Bereichen des Körperbildes zu erhalten. Für deutsche Mädchen sollte außerdem der Einfluß der pubertären Entwicklung auf das Körperbild erhellt werden. Als Untersuchungsinstrumente wurden Figurenzeichnungen, ein Fragebogen und die Selbstwertskala von Rosenberg eingesetzt.

Die Ergebnisse der ersten Erhebungswelle verweisen auf die kulturübergreifende Existenz geschlechtsspezifischer Figurenideale bei sieben- bis elfjährigen Kindern. Demnach besitzen sowohl amerikanische als auch deutsche Mädchen ein Figurenideal, das signifikant schlanker ist als das von Jungen. Während Jungen beider Länder normalgewichtige Idealfiguren bevorzugen, bewegen sich die Figurenideale deutscher und amerikanischer Mädchen im untergewichtigen Bereich. Desweiteren sind Mädchen beider Kulturen unabhängig von ihrem Alter und Gewicht - und in der deutschen Stichprobe zudem unabhängig von ihrem Entwicklungsstand - signifikant unzufriedener mit ihrer Figur als gleichaltrige Jungen. Wenngleich das relative Gewicht entscheidenden Einfluß auf die Körperzufriedenheit hat, und übergewichtige Mädchen *und* Jungen weitaus unzufriedener mit ihrer Figur sind als normalgewichtige Kinder, sind auch normalgewichtige Mädchen unzufrieden mit ihrer Figur, normalgewichtige Jungen dagegen nicht.

Das Schlankheitsideal von Mädchen entspricht jedoch nicht den Vorstellungen der Jungen von der idealen Mädchenfigur: Amerikanische Jungen wählen vielmehr ein Mädchenideal, das signifikant dicker als das von Mädchen präferierte Ideal ist. Hinsichtlich der Idealfigur für Jungen sind sich Mädchen und Jungen dagegen einig: Mädchen und Jungen bevorzugen gleichermaßen eine normalgewichtige Jungenfigur. Im Vergleich mit der von Mädchen für sich selbst gewählten Idealfigur ist ihr Jungenideal signifikant dicker. Ein weiterer Geschlechtsunterschied, der in beiden Kulturen auftritt, betrifft die ideale erwachsene Frauenfigur. Amerikanische und deutsche Mädchen ab zehn Jahren wählen ein signifikant dünneres Frauenideal als die gleichaltrigen Jungen. Der Vergleich der beiden idealen Erwachsenenfiguren ergab zudem, daß amerikanische Mädchen eine signifikant dünnere Frauen-

als Männerfigur angeben, während deutsche Mädchen nicht zwischen den Erwachsenenfiguren unterscheiden. Amerikanische Jungen machen ebenso wie bei ihrer Einschätzung der idealen Mädchen- und Jungenfigur keinen Unterschied zwischen idealer Frauen- und Männerfigur. Demgegenüber wählen deutsche Jungen ein verglichen mit ihrem Männerideal signifikant dünneres Frauenideal.

Die stärkere Körperunzufriedenheit der Mädchen beider Länder im Vergleich mit den untersuchten Jungen drückt sich auch in dem weitaus häufiger von Mädchen als von Jungen geäußerten Wunsch abzunehmen - und in der deutschen Stichprobe außerdem in einer signifikant höheren Diätrate bei den Mädchen - aus. Neben der Körperzufriedenheit sind auch der Wunsch nach Gewichtsveränderung und das Diätverhalten signifikant vom relativen Gewicht der Probanden beeinflusst. Übergewichtige Mädchen wie Jungen wünschen sich häufiger abzunehmen und führen in der deutschen Stichprobe auch tatsächlich häufiger Diäten durch als normal- und untergewichtige Kinder. Dennoch äußern mit rund 30% in beiden Ländern mehr als doppelt so viele normalgewichtige Mädchen wie Jungen den Wunsch abzunehmen und unterziehen sich in der deutschen Stichprobe auch weitaus häufiger Diäten als Jungen. Während der Wunsch nach Gewichtsabnahme bei den amerikanischen Mädchen signifikant und in der deutschen Stichprobe tendenziell mit zunehmendem Alter ansteigt, unterscheiden sich sieben- und achtjährige deutsche Mädchen hinsichtlich ihrer vergangenen Diätversuche dagegen nicht von Zehn- und Elfjährigen, von denen jedes vierte Mädchen angibt, schon einmal eine Diät gemacht zu haben. Verglichen mit präpubertären Mädchen der fünften und sechsten Schulklasse haben pubertäre Mädchen dieser Altersgruppe zwar mehr vergangene Diätversuche hinter sich, machen jedoch zum Zeitpunkt der Untersuchung nicht häufiger Diäten.

Als hochgradig vom relativen Gewicht beeinflusst stellt sich schließlich sowohl in der amerikanischen als auch in der deutschen Stichprobe der Selbstwert dar. So verfügen übergewichtige Mädchen wie Jungen beider Länder über signifikant niedrigeren Selbstwert als normal- und in der deutschen Stichprobe auch untergewichtige Kinder. Darüberhinaus liegt in beiden Kulturen ein bedeutsamer Geschlechtsunterschied im Selbstwert vor. Insbesondere neun- und zehnjährige Jungen besitzen demnach höheren Selbstwert als gleichaltrige Mädchen. Darüberhinaus weisen die amerikanischen Jungen ein positiveres Selbstbild als die deutschen Jungen auf. Amerikanische und deutsche Mädchen unterscheiden sich hingegen nicht hinsichtlich ihrer Selbsteinschätzung.

Faßt man die Ergebnisse der Querschnittsanalyse zusammen, so kann festgehalten werden, daß das Körperbild und die im Zusammenhang mit ihm untersuchten Bereiche bei sieben- bis

elfjährigen amerikanischen und deutschen Kindern vornehmlich durch Geschlechts- und Gewichtsunterschiede gekennzeichnet sind, gegen die kulturelle Differenzen in den Hintergrund treten. Deutsche und amerikanische Mädchen und Jungen im Alter von sieben- bis elf Jahren weisen somit mehr Ähnlichkeiten als Unterschiede hinsichtlich ihres Körperbildes, ihrer Körperzufriedenheit, ihres Wunsches nach Gewichtsveränderung und ihres Selbstwerts auf.

4.2 Ergebnisse der zweiten Erhebungswelle: Zeitliche Veränderungen in Körperbild, Körperzufriedenheit, Wunsch nach Gewichtsveränderung, Diätverhalten und Selbstwert bei deutschen Mädchen und Jungen der fünften bis siebten Klasse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der längsschnittlichen Untersuchung der verschiedenen Aspekte des Körperbildes, der Körperzufriedenheit, des Selbstwerts, des Wunsches nach Gewichtsveränderung und des Diätverhaltens bei deutschen Mädchen und Jungen der fünften bis siebten Klasse dargestellt. Das Ausmaß der Veränderungen über den Zeitraum von zwölf Monaten wurde in Abhängigkeit vom jeweiligen Skalenniveau der interessierenden Bereiche anhand von Mittelwert- bzw. Häufigkeitsvergleichen erfaßt. Da die Ergebnisse der Querschnittsanalysen auf einen signifikanten Einfluß des relativen Gewichts auf das tatsächliche und das ideale Körperbild, die Körperzufriedenheit, den Selbstwert sowie den Wunsch nach Gewichtsveränderung und das Diätverhalten verweisen (vgl. Kap. 4.1), erschien es sinnvoll, die zeitspezifischen Mittelwert- bzw. Häufigkeitsvergleiche nicht für alle Gewichtsgruppen gemeinsam durchzuführen, wodurch möglicherweise ein undifferenziertes Gesamtbild erzeugt worden wäre. Da die Gruppe der unter- bzw. übergewichtigen Probanden zu klein für die statistischen Analysen sind, wurden in die längsschnittlichen Vergleiche daher nur diejenigen Probanden einbezogen, die zu beiden Meßzeitpunkten normalgewichtig waren. Wenngleich rund 90.0% aller Mädchen und Jungen zum zweiten Untersuchungszeitpunkt derselben Gewichtskategorie zugeordnet werden konnten wie zum Zeitpunkt der ersten Erhebung (vgl. Kap. 3.2.2), konnte durch diese Vorgehensweise gleichzeitig der Einfluß von Gewichtsveränderungen auf Veränderungen in den untersuchten Bereichen kontrolliert werden.

Zusätzlich zu den längsschnittlichen Analysen wurden die tatsächliche und die ideale Figureinschätzung sowie die Körperzufriedenheit analog zu der Vorgehensweise bei der

querschnittlichen Analyse (vgl. Kap. 4.1.1.1, 4.1.2.1) sowohl für die Gruppe der Fünft- und Sechstklässler (erster Meßzeitpunkt) als auch für die der Sechst- und Siebtklässler (zweiter Meßzeitpunkt) anhand von Varianzanalysen auf Geschlechts-, Alters- und Gewichtsunterschiede untersucht. Gleichmaßen wurden der Selbstwert anhand von Ein-Weg-Rang-Varianzanalysen nach Kruskal und Wallis mit nachfolgenden multiplen U-Tests und der Wunsch nach Gewichtsveränderung sowie das Diätverhalten mittels Chi-Quadrat Tests auf diesbezügliche Unterschiede analysiert. Dies sollte Aufschluß darüber geben, ob die zum ersten Meßzeitpunkt für die Gruppe der Zweit- bis Fünftklässler festgestellten Geschlechts- und Gewichtsunterschiede in diesen Bereichen auch auf die beiden älteren Teilstichproben zutreffen. Da der Schwerpunkt der Darstellung dieses Kapitels auf den zeitlichen Veränderungen liegt, werden die relevanten querschnittlichen Ergebnisse an entsprechender Stelle lediglich mitgeteilt. Für ihre ausführlichere tabellarische Dokumentation sei auf den Anhang verwiesen.

4.2.1 Zeitliche Veränderungen im tatsächlichen und idealen Körperbild sowie in der Körperzufriedenheit

Zur Untersuchung möglicher Veränderungen im tatsächlichen und idealen Körperbild sowie in der Körperzufriedenheit wurden getrennt für die Teilgruppe der normalgewichtigen Mädchen und Jungen t-Tests für abhängige Stichproben der entsprechenden Figureinschätzungen sowie des Differenzscores durchgeführt. Diese Analysen wurden gleichermaßen für diejenigen Mädchen durchgeführt, die im Laufe des Erhebungszeitraums vom präpubertären ins pubertäre Entwicklungsstadium wechselten.

Wie anhand der in Tabelle 43 dargestellten Mittelwertvergleiche deutlich wird, sind weder im tatsächlichen noch idealen Körperbild von normalgewichtigen Mädchen und Jungen bedeutsame Veränderungen über den Zeitraum von einem Jahr festzustellen. Jungen schätzen ihre tatsächliche Figur zum zweiten Untersuchungszeitpunkt lediglich tendenziell größer ein als zum Zeitpunkt der ersten Erhebung ($t = -2.59$, $p = .010$). Demgegenüber besteht bei den Mädchen eine Tendenz zur Wahl einer etwas dickeren Idealfigur zum zweiten verglichen mit dem ersten Untersuchungszeitpunkt ($t = -2.02$, $p = .045$), die damit der normalgewichtigen Figur (Nr. 4 auf der Figurenskala) näherrückt. Jungen wählen dagegen zu beiden Erhebungszeitpunkten eine normalgewichtige Idealfigur ($M_{T1} = 3.92$ (.63), $M_{T2} = 3.96$ (.50), $t = -1.19$, $p = .234$). Unverändert stellt sich für beide Geschlechter außerdem die Körperzufriedenheit dar.

Gleichermaßen ergeben auch für die beiden Klassenstufen separat berechnete Mittelwertvergleiche keine signifikanten Veränderungen in tatsächlichem und idealem Körperbild sowie in der Körperzufriedenheit von Mädchen und Jungen.

Die Stabilität der Körperzufriedenheit läßt sich auch anhand der Häufigkeiten veranschaulichen, mit denen normalgewichtige Mädchen und Jungen zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt zufrieden bzw. unzufrieden mit ihrem Körper sind. Wie im Anhang (10) dargestellt, sind rund 84.0% der Mädchen und Jungen, die zum ersten Untersuchungszeitpunkt zufrieden mit ihrer Figur sind, auch zum Zeitpunkt der zweiten Erhebung mit ihrem Körper zufrieden, während bei jeweils 16.0% der zu T1 zufriedenen Mädchen und Jungen zu T2 Körperunzufriedenheit besteht. Gleichermaßen zeigen sich mit 70.8% bzw. 66.7% die Mehrheit der zum ersten Erhebungszeitpunkt unzufriedenen Mädchen bzw. Jungen, die eine im Vergleich mit der tatsächlichen Figur dünnere Idealfigur bevorzugt haben, zum zweiten Untersuchungszeitpunkt unverändert und in gleicher Weise unzufrieden. Bei nur rund einem Viertel dieser Mädchen und Jungen hat sich die zu T1 festgestellte Unzufriedenheit mit der Figur zum zweiten Untersuchungszeitpunkt in Körperzufriedenheit verändert. Mit ihrer Figur zufrieden erweisen sich zu T2 auch 72.2% (n = 13) der Jungen, deren körperliche Unzufriedenheit sich zu T1 in der Wahl einer vergleichsweise dickeren Idealfigur ausgedrückt hat, womit in dieser Gruppe die relativ größten Veränderungen vorliegen.

Wie die im Anhang (11, 12, 13) aufgeführten Varianzanalysen zeigen, bestehen sowohl zum ersten als auch zweiten Untersuchungszeitpunkt hochsignifikante Geschlechts- jedoch keine Altersdifferenzen im idealen Körperbild sowie in der Körperzufriedenheit. Mädchen wählen demnach zu beiden Erhebungszeitpunkten unabhängig von ihrem Alter signifikant dünnere Idealfiguren und weisen zudem eine weitaus größere Körperunzufriedenheit auf als Jungen. Die tatsächliche Figureinschätzung ist demgegenüber zu beiden Meßzeitpunkten weder durch Geschlechts- noch Alterseinflüsse geprägt. Sie variiert jedoch ebenso wie die Körperzufriedenheit signifikant in Abhängigkeit vom relativen Gewicht.

Desweiteren bestehen innerhalb der Gruppe der Mädchen weder in der Einschätzung der tatsächlichen noch der idealen Figur entwicklungspezifische Unterschiede (vgl. Tab. 44). Ebenso wenig weist die Körperzufriedenheit von den zum zweiten Untersuchungszeitpunkt in der Pubertät befindlichen Mädchen einen signifikanten Unterschied zu der im präpubertären Entwicklungsstadium festgestellten Körperzufriedenheit auf. Zu beiden Untersuchungszeitpunkten durchgeführte Varianzanalysen ergeben ebenfalls keinen signifikanten Einfluß des Entwicklungsstandes auf die genannten Bereiche (vgl. Anhang 14, 15, 16).

Tabelle 43: Mittelwertvergleiche der tatsächlichen und idealen Figureinschätzung sowie der Körperzufriedenheit von normalgewichtigen deutschen Mädchen und Jungen (erste vs. zweite Erhebung)
(t-Test für abhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)

Variable / Teilstichprobe	1. Erhebung (T1)		2. Erhebung (T2)		t	p
	M	SD	M	SD		
<i>tatsächliche Figur</i>						
Mädchen (n=156)	4.13	.77	4.18	.70	-1.07	.286
Jungen (n=159)	3.97	.70	4.07	.63	-2.59	.010
<i>ideale Figur</i>						
Mädchen (n=158)	3.61	.61	3.71	.54	-2.02	.045
Jungen (n=156)	3.92	.63	3.96	.60	-1.19	.234
<i>Körperzufriedenheit</i>						
Mädchen (n=155)	-.51	.63	-.44	.62	-1.29	.200
Jungen (n=156)	-.04	.54	-.11	.53	1.17	.243

Tabelle 44: Entwicklungsspezifische Unterschiede in der tatsächlichen und der idealen Figureinschätzung sowie der Körperzufriedenheit von normalgewichtigen deutschen Mädchen (erste vs. zweite Erhebung)
(t-Test für abhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)

Variable / Teilstichprobe ^a	T1 (präpubertär)		T2 (pubertär)		t	p
	M	SD	M	SD		
<i>tatsächliche Figur</i>	4.22	.76	4.19	.60	.33	.745
<i>ideale Figur</i>	3.72	.63	3.79	.60	-.57	.573
<i>Körperzufriedenheit</i>	-.50	.67	-.40	.55	-.90	.375

^a die angegebenen Werte beziehen sich auf normalgewichtige Probanden, die zum ersten Untersuchungszeitpunkt als präpubertär, zum zweiten Untersuchungszeitpunkt als pubertär klassifiziert wurden (n = 30).

4.2.2 Zeitliche Veränderungen in der der andersgeschlechtlichen Idealfigur sowie in den idealen Erwachsenenfiguren

Ebenso wie die Einschätzung der tatsächlichen und der idealen Figur wurden auch die Wahlen der andersgeschlechtlichen Idealfigur sowie der beiden idealen Erwachsenenfiguren anhand von t-Tests für abhängige Stichproben auf zeitspezifische Veränderungen hin untersucht. Die Ergebnisse der Mittelwertvergleiche sind in Tabelle 45 dargestellt. Sie verdeutlichen, daß sich die mittlere Einschätzung der andersgeschlechtlichen Idealfigur weder bei Mädchen noch bei Jungen innerhalb des Zeitraums zwischen der ersten und zweiten Erhebung bedeutsam verändert hat. Während bei den Jungen gleichermaßen keine Änderungen hinsichtlich der Wahl der beiden idealen Erwachsenenfiguren feststellbar sind, hat sich bei Mädchen die Einschätzung der idealen Männerfigur über den Untersuchungszeitraum gewandelt. Verglichen mit ihrer Einschätzung der idealen Männerfigur zu T1 wählen Mädchen zu T2 eine signifikant dickere Figur ($t = -3.31$, $p < .0001$). Für die von Mädchen bevorzugte ideale Frauenfigur ist dagegen zum zweiten Untersuchungszeitpunkt nur eine tendenzielle Zunahme zu verzeichnen ($t = -2.10$, $p = .037$).

Wie die im Rahmen querschnittlicher Analysen durchgeführten Geschlechtsvergleiche darüberhinaus belegen, sind die von Mädchen gewählten idealen Erwachsenenfiguren jedoch nicht nur zum ersten sondern auch zum zweiten Meßzeitpunkt signifikant dünner als die von Jungen präferierten Figuren (vgl. Anhang 17). Wenngleich Mädchen zu T1 auch eine im Vergleich mit Jungen signifikant dünnere ideale Mädchenfigur wählen, erweist sich dieser Unterschied zu T2 statistisch als nicht signifikant. Ebenso wenig differieren Mädchen und Jungen hinsichtlich ihrer Vorstellungen von der idealen Jungenfigur. Diese ist jedoch sowohl aus Mädchen- wie auch aus Jungensicht zu beiden Meßzeitpunkten signifikant dicker als die ideale Mädchenfigur. Gleiches trifft auch auf die ideale Männerfigur zu, die von beiden Geschlechtern zu beiden Erhebungszeitpunkten dicker eingeschätzt wird als die ideale Frauenfigur (vgl. Anhang 18).

Tabelle 45: Mittelwertvergleiche der Einschätzung der andersgeschlechtlichen Idealfigur sowie der idealen Erwachsenenfiguren von normalgewichtigen deutschen Mädchen und Jungen (erste vs. zweite Erhebung)
(t-Test für abhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)

Variable / Teilstichprobe	1. Erhebung (T1)		2. Erhebung (T2)		t	p
	M	SD	M	SD		
<i>andersgeschlechtliche Idealfigur</i>						
Mädchen	3.88	.43	3.90	.37	-.19	.848
Jungen	3.81	.55	3.89	.52	-1.74	.083
<i>gleichgeschlechtliche ideale Erwachsenenfigur</i>						
Mädchen	3.35	.58	3.46	.55	-2.10	.037
Jungen	3.70	.57	3.74	.47	-.80	.425
<i>andersgeschlechtliche ideale Erwachsenenfigur</i>						
Mädchen	3.46	.55	3.62	.52	-3.31	.000
Jungen	3.65	.56	3.67	.49	-.42	.676

4.2.3 Zeitliche Veränderungen des Selbstwerts

Aufgrund des ordinalen Skalenniveaus des Selbstwertinstruments wurden zur Untersuchung zeitlicher Veränderungen im Selbstwert von Mädchen und Jungen Wilcoxon-Tests eingesetzt ($\alpha = .05$). Diese wurden auch für die Teilgruppe der Mädchen durchgeführt, die zur ersten Erhebung als präpubertär und zur zweiten Erhebung als pubertär klassifiziert wurden.

Wie die in Tabelle 46 dargestellten Ergebnisse verdeutlichen, ist für die Gesamtgruppe der Mädchen ein signifikanter Anstieg des Selbstwerts vom ersten zum zweiten Untersuchungszeitpunkt festzustellen ($z = -2.98$, $p < .01$). Getrennt für die beiden Klassenteilstichproben berechnete Analysen bestätigen dieses Resultat und zeigen, daß der Selbstwert bei normalgewichtigen Mädchen von der fünften zur sechsten bzw. sechsten zur siebten Klasse zunimmt ($z = -2.10$, $p = .036$ bzw. $z = -2.15$, $p = .032$). Demgegenüber ist für die Gesamtgruppe der normalgewichtigen Jungen lediglich eine tendenzielle Zunahme des Selbstwerts über den Untersuchungszeitraum zu verzeichnen ($z = -1.93$, $p = .054$). Hierzu ist

anzumerken, daß die Häufigkeitsverteilung des Summenscores am oberen Rand der Selbstwertskala lag, so daß mögliche Verbesserungen unterschätzt wurden, und der bei Jungen beobachtete tendenzielle Anstieg im Selbstwert unter anderen Skalenbedingungen die Signifikanzgrenze möglicherweise überschritten hätte.

In querschnittlicher Betrachtung lassen sich darüberhinaus zu den beiden Untersuchungszeitpunkten weder für die jeweilige Gesamtgruppe noch die Klassenteilstichproben Geschlechtsdifferenzen im Selbstwert feststellen (vgl. Anhang 19). Ein Altersunterschied liegt nach querschnittlichen Befunden nur für die Jungen zum zweiten Untersuchungszeitpunkt vor (vgl. Anhang 20). Die Betrachtung der mittleren Ränge der Selbstwertscores in Abhängigkeit von der Gewichtsgruppe zeigt außerdem, daß übergewichtige Mädchen und Jungen zu beiden Erhebungszeitpunkten über niedrigeren Selbstwert verfügen als normal- und untergewichtige. Während dieser Unterschied bei den Mädchen nur zum zweiten Untersuchungszeitpunkt statistische Signifikanz erreicht, stellt er sich bei den Jungen zu beiden Erhebungen als signifikant dar (vgl. Anhang 21).

Tabelle 46: Zeitspezifischer Vergleich des Selbstwerts normalgewichtiger deutscher Mädchen und Jungen (erste vs. zweite Erhebung)
(Wilcoxon-Test)

Teilstichprobe	Ranks		Ties	z	p
	-	+			
Mädchen (n = 132)	33	56	43	-2.98	.003
Jungen (n = 141)	29	53	59	-1.93	.054

Einfluß des Pubertätsbeginns auf den Selbstwert von Mädchen:

Wie in Tabelle 47 deutlich wird, hat sich der Selbstwert normalgewichtiger Mädchen infolge der zum zweiten Untersuchungszeitpunkt eingetretenen Pubertät nicht verändert. Wie im Anhang (22) dargestellt, erfährt dieser Befund durch die zu beiden Untersuchungszeitpunkten durchgeführten Querschnittsanalysen Bestätigung, denen zufolge sich der Selbstwert von präpubertären und pubertären Mädchen ebenfalls nicht unterscheidet.

Tabelle 47: Entwicklungsspezifische Unterschiede im Selbstwert von normalgewichtigen deutschen Mädchen (erste vs. zweite Erhebung) ¹
(Wilcoxon-Test)

Variable	Ranks		ties	z	p
	-	+			
Selbstwert	8	10	8	-1.25	.207

¹ die angegebenen Werte beziehen sich auf normalgewichtige Probandinnen, die zum ersten Untersuchungszeitpunkt als präpubertär, zum zweiten Untersuchungszeitpunkt als pubertär klassifiziert wurden

4.2.4 Zeitliche Veränderungen des Wunsches nach Gewichtsveränderung und des Diätverhaltens

Nach der Untersuchung der zeitlichen Veränderungen in den Figureinschätzungen, der Körperzufriedenheit und des Selbstwerts wurden der Wunsch nach Gewichtsveränderung und das Diätverhalten von Mädchen und Jungen auf Veränderungen innerhalb des Untersuchungszeitraums analysiert. Hierzu wurden aufgrund des nominalen Skalenniveaus der (dichotom konzipierten) Items, die diese Bereiche repräsentierten, McNemar-Tests¹ berechnet. Bei dem Wunsch nach Gewichtsveränderung wurde die Kategorie "zunehmen" aufgrund der zu geringen Antworthäufigkeit - keines der normalgewichtigen Mädchen und nur sieben Jungen wählten diese Antwortmöglichkeit - nicht berücksichtigt. Für die normalgewichtigen Mädchen, bei denen zum zweiten Untersuchungszeitpunkt der Beginn der Pubertät festgestellt werden konnte, wurden außerdem Veränderungen in den genannten Variablen infolge der eingetretenen Pubertät untersucht. Da die entsprechende Teilstichprobe bzw. die interessierenden Veränderungszellen für den McNemar-Test zu klein waren, wurde anstelle dessen der Binomialtest eingesetzt.

Wie die in Tabelle 48 abgebildeten Häufigkeiten des Wunsches nach Gewichtsveränderung sowie des Diätverhaltens für die Gesamtgruppe der normalgewichtigen

¹ Der McNemar-Test ist ein nicht parametrisches Verfahren für zwei zueinander in Beziehung stehende dichotome Variablen, der anhand der Chi-Quadrat Statistik Veränderungen in den Antwortkategorien überprüft. Im Falle des Wunsches nach Gewichtsveränderung wurden anhand des McNemar-Tests die folgenden beiden Änderungshäufigkeiten einem Vergleich unterzogen: Die Häufigkeit, mit der Probanden, die zu T1 den Wunsch abzunehmen hatten, diesen zu T2 nicht mehr haben, wurde mit der Häufigkeit verglichen, mit der Probanden, die zu T1 so bleiben wollten, zu T2 den Wunsch nach Gewichtsabnahme äußern. Die Kategorie *zunehmen* wurde folglich im McNemar-Test nicht berücksichtigt.

Mädchen und Jungen zum ersten und zweiten Erhebungszeitpunkt erkennen lassen, haben in dem Untersuchungszeitraum von zwölf Monaten weder in der Gruppe der normalgewichtigen Mädchen noch der Jungen bedeutsame Veränderungen in Hinblick auf den Wunsch nach Gewichtsveränderung stattgefunden. So wechselt eine statistisch nicht signifikante Anzahl von Mädchen und Jungen von dem Wunsch abzunehmen (T1) zum Wunsch so zu bleiben (T2), wie von dem Wunsch so zu bleiben (T1) zu dem Wunsch abzunehmen (T2) (Mädchen: $\chi^2 = 1.75$, $p = .186$; Jungen: $\chi^2 = 1.07$, $p = .302$). Zudem zeigt sich der Wunsch nach Gewichtsveränderung sowohl bei der Mehrheit der Mädchen (82.0%) als auch der Jungen (89.9%) über den Untersuchungszeitraum als stabil. Der sowohl in der Gruppe der Mädchen als auch Jungen zu beobachtende Anstieg des Wunsches abzunehmen zum zweiten Untersuchungszeitpunkt erweist sich damit ebenfalls nicht als statistisch signifikant.

Querschnittliche Analysen zeigen außerdem, daß zu beiden Untersuchungszeitpunkten hochsignifikante Geschlechtsdifferenzen im Wunsch nach Gewichtsveränderung bestehen (T1: $\chi^2 = 19.40$, $df = 1$, $p < .0001$; T2: $\chi^2 = 26.06$, $df = 1$, $p < .0001$). Während sich mehr als jedes dritte normalgewichtige Mädchen der fünften und sechsten (T1) sowie der sechsten und siebten Klasse (T2) abzunehmen wünscht, gibt dies nur jeweils jeder achte (T1) bzw. siebte (T2) Junge an. Weiterhin bestehen für beide Geschlechter zu beiden Erhebungszeitpunkten hochsignifikante Gewichtsdimensionen im Wunsch nach Gewichtsveränderung, wobei sich übergewichtige Mädchen und Jungen am häufigsten und untergewichtige Kinder am wenigsten abzunehmen wünschen (T1 - Mädchen: $\chi^2 = 19.35$, $df = 2$, $p < .0001$; T1- Jungen: $\chi^2 = 44.93$, $df = 2$, $p < .00001$; T2 - Mädchen: $\chi^2 = 21.62$, $df = 2$, $p < .0001$; T2 - Jungen: $\chi^2 = 37.13$, $df = 2$, $p < .00001$). Weder bei zehn- bis dreizehnjährigen Mädchen noch Jungen ist der Wunsch nach Gewichtsveränderung schließlich durch das Alter beeinflusst (T1 - Mädchen: $\chi^2 = .77$, $df = 1$, $p = .381$; T1- Jungen: $\chi^2 = 5.77$, $df = 2$, $p = .056$; T2 - Mädchen: $\chi^2 = .58$, $df = 2$, $p = .749$; T2 - Jungen: $\chi^2 = .40$, $df = 2$, $p < .814$).

Desweiteren liegen auch im aktuellen Diätverhalten normalgewichtiger Mädchen und Jungen keine bedeutsamen Veränderungen über den Untersuchungszeitraum vor. Insgesamt hat sich bei 81.8% der Mädchen und 92.4% der Jungen das aktuelle Diätverhalten nicht verändert. So machen 14.5% der Mädchen und 5.1% der Jungen zu beiden Erhebungszeitpunkten Diäten, während sich 67.3% der Mädchen und 87.3% der Jungen weder zu T1 noch zu T2 einer Diät unterziehen. Verändertes Diätverhalten ist dagegen nur bei 18.2% der Mädchen und 7.6% der Jungen festzustellen. Die Häufigkeiten, mit der Mädchen bzw. Jungen von der Gruppe "Diät" zu T1 auf "keine Diät" zu T2 (8.2% bzw. 2.5%) sowie von "keine Diät" zu T1 auf "Diät" zu T2

(10.0% bzw. 5.1%) wechseln, unterscheiden sich nicht signifikant voneinander (Mädchen: $\chi^2 = .138$, $p = .710$; Jungen: Binomialtest: $p = .388$). Aufgrund der beobachteten Konstanz im Diätverhalten liegen zu beiden Untersuchungszeitpunkten vergleichbare Häufigkeiten vor, mit denen Mädchen und Jungen Diäten durchführen (Mädchen: T1 - 22.7%, T2 - 24.5%; Jungen: T1 - 7.6%, T2 - 10.2%).

Darüberhinaus ist das Diätverhalten zu beiden Erhebungszeitpunkten durch signifikante Geschlechts- und Gewichtsdimensionen gekennzeichnet. So führen normalgewichtige Mädchen einerseits signifikant häufiger Diäten durch als normalgewichtige Jungen (T1: $\chi^2 = 11.16$, $df = 1$, $p < .001$; T2: $\chi^2 = 10.83$, $df = 1$, $p < .001$). Andererseits führen übergewichtige Mädchen und Jungen zu beiden Erhebungszeitpunkten deutlich häufiger Diäten durch als normal- und untergewichtige (T1 - Mädchen: $\chi^2 = 23.09$; $df = 2$, $p < .00001$; Jungen: $\chi^2 = 42.40$, $df = 2$, $p < .00001$; T2 - Mädchen: $\chi^2 = 27.66$, $df = 2$, $p < .00001$; $\chi^2 = 20.52$, $df = 2$, $p < .00001$). Ebenso wie der Wunsch nach Gewichtsveränderung ist auch das Diätverhalten nicht bedeutsam durch das Alter beeinflusst (T1 - Mädchen: $\chi^2 = 1.32$; $df = 1$, $p = .251$; Jungen: $\chi^2 = 1.35$, $df = 1$, $p = .242$; T2 - Mädchen: $\chi^2 = .23$, $df = 1$, $p = .635$; Jungen: $\chi^2 = .07$, $df = 1$, $p = .777$).

Tabelle 48: Veränderungen im Wunsch nach Gewichtsveränderung sowie im Diätverhalten von normalgewichtigen Mädchen und Jungen (erste vs. zweite Erhebung) (McNemar-Test)

	T2 Wunsch abzunehmen							
	Mädchen				Jungen			
T1 Wunsch abzunehmen	<i>abnehmen</i>	<i>so bleiben</i>	<i>abnehmen</i>	<i>so bleiben</i>	<i>abnehmen</i>	<i>so bleiben</i>	<i>abnehmen</i>	<i>so bleiben</i>
	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>abnehmen</i>	48	31.0	10	6.5	13	8.8	5	3.4
<i>so bleiben</i>	18	11.5	79	51.0	10	6.8	119	81.1
	T2 Diätverhalten							
	Mädchen				Jungen			
T1 Diätverhalten	<i>Diät</i>	<i>keine Diät</i>	<i>Diät</i>	<i>keine Diät</i>	<i>Diät</i>	<i>keine Diät</i>	<i>Diät</i>	<i>keine Diät</i>
	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Diät</i>	23	14.5	13	8.2	8	5.1	4	2.5
<i>keine Diät</i>	16	10.0	107	67.3	8	5.1	138	87.3

Einfluß des Pubertätsbeginns auf den Wunsch nach Gewichtsveränderung und das Diätverhalten von Mädchen:

Die in Tabelle 49 dargestellten Häufigkeiten des Wunsches nach Gewichtsveränderung für präpubertäre Mädchen zu T1 bzw. pubertäre Mädchen zu T2 verdeutlichen, daß bei den Mädchen, die zum ersten Untersuchungszeitpunkt als präpubertär und zum Zeitpunkt der zweiten Erhebung als pubertär klassifiziert wurden, keine signifikanten Veränderungen im Wunsch nach Gewichtsveränderung infolge beginnender Pubertät feststellbar sind. Während bei 73.3% der Mädchen der Wunsch nach Gewichtsveränderung über den Erhebungszeitraum stabil bleibt, wechseln Mädchen vergleichbar selten von dem Wunsch so zu bleiben (T1) zum Wunsch abzunehmen (T2) wie von dem Wunsch abzunehmen (T1) zu dem Wunsch so zu bleiben (T2) (Binomialtest, $p = .727$). Aufgrund der geringen Teilstichprobenzahl ist dieses Ergebnis jedoch mit Einschränkungen zu betrachten. Da querschnittliche Analysen unterschiedliche Ergebnisse für den ersten und zweiten Erhebungszeitpunkt ergeben, können sie zur Unterstützung des Längsschnittbefundes nicht herangezogen werden. So ist der Wunsch abzunehmen zum ersten Untersuchungszeitpunkt bei den pubertären Mädchen der fünften und sechsten Klasse signifikant häufiger als bei den präpubertären Mädchen (60.0% vs. 32.9%, $\chi^2 = 6.81$, $df = 1$, $p < .01$). Die Häufigkeit, mit der pubertäre und präpubertäre Sechst- und Siebtklässlerinnen diesen Wunsch äußern (T2), unterscheidet sich dagegen statistisch nicht signifikant (50.0% vs. 36.7%, $\chi^2 = 2.64$, $df = 1$, $p = .103$).

Desweiteren ist bei den untersuchten Mädchen auch kein entwicklungsbedingter Anstieg im Diätverhalten zu beobachten. So hat sich bei 80.0% der Mädchen, die im Laufe des Erhebungszeitraums in die Pubertät eintraten, das Diätverhalten nicht verändert. Gleichmaßen selten ist ein Wechsel von "keine Diät" zu T1 auf "Diät" zu T2 wie von "Diät" zu T1 auf "keine Diät" zu T2 (Binomialtest, $p = 1.0$), wobei dieses Ergebnis aufgrund der geringen Anzahl in den Veränderungszellen ($n = 3$) mit Vorsicht zu betrachten ist. Querschnittliche Analysen ergeben sowohl für den ersten als auch den zweiten Untersuchungszeitpunkt, daß präpubertäre und pubertäre Mädchen sich in der Häufigkeit ihres jeweils aktuellen Diätverhaltens nicht unterscheiden. So geben zu T1 20.6% der präpubertären Mädchen und 32.0% der präpubertären Mädchen an, derzeit eine Diät zu machen ($\chi^2 = 1.54$, $df = 1$, $p = .213$), während es zu T2 22.3% der präpubertären und 24.1% der pubertären Mädchen sind ($\chi^2 = .06$, $df = 1$, $p = .811$).

Tabelle 49: Entwicklungsbedingte Veränderungen im Wunsch nach Gewichtsveränderung sowie im Diätverhalten normalgewichtiger Mädchen^a (erste vs. zweite Erhebung) (McNemar-Test)

T2 pubertär <i>Wunsch nach Gewichtsveränderung</i>				
T1 präpubertär	<i>abnehmen</i>		<i>so bleiben</i>	
	n	%	n	%
<i>abnehmen</i>	7	23.3	3	10.0
<i>so bleiben</i>	5	16.7	15	50.0
T2 pubertär <i>Diätverhalten</i>				
T1 präpubertär	<i>Diät</i>		<i>keine Diät</i>	
	n	%	n	%
<i>Diät</i>	1	3.3	3	10.0
<i>keine Diät</i>	3	10.0	23	76.7

^a die angegebenen Werte beziehen sich auf normalgewichtige Probandinnen, die zum ersten Untersuchungszeitpunkt als präpubertär, zum zweiten Untersuchungszeitpunkt als pubertär klassifiziert wurden.

4.2.5 Zusammenfassung der Ergebnisse der längsschnittlichen Untersuchung

Neben der querschnittlichen Untersuchung von Körperbild, Körperzufriedenheit, Selbstwert, Wunsch nach Gewichtsveränderung und Diätverhalten (bei Kindern im Alter von sieben bis elf Jahren) wurden die genannten Bereiche bei zehn- bis dreizehnjährigen Mädchen und Jungen auf ihre zeitlichen Veränderungen innerhalb von zwölf Monaten untersucht. Da im deutschsprachigen Raum bislang keine längsschnittliche Untersuchung zu der Thematik bei nicht-klinischen Stichproben dieser Altersgruppe durchgeführt wurde, galt es, grundsätzlichen Aufschluß über Ausprägungen und Veränderungen im Körperbild und der mit ihm zusammenhängenden Bereiche zu erhalten. Für die Gruppe der Mädchen wurde darüberhinaus untersucht, inwieweit der Beginn der Pubertät mit Veränderungen in den oben aufgeführten Bereichen assoziiert ist. Da querschnittlich gezeigt worden war, daß das relative Gewicht einen signifikanten Einfluß auf die untersuchten Bereiche ausübt, wurden in der längsschnittlichen Analyse nur Probanden berücksichtigt, die zu beiden Untersuchungszeitpunkten normalgewichtiger waren.

In Hinblick auf das tatsächliche und das ideale Körperbild sowie die Körperzufriedenheit zeigten sich nach Zugrundelegung eines Signifikanzniveaus von $\alpha = .01$ weder für die Gruppe der normalgewichtigen Mädchen noch die der normalgewichtigen Jungen signifikante zeitliche Veränderungen über den Untersuchungszeitraum. Innerhalb der Gruppe der Mädchen ließen sich darüberhinaus weder in der Einschätzung der tatsächlichen oder der idealen Figur noch in der Körperzufriedenheit entwicklungsbedingte Veränderungen feststellen.

Desweiteren veränderte sich die Einschätzung der jeweils andersgeschlechtlichen Idealfigur weder bei den untersuchten Jungen noch den Mädchen. Während bei den Jungen zudem die Einschätzungen der beiden idealen Erwachsenenfiguren zeitlich stabil blieben, wählten Mädchen zum zweiten Untersuchungszeitpunkt eine signifikant dickere ideale Männerfigur als zum Zeitpunkt der ersten Erhebung. Ihr Frauenideal erfuhr dagegen nur einen tendenziellen Anstieg über den Untersuchungszeitraum. Darüberhinaus war lediglich bei den Mädchen eine statistisch bedeutsame Veränderung im Selbstwert über den Untersuchungszeitraum feststellbar. So verfügten Mädchen zum Zeitpunkt der zweiten Erhebung über signifikant höheren Selbstwert als zum ersten Erhebungszeitpunkt. Der Selbstwert der Mädchen erfuhr jedoch keine Veränderung infolge des Pubertätsbeginns. Im Unterschied zu den Mädchen war für die Jungen lediglich eine tendenzielle Zunahme im Selbstwert zu beobachten.

Ebenso wie der Wunsch nach Gewichtsveränderung war auch das Diätverhalten der Probanden durch zeitliche Stabilität gekennzeichnet. Mädchen sowie Jungen, die sich zum ersten Untersuchungszeitpunkt gewünscht hatten abzunehmen, äußerten diesen Wunsch auch zum Zeitpunkt der zweiten Erhebung. Gleichermäßen führten Mädchen und Jungen, die sich zum ersten Erhebungszeitpunkt einer Diät unterzogen hatten, auch mehrheitlich zum zweiten Untersuchungszeitpunkt eine Diät durch. Unverändert stellten sich schließlich der Wunsch abzunehmen und das Diätverhalten auch infolge des Pubertätsbeginns bei den Mädchen dar.

4.3 Faktoren, die mit der Körperzufriedenheit und dem Diätverhalten in Zusammenhang stehen

Im Rahmen der längsschnittlichen Analyse wurden die Bereiche tatsächliches und ideales Körperbild, die Körperzufriedenheit, der Selbstwert, der Wunsch nach Gewichtsveränderung und das Diätverhalten auf ihre jeweiligen zeitlichen Veränderungen untersucht. Es wurde festgestellt, daß die untersuchten Bereiche mit Ausnahme des Selbstwerts bei beiden Geschlechtern über den Untersuchungszeitraum relativ konstant blieben, und bei Mädchen auch infolge des Pubertätsbeginns keinen bedeutsamen Veränderungen unterliegen. Aufgrund der relativen Stabilität in den genannten Bereichen war eine prädiktive Vorgehensweise, bei der Veränderungen in den verschiedenen, zu T2 erfaßten Bereichen durch etwaige Unterschiede in T1-Variablen vorhergesagt werden, für die weitere Datenanalyse unangemessen. Für die im folgenden dargestellte Analyse der Körperzufriedenheit, die verschiedenen britischen und amerikanischen Studien zufolge eine bedeutsame Determinante des Eßverhaltens darstellt (vgl. Attie & Brooks-Gunn, 1989; Hill, 1993; Hill et al., 1992; Thompson et al., 1995), wurde daher ein querschnittlicher Untersuchungsansatz gewählt. Es wurde die Frage gestellt, ob und inwieweit sich körperzufriedene und körperunzufriedene Mädchen und Jungen hinsichtlich ihres Diätverhaltens (Verhaltensaspekt), ihrer gedanklichen Beschäftigung mit essens- und figurbezogenen Themen (kognitiver Aspekt), ihrer Hänseleerfahrung (sozialer Aspekt) sowie ihres Selbstwerts voneinander unterscheiden. Hierzu wurden Mädchen und Jungen der fünften und sechsten Klasse (T1) sowie der sechsten und siebten Klasse (T2), die zur jeweiligen Erhebung zufrieden mit ihrem Körper waren, bezüglich der genannten Untersuchungsbereiche mit Probanden verglichen, die nicht zufrieden mit ihrer Figur waren (Kap. 4.3.1 und 4.3.2).¹ Als zufrieden mit ihrem Körper wurden Probanden definiert, deren ideale und tatsächliche Figureinschätzung übereinstimmten. Als unzufrieden galten Probanden, die eine im Vergleich mit der tatsächlichen Figur dünnere oder dickere Idealfigur wählten.

In Hinblick auf das Diätverhalten wurde desweiteren überprüft, inwieweit der geäußerte Wunsch nach Gewichtsabnahme mit der tatsächlichen Durchführung von Diäten einhergeht.

¹ Die Untersuchung dieser Altersgruppen begründete sich auch durch den Umstand, daß die Anzahl der unzufriedenen Probanden in den jüngeren Altersgruppen zum Teil zu klein für die statistischen Analysen waren. Für den Fall, daß die Teilstichproben hinreichend groß waren, wurden die entsprechenden Berechnungen durchgeführt. Die tabellarische Dokumentation der Ergebnisse für die Zweit- und Viertklässler befindet sich der Übersichtlichkeit halber im Anhang.

Schließlich wurde der Frage nachgegangen, ob die Beobachtung von Diäten im sozialen Umfeld die Häufigkeit des Diätverhaltens der untersuchten Mädchen und Jungen beeinflusst (Kap. 4.3.3).

Um Gewichtseinflüsse auszuschließen und Aufschluß über die Determinanten der Körperzufriedenheit und des Diätverhaltens normalgewichtiger Kinder zu erhalten, wurden in sämtliche Analysen nur Probanden einbezogen, die zum jeweiligen Untersuchungszeitpunkt normalgewichtig waren.

4.3.1. Beziehungen der Körperzufriedenheit zum Diätverhalten, zur kognitiven Beschäftigung mit Essen und Figur und zur körperbezogenen Hänseleerfahrung

Nach der im vorangehenden Abschnitt beschriebenen Einteilung der Probanden in körperzufriedene und -unzufriedene waren zum ersten Untersuchungszeitpunkt 50.9% der normalgewichtigen Mädchen und 72.2% der normalgewichtigen Jungen der Klassen fünf und sechs mit ihrer Figur zufrieden (vgl. Tab. 50). Als unzufrieden stellten sich zu T1 46.1% der Mädchen und 17.2% der Jungen dar. Zum zweiten Erhebungszeitpunkt waren 57.7% der normalgewichtigen Mädchen und 71.9% der Jungen der Klassen sechs und sieben mit ihrem Körper zufrieden. Unzufriedenheit mit ihrer Figur zeigten zu T2 39.3% der Mädchen und 18.1% der Jungen, die eine gegenüber ihrer tatsächlichen Figur dünnere Idealfigur wählten. Darüberhinaus lag Körperunzufriedenheit im Sinne der Wahl einer vergleichsweise dickeren Idealfigur zu T1 bei 1.8% der normalgewichtigen Mädchen und 10.7% der Jungen vor. Zu T2 zeigten sich 2.4% der Mädchen und 8.2% der Jungen in diesem Sinne mit ihrer Figur unzufrieden. Da eine explorative Datenanalyse ergeben hatte, daß diese Form der Körperunzufriedenheit in keiner Beziehung zum Diätverhalten, zur kognitiven Beschäftigung sowie zur Hänseleerfahrung stand, blieben diese Probanden bei den entsprechenden Analysen unberücksichtigt.

Tabelle 50: Häufigkeiten der Körperzufriedenheit und Körperunzufriedenheit normalgewichtiger Mädchen und Jungen zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt

	T1				T2			
	Mädchen		Jungen		Mädchen		Jungen	
	%	n	%	n	%	n	%	n
<i>zufrieden</i>	50.9	85	72.2	122	57.5	97	71.9	123
<i>unzufrieden</i> ¹	46.1	77	17.2	29	39.3	66	18.1	31
<i>unzufrieden</i> ²	1.8	2	10.7	18	2.4	4	8.2	14

¹ unzufrieden im Sinne der Wahl einer dünneren Ideal- als tatsächlichen Figur

² unzufrieden im Sinne der Wahl einer dickeren Ideal- als tatsächlichen Figur

Wie aus Tabelle 51 ersichtlich wird, zeigt sich das aktuelle Diätverhalten zu beiden Untersuchungszeitpunkten von der Körperzufriedenheit beeinflusst. Verglichen mit den zufriedenen Mädchen machen unzufriedene Mädchen zum ersten Untersuchungszeitpunkt rund fünfmal so häufig (39.0% vs. 8.1%) und zum Zeitpunkt der zweiten Erhebung mehr als dreimal so häufig eine Diät (40.9% vs. 12.4%). Der Häufigkeitsunterschied zwischen den beiden Gruppen erweist sich zu beiden Untersuchungszeitpunkten als hochsignifikant (T1: $\chi^2 = 21.63$, $p < .0001$; T2: $\chi^2 = 17.56$, $p < .001$). Von den zufriedenen Jungen machen zu T1 nur 2.5% eine Diät, während dies 41.4% der unzufriedenen Jungen angeben ($\chi^2 = 39.32$, $p < .0001$). Zu T2 machen unzufriedene Jungen mit 29.0% etwa sechsmal so häufig eine Diät wie zufriedene Jungen ($\chi^2 = 16.42$, $p < .001$). Die Häufigkeit, mit der sich unzufriedene Mädchen zu den beiden Untersuchungszeitpunkten einer Diät unterziehen, ist 1.7mal so groß wie die in der Gesamtgruppe der Mädchen ermittelte. Der Prozentsatz, mit dem unzufriedene Jungen zum jeweiligen Untersuchungszeitpunkt abnehmen, ist zu T1 5.5mal und zu T2 fast dreimal so hoch wie in der Gesamtgruppe der Jungen. Während bestehende Körperunzufriedenheit somit sowohl bei Mädchen als auch bei Jungen ab der fünften Klasse mit einer erhöhten Diätrate zusammenhängt, läßt sich über diese Beziehung bei den Zweit- und Vierklässlern aufgrund zu kleiner Zellenbesetzungen im Rahmen des Chi-Quadrat Tests keine Aussage treffen.

Desweiteren beschäftigen sich sowohl Mädchen als auch Jungen, die mit ihrem Körper unzufrieden sind, signifikant häufiger mit mit essens- und figurbezogenen Themen als körperzufriedene Kinder. Während zum ersten Untersuchungszeitpunkt zwar auch rund ein Drittel der zufriedenen Mädchen und Jungen eine vergleichsweise starke Beschäftigung mit

dieser Thematik aufweisen, befassen sich mit 81.3% der unzufriedenen Mädchen und 64.3% der unzufriedenen Jungen mehr als doppelt so viele körperunzufriedene wie zufriedene Probanden damit (Mädchen: $\chi^2 = 35.51$, $p < .0001$; Jungen: $\chi^2 = 12.90$, $p < .01$). Dies kann auch für die Mädchen und Jungen der zweiten und vierten Klasse nachgewiesen werden (Mädchen: $\chi^2 = 6.61$, $p < .05$; Jungen: $\chi^2 = 3.88$, $p < .05$; vgl. Anhang 23). Auch zum zweiten Untersuchungszeitpunkt übersteigt der Anteil der unzufriedenen Mädchen und Jungen der weiterführenden Schulen, die sich gedanklich stark mit dem Essen und der Figur befassen, den der zufriedenen Kinder um mehr als das Doppelte (Mädchen: $\chi^2 = 37.34$, $p < .0001$; Jungen: $\chi^2 = 26.03$, $p < .0001$).

Schließlich unterscheiden sich normalgewichtige zufriedene und unzufriedene Mädchen und Jungen zu beiden Erhebungszeitpunkten auch signifikant hinsichtlich der Häufigkeit, mit der sie aufgrund ihrer Figur gehänselt worden sind. So geben unzufriedene Mädchen zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt rund viermal so häufig figurbezogene Hänseleerfahrungen an wie Mädchen, die mit ihrem Körper zufrieden sind (T1: 23.7% vs. 6.6%; T2: 8.8% vs. 33.9%). Ebenso sind unzufriedene Jungen zum Zeitpunkt der ersten Erhebung viermal so häufig wegen ihrer Figur gehänselt worden wie zufriedene Jungen (19.1% vs. 4.8%) und zum zweiten Untersuchungszeitpunkt fast sechsmal so häufig (34.5% vs. 6.2%). Aufgrund zu kleiner Zellenbesetzungen ist der Zusammenhang von Körperzufriedenheit und Hänseleerfahrung bei den jüngeren Kindern wiederum statistisch nicht überprüfbar.

Die Ergebnisse zusammenfassend läßt sich festhalten, daß die Körperzufriedenheit bei normalgewichtigen Kindern der fünften bis siebten Klasse signifikante Zusammenhänge zum Diätverhalten, zur kognitiven Beschäftigung mit essens- und figurbezogenen Themen sowie zur Hänseleerfahrung aufweist. Die Körperzufriedenheit steht folglich mit verhaltensbezogenen und kognitiven sowie sozialen Aspekten in Beziehung. Kinder, die mit ihrer Figur unzufrieden sind, führen demnach weitaus häufiger Diäten durch als körperzufriedene Kinder und beschäftigen sich zudem häufiger mit Themen, die das Essen und die Figur betreffen. Schließlich sind unzufriedene Kinder häufiger aufgrund ihrer Figur gehänselt worden. Die geringere Basisrate der Körperunzufriedenheit bei Jungen berücksichtigend, ist festzustellen, daß sich körperunzufriedene Mädchen und Jungen in der relativen Häufigkeit ihres Diätverhaltens zu T1 und in ihrer Hänseleerfahrung zu beiden Untersuchungszeitpunkten nicht wesentlich voneinander unterscheiden. Abschließend ist anzumerken, daß aufgrund der korrelativen Natur der Ergebnisse keine Aussagen über die Richtung der jeweiligen Zusammenhänge getroffen werden können. Es kann somit nicht von einer verursachenden Wirkung der Körperzufriedenheit bzw. Körperunzufriedenheit auf die untersuchten Bereiche geschlossen werden.

Tabelle 51: Häufigkeiten des Diätverhaltens, der kognitiven Beschäftigung mit dem Essen und der Figur sowie der Hänselelfahrung von normalgewichtigen Mädchen und Jungen in Abhängigkeit von der Körperzufriedenheit zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt (Chi-Quadrat Test)

Variable	T1 Mädchen				χ^2 (df = 1)	T1 Jungen				χ^2 (df = 1)
	zufrieden %	(n)	unzufrieden %	(n)		zufrieden %	(n)	unzufrieden %	(n)	
T1 <i>aktuelle Diät</i>	8.1	(7)	39.0	(30)	21.63****	2.5	(3)	41.4	(12)	39.32****
<i>kognitiv beschäftigt</i> ¹	34.1	(28)	81.3	(61)	35.51****	28.1	(33)	64.3	(18)	12.90**
<i>figurbezogen gehänselt</i> ²	6.6	(5)	23.7	(15)	8.30**	4.8	(5)	19.1	(5)	6.19*
Variable	T2 Mädchen				χ^2 (df = 1)	T2 Jungen				χ^2 (df = 1)
	zufrieden %	(n)	unzufrieden %	(n)		zufrieden %	(n)	unzufrieden %	(n)	
T2 <i>aktuelle Diät</i>	12.4	(12)	40.9	(27)	17.56***	4.9	(6)	29.0	(9)	16.42***
<i>kognitiv beschäftigt</i> ¹	42.4	(39)	90.5	(58)	37.34****	28.1	(34)	79.2	(23)	26.03****
<i>figurbezogen gehänselt</i> ²	8.8	(8)	33.9	(20)	14.85***	6.2	(7)	34.5	(10)	17.51***

*p < .05 * **p < .01 ***p < .001 ****p < .0001

¹ Um eine ausreichend hohe Zellenbesetzung für den χ^2 -Test zu haben, wurde der Index 'kognitive Beschäftigung mit essens- und figurbezogenen Themen' dichotomisiert: Probanden, die mindestens zwei der vier Items des kognitiven Index im Sinne der gedanklichen Beschäftigung bejaht hatten, und damit eine vergleichsweise starke gedankliche Beschäftigung mit essens- und figurbezogenen Themen aufwiesen, wurden als "kognitiv beschäftigt" (in Tab. 51 abgebildet) bezeichnet, während Probanden, die nur ein oder gar kein Item im Sinne der kognitiven Beschäftigung beantwortet hatten, als "gedanklich nicht beschäftigt" definiert wurden. Abgebildet sind die Häufigkeiten für eine vergleichsweise starke Beschäftigung mit der Thematik.

² Der aus zwei Items bestehende Index 'Hänselelfahrung' wurde ebenfalls dichotomisiert, wobei Probanden, die beide Items in übereinstimmender Weise beantwortet hatten, entweder das entsprechende Attribut "figurbezogen gehänselt" (in Tab. 51 abgebildet) oder "nicht figurbezogen gehänselt" zugeordnet wurde. Probanden, deren Antwortverhalten bezüglich der erfahrenen Figurkritik inkonsistent war, wurden hierbei somit nicht berücksichtigt.

4.3.2 Beziehung zwischen Körperzufriedenheit und Selbstwert

Um zu überprüfen, ob und inwieweit die Körperzufriedenheit die Höhe des Selbstwerts beeinflusst, wurden die mittleren Ränge des Selbstwerts von körperzufriedenen und körperunzufriedenen normalgewichtigen Mädchen und Jungen im Rahmen von U-Tests nach Mann und Whitney miteinander verglichen. Da in der Gruppe der Jungen neben der zufriedenen Gruppe zwei unzufriedene Teilgruppen - Jungen, die eine im Vergleich mit der tatsächlichen Figureinschätzung dünnere sowie Jungen, die eine vergleichsweise dickere Idealfigur wählten -, in die Analyse einbezogen wurden, folgten auf die Rang-Varianzanalysen nach Kruskal-Wallis, in denen die drei Zufriedenheitsteilgruppen einem Vergleich unterzogen wurden, multiple U-Tests. Die Teilgruppe der Mädchen, die eine dickere ideale als tatsächliche Figur angegeben hatten, wurde wegen ihres geringen Umfangs (n = 2 bzw. n = 4) dagegen aus der Datenanalyse ausgeschlossen.

Wie aus Tabelle 52 hervorgeht, verfügen normalgewichtige Mädchen, die mit ihrem Körper zufrieden sind, sowohl zum ersten als auch zum zweiten Untersuchungszeitpunkt über signifikant höheren Selbstwert als Mädchen, die mit ihrer Figur unzufrieden sind (T1: U = 1376.0, p < .0001; T2: U = 1573.0, p < .0001).

Tabelle 52: Vergleich körperzufriedener und körperunzufriedener normalgewichtiger Mädchen hinsichtlich ihres Selbstwerts zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt (U-Test nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)

Zufriedenheitsgruppe	T1 n	Mädchen Mean Rank	U	T2 n	Mädchen Mean Rank	U
zufrieden	78	93.86	1376.0****	93	87.09	1573.0****
unzufrieden ¹	72	55.61		57	56.60	

¹ unzufrieden im Sinne der Wahl einer dünneren Ideal- als tatsächlichen Figur

**** p < .0001

Demgegenüber zeigt der in Tabelle 53 abgebildete Gesamtvergleich des Selbstwerts der drei Zufriedenheitsteilgruppen bei den Jungen keine bedeutsamen Gruppenunterschiede (T1: F = 2.30, p = .315; T2: F = 5.04, p = .080). Auch die Einzelvergleiche ergeben keine bedeutsamen

Differenzen im Selbstwert von zufriedenen und unzufriedenen Jungen. Verglichen mit Jungen, die mit ihrem Körper zufrieden sind, besitzen Jungen, die mit ihrer Figur unzufrieden sind und eine vergleichsweise dünnere Idealfigur bevorzugen, weder zu T1 noch zu T2 signifikant niedrigeren Selbstwert; zufriedene Jungen weisen zu T2 lediglich tendenziell höheren Selbstwert auf als unzufriedene Jungen (T1: $U = 1298.5$, $p = .144$; T2: $U = 1357.5$, $p = .075$). Gleichmaßen sind zu keinem der beiden Untersuchungszeitpunkte Unterschiede im Selbstwert von körperzufriedenen Jungen, und Jungen, die mit ihrem Körper unzufrieden sind und eine vergleichsweise dickere Idealfigur wählen, festzustellen (T1: $U = 871.0$, $p = .851$; T2: $U = 613.5$, $p = .102$). Auch unterscheidet sich der Selbstwert von Jungen der beiden Unzufriedenheitsgruppen nicht (T1: $U = 180.0$, $p = .266$; T2: $U = 188.5$, $p = .696$).

Tabelle 53: Vergleich normalgewichtiger Jungen der drei Zufriedenheitsgruppen hinsichtlich ihres Selbstwerts (Varianzanalyse nach Kruskal-Wallis, multiple U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)

T1 Jungen					T2 Jungen			
Zufriedenheitsgruppe	Mean Rank	F	df	p	Mean Rank	F	df	p
zufrieden	80.68	2.30	2	.315	85.15	5.04	2	.080
unzufrieden ¹ (Idealfigur < tats. Figur)	67.30				69.31			
unzufrieden ² (Idealfigur > tats. Figur)	82.81				64.79			
Einzelvergleiche	T1 n	Jungen Mean Rank	U		T2 n	Jungen Mean Rank	U	
zufrieden vs. " ¹ "	112	72.91	1298.5		117	76.40	1357.5	
	28	60.88	(p = .144)		29	61.81	(p = .075)	
zufrieden vs. " ² "	112	64.28	871.0		117	67.76	613.5	
	16	66.06	(p = .851)		14	51.32	(p = .102)	
" ¹ " vs. " ² "	28	20.93	180.0		29	22.50	188.5	
	16	25.25	(p = .266)		14	20.96	(p = .696)	

¹ unzufrieden im Sinne der Wahl einer dünneren Ideal- als tatsächlichen Figur

² unzufrieden im Sinne der Wahl einer dickeren Ideal- als tatsächlichen Figur

Wie im Anhang (24, 25) aufgeführt, weist der Selbstwert schließlich weder bei den Mädchen noch den Jungen der jüngeren Altersgruppen bedeutsame Beziehungen zur Körperzufriedenheit auf. Es kann somit festgehalten werden, daß zwischen Selbstwert und Körperzufriedenheit normalgewichtiger Mädchen erst ab der fünften Klasse ein bedeutsamer Zusammenhang besteht. Demzufolge haben Mädchen ab etwa dem zehnten bis elften Lebensjahr, die mit ihrer Figur zufrieden sind, ein positiveres Selbstbild, als Mädchen, die mit ihrer Figur unzufrieden sind. Diese Beziehung wird auch durch die Korrelation (Spearman) von Körperzufriedenheit und Selbstwert verdeutlicht, die sich zu beiden Untersuchungszeitpunkten nur für die Mädchen als signifikant darstellt (T1: $r_{\text{Mädchen}} = .47$, $p < .01$, $r_{\text{Jungen}} = .11$, nicht signifikant; T2: $r_{\text{Mädchen}} = .36$, $p < .01$, $r_{\text{Jungen}} = .04$, nicht signifikant).

4.3.3 Beziehungen des Wunsches nach Gewichtsveränderung und der Diäten im sozialen Umfeld zum Diätverhalten von zehn- bis dreizehnjährigen Mädchen und Jungen

Nachdem in Kapitel 4.3.1 gezeigt wurde, daß normalgewichtige Mädchen und Jungen, die mit ihrem Körper unzufrieden sind, häufiger Diäten durchführen, als Kinder, die mit ihrer Figur zufrieden sind, wird in diesem Kapitel die Frage gestellt, ob und inwieweit der geäußerte Wunsch nach Gewichtsabnahme mit tatsächlichem Diätverhalten einhergeht. Außerdem wird untersucht, ob die Wahrnehmung von Diäten im sozialen Umfeld des Kindes dessen eigenes Diätverhalten beeinflußt.

(1) Diätverhalten und der Wunsch nach Gewichtsabnahme

Den Wunsch abzunehmen äußerten zum ersten Untersuchungszeitpunkt 36.5% der normalgewichtigen Mädchen und 12.2% der Jungen und zu T2 42.5% der Mädchen und 15.6% der Jungen (vgl. Kap. 4.2.4). Wie Tabelle 54 zeigt, führen 50.7% der Mädchen, die sich zum ersten Untersuchungszeitpunkt abzunehmen wünschen, zu T1 auch tatsächlich eine Diät durch. Von den Mädchen, die den Wunsch, so zu bleiben, äußern, sind dies nur 5.7% ($\chi^2 = 45.77$, $df = 1$, $p < .0001$). Auch zum zweiten Erhebungszeitpunkt führen Mädchen, die den Wunsch nach Gewichtsabnahme äußern, in mehr als der Hälfte aller Fälle auch tatsächlich Diäten durch (54.5%), während dies nur 3.2% der Mädchen angeben, die sich keine Gewichtsveränderung

wünschen ($\chi^2 = 56.03$, $df = 1$, $p < .0001$). Hochsignifikante Unterschiede zwischen den beiden Zufriedenheitsgruppen sind auch bei den Jungen zu beobachten, die im Falle des Wunsches abzunehmen zum ersten Untersuchungszeitpunkt zu 45.7% und zum zweiten Untersuchungszeitpunkt zu 52.0% eine Diät durchführen. Jungen, die so bleiben wollen, unterziehen sich dagegen mit 1.9% zu T1 bzw. 2.2% zu T2 signifikant seltener einer Diät. Aufgrund zu geringer Zellenbesetzung im Rahmen des Chi-Quadrat Tests lassen sich über den Zusammenhang des Wunsches abzunehmen zum Diätverhalten der jüngeren Kindern keine Aussagen treffen.

Tabelle 54: Diätverhalten normalgewichtiger Mädchen und Jungen in Abhängigkeit vom Wunsch abzunehmen zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt (Chi-Quadrat Test)

	Mädchen			Jungen		
T1	Diäten zu T1 %	n	χ^2 (df = 1)	Diäten zu T1 %	n	χ^2 (df = 1)
<i>Wunsch so zu bleiben</i>	5.7	6		1.9	3	
<i>Wunsch abzunehmen</i>	50.7	31	45.77****	45.7	11	47.90****
T2	Diäten zu T2 %	n	χ^2 (df = 1)	Diäten zu T2 %	n	χ^2 (df = 1)
<i>Wunsch so zu bleiben</i>	3.2	3		2.2	3	
<i>Wunsch abzunehmen</i>	54.5	36	56.03****	52.0	13	58.92****

**** $p < .0001$

(2) Diätverhalten von normalgewichtigen Mädchen und Jungen und Diäten im sozialen Umfeld

Tabelle 55 bildet die Häufigkeiten ab, mit denen normalgewichtige Mädchen und Jungen der weiterführenden Schulen zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt Diäten in ihrem sozialen Umfeld - das heißt bei Müttern, Vätern, Schwestern, Brüdern und Freunden bzw. Freundinnen - beobachten. (Die entsprechenden Häufigkeiten für die Grundschul Kinder sind im Anhang (26) dargestellt.) Es wird ersichtlich, daß Mädchen und Jungen zu beiden Untersuchungszeitpunkten am häufigsten Diäten bei ihren Müttern wahrnehmen (T1: 50.9% der Mädchen und 47.4% der Jungen; T2: 46.7% der Mädchen und 40.6% der Jungen). Fast ebenso

häufig nennen Mädchen Diäten bei ihren Freund/innen (T1: 43.1%, T2: 48.5%). Jungen beobachten demgegenüber zu T1 nur in 23.6% und zu T2 in 30.9% der Fälle Diäten in ihrem Freundeskreis. Weiterhin werden Diäten bei den Vätern von beiden Geschlechtern weitaus seltener beobachtet als bei den Müttern und von etwa jedem vierten Jungen und jedem vierten Mädchen angegeben. Gleichermaßen werden Diäten bei Brüdern weniger häufig wahrgenommen als bei Schwestern. Aufgrund der vergleichsweise geringen Häufigkeit, mit der die Probanden Diäten bei ihren Schwestern und Brüdern angeben, ist eine ausreichende Zellenbesetzung für den Chi-Quadrat Test nicht gewährleistet. Das Diätverhalten der Mädchen und Jungen wird somit nur in Beziehung zum Diätverhalten ihrer Mütter, Väter und Freund/innen gesetzt (vgl. Tab. 56).

Tabelle 55: Häufigkeiten des von normalgewichtigen Mädchen und Jungen im sozialen Umfeld beobachteten Diätverhaltens zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt

<i>Diäten im sozialen Umfeld bei:</i> ¹	T1				T2			
	Mädchen		Jungen		Mädchen		Jungen	
	%	n	%	n	%	n	%	n
<i>Mutter</i>	50.9	84	47.4	73	46.7	78	40.6	67
<i>Vater</i>	23.2	36	32.3	51	27.3	44	28.5	47
<i>Schwester</i>	18.8	18	17.5	17	19.0	20	8.5	9
<i>Bruder</i>	9.3	10	8.9	10	8.1	9	5.3	6
<i>Freund/in</i>	43.1	69	23.6	37	48.5	80	30.9	51

¹ die angegebenen Häufigkeiten beziehen sich auf diejenigen Probanden, die das jeweilige Item beantwortet hatten (die Probanden waren instruiert worden, das entsprechende Item auszulassen, sofern sie keine Schwester oder Bruder hatten bzw. nicht bei Vater oder Mutter lebten und keine Aussage über deren Diätverhalten machen konnten).

Wie Tabelle 56 verdeutlicht, läßt sich für die Gruppe der Mädchen keine statistisch bedeutsame Erhöhung des eigenen Diätverhaltens im Falle der Beobachtung von Diäten im sozialen Umfeld feststellen. Mädchen, deren Mütter oder Freundinnen Diäten machen, führen demnach nicht häufiger Diäten durch als Mädchen, die bei Müttern oder Freundinnen keine Diäten beobachten. Zum ersten Untersuchungszeitpunkt stellt sich das Diätverhalten der Probandinnen lediglich tendenziell für den Fall erhöht dar, daß Freundinnen oder Freunde Diäten machen. So führen 30.4% der Mädchen, deren Freundinnen Diäten machen, und nur 17.6% der Mädchen, die keine Diäten bei ihren Freundinnen angeben, Diäten durch ($\chi^2 = 3.65$, $p = .055$). Ebenfalls keine Häufigkeitsveränderung des Diätverhaltens der Mädchen liegt schließlich unter der Beobachtung von Diäten bei ihren Vätern vor. Mädchen, die Diäten bei ihren Vätern

beobachten, führen sowohl zum ersten als auch zum zweiten Untersuchungszeitpunkt etwa gleich häufig Diäten durch wie Mädchen, die keine Diäten bei ihren Vätern angeben (T1: 19.4% vs. 21.7%; T2: 25.0% vs. 23.1%).

Im Unterschied zu den Mädchen zeigt die Diäthäufigkeit der Jungen zu beiden Untersuchungszeitpunkten sowohl im Falle von mütterlichen Diäten als auch von Diäten im Freundeskreis einen signifikanten Anstieg. So führen Jungen, die Diäten bei ihren Müttern berichten, zu T1 mit 15.3% und zu T2 mit 16.3% signifikant häufiger selbst Diäten durch als Jungen, die keine Diäten bei ihren Müttern angeben (3.6% bzw. 5.1%). Besitzen Jungen Freunde oder Freundinnen, die Diäten machen, erhöht sich die Häufigkeit ihres Diätverhaltens gegenüber Jungen, deren Freunde keine Diäten durchführen, zum ersten Untersuchungszeitpunkt um das 3.8fache und zu T2 um das 2.6fache (T1: $\chi^2 = 7.12$, $p < .01$; T2: $\chi^2 = 3.89$, $p < .05$). Ebenso wie bei den Mädchen zeigt das Diätverhalten der Jungen jedoch keine Veränderungen in Abhängigkeit vom väterlichen Diätverhalten. Die statistische Untersuchung des Diätverhaltens der jüngeren Mädchen und Jungen in Abhängigkeit von Diäten im sozialen Umfeld erweist sich aufgrund zu kleiner Zellenbesetzungen im Rahmen des Chi-Quadrat Tests als nicht möglich. Es kann somit lediglich festgestellt werden, daß die Grundschul Kinder abgesehen von Diäten bei Freundinnen und Freunden, die öfter von den älteren Probanden angegeben werden, mit vergleichbarer Häufigkeit wie Kinder der weiterführenden Schulen Diäten in ihrem sozialen Umfeld wahrnehmen (vgl. Anhang 26).

Faßt man die Ergebnisse der Beziehungen des Wunsches nach Gewichtsabnahme und der wahrgenommenen Diäten im sozialen Umfeld zum Diätverhalten von zehn- bis dreizehnjährigen Mädchen und Jungen zusammen, kann festgestellt werden, daß der Wunsch abzunehmen bei etwa der Hälfte der untersuchten Kinder mit der tatsächlichen Durchführung von Diäten einhergeht. Inwieweit das Diätverhalten aus dem Wunsch nach Gewichtsreduktion resultiert, kann aufgrund des korrelativen Untersuchungsansatzes allerdings nicht abgeleitet werden. Während das Diätverhalten der Mädchen außerdem in keinem signifikanten Zusammenhang zu Diätunternehmungen in ihrem Familien- und Freundeskreis steht, führen Jungen nach den vorliegenden Ergebnissen häufiger Diäten durch, wenn Mütter sowie Freunde Gewichtsreduktionsversuche unternehmen. Aufgrund der geringen Basisrate des Diätverhaltens der Jungen sind die beschriebenen Zusammenhänge jedoch mit Einschränkungen zu betrachten.

Tabelle 56: Diätverhalten normalgewichtiger Mädchen und Jungen in Abhängigkeit vom Diätverhalten im sozialen Umfeld (Chi-Quadrat Test)

	Mädchen			Jungen		
	Diäten T1		χ^2 (df = 1)	Diäten T1		χ^2 (df = 1)
T1 - Diäten im sozialen Umfeld	%	n		%	n	
<i>Diät Mutter</i>						
nein	16.0	13	2.54	3.6	3	6.13*
ja	26.2	22		15.3	11	
<i>Diät Vater</i>						
nein	21.7	26	.094	7.5	8	.754
ja	19.4	7		11.8	6	
<i>Diät Freund/in</i>						
nein	17.6	16	3.65	5.0	6	7.12**
ja	30.4	21		18.8	7	
T2 - Diäten im sozialen Umfeld	Diäten T2		χ^2 (df = 1)	Diäten T2		χ^2 (df = 1)
	%	n		%	n	
<i>Diät Mutter</i>						
nein	19.0	17	1.91	5.1	5	5.82*
ja	28.1	22		16.3	11	
<i>Diät Vater</i>						
nein	23.1	27	.066	9.2	11	.067
ja	25.0	11		10.5	5	
<i>Diät Freund/in</i>						
nein	18.7	16	1.74	6.1	7	3.89*
ja	27.5	22		15.7	8	

* p < .05

**p < .01

5. Diskussion der Ergebnisse

Figurenwahlen

Die querschnittliche Untersuchung des Körperbildes von amerikanischen und deutschen Kindern im Alter von sieben bis elf Jahren hat gezeigt, daß die untersuchten Mädchen und Jungen beider Länder gemessen an ihrem relativen Gewicht zu einer recht genauen Einschätzung ihres Körpers fähig waren. Ihrem jeweiligen Body Mass Index entsprechend schätzten übergewichtige Kinder ihre Figur auf einer siebenstufigen Figurenskala dicker ein als unter- und normalgewichtige, die gemäß ihres geringeren relativen Gewichts eine vergleichsweise dünnere Figur wählten.

Während hinsichtlich des tatsächlichen Körperbildes weder zwischen amerikanischen noch deutschen Mädchen und Jungen Geschlechtsdifferenzen bestanden, unterschieden sich Mädchen und Jungen beider Länder in ihrem idealen Körperbild, was sich in der Bevorzugung dünnerer Idealfiguren durch die Mädchen äußerte. Im Unterschied zu dem normalgewichtigen Ideal von Jungen, war das Körperideal von Mädchen ein untergewichtiges. Hierin unterschieden sich deutsche Mädchen und Jungen nicht von amerikanischen Mädchen und Jungen. In einem direkten interkulturellen Vergleich der Körperideale wurde somit gezeigt, daß geschlechtsspezifische Attraktivitätsstandards in gleicher Weise für amerikanische und deutsche Kinder existieren. Wenngleich auch für Jungen eine über dem Normalgewicht liegende Figur nicht akzeptabel ist, besteht für Mädchen der Wunsch nach einer unter dem Normalgewicht liegenden Figur. Amerikanische und deutsche Mädchen besitzen somit ein Schlankheitsideal, das mit dem bei erwachsenen Frauen und weiblichen Jugendlichen gefundenen untergewichtigen Figurenideal identisch ist (Cohn et al., 1987; Fallon & Rozin, 1985). Anders als männliche Jugendliche und erwachsene Männer in den genannten Studien äußerten die in der vorliegenden Arbeit untersuchten Jungen jedoch nicht den Wunsch nach einer schwereren Figur. Dies ist konsistent mit Befunden an präpubertären amerikanischen Jungen (Collins, 1991; Maloney et al., 1989). Während das Figurenideal sieben- bis elfjähriger Mädchen bereits durch gesellschaftliche Attraktivitätsnormen beeinflusst ist, haben sich Jungen in diesem Alter offenbar noch nicht mit dem muskulösen, männlichkeitsverkörpernden Ideal identifiziert.

In Übereinstimmung mit den Ergebnissen von Collins (1991) wählten die amerikanischen Kinder mit zunehmendem Body Mass Index dünnere Idealfiguren, und das Figurenideal

übergewichtiger Kinder stellte sich als dünner dar als das normalgewichtiger. Demgegenüber gaben übergewichtige deutsche Kinder eine Idealfigur an, die vergleichsweise dicker war als die von normal- und untergewichtigen Kindern. Aufgrund der relativ kleinen Anzahl Übergewichtiger in beiden Länderstichproben sollte dieses Ergebnis, das eine realistischere Sichtweise bei den deutschen übergewichtigen Kindern sowie einen stärkeren Schlankheitsdruck bei den amerikanischen übergewichtigen Kindern vermuten läßt, an einer größeren Stichprobe überprüft werden, bevor es als Ausdruck kultureller Unterschiede in der Idealfigurenwahl von übergewichtigen amerikanischen und deutschen Kindern gewertet werden kann.

Konsistent mit den Befunden an britischen und amerikanischen Mädchen (Brodie et al., 1994; Folk et al., 1993) setzte die Wahl einer im Vergleich mit der tatsächlichen Figur dünneren Idealfigur bei deutschen Mädchen zudem nicht erst mit Beginn der Pubertät ein. Präpubertäre und pubertäre Mädchen wählten vielmehr gleichermaßen schlanke Idealfiguren. Damit wurde auch für deutsche Mädchen nachgewiesen, daß Schlankheit offenbar einen bedeutsamen Bestandteil der weiblichen Geschlechtsrolle vor Beginn der Pubertät darstellt.

Im Vergleich mit dem eigenen Figurenideal wählten Mädchen beider Kulturen ein dickeres, normalgewichtiges Jungenideal. Damit bestätigten Mädchen sowohl das tatsächliche als auch das ideale Körperbild der Jungen. Außerdem demonstrierten die Mädchen hierdurch, daß sie an die eigene Figur einen dünneren Maßstab anlegen als an die Figur von Jungen. Dieses verweist wiederum auf die Existenz geschlechtsspezifischer Figurenideale und deren Übernahme durch die Mädchen. Amerikanische Jungen teilten demgegenüber die Schlankheitsvorstellungen der Mädchen nicht und bevorzugten eine normalgewichtige Mädchenfigur. Die Wahl der idealen Mädchenfigur bei den amerikanischen Jungen stimmt mit Befunden bei erwachsenen Männern überein, die im Vergleich zu der von Frauen bevorzugten untergewichtigen Idealfigur ein dickeres, normalgewichtiges Frauenideal angaben (Fallon & Rozin, 1985). Deutsche Jungen wählten dagegen wie die Mädchen ein dünneres Mädchen- als Jungenideal. Im Unterschied zu dem von Mädchen selbst gewählten Ideal lag das Mädchenideal der deutschen Jungen jedoch nicht im untergewichtigen Bereich. Es kann somit nicht die Schlußfolgerung gezogen werden, daß deutsche Jungen ebenso wie deutsche Mädchen eine untergewichtige Mädchenfigur bevorzugen. Grundsätzlich stellt sich die Frage, inwieweit sich Mädchen und Jungen der Idealvorstellungen des jeweils anderen Geschlechts bewußt sind. Amerikanische Studien fanden, daß Frauen und Mädchen bei Männern bzw. Jungen ein dünneres Frauen- bzw. Mädchenideal

vermuteten, als Männer und Jungen tatsächlich hatten (Cohn et al., 1987; Fallon & Rozin, 1985). Das Wissen, daß Männer und Jungen ein weniger dünnes Figurenideal besitzen, könnte unter Umständen zu einer Reduzierung des Schlankheitsdrucks von Frauen und Mädchen beitragen.

Die Übernahme des gegenwärtigen weiblichen Schlankheitsideals durch die Mädchen zeigte sich sowohl bei den amerikanischen als auch den deutschen Probandinnen auch in ihrer Wahl der idealen Frauenfigur, die dünner als das von Jungen angegebene Frauenideal war und im untergewichtigen Bereich lag. Während amerikanische Mädchen zudem ein im Vergleich mit dem Frauenideal dickeres Männerideal wählten, bevorzugten deutsche Mädchen ebenso wie die von Collins (1991) untersuchten Probandinnen auch eine schlanke Männerfigur und zeigten in ihren Erwachsenenidealen einen grundsätzlichen Schlankheitstrend. Deutsche Jungen präferierten konsistent mit ihrer Wahl der idealen Mädchenfigur und wiederum im Unterschied zu amerikanischen Jungen ein dünneres Frauen- als Männerideal. Die Interpretation der Einschätzungen der idealen Erwachsenenfiguren im Sinne der Anwendung geschlechtsspezifischer Schlankheitsstandards wird insgesamt durch die Tatsache erschwert, daß Mädchen und Jungen beider Länderstichproben im Vergleich mit den Kinderfiguren grundsätzlich dünnere Erwachsenenfiguren wählten. Es ist nicht auszuschließen, daß die relative Größe und der Umfang der Figurenzeichnungen die Einschätzung der Kinder beeinflusste.

Innerhalb der deutschen Stichprobe war bei den Geschlechts- sowie den intraindividuellen Vergleichen der idealen Frauen- und Männerfigur sowie der idealen eigenen und der andersgeschlechtlichen Figur außerdem festzustellen, daß trotz Zugrundelegung eines strengeren Alphaspektriums vergleichsweise geringfügige Abweichungen zwischen den Einschätzungen statistisch signifikant wurden. Die gefundene statistische Signifikanz der Unterschiede ist möglicherweise durch die relative Größe der deutschen Teilstichprobe bedingt. Es ist jedoch fraglich, inwieweit die gefundenen statistischen Differenzen von praktischer (klinischer) Signifikanz sind. Zur Erleichterung der Interpretation statistisch signifikanter Ergebnisse im Rahmen der Figurenmethode erscheint es für zukünftige Forschungsvorhaben sinnvoll, eine praktisch bedeutsame Mindestdifferenz (Effektstärke) zwischen zwei Figureneinschätzungen zu bestimmen. Die kleinste erkennbare Abweichung zwischen zwei Figurenzeichnungen könnte hierfür einen möglichen Anhaltspunkt liefern.

Körperzufriedenheit

Insgesamt wählten die Hälfte der amerikanischen und 40% der deutschen Mädchen eine Idealfigur, die dünner als ihre tatsächliche Figur war. Diese Wahl wurde nur von rund einem Viertel der Jungen beider Kulturen getroffen. Jungen wählten demgegenüber weitaus häufiger eine vergleichsweise dickere Idealfigur als Mädchen, was ebenfalls für die Existenz geschlechtsspezifischer Attraktivitätsstandards spricht. Die bei den Mädchen, nicht aber Jungen beider Länder festgestellte Diskrepanz von tatsächlicher und idealer Figur wird als Ausdruck ihrer geschlechtsspezifischen Körperunzufriedenheit verstanden. Die Tatsache, daß ein großer Teil der normalgewichtigen Mädchen, nicht aber der normalgewichtigen Jungen, mit ihrem Körper unzufrieden war und sich eine dem untergewichtigen weiblichen Schlankheitsideal entsprechende Idealfigur wünschte, unterstützt die Bedeutsamkeit von geschlechtsspezifischen Attraktivitätsstereotypen im Zusammenhang mit der Körperunzufriedenheit. Konsistent mit der Annahme, daß Mädchen sich an einem untergewichtigen Figurenideal, Jungen dagegen an einem normalgewichtigen Ideal orientieren, ist, daß deutsche Mädchen im Falle von Untergewicht, Jungen hingegen bei Normalgewicht die größte Körperzufriedenheit im Vergleich zu den Kindern der anderen Gewichtgruppen besaßen. Aufgrund der zu geringen Anzahl untergewichtiger Kinder in der amerikanischen Stichprobe war eine vergleichende Analyse ihrer Körperzufriedenheit nicht möglich. Eine vergleichsweise größere Körperzufriedenheit untergewichtiger Mädchen wurde auch bei britischen Mädchen beobachtet (Hill et al., 1994). Im Unterschied zu untergewichtigen britischen und amerikanischen Mädchen, deren Idealfigur zum Teil noch dünner als ihre tatsächlichen Figur war (Collins, 1991; Hill et al., 1994), wählten deutsche untergewichtige Mädchen jedoch tendenziell eine vergleichsweise dickere Idealfigur.

Im Ausmaß ihrer Körperunzufriedenheit unterschieden sich normalgewichtige amerikanische und deutsche Mädchen nicht; deutsche und amerikanische normalgewichtige Jungen zeigten sich gleichermaßen zufrieden mit ihrem Körper. In beiden Kulturen variierte die Höhe der Körperzufriedenheit außerdem hochgradig mit dem relativen Gewicht. Übereinstimmend mit den Befunden von Hill et al. (1994) lag die größte Unzufriedenheit bei den übergewichtigen Kindern vor. Sowohl für amerikanische als auch deutsche Kinder beeinträchtigt vorliegendes Übergewicht das Körpererleben in bedeutsamem Ausmaß, was sowohl durch erlebte Nachteile übergewichtiger Kinder im Alltag wie zum Beispiel beim Sport oder Spiel als auch durch das negative Stereotyp von Übergewichtigen bedingt sein kann (Feldman et al., 1988;

Richardson, Goodman, Harstorf & Dornbusch, 1961). Die Geschlechtsunspezifität dieses Stereotyps erklärt darüberhinaus den Befund, daß sich übergewichtige Mädchen und Jungen im Unterschied zu normalgewichtigen nicht in ihrer Körperunzufriedenheit unterschieden.

Während das relative Gewicht kulturübergreifend als Determinante der Körperzufriedenheit identifiziert werden konnte, besaß der Entwicklungsstand ebenso wie in US-amerikanischen Untersuchungen (Brodie et al., 1994; Folk et al., 1993) keinen Einfluß auf die Körperzufriedenheit von zehn- bis dreizehnjährigen deutschen Mädchen. Präpubertäre Mädchen waren demnach gleichermaßen mit ihrer Figur unzufrieden wie pubertäre, was die These eines präpubertären Beginns der weiblichen Körperunzufriedenheit auch bei deutschen Mädchen unterstützt. Von Bedeutung hierbei ist, daß die Abweichung der Idealfigur von der tatsächlichen Figur bei präpubertären wie pubertären Mädchen in die entgegengesetzte Richtung weist wie die zu erwartenden bzw. bereits eingetretenen körperlichen Veränderungen.

Die größere Körperunzufriedenheit der Mädchen und ihre Identifikation mit dem gegenwärtigen Schlankheitsideal drückte sich neben ihrer Wahl dünnerer Idealfiguren auch in dem expliziten Wunsch nach Gewichtsabnahme aus, den normalgewichtige Mädchen in beiden Ländern mit rund 30% mehr als doppelt so häufig äußerten wie Jungen. Der Wunsch abzunehmen stieg sowohl bei amerikanischen als auch deutschen Mädchen von der zweiten zur vierten Klasse deutlich an. Bei den deutschen Kindern war zudem ein rapider Anstieg der Häufigkeit, mit der Viertklässler verglichen mit Zweitklässlern ihr Gewicht benennen konnten, festzustellen. Diese Ergebnisse verweisen darauf, daß zwischen dem achten und zehnten Lebensjahr die Beschäftigung mit der eigenen Figur zunimmt und damit verbundene Gewichtsveränderungswünsche stärker werden. Sie sind konsistent mit den Befunden von Maloney et al. (1989), der bei amerikanischen Kindern einen Anstieg des Wunsches abzunehmen ab der dritten Klasse feststellte.

Im Unterschied zu der indirekt ermittelten Körperzufriedenheit, die sich zwischen zehn- bis dreizehnjährigen präpubertären und pubertären Mädchen nicht unterschied, wurde der anhand einer direkten Frage erfaßte Wunsch nach Gewichtsabnahme häufiger von pubertären als von präpubertären Mädchen geäußert. Demnach wird der explizite Wunsch abzunehmen infolge der mit dem Pubertätsbeginn eingetretenen körperlichen Veränderungen offenbar verstärkt. Inwieweit weitere Faktoren wie beispielsweise ein erhöhter Peerdruck oder ein größeres Körperbewußtsein der pubertären Mädchen diesen Unterschied mitverursachten, konnte aus den vorliegenden Daten nicht abgeleitet werden.

Ebenso wie die Körperzufriedenheit hing auch der Wunsch nach Gewichtsveränderung eng mit dem relativen Gewicht zusammen, und übergewichtige Kinder beider Länder wünschten sich häufiger abzunehmen als normalgewichtige. Der Befund, daß auch ein erheblicher Teil der normalgewichtigen Mädchen unzufrieden mit ihrer Figur war bzw. den Wunsch abzunehmen hatte, verweist jedoch darauf, daß die Körperunzufriedenheit nicht ausschließlich durch das objektive Gewicht sondern durch weitere, subjektive Faktoren determiniert ist.

Diätverhalten

Das relative Gewicht stellte darüberhinaus auch keine hinreichende Erklärung des Diätverhaltens der deutschen Mädchen und Jungen dar. Übergewichtige Kinder machten zwar häufiger Diäten als normal- oder untergewichtige. Dennoch gaben auch etwa jedes dritte normalgewichtige Mädchen und jeder fünfte normalgewichtige Junge Diätversuche an, und die Frage, ob sie sich aktuell einer Diät unterzögen, bejahte jedes fünfte normalgewichtige Mädchen und jeder achte Junge im Alter von sieben bis elf Jahren. Konsistent mit den Befunden bei britischen sowie amerikanischen Kindern (Fox et al., 1994; Hill et al., 1994) war das Diätverhalten der deutschen Gesamtstichprobe damit sowohl durch Geschlechts- als auch Gewichtsunterschiede geprägt. Die größere Häufigkeit, mit der normalgewichtige Mädchen im Vergleich zu Jungen Diäten unternahmen, unterstützt den Befund, daß das Zielgewicht von Mädchen nicht im normalgewichtigen sondern im untergewichtigen Bereich liegt und auch aktiv verfolgt wird. Ebenso wie für amerikanische Mädchen (Koff & Rierdan, 1991) ist Normalgewicht offensichtlich auch für deutsche Mädchen nicht ausreichend für die Zufriedenheit mit dem eigenen Körper und schließt Diätunternehmungen nicht aus. Der Befund einer vergleichsweise höheren Diätrate der Jungen in der jüngsten Altersgruppe beschränkt diese Interpretation auf Mädchen ab der vierten Klasse. Während amerikanische und britische Studien auch bei einem Teil der untergewichtigen Mädchen den Wunsch abzunehmen sowie Diätversuche feststellten (Collins, 1991; Hill et al., 1994; Koff & Rierdan, 1991), war dies bei deutschen untergewichtigen Mädchen nicht der Fall.

Verglichen mit der von Maloney et al. (1989) bei amerikanischen Dritt- bis Sechstklässlern ermittelten Häufigkeit von Diätversuchen, die bei 41% für die Mädchen und 31% für die Jungen lag, war die in der vorliegenden Studie gefundene Diätrate bei deutschen normalgewichtigen Mädchen und Jungen der zweiten bis fünften Klasse jeweils um rund 10%

niedriger. Da die höhere Diätrate in der amerikanischen Studie jedoch vermutlich durch den Einfluß übergewichtiger Kinder bedingt war - die deutsche Diätrate bezog sich nur auf normalgewichtige Kinder -, kann nicht auf einen kulturellen Unterschied geschlossen werden. Für eine gesicherte Aussage über kulturelle Differenzen im Diätverhalten ist jedoch ein direkter interkultureller Vergleich zwischen gleichaltrigen und gleichgewichtigen deutschen und amerikanischen Kindern unabdingbar. Ebenso wie bei Maloney et al. (1989) zeigte die Häufigkeit von Diätunternimmungen der deutschen Mädchen und Jungen keine Altersabhängigkeit im Sinne eines Anstiegs mit dem Alter. Konsistent mit den Befunden von Maloney et al. gaben sieben- und achtjährige Jungen vielmehr tendenziell häufiger Diäten an als ältere Jungen. Die Zuverlässigkeit der Aussagen zum Diätverhalten ist bei jüngeren Kindern vermutlich eingeschränkt (Hill, 1993). Die Angaben der Kinder verweisen jedoch darauf, daß sie sich bereits im Grundschulalter mit ihrem Gewicht und ihrer Figur auseinandersetzen, und Diäten offenbar bereits für Grundschulkindern eine Methode zur Gewichtsveränderung repräsentieren. Es stellt sich allerdings die Frage, inwieweit das von den Kindern angegebene Diätverhalten gleichbedeutend mit einer tatsächlichen Reduktion der Nahrungsaufnahme ist. Insbesondere bei der Erfassung des Diätverhaltens jüngerer Kinder erscheint eine genauere Erfassung ihres Diätverständnisses und gegebenenfalls die Validierung der Selbsteinschätzungen durch Fremdratings sinnvoll.

Die Befunde zu entwicklungspezifischen Unterschieden im Diätverhalten zeigten, daß pubertäre Mädchen zwar häufiger vergangene Diätversuche angaben als präpubertäre, sich jedoch in der Häufigkeit, mit der sie zum jeweiligen Untersuchungszeitpunkt eine Diät durchführten, nicht voneinander unterschieden. Auch längsschnittlich war keine Erhöhung der Diäthäufigkeit festzustellen. Aufgrund der relativ kleinen Anzahl normalgewichtiger Mädchen, die im Laufe des Untersuchungszeitraums vom präpubertären ins pubertäre Entwicklungsstadium wechselten, ist die Aussagekraft dieses Ergebnisses zwar eingeschränkt; die Befunde lassen jedoch den vorsichtigen Schluß zu, daß das Ereignis des Pubertätsbeginns nicht nur bei britischen und amerikanischen Mädchen (Hill et al., 1992; Thompson et al., 1995), sondern auch bei deutschen Mädchen nicht ausschlaggebend für das Diätverhalten ist. Ebenso wie die Körperzufriedenheit ist offensichtlich auch das Diätverhalten weniger durch körperliche Faktoren wie das Gewicht oder die Pubertätsentwicklung als durch subjektive Faktoren bestimmt.

Aus den untersuchten Zusammenhängen zum Diätverhalten ergaben sich Hinweise auf potentielle Motivatoren für die Durchführung von Diäten bei deutschen normalgewichtigen

Kindern. So stellte der Wunsch abzunehmen bei normalgewichtigen Mädchen und Jungen aller untersuchten Altersgruppen eine bedeutsame Determinante ihres Diätverhaltens dar: Rund die Hälfte aller normalgewichtigen Kinder, die den Wunsch nach Gewichtsabnahme äußerten, setzten diesen nach eigenen Angaben auch in eine Diät um. Bei normalgewichtigen Mädchen und Jungen ab der fünften Klasse erhöhte außerdem bestehende Unzufriedenheit mit der Figur die Wahrscheinlichkeit von Diäten. Das Diätverhalten normalgewichtiger deutscher Kinder ist somit offensichtlich durch die subjektive Unzufriedenheit mit der eigenen Figur bestimmt. Dies wird durch britische und amerikanische Befunde bestätigt (Hill et al., 1994; Koff & Rierdan, 1991). Während das Diätverhalten der deutschen Jungen zudem mit Diäten der Mutter und von Freunden korrespondierte, zeigte sich das Diätverhalten der Mädchen nicht durch Diäten im sozialen Umfeld beeinflusst. Die hohen Häufigkeiten, mit denen sowohl Mädchen als auch Jungen Diäten in ihrer sozialen Umgebung wahrnahmen, tragen jedoch möglicherweise dazu bei, daß Diäten für Kinder zu vertrauten und akzeptablen Verhaltensweisen werden, die die Hemmschwelle für eigene Diätversuche herabsetzen.

Darüberhinaus lieferte die vorliegende Studie Hinweise darauf, daß soziale Faktoren über ihren Bezug zur Körperzufriedenheit indirekten Einfluß auf das Diätverhalten ausüben können. So gaben normalgewichtige körperunzufriedene Kinder, die im Vergleich zu normalgewichtigen körperzufriedenen Kindern häufiger Diäten machten, auch öfter an, aufgrund ihrer Figur gehänselt worden zu sein. Es ist wahrscheinlich, daß diese Hänseleerfahrungen zu ihrer Diätmotivation beitragen. Neben gewichtsmotiviertem Diätverhalten im Falle von Übergewicht stellen für normalgewichtige deutsche Mädchen und Jungen nach den vorliegenden Befunden somit kognitiv-emotionale Aspekte wie Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper und der Wunsch abzunehmen sowie soziale Komponenten potentielle Risikofaktoren für die Durchführung von Diäten dar.

Selbstwert

Ein weiterer Untersuchungsaspekt der vorliegenden Studie betraf den Selbstwert, der neben Geschlechts-, Alters-, Gewichts- und kulturspezifischen Unterschieden zusätzlich bei den deutschen Kindern auf seine Beziehung zur Körperzufriedenheit untersucht wurde. Konsistent mit den Befunden bei amerikanischen Stichproben (Folk et al., 1993; Killen et al., 1994) wies der Selbstwert bei den deutschen Mädchen, nicht aber den Jungen eine Beziehung zur

Körperzufriedenheit auf und stellte sich umso niedriger dar, je unzufriedener die Mädchen mit ihrer Figur waren. Da dieser Zusammenhang erst bei den Mädchen ab der fünften Klasse bestand, kann angenommen werden, daß die Bedeutung der Körperzufriedenheit für das allgemeine Selbstbild mit zunehmendem Alter wächst. Im Unterschied dazu zeigte sich der Selbstwert bei den Jungen aller Altersgruppen unabhängig von der Körperzufriedenheit, und körperunzufriedene Jungen besaßen den gleichen Selbstwert wie körperzufriedene. Die Befunde verdeutlichen somit eine weitreichende Bedeutung der Körperzufriedenheit für Mädchen ab etwa dem zehnten Lebensjahr. Wenngleich die Diskrepanz zwischen der Beschaffenheit des eigenen Körpers und dem medienvermittelten weiblichen Schlankheitsideal bereits bei sieben- und achtjährigen Mädchen Körperunzufriedenheit auslöst, ist ihr Selbstbild hierdurch noch nicht beeinträchtigt. Es ist möglich, daß erst eine zeitlich länger andauernde Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper zu einer Herabsetzung ihres Selbstwerts führt. Die Durchführung von Diäten oder extremen Gewichtsreduktionsmaßnahmen, die im Rahmen von Eßstörungen unternommen werden, könnten dann als Versuche zur Wiederherstellung einer positiven Selbstsicht verstanden werden (vgl. McCarthy, 1990). Diese Annahmen bedürfen jedoch der längsschnittlichen Überprüfung. Angesichts der Tatsache, daß sowohl geringer Selbstwert (Button et al., 1996; Nassar et al., 1992) als auch Unzufriedenheit mit der Figur (Attie & Brooks-Gunn, 1989; Thompson et al., 1995) die Wahrscheinlichkeit für die Entwicklung von gestörtem Eßverhalten erhöhen, liegt möglicherweise für einen Teil der untersuchten Fünft- bis Siebtklässlerinnen ein erhöhtes Risikopotential für die Entwicklung späterer Eßstörungen vor.

Während die subjektive Körperzufriedenheit mit dem Selbstwert der heranwachsenden Mädchen zusammenhing, zeigten sich entwicklungsbedingte Faktoren sowohl quer- als auch längsschnittlich ohne Auswirkungen auf den Selbstwert der deutschen Fünft- bis Siebtklässlerinnen. Auch US-amerikanischen Studien zufolge hatte der pubertäre Entwicklungsstand keinen Einfluß auf den allgemeinen Selbstwert von heranwachsenden Mädchen (McGrory, 1990; Simmons et al, 1979; Simmons, Blyth & McKinney, 1983).

In beiden Länderstichproben war Übergewicht sowohl bei Mädchen als auch bei Jungen nicht nur mit geringerer Körperzufriedenheit, sondern auch mit niedrigerem Selbstwert assoziiert. Untergewicht beeinträchtigte hingegen den Selbstwert von deutschen Mädchen und Jungen nicht. Die gefundene inverse Beziehung von relativem Gewicht und Selbstwert ist konsistent mit den Ergebnissen US-amerikanischer Studien (Kaplan & Wadden, 1986; Strauss et al., 1985). Sie verdeutlicht, daß sich Übergewicht offensichtlich nicht nur nachteilig auf körperbezogene Empfindungen wie die Körperzufriedenheit sondern auch auf den allgemeinen Selbstwert von

Sieben- bis Dreizehnjährigen auswirkt. Die überaus negative Bedeutung, die Übergewicht bereits für Kinder in industrialisierten Kulturen hat (DeJong & Kleck, 1986; Staffieri, 1967), und die Erfahrung sozialer Stigmatisierung stellen mögliche Ursachen für den herabgesetzten Selbstwert der übergewichtigen Kinder dar.

Über die gewichtsbedingten Unterschiede hinaus wurden in beiden Länderstichproben Geschlechtsdifferenzen im Selbstwert gefunden. Sowohl in der amerikanischen als auch der deutschen Altersgruppe der Viertklässler verfügten normalgewichtige Jungen über höheren Selbstwert als normalgewichtige Mädchen. Demgegenüber bestanden zwischen Mädchen und Jungen der anderen Altersgruppen keine Unterschiede. Wenngleich die Literatur in Bezug auf geschlechtsspezifische Unterschiede im Selbstwert kontrovers ist (Simmons, 1987), und Ergebnisse stark von den verwendeten Methoden abhängen (globaler vs. bereichsspezifischer Selbstwert), fanden verschiedene Studien bei präadoleszenten und adoleszenten Jungen eine positivere allgemeine Selbstsicht als bei Mädchen (Keel et al., 1997; Simmons et al., 1979; Simmons & Blyth, 1987), die offenbar selbstkritischer als Jungen sind (Hurrelmann, 1991). Der in der vorliegenden Studie ermittelte Geschlechtsunterschied wird durch diese Befunde somit bestätigt. Es stellt sich jedoch die Frage, warum ein bedeutsamer Unterschied nur in der Altersgruppe der Viertklässler auftrat. Methodische Gründe erscheinen hierfür am ehesten wahrscheinlich. Wenngleich die für die Zwecke der Studie modifizierte Selbstwertskala zufriedenstellende interne Konsistenzen aufwies, sind Beeinträchtigungen ihrer psychometrischen Qualitäten nicht auszuschließen. So war mit dem vereinfachten Scoring der Selbstwertskala eine Verteilung der Summenscores am oberen Ende der Skala verbunden, was ihre Differenzierungsfähigkeit herabsetzte. Insbesondere feinere Unterschiede im Rahmen von Geschlechts- und Altersvergleichen konnten mit dem modifizierten Instrument folglich nicht aufgedeckt werden.

Nur für die Gruppe der normalgewichtigen Jungen lag schließlich ein kultureller Unterschied im Selbstwert vor. Demnach verfügten amerikanische Jungen über eine positivere Selbstsicht als deutsche Jungen. Während verschiedene Studien demonstrierten, daß die US-amerikanische Kultur im Unterschied zu nicht-westlichen (vornehmlich asiatischen) Kulturen, in denen eine eher selbstkritische Haltung gefördert wird, die Entwicklung einer positiven Selbstbewertung und Überzeugung von der Einzigartigkeit der eigenen Person unterstützt, was mit einem vergleichsweise höheren globalen Selbstwert amerikanischer gegenüber asiatischer Probanden korrespondiert (Kitayama, Markus, Matsumo & Norasakkunkit, 1997; Taylor & Brown, 1988), ist keine Studie bekannt, die die Wertvorstellungen von Amerikanern und

Deutschen in Hinblick auf den Selbstwert untersuchte. Es ist jedoch möglich, daß die amerikanische Kultur die Zustimmung zu selbstwertdienlichen globalen Aussagen insbesondere bei dem männlichen Geschlecht in stärkerem Maße fördert als die deutsche Kultur. Der Befund einer größeren Geschlechtsdifferenz im Selbstwert bei den amerikanischen im Vergleich mit den deutschen Kindern unterstützt diese Interpretation.

Zeitliche Veränderungen

Mit der Absicht, grundlegenden Aufschluß über zeitspezifische Veränderungen in Körperbild und Körperidealen, in der Körperzufriedenheit, im Selbstwert und im Diätverhalten sowie bei Mädchen spezifische Information über den Einfluß des Pubertätsbeginns zu erhalten, wurden zehn- bis dreizehnjährige deutsche Mädchen und Jungen nach Ablauf eines Jahres wiederholt untersucht. Bei den Mädchen wurde längsschnittlich außerdem der Einfluß des Pubertätsbeginns analysiert. Es zeigte sich, daß in keinem der untersuchten Bereiche mit Ausnahme des Selbstwerts bedeutsame Veränderungen über den Untersuchungszeitraum von zwölf Monaten stattfanden. So blieben sowohl innerhalb der Gruppe der normalgewichtigen Mädchen als auch der Jungen die tatsächliche und die ideale Figureinschätzung sowie die Körperzufriedenheit über den Zeitraum der Untersuchung weitestgehend stabil. Die tendenziell größere Einschätzung der tatsächlichen Figur bei den Jungen zum zweiten Erhebungszeitpunkt spiegelt möglicherweise die altersbedingte relative Gewichtszunahme wider; ihrem tatsächlichen Gewicht entsprechend wählten die normalgewichtigen Jungen jedoch zu beiden Untersuchungszeitpunkten normalgewichtige Idealfiguren, die sich nicht voneinander unterschieden. Gleichmaßen kann hinter der Wahl einer tendenziell dickeren Idealfigur bei den Mädchen zum Zeitpunkt der zweiten Erhebung eine Anpassung an die Zunahme der eigenen Körpermaße vermutet werden. Von einem mit dem Alter zunehmenden "Realismus" hinsichtlich der Idealfigur, wie von Gutezeit et al. (1986, S. 210) für ältere Mädchen in fortgeschrittener Pubertätsentwicklung formuliert, kann jedoch bei den untersuchten Mädchen dieser Studie aus folgenden Gründen nicht die Rede sein: Zum einen unterschieden sich die Einschätzungen der Idealfiguren zu den beiden Untersuchungszeitpunkten nicht; zum anderen hatte die vergleichsweise kräftigere Einschätzung der Idealfigur zum zweiten Erhebungszeitpunkt keinen Einfluß auf die Körperzufriedenheit der Mädchen. Im Unterschied zu den von Sand et al. (1996) untersuchten australischen Sechstklässlerinnen, deren Körperzufriedenheit im Laufe des Untersuchungszeitraums von neun Monaten zunahm und sich der der Jungen annäherte, zeigten

sich die deutschen Probandinnen zu beiden Untersuchungszeitpunkten gleichermaßen unzufrieden mit ihrem Körper. Während die deutschen Mädchen über den Untersuchungszeitraum stabile Unzufriedenheit demonstrierten, blieben die deutschen Jungen stabil zufrieden. Infolgedessen bestanden zu beiden Erhebungszeitpunkten nicht nur bezüglich der Idealfigur sondern auch hinsichtlich der Körperzufriedenheit Geschlechtsdifferenzen.

Zeitliche Stabilität und damit verbundene unveränderte Geschlechtsunterschiede lagen darüberhinaus auch für den Wunsch abzunehmen sowie das Diätverhalten der Mädchen und Jungen vor. Kinder, die zum ersten Untersuchungszeitpunkt abnehmen wollten bzw. Diäten durchführten, zeigten diesen Wunsch bzw. dieses Verhalten mit hoher Wahrscheinlichkeit auch zum zweiten Untersuchungszeitpunkt. Ebenso wie die Unzufriedenheit mit dem Körper stellen offenbar auch der Wunsch nach einer dünneren Figur sowie Versuche, diese mittels Diäten zu erreichen, für einen Teil der normalgewichtigen Mädchen und Jungen bereits im prä- bzw. frühpubertären Alter keine vorübergehenden Phänomene dar. Angesichts der Tatsache, daß sich Körperzufriedenheit und Diätverhalten wechselseitig verstärken können - Diäten führen weniger häufig zu der gewünschten Gewichtsabnahme als vielmehr zu gesundheitsschädlichen und streßerzeugenden Zyklen von Gewichtsabnahme und -wiederzunahme (Polivy & Herman, 1985; Wooley & Wooley, 1984) -, ist für Mädchen ein potentieller Mechanismus für die Entwicklung von Eßstörungen gegeben.

Die längsschnittliche Analyse entwicklungsbedingter Veränderungen bei den Mädchen lieferte weitestgehend Bestätigung für die querschnittlichen Befunde. So lagen weder im tatsächlichen oder idealen Körperbild noch in der Körperzufriedenheit pubertätsbedingte Veränderungen vor. Unverändert infolge des Pubertätsbeginns stellten sich auch der Wunsch abzunehmen sowie das Diätverhalten der Mädchen dar. Wenngleich diese Befunde auf einer vergleichsweise kleinen Teilstichprobe basieren und an größeren Stichproben repliziert werden sollten, legen sie nahe, daß entwicklungsbedingte Veränderungen zu Beginn der Pubertät ebenso wie bei amerikanischen und britischen Mädchen (Hill et al., 1992; Thompson et al., 1995) keinen bedeutsamen Einfluß auf das Körpererleben und Diätverhalten deutscher Mädchen haben. Das gleichermaßen von präpubertären wie pubertären Mädchen bevorzugte untergewichtige Figurenideal läßt darauf schließen, daß sich Mädchen bereits vor Beginn der Pubertät mit dem medienvermittelten weiblichen Schlankheitsideal identifizieren. Dies spricht dafür, daß soziokulturelle Faktoren von größerer Bedeutung für das Körperbild und die mit ihm zusammenhängenden Bereiche sind als entwicklungsbezogene.

Von den untersuchten Bereichen wies lediglich der Selbstwert der Mädchen und Jungen zeitspezifische Veränderungen auf. In Einklang mit längsschnittlichen Befunden bei amerikanischen Heranwachsenden (McCarthy & Hoge, 1982) verzeichnete der Selbstwert sowohl bei zehn- bis dreizehnjährigen deutschen Mädchen als auch Jungen einen deutlichen Anstieg mit zunehmendem Alter. Dieser erwies sich jedoch nur für die Mädchen auch statistisch als signifikant. Da der beobachtete Anstieg aufgrund der Verteilung der Selbstwertscores am oberen Ende der Selbstwertskala (Deckeneffekt) eher unterschätzt wurde - Probanden, die bereits zum ersten Untersuchungszeitpunkt einen hohen Gesamtwert auf der Selbstwertskala besaßen, konnten beim zweiten Meßzeitpunkt keinen wesentlich höheren Score erreichen, auch wenn ihr Selbstwert tatsächlich anstieg -, kann für die bei den Jungen beobachtete tendenzielle Zunahme des Selbstwerts angenommen werden, daß sie unter anderen Skalenbedingungen statistische Signifikanz erreicht hätte. Der gefundene Selbstwertanstieg unterstützt die bereits von Long, Henderson und Ziller (1967) aufgestellte Hypothese, daß das mit dem Alter zunehmende körperliche Wachstum mit einem stärker werdenden Bewußtsein der eigenen Kompetenzen in Kindheit und früher Adoleszenz einhergeht, welche wiederum zu einer Erhöhung des Selbstwerts führen. Er ist desweiteren konsistent mit der von Blumer (1969) sowie Sherwood (1967) vertretenen Position des "symbolischen Interaktionismus", der neben der Abhängigkeit der Selbstbewertung von wahrgenommenen Fremdeinschätzungen ein kontinuierliches Streben nach Selbstwertverbesserung postuliert.

Der Befund, daß lediglich im Längsschnitt, nicht aber im Querschnitt altersbezogene Unterschiede im Selbstwert festgestellt wurden, ist ebenfalls konform mit den Ergebnissen früherer Studien (McCarthy & Hoge, 1982; vgl. Literaturübersicht von Wylie, 1979). Nach Auffassung von McCarthy und Hoge (1982), deren Analyse Testeffekte sowie Stichprobenausfälle als mögliche Ursachen für den längsschnittlich gefundenen Anstieg im Selbstwert ausschloß, sind Probleme bei der Gewinnung der einzelnen Altersteilstichproben (Selektionseffekte) für die im Rahmen querschnittlicher Untersuchungen nicht gefundenen Altersdifferenzen wahrscheinlich. In der vorliegenden Arbeit können neben Selektionseffekten außerdem methodische Unzulänglichkeiten der modifizierten Selbstwertskala zu den Inkonsistenzen zwischen Quer- und Längsschnittergebnissen beigetragen haben.

Schlußfolgerungen und Grenzen der Studie

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie lieferten vergleichenden Aufschluß über das Körperbild, die Körperzufriedenheit und den Selbstwert von amerikanischen und deutschen Kindern im Alter von sieben bis elf Jahren. Desweiteren konnten anhand der längsschnittlichen Untersuchung zehnjähriger bis dreizehnjähriger deutscher Mädchen und Jungen Aussagen über zeitliche Veränderungen in den verschiedenen Bereichen des Körperbildes bei prä- und frühpubertären Kindern sowie über den Einfluß des Pubertätsbeginns für Mädchen getroffen werden. Mit der Untersuchung einer nicht-klinischen deutschen Stichprobe im Alter von sieben bis dreizehn Jahren wurde eine Lücke in der deutschsprachigen Körperbildforschung geschlossen, die sich bislang auf die Untersuchung klinischer sowie älterer Stichproben konzentrierte.

Die Befunde verdeutlichen, daß sich bereits präpubertäre amerikanische sowie deutsche Kinder intensiv mit ihrer Figur und ihrem Gewicht auseinandersetzen. Während übergewichtige Kinder beider Geschlechter verglichen mit normal- und untergewichtigen am unzufriedensten mit ihrem Körper waren, am häufigsten Diäten durchführten und über den geringsten Selbstwert verfügten, zeigte sich auch ein erheblicher Teil der normalgewichtigen Mädchen beider Kulturen unzufrieden mit ihrer Figur, äußerte den Wunsch abzunehmen und führte Diäten durch. Außerdem lagen Hinweise auf eine negativere Selbstsicht von Mädchen im Vergleich mit Jungen vor.

Angesichts der Tatsache, daß Körperunzufriedenheit, Diäten und niedriger Selbstwert potentielle Risikofaktoren in der Entwicklung von gestörtem Eßverhalten darstellen, kommt dem Befund ihres Vorliegens im präpubertären Alter bei Mädchen besondere Bedeutung in Hinblick auf präventive Maßnahmen zu. So könnten rechtzeitig, d.h. bereits im Grundschulalter eingesetzte Präventivprogramme der Entwicklung von Eßstörungen zu einem späteren Zeitpunkt vorbeugen. In den USA sowie in Australien wurden für adoleszente Mädchen bereits entsprechende Präventivmaßnahmen entwickelt und angewandt (Paxton, 1993; Rhyne-Winkler & Hubbard, 1994). Hauptziel dieser im Rahmen der schulischen Gesundheitsaufklärung eingesetzten Programme ist die Förderung einer positiven und realistischen Einstellung gegenüber dem eigenen Körper, welche langfristig das Eßstörungenrisiko verringern soll. Nach den Ergebnissen der vorliegenden Studie erscheint es sinnvoll, solche Maßnahmen auch bei präadoleszenten deutschen Mädchen einzusetzen. In Anbetracht der hohen Körperunzufriedenheit und des vergleichsweise geringen Selbstwerts übergewichtiger Kinder stellt darüberhinaus die frühzeitige Aufklärung von Eltern über gesundes Ernährungs- und

Fitneßverhalten eine weitere präventive Maßnahme dar.

Zum Abschluß der Diskussion soll auf die Grenzen der vorliegenden Studie eingegangen werden. Wie bei den meisten Studien auf diesem Gebiet ist die Generalisierbarkeit der Ergebnisse durch die soziodemographischen Charakteristika der untersuchten Stichproben eingeschränkt. Durch die Konzentration auf die Untersuchung amerikanischer Mädchen und Jungen angloamerikanischer Herkunft sind die gewonnenen Erkenntnisse nicht ohne weiteres auf amerikanische Kinder anderen ethnischen Ursprungs übertragbar. Gleichermaßen schränkt die Zugehörigkeit der deutschen Probanden zu einer spezifischen sozialen Schicht und bei den Fünft- und Sechstklässlern zu bestimmten Schulformen (Gymnasien, Realschule) die Übertragbarkeit auf deutsche Kinder mit anderem sozialen und Bildungshintergrund ein.

Auf die Zweckmäßigkeit der Festlegung einer kritischen Mindestdifferenz zur Erleichterung der Interpretation statistisch signifikanter Ergebnisse bei der Verwendung der Figurenmethode wurde bereits eingegangen. Während die Validität und Reliabilität der verwendeten Figurenskala grundsätzlich gewährleistet erscheint (Collins, 1991), sind die psychometrischen Eigenschaften des neu entwickelten Fragebogens zur Erfassung der verschiedenen Bereiche des Körperbildes noch weitestgehend ungeklärt, so daß die hiermit gefundenen Ergebnisse als vorläufig zu betrachten sind. Eine Weiterentwicklung des Fragebogens nach testtheoretischen Gesichtspunkten und die Überprüfung der Ergebnisse mit einem psychometrisch abgesicherten Instrument sind notwendig, bevor definitive Aussagen beispielsweise über das Diätverhalten, die Hänseleerfahrung oder die kognitive Beschäftigung mit Essen und Figur gemacht werden können. Speziell in Hinblick auf das Diätverhalten sollten über die Ermittlung vergangener und gegenwärtiger Diäten hinaus spezifische Informationen über Art und Ausmaß der Diätmaßnahmen erfaßt werden, um das konkrete Verständnis des Kindes von Diäten zu erhellen. Die Angaben des Kindes könnten außerdem durch Aussagen von Eltern, Peers oder Lehrern validiert werden. Darüberhinaus blieb in der vorliegenden Studie offen, wie Mädchen und Jungen ihre Figurenideale entwickeln und welche Faktoren hierbei ausschlaggebend sind. Der Einsatz (halb)standardisierter Interviews könnte zur Klärung dieser Frage beitragen.

Der längsschnittliche Befund einer relativen Stabilität des tatsächlichen und idealen Körperbildes, der Körperzufriedenheit und des Diätverhaltens ist durch die Wahl der Altersgruppe sowie des Untersuchungszeitraums auf die Zeit der beginnenden Pubertät für die Mädchen und Jungen beschränkt. Längsschnittstudien über einen längeren Zeitraum sind

notwendig, um Aussagen über Veränderungen in den genannten Bereichen im Laufe der Pubertät zu treffen. Anhand von Untersuchungen über einen längeren Zeitraum mit mehreren Meßzeitpunkten könnten außerdem die kurz-, mittel- und längerfristigen Auswirkungen der Körperunzufriedenheit und des Diätverhaltens bestimmt werden. Zur Überprüfung des in der vorliegenden Studie vermuteten Risikopotentials von Körperunzufriedenheit, Diätverhalten und niedrigem Selbstwert für die Genese von gestörtem Eßverhalten sollte außerdem ein entsprechendes Instruments in zukünftige Untersuchungen integriert werden. Da die in dieser Untersuchung erfaßten potentiellen Risikofaktoren für die Genese von Eßstörungen keineswegs erschöpfend waren, sollten in zukünftigen Studien schließlich weitere Aspekte, die an der Ätiologie von gestörtem Eßverhalten beteiligt sein können, wie beispielsweise die Familien- und Persönlichkeitsstruktur des Kindes, berücksichtigt werden.

6. Zusammenfassung

Die vorliegende Arbeit befaßte sich zum einen mit einer querschnittlichen und kulturvergleichenden Untersuchung des Körperbildes, der Körperzufriedenheit und des Selbstwerts von amerikanischen und deutschen Kindern im Alter von sieben bis elf Jahren. Zum anderen untersuchte sie die zeitlichen Veränderungen im Körperbild und damit zusammenhängender Bereiche bei deutschen Mädchen und Jungen der fünften bis siebten Klasse im Längsschnitt und stellte Zusammenhänge zur Körperzufriedenheit und zum Diätverhalten bei deutschen Kindern her.

Nach einer einführenden Darstellung der historischen Entwicklung des Körperbild-Konzepts wurden zwei Modelle von Körperbildstörungen, das soziokulturelle und das Entwicklungsmodell, vorgestellt. Diese Modelle repräsentieren die theoretische Basis der heutigen Körperbildforschung und liefern Erklärungsansätze für die Geschlechtsspezifität von Körperbild- und Eßstörungen und deren steigenden Prävalenzraten in industrialisierten Ländern. Wie der Überblick über die Forschungslage zum Körperbild verdeutlichte, überwiegen auf dem Gebiet der Körperbildforschung US-amerikanische Untersuchungen, deren Ergebnisse nicht ohne weiteres auf andere Kulturen übertragbar sind. Angesichts verschiedener amerikanischer und britischer Befunde, die bei präpubertären Mädchen dünnere Figurenideale, stärkere Körperunzufriedenheit, niedrigeren Selbstwert und höhere Diättraten als bei Jungen fanden,

wurde die Frage gestellt, ob und inwieweit diese potentiellen Vorläufer von gestörtem Eßverhalten auch bei deutschen präpubertären Mädchen vorliegen. Untersuchungsziel war, grundlegenden Aufschluß über geschlechts-, alters- und gewichtsbezogene Differenzen im Körperbild deutscher Kinder zu erhalten und diese in einem direkten kulturellen Vergleich mit amerikanischen Kindern zu vergleichen. Da amerikanische Untersuchungen außerdem für eine Nivellierung entwicklungsbedingter Unterschiede hinsichtlich der Körperzufriedenheit und des Diätverhaltens von Mädchen sprechen, sollte weiterhin der Einfluß des Pubertätsbeginns auf die genannten Bereiche bei deutschen Mädchen untersucht werden.

Gemäß den Zielen der Untersuchung war das Design der Studie sowohl quer- als auch längsschnittlich angelegt. Während im Querschnitt sieben- bis elfjährige amerikanische ($n = 153$) und deutsche Kinder ($n = 502$) untersucht und miteinander verglichen wurden, bezog sich der längsschnittliche Untersuchungsteil auf deutsche Zehn- bis Dreizehnjährige ($n = 406$). Als Untersuchungsinstrumente wurden eine siebenstufige Figurenskala (Collins, 1991), ein für die Studie neu entwickelter Fragebogen zu verschiedenen Aspekten des Körperbildes sowie die Selbstwertskala von Rosenberg (1965) eingesetzt. Um ein objektives Vergleichsmaß für die subjektiven Figureinschätzungen zu haben, wurden Körpergröße und Gewicht der Mädchen und Jungen ermittelt und der Body Mass Index berechnet, anhand dessen die Kinder unter Zugrundelegung standardisierter Alters- und Geschlechtspersentile (Hammer et al., 1991) einer von drei Gewichtskategorien (unter-, normal-, übergewichtig) zugeordnet wurden. Dies ermöglichte einerseits die Untersuchung von gewichtsbezogenen Unterschieden, andererseits den Vergleich von Probanden gleichen relativen Gewichts.

Im Rahmen der querschnittlichen Untersuchung sowie des interkulturellen Vergleichs wurde gezeigt, daß das ideale Körperbild, die Körperzufriedenheit, der Wunsch nach Gewichtsveränderung und der Selbstwert weniger durch Alters- oder kulturelle Differenzen als durch Geschlechts- und Gewichtsunterschiede gekennzeichnet war. Kultur- und geschlechtsübergreifend zeigten sich übergewichtige Kinder in ihrem Körpererleben und ihrem Selbstwert gegenüber normal- und untergewichtigen Kindern beeinträchtigt. Darüberhinaus besaßen normalgewichtige Mädchen beider Länder dünnere Figurenideale, waren deutlich unzufriedener mit ihrer Figur und wünschten sich häufiger abzunehmen als Jungen. In ihren Figurenidealen und ihrer Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper unterschieden sich präpubertäre und pubertäre deutsche Mädchen nicht. Die Ergebnisse deuten außerdem auf einen vergleichsweise niedrigeren Selbstwert bei den Mädchen hin. Dieser war bei den deutschen Mädchen ab etwa zehn Jahren mit geringerer Körperzufriedenheit korreliert. Deutsche Mädchen

der fünften und sechsten Klasse gaben desweiteren häufiger als Jungen an, Diäten durchzuführen. Darüberhinaus hatte vorliegendes Übergewicht unabhängig vom Geschlecht der Kinder bedeutsamen Einfluß auf die verschiedenen Bereiche. So waren übergewichtige Mädchen und Jungen im Vergleich mit normal- und untergewichtigen am unzufriedensten mit ihrer Figur, wünschten sich am häufigsten abzunehmen und verfügten über den niedrigsten Selbstwert. In der deutschen Stichprobe wiesen sie zudem die höchste Diätrate auf.

Die längsschnittliche Untersuchung der deutschen Kinder der fünften bis siebten Klasse ergab mit Ausnahme eines Selbstwertanstiegs keine bedeutsamen zeitlichen Veränderungen in den untersuchten Bereichen, die sich über den zwölfmonatigen Untersuchungszeitraum als weitestgehend stabil erwiesen. Gleichmaßen konnten bei den Mädchen keine Veränderungen infolge des Pubertätsbeginns festgestellt werden. Für beide Untersuchungszeitpunkte wurden sowohl für die Gruppe der normalgewichtigen Mädchen als auch die der Jungen Beziehungen der Körperzufriedenheit zum Diätverhalten, zur kognitiven Beschäftigung mit essens- und figurbezogenen Themen und zur Hänseleerfahrung aufgezeigt. Nur für die Gruppe der Mädchen lag darüberhinaus ein bedeutsamer Zusammenhang von Körperzufriedenheit und Selbstwert vor. Desweiteren wurde demonstriert, daß der Wunsch abzunehmen bei beiden Geschlechtern in rund 50% der Fälle mit der tatsächlichen Durchführung von Diäten einherging. Das Diätverhalten war bei den Jungen außerdem von Diätunternehmungen im sozialen Umfeld beeinflusst.

Die Ergebnisse verdeutlichen, daß sich deutsche Mädchen ebenso wie amerikanische bereits in präpubertärem Alter an dem gegenwärtigen untergewichtigen weiblichen Schlankheitsideal orientieren. Dieses stellt eine mögliche Ursache für den gefundenen präpubertären Beginn der Körperunzufriedenheit von Mädchen dar. Die prädiktive Validität von Körperunzufriedenheit, Wunsch abzunehmen, Diäten und niedrigem Selbstwert für die Entwicklung von gestörtem Eßverhalten hat Implikationen für die Planung und den Einsatz präventiver Maßnahmen.

7. Literaturverzeichnis

- Abrams, K. K., Allen, L. & Gray, J. J. (1993). Disordered eating attitudes and behaviors, psychological adjustment, and ethnic identity: A comparison of black and white female college students. *International Journal of Eating Disorders*, 14, 49-57.
- Agras, W. S. & Kirkley, B. G. (1986). Bulimia: Theories of etiology. In K. D. Brownell & J. P. Foreyt (Eds.), *Handbook of eating disorders: Physiology, psychology, and treatment of obesity, anorexia, and bulimia* (pp. 365-378). New York: Basic Books.
- Akan, G. E. & Grilo, C. M. (1995). Sociocultural influences on eating attitudes and behaviors, body image, and psychological functioning: A comparison of African-American, Asian-American, and Caucasian college women. *International Journal of Eating Disorders*, 18, 181-187.
- Allgood-Merten, B., Lewinsohn, P. M. & Hops, H. (1990). Sex differences and adolescent depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 55-63.
- Altabe, M. & Thompson, J. K. (1992). Size estimation versus figural ratings of body image disturbance: Relation to body dissatisfaction and eating dysfunction. *International Journal of Eating Disorders*, 11, 397-402.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., DSM-IV). Washington: APA.
- Andersen, A. E. & DiDomenico, L. (1992). Diet versus shape content of popular male and female magazines: A dose-response relationship to the incidence of eating disorders? *International Journal of Eating Disorders*, 11, 283-287.
- Attie, I. & Brooks-Gunn, J. (1989). Development of eating problems in adolescent girls: A longitudinal study. *Developmental Psychology*, 25, 70-79.
- Bandura, A. J. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Battle, J. (1981). *Culture-free Self-Esteem Inventory (SEI) for Children and Adolescents*. Seattle: Special Child Publications.
- Beller, A. S. (1977). *Fat and thin. A natural history of obesity*. New York: McGraw-Hill.
- Bennett, W. B. & Gurin, J. (1982). *The dieter's dilemma: Eating less and weighing more*. New York: Basic Books.
- Bernstein, N. R. (1990). Objective bodily damage: Disfigurement and dignity. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body images: Development, deviance, and change* (pp. 131-148). New York: Guilford Press.

- Berscheid, E., Walster, E. & Bohrnstedt, G. (1973). The happy American body: A survey report. *Psychology Today*, 7, 119-131.
- Blumer, H. (1969). *Symbolic interactionism: perspective and method*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Brodie, D. A., Bagley, K. & Slade, P. D. (1994). Body-image perception in pre- and postadolescent females. *Perceptual and Motor Skills*, 78, 147-154.
- Brooks-Gunn, J., Petersen, A. C. & Eichhorn, D. (1985). The study of maturational timing effects in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 14, 40-55.
- Brooks-Gunn, J. & Warren, M. P. (1985a). Measuring physical status and timing in early adolescence: A developmental perspective. *Journal of Youth and Adolescence*, 14, 285-300.
- Brooks-Gunn, J. & Warren, M. P. (1985b). The effects of delayed menarche in different contexts: Dance and nondance students. *Journal of Youth and Adolescence*, 14, 163-189.
- Brooks-Gunn, J. & Warren, M. P. (1988). The psychological significance of secondary sexual characteristics in nine- to eleven-year-old girls. *Child Development*, 59, 1061-1069.
- Brooks-Gunn, J., Warren, M. P., Rosso, J. & Gargiulo, J. (1987). Validity of self-report measures of girls' pubertal status. *Child Development*, 58, 829-841.
- Brown, K. M., Schreiber, G. B., McMahon, R. P., Crawford, P. & Ghee, K. L. (1995). Maternal influences on body satisfaction in black and white girls aged 9 and 10: The NHLBI growth and health study (NGHS). *Annals of Behavioral Medicine*, 17, 213-220.
- Bruch, H. (1962). Perceptual and conceptual disturbances in anorexia nervosa. *Psychosomatic Medicine*, 24, 187-194.
- Buhrich, N. (1981). Frequency and presentation of anorexia in Malaysia. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 15, 153-155.
- Bundesanstalt für Arbeit (1996). *Amtliche Nachrichten der Bundesanstalt für Arbeit. Arbeitsstatistik*. Nürnberg: BfA.
- Button, E. (1990). Self-esteem in girls aged 11-12: Baseline findings from a planned prospective study of vulnerability to eating disorders. *Journal of Adolescence*, 13, 407-413.
- Button, E., Sonuga-Barke, E. J. S., Davies, J. & Thompson, M. (1996). A prospective study of self-esteem in the prediction of eating problems in adolescent schoolgirls: Questionnaire findings. *British Journal of Clinical Psychology*, 35, 193-203.
- Cash, T. F. & Brown, T. A. (1987). Body image in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A review of the literature. *Behavior Modification*, 11, 487-521.

- Cash, T. F. & Deagle, E. A. III (1997). The nature and extent of body-image disturbances in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 22, 107-125.
- Cash, T. F. & Henry, P. E. (1995). Women's body images: the results of a national survey in the U.S.A.. *Sex Roles*, 33, 19-28.
- Cash, T. F., Winstead, B., A. & Janda, L. H. (1985). Your body, yourself: A Psychology Today reader survey. *Psychology Today*, 19, 22-26.
- Cash, T. F., Winstead, B. A. & Janda, L. H. (1986). Body image survey report: The great American shape-up. *Psychology Today*, 24, 30-37.
- Cattarin, J. A. & Thompson, J. K. (1994). A three-year longitudinal study of body image, eating disturbance, and general psychological functioning in adolescent females. *Eating Disorders - The Journal of Prevention and Treatment*, 2, 114-125.
- Childress, A. C., Brewerton, T. D., Hodges, E. L. & Jarrell, M. P. (1993). The Kids' Eating Disorders Survey (KEDS): A study of middle school students. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 843-850.
- Cogan, J. C., Bhalla, S. K., Sefa-Dedeh, A. & Rothblum, E. D. (1996). A comparison study of United States and African students on perceptions of obesity and thinness. *Journal of Cross Cultural Psychology*, 27, 98-113.
- Cohen, J. (1969). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. New York: McGraw-Hill.
- Cohn, L. D., Adler, N. E., Irwin, C. E., Millstein, S. G., Kegeles, S. M. & Stone, G. (1987). Body-figure preferences in male and female adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 96, 276-279.
- Collins, M. E. (1991). Body figure perceptions and preferences among preadolescent children. *International Journal of Eating Disorders*, 10, 199-208.
- Connor-Greene, P. (1988). Gender differences in body weight perception and weight-loss strategies of college students. *Women and Health*, 14, 27-42.
- Crisp, A. H. (1977). Diagnosis and outcome of anorexia nervosa: The St. George's view. *Proceedings of the Royal Society of Medicine*, 70, 464-470.
- Crisp, A. H., Palmer, R. L. & Kalucy, R. S. (1976). How common is anorexia nervosa? A prevalence study. *British Journal of Psychiatry*, 218, 549-554.
- Crockett, L. J. & Petersen, A. C. (1987). Pubertal status and psychosocial development: Findings from the Early Adolescence Study. In R. M. Lerner & T. T. Foch (Eds.), *Biological-psychosocial interactions in early adolescence* (pp. 173-188). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

- Cumming, W. J. K. (1988). The neurobiology of the body schema. *British Journal of Psychiatry*, *153*, 7-11.
- Davies, E. & Furnham, A. (1986a). The dieting and body shape concerns of adolescent females. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *27*, 417-428.
- Davies, E. & Furnham, A. (1986b). Body satisfaction in adolescent girls. *British Journal of Medical Psychology*, *59*, 279-287.
- Davis, J. & Oswalt, R. (1992). Societal influences on a thinner body size in children. *Perceptual and Motor Skills*, *74*, 697-698.
- DeJong, W. & Kleck, R. E. (1986). The social psychological effects of overweight. In C.P. Herman, M. P. Zanna & E. T. Higgins (Eds.), *Physical appearance, stigma, and social behavior. The Ontario Symposium*, (Vol. 3) (pp. 65-87). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Desmond, S. M., Price, J. H., Hallinan, C. & Smith, D. (1989). Black and white adolescents' perceptions of their weight. *Journal of School Health*, *59*, 353-358.
- Dion, K. K. (1973). Young children's stereotyping of facial attractiveness. *Developmental Psychology*, *9*, 183-188.
- Dolan, B., Lacey, J. H. & Evans, C. (1990). Eating behavior and attitudes to weight and shape in British women from three ethnic groups. *British Journal of Psychiatry*, *157*, 523-528.
- Dolan, B. (1991). Cross-cultural aspects of anorexia nervosa and bulimia: A review. *International Journal of Eating Disorders*, *10*, 67-78.
- Downs, A. C. & Harrison, S. K. (1985). Embarrassing age spots or just plain ugly? Physical attractiveness stereotyping as an instrument of sexism in American television commercials. *Sex Roles*, *13*, 9-19.
- Duncan, P. D., Ritter, P. L., Dornbusch, S. M., Gross, R. T. & Carlsmith, J. M. (1985). The effects of pubertal timing on body-image, school behavior, and deviance. *Journal of Youth and Adolescence*, *14*, 227-235.
- Fabian, L. J. & Thompson, J. K. (1989). Body image and eating disturbance in young females. *International Journal of Eating Disorders*, *8*, 63-74.
- Fairburn, C. G. & Cooper, P. J. (1982). Self-induced vomiting and bulimia nervosa: an undetected problem. *British Medical Journal*, *284*, 1153-1155.
- Fallon, A. (1990). Culture in the mirror: Sociocultural determinants of body image. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body images: Development, deviance, and change* (pp. 80-109). New York: Guilford Press.
- Fallon, A. E. & Rozin, P. (1985). Sex differences in perceptions of desirable body shape. *Journal of Abnormal Psychology*, *94*, 102-105.

- Famuyiwa, O. O. (1988). Anorexia in two Nigerians. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 78, 550-554.
- Feldman, W., Feldman, E. & Goodman, J. T. (1988). Culture versus biology: Children's attitudes toward thinness and fatness. *Pediatrics*, 81, 190-194.
- Ferron, C. (1997). Body image in adolescence: Cross-cultural research - results of the preliminary phase of a quantitative survey. *Adolescence*, 32, 735-745.
- Fichter, M. M., Weyerer, S., Sourdi, L. & Sourdi, Z. (1983). The epidemiology of anorexia nervosa: A comparison of Greek adolescents living in Germany and greek adolescents living in Greece. In P. L. Darby, P. E. Garfinkel, D. M. Garner & D. V. Coscina (Eds.), *Anorexia nervosa: Recent developments in research* (pp. 95-105). New York: Alan R. Liss.
- Fisher, S. (1964). Body awareness and selective memory for body versus non-body references. *Journal of Personality*, 32, 138-144.
- Fisher, S. (1970). *Body experience in fantasy and behavior*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Fisher, S. (1986). *Development and Structure of the body image*. (Vol. 1, 2). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Fisher, S. & Cleveland, E. E. (1958). *Body image and personality*. Princeton, NJ: Van Nostrand.
- Folk, L., Pedersen, J. & Cullari, S. (1993). Body satisfaction and self-concept of third- and sixth-grade students. *Perceptual and Motor Skills*, 76, 547-553.
- Ford, K. A., Dolan, B. M. & Evans, C. A. (1990). Cultural factors in the eating disorders: A study of body shape preferences of Arab students. *Journal of Psychosomatic Research*, 34, 501-507.
- Fox, K. R., Page, A., Peters, D. M., Armstrong, N. & Kirby, B. (1994). Dietary restraint and fatness in early adolescent girls and boys. *Journal of Adolescence*, 17, 149-161.
- Freedman, R. J. (1984). Reflections of beauty as it relates to health in adolescent females. *Women and Health*, 9, 29-45.
- French, S. A., Story, M., Downes, B., Resnick, M. D. & Blum, R. W. (1995). Frequent dieting among adolescents: psychosocial and health behavior correlates. *American Journal of Public Health*, 85, 695-701.
- Furnham, A. & Alibhai, N. (1983). Cross-cultural differences in the perception of female body shapes. *Psychological Medicine*, 13, 829-837.
- Gallagher, S. (1986). Body image and body schema: a conceptual clarification. *The Journal of Mind and Behavior*, 7, 541-554.

- Gargiulo, J., Brooks-Gunn, J., Attie, I. & Warren, M. P. (1987). Girls' dating behavior as a function of social context and maturation. *Developmental Psychology*, 23, 730-737.
- Garner, D. M., Garfinkel, P. E., Schwartz, D. & Thompson, M. (1980). Cultural expectations of thinness in women. *Psychological Reports*, 47, 483-491.
- Gleghorn, A. A., Penner, L. A., Powers, P. S. & Schulman, R. (1987). The psychometric properties of several measures of body image. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 9, 203-218.
- Gortmaker, S. L., Dietz, W. H., Sobol, A. M. & Wehler, C. A. (1987). Increasing pediatric obesity in the United States. *American Journal of Diseases in Children*, 141, 535-540.
- Gray, J. J., Ford, K. & Kelly, L. M. (1987). The prevalence of bulimia in a black college population. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 733-740.
- Greenberg, D. R. & LaPorte, D. J. (1996). Racial differences in body type preferences of men for women. *International Journal of Eating Disorders*, 19, 275-278.
- Gustafson-Larson, A. M. & Terry, R. D. (1992). Weight-related behaviors and concerns of fourth-grade children. *Journal of the American Dietetic Association*, 92, 818-822.
- Gutezeit, G., Marake, J. & Wagner, J. (1986). Zum Einfluß des Körperidealbildes auf die Selbsteinschätzung des realen Körperbildes im Kindes- und Jugendalter. *Praxis für Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 35, 207-214.
- Halmi, K. A., Falk, J. R. & Schwartz, E. (1981). Binge-eating and vomiting: A survey of a college population. *Psychological Medicine*, 11, 679-706.
- Hamilton, K. & Waller, G. (1993). Media influences on body size estimation in anorexia and bulimia: An experimental study. *British Journal of Psychiatry*, 162, 837-840.
- Hammer, L. D., Kraemer, H. C., Wilson, D. M., Ritter, P. L. & Dornbusch, S. M. (1991). Standardized percentile curves of body-mass index for children and adolescents. *American Journal of Diseases of Children*, 145, 259-263.
- Havighurst, (1972). *Developmental tasks and education*. New York: Davis McKay.
- Head, H. (1920). *Studies in neurology*. (Vol. 2). London: Oxford University Press.
- Head, H. (1926). *Aphasia and kindred disorders of speech*. London: Cambridge University Press.
- Hebebrand, J., Hesecker, H., Himmelmann, W., Schäfer, H. & Remschmidt, H. (1994). Altersperzentilen für den Body-Mass-Index aus Daten der Nationalen Verzehrstudie einschließlich einer Übersicht zu relevanten Einflußfaktoren. *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 19, 259-265.

- Heinberg, L. J., Wood, K. C & Thompson, J. K. (1996). Body image: assessment and management as it relates to prevalence and treatment. In V. I. Rickert (Ed.), *Adolescent nutrition: Assessment and management* (pp. 136-156). New York: Chapman & Hall.
- Hesse-Biber, S., Clayton-Matthews, A. & Downey, J. A. (1988). The differential importance of weight and body image among college men and women. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 114, 511-528.
- Hill, A. J. (1993). Pre-adolescent dieting: Implications for eating disorders. *International Review of Psychiatry*, 5, 87-99.
- Hill, A. J., Draper, E. & Stack, J. (1994). A weight on children's minds: Body shape dissatisfaction at 9-years old. *International Journal of Obesity*, 18, 383-389.
- Hill, A. J., Oliver, S. & Rogers, P. J. (1992). Eating in the adult world: The rise of dieting in childhood and adolescence. *British Journal of Clinical Psychology*, 31, 95-105.
- Hill, A. J. & Robinson, A. (1991). Dieting concerns have a functional effect on the behavior of nine-year-old girls. *British Journal of Clinical Psychology*, 30, 265-267.
- Hodes, M., Jones, C. & Davies, H. (1996). Cross-cultural differences in maternal evaluation of children's body shapes. *International Journal of Eating Disorders*, 19, 257-263.
- Hsu, L. K. G. (1987). Are the eating disorders becoming more common in blacks? *International Journal of Eating Disorders*, 6, 113-124.
- Hsu, L. K. G. (1989). The gender gap in eating disorders: why are the eating disorders more common in women? *Clinical Psychology Review*, 9, 393-407.
- Hsu, L. K. G. & Sobkiewitz, T. A. (1991). Body image disturbance: time to abandon the concept for eating disorders? *International Journal of Eating Disorders*, 10, 15-30.
- Hurrelmann, K. (1991). Junge Frauen: Sensibler und selbstkritischer als junge Männer. *Pädagogik*, 7/8, 59-62.
- Irving, L. M. (1990). Mirror images: effects of the standard of beauty on the self- and body-esteem of women exhibiting varying degrees of bulimic symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 230-242.
- Jarvie, G. J., Lahey, B., Graziano, W. & Framer, E. (1985). Childhood obesity and social stigma: What we know and what we don't know. *Developmental Review*, 3, 237-273.
- Jones, D. J., Fox, M. M., Babigan, H. M. & Hutton, H. E. (1980). Epidemiology of anorexia nervosa in Munroe County, New York: 1960-1976. *Psychosomatic Medicine*, 42, 551-558.
- Jourard, S. M. & Secord, P. F. (1955). Body cathexis and the ideal female figure. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 50, 243-246.

- Kaplan, K. M. & Wadden, T. A. (1986). Childhood obesity and self-esteem. *Journal of Pediatrics*, 109, 367-370.
- Keel, P. K., Fulkerson, J. A. & Leon, G. R. (1997). Disordered eating precursors in pre- and early adolescent girls and boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 26, 2, 203-216.
- Keeton, W. P., Cash, T. F. & Brown, T. A. (1990). Body image or body images? Comparative, multidimensional assessment among college students. *Journal of Personality Assessment*, 54, 213-230.
- Kendell, R. E., Hall, D. J., Hailey, A. & Babigan, H. M. (1973). The epidemiology of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 3, 200-203.
- Killen, J. D., Hayward, C., Litt, I., Hammer, L. D., Wilson, D. M., Miner, B., Taylor, C. B., Varady, A. & Shisslak, C. (1992). Is puberty a risk factor for eating disorders? *American Journal of Diseases in Children*, 146, 323-325.
- Killen, J. D., Hayward, C., Wilson, D. M., Taylor, C. B., Hammer, L. D., Litt, I., Simmonds, B. & Haydel, F. (1994). Factors associated with eating disorder symptoms in a community sample of 6th and 7th grade girls. *International Journal of Eating Disorders*, 15, 357-367.
- Kimm, S. Y. S., Sweeney, C. G., Janosky, J. E. & MacMillan, J. P. (1991). Self-concept measures and childhood obesity: a descriptive analysis. *Journal of Behavioral Pediatrics*, 12, 19-24.
- Kitayama, S., Markus, H. R., Matsumoto, H. & Norasakkunkit, V. (1997). Individual and collective processes in the construction of the self: Self-enhancement in the United States and self-criticism in Japan. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 1245-1267.
- Koff, E. & Rierdan, J. (1991). Perceptions of weight and attitudes toward eating in early adolescent girls. *Journal of Adolescent Health*, 12, 307-312.
- Koff, E., Rierdan, J. & Silverstone, E. (1978). Changes in representation of body image as a function of menarcheal status. *Developmental Psychology*, 14, 635-642.
- Koide, R. (1985). Body image differences between normal and schizophrenic female adults. *International Review of Applied Psychology*, 34, 335-347.
- Kolody, B. & Sallis, J. F. (1995). A prospective study of ponderosity, body image, self-concept, and psychological variables in children. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 16, 1-5.
- Kreikebaum, S. (1996). *Body Image, Körperzufriedenheit und Selbstwert - eine empirische Studie an Kindern im Grundschulalter*. (unveröff. Psychologische Diplomarbeit). Bonn: Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität, Psychologisches Institut.
- Kumanyika, S., Wilson, J. F. & Guilford-Davenport, M. (1993). Weight-related attitudes and behaviors of black women. *Journal of the American Dietetic Association*, 93, 416-422.

- Lacey, J. H. & Birtchnell, S. A. (1986). Body image and its disturbances. *Journal of Psychosomatic Research*, 30, 623-631.
- Lawrence, C. M. & Thelen, M. H. (1995). Body image, dieting, and self-concept: Their relation in African-American and Caucasian children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 24, 41-48.
- Ledoux, S. L., Choquet, M. & Flament, M. (1991). Eating disorders among adolescents in an unselected French population. *International Journal of Eating Disorders*, 10, 81-89.
- Levine, M. P. (1987). *Student eating disorders: Anorexia nervosa and bulimia*. Washington, D.C.: National Education Association.
- Levine, M. P., Smolak, L. & Hayden, H. (1994). The relation of sociocultural factors to eating attitudes and behaviors among middle school girls. *Journal of Early Adolescence*, 14, 471-490.
- Long, B. H., Henderson, E. H. & Ziller, R. C. (1967). Developmental changes in the self-concept during middle childhood. *Merrill-Palmer Quarterly*, 13, 201-215.
- Magnusson, D., Stattin, H. & Allen, V. L. (1985). Biological maturation and social development: A longitudinal study of some adjustment processes from mid-adolescence to adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 14, 267-283.
- Maloney, M. J., McGuire, J., Daniels, S. R. & Specker, B. (1989). Dieting behavior and eating attitudes in children. *Pediatrics*, 84, 482-489.
- Mazur, A. (1986). U. S. trends in feminine beauty and overadaptation. *The Journal of Sex Research*, 22, 281-303.
- McCabe, M. & Marwit, S. J. (1993). Depressive symptomatology, perceptions of attractiveness, and body image in children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 34, 1117-1124.
- McCarthy, M. (1990). The thin ideal, depression and eating disorders in women. *Behavior Research Therapy*, 3, 205-215.
- McCarthy, J. D. & Hoge, D. R. (1982). Analyses of age effects in longitudinal studies of adolescent self-esteem. *Developmental Psychology*, 18, 372-379.
- McCrea, C. W., Summerfield, A. B. & Rosen, B. (1982). Body image: A selective review of existing measurement techniques. *British Journal of Medical Psychology*, 55, 225-233.
- McGrory, A. (1990). Menarche, responses of early adolescent females. *Adolescence*, 98, 265-270.
- Mellin, L. M. (1988). Responding to disordered eating in children and adolescents. *Nutrition News*, 51, 5-7.

- Mendelson, B. K. & White, D. R. (1985). Development of self-body-esteem in overweight youngsters. *Developmental Psychology*, 21, 90-96.
- Morris, A., Cooper, T. & Cooper, P. J. (1989). The changing shape of female fashion models. *International Journal of Eating Disorders*, 8, 593-596.
- Mrazek, J. (1987). Struktur und Entwicklung des Körperkonzepts im Jugendalter. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 1, 1-13.
- Mumford, D. B. (1993). Eating disorders in different cultures. *International Review of Psychiatry*, 5, 109-114.
- Mumford, D. B. & Whitehouse, A. M. (1988). Increased prevalence of bulimia nervosa amongst Asian schoolgirls. *British Medical Journal*, 297, 718.
- Mumford, D. B., Whitehouse, A. M. & Choudry, I. Y. (1992). Survey of eating disorders in English-medium schools in Lahore, Pakistan. *International Journal of Eating Disorders*, 11, 173-184.
- Mumford, D. B., Whitehouse, A. M. & Platts, M. (1991). Sociocultural correlates of eating disorders among Asian schoolgirls in Bradford. *British Journal of Psychiatry*, 158, 222-228.
- Nassar, C. M., Hodges, P. & Ollendick, T. (1992). Self-concept, eating attitudes, and dietary patterns in young adolescent girls. *School Counselor*, 39, 338-343.
- Nasser, M. (1986). Comparative study of the prevalence of abnormal eating attitudes among Arab female students of both London and Cairo University. *Psychological Medicine*, 16, 621-625.
- Nasser, M. (1988). Eating Disorders: The cultural dimension. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 23, 184-187.
- Neff, L. J., Sargent, R. G., McKeown, R. E., Jackson, K. L. & Valois, R. F. (1997). Black-white differences in body size perceptions and weight management practices among adolescent females. *Journal of Adolescent Health*, 20, 459-465.
- Nevo, S. (1985). Bulimic symptoms: prevalence and ethnic differences among college women. *International Journal of Eating Disorders*, 4, 151-168.
- Nwaefuna, A. (1981). Anorexia nervosa in a developing country. *British Journal of Psychiatry*, 138, 270-271.
- Ohtahara, H., Ohzeki, T., Hanaki, K., Motozumi, H. & Shiraki, K. (1993). Abnormal perception of body weight is not solely observed in pubertal girls: Incorrect body image in children and its relationship to body weight. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 87, 218-222.
- Okasha, A., Kamel, M., Sadek, A., Lotaif, F. & Bishry, Z. (1977). Psychiatric morbidity among university students in Egypt. *British Journal of Psychiatry*, 131, 149-154.

- Parnell, K., Sargent, R., Thompson, S. H., Duhe, S. F., Valois, R. F. & Kemper, R. C. (1996). Black and white adolescent females' perceptions of ideal body size. *Journal of School Health, 66*, 112-118.
- Pate, J. E., Pumariega, A. J., Hester, C. & Garner, D. M. (1992). Cross-cultural patterns in eating disorders: A review. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 31*, 802-809.
- Patton, G. C., Johnson-Sabine, E., Wood, K., Mann, A. H. & Wakeling, A. (1990). Abnormal eating attitudes in London school girls - a prospective epidemiologic study: outcome at twelve month follow-up. *Psychological Medicine, 20*, 383-394.
- Paxton, S. J. (1993). A prevention program for disturbed eating and body dissatisfaction in adolescent girls: A 1 year follow-up. *Health Education Research, 8*, 43-51.
- Petersen, A. C., Crockett, L., Richards, M. & Boxer, A. (1988). A self-report measure on pubertal status: Reliability, validity, and initial norms. *Journal of Youth and Adolescence, 17*, 117-133.
- Petersen, A. C., Schulenberg, J. E., Abramowitz, R. H., Offer, D. & Jarcho, H. D. (1984). A Self-Image Questionnaire for Young Adolescents (SIQYA): Reliability and validity studies. *Journal of Youth and Adolescence, 13*, 93-111.
- Petersen, A. C. & Crockett, L. (1985). Pubertal timing and grade effects on adjustment. *Journal of Youth and Adolescence, 14*, 191-206.
- Piers, E. V. (1984). *Piers-Harris Children's Self-Concept Scale - Revised manual*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
- Poock, K. & Orgass, B. (1971). The concept of the body schema: A critical review and some experimental results. *Cortex, 7*, 254-277.
- Polivy, J. & Herman, C. P. (1985). Dieting and bingeing: A causal analysis. *American Psychologist, 40*, 193-201.
- Powell, A. D. & Kahn, A. S. (1995). Racial differences in women's desire to be thin. *International Journal of Eating Disorders, 17*, 191-195.
- Powers, P. S. (1980). *Obesity: the regulation of weight*. Baltimore, MD: Williams & Wilkins.
- Pruzinsky, T. (1990). Psychopathology of body experience: Expanded perspectives. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Images: development, deviance and change* (pp. 170-189). New York: Guilford Press.
- Pumariega, A. J., Edwards, P. & Mitchell, C. B. (1984). Anorexia nervosa in black adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 23*, 111-114.
- Pyle, R. L., Mitchell, J. E., Eckert, E. D., Halvorson, P. A., Neuman, P. A. & Goff, G. M. (1983). The incidence of bulimia in freshman college students. *International Journal of*

Eating Disorders, 2, 75-86.

- Raich, R. M., Rosen, J. C., Deus, J., Pèrez, O., Requena, A. & Gross, J. (1992). Eating disorder symptoms among adolescents in the United States and Spain: A comparative study. *International Journal of Eating Disorders*, 11, 63-72.
- Rhyne-Winkler, M. C. & Hubbard, G. T. (1994). Eating attitudes and behavior: A school counseling program. *School Counselor*, 41, 195-198.
- Richardson, S. A., Hastorf, A. H., Goodman, N. & Dornbusch, S. M. (1961). Cultural uniformity in reaction to physical disabilities. *American Sociological Review*, 26, 241-247.
- Rodin, J., Silberstein, L. & Striegel-Moore, R. (1984). Women and weight: A normative discontent. *Nebraska Symposium on Motivation*, 32, 267-307.
- Rodriguez-Tomé, H., Bariaud, F., Cohen Zardi, M. F., Delmas, C., Jeanvoine, B. & Szylagyi, P. (1993). The effects of pubertal changes on body image and relations with peers of the opposite sex in adolescence. *Journal of Adolescence*, 16, 421-438.
- Rosen, J. C. & Gross, J. (1987). Prevalence of weight reducing and weight gaining in adolescent girls and boys. *Health Psychology*, 6, 131-147.
- Rosen, J. C., Tacy, B. & Howell, D. (1990). Life stress, psychological symptoms and weight reducing behavior in adolescent girls: A prospective analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 9, 17-26.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, N. J.: Princeton University Press.
- Ruble, D. N. & Brooks-Gunn, J. (1982). The experience of menarche. *Child Development*, 53, 1557-1566.
- Rucker, C. E. III, & Cash, T. F. (1992). Body images, body-size perceptions, and eating behaviors among African-American and white college women. *International Journal of Eating Disorders*, 12, 291-300.
- Russell, G. F. M. (1979). Bulimia nervosa: An ominous variant of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9, 429-448.
- Salmons, P. H., Lewis, V. J., Rogers, P., Gatherer, A. J. H. & Booth, D. A. (1988). Body shape dissatisfaction in schoolchildren. *British Journal of Psychiatry*, 153, 27-31.
- Sands, R., Tricker, J., Sherman, C., Armatas, C. & Maschette, W. (1997). Disordered eating patterns, body image, self-esteem, and physical activity in preadolescent school children. *International Journal of Eating Disorders*, 21, 159-166.
- Santonastaso, P., Favaro, A., Ferrara, S., Sala, A. & Zanetti, T. (1995). Prevalence of body image disturbance in a female adolescent sample: A longitudinal study. *Eating Disorders*:

The Journal of Prevention and Treatment, 342-350.

Schilder, P. (1923). *Das Körperschema. Ein Beitrag zur Lehre vom Bewußtsein des eigenen Körpers*. Berlin: Springer.

Schilder, P. (1935). *The image and appearance of the human body*. London: Kegan, Paul, Trench, Trubner & Co.

Schilder, P. (1950). *The image and appearance of the human body*. New York: International University Press.

Secord, P. F. & Jourard, S. M. (1953). The appraisal of body cathexis: Body cathexis and the self. *Journal of Consulting Psychology*, 17, 343-347.

Seim, H. C. & Fiola, J. A. (1990). A comparison of attitudes and behaviors of men and women toward food and dieting. *Family Practice Research Journal*, 10, 57-63.

Sherwood, J. J. (1967). Increased self-evaluation as a function of ambiguous evaluations by referent others. *Sociometry*, 30, 404-409.

Shontz, F. C. (1974). Body image and its disorders. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 5, 461-472.

Shontz, F. C. (1990). Body image and physical disability. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body images: Development, deviance, and change* (pp. 149-169). New York: Guilford Press.

Shontz, F. C. (1969). *Perceptual and cognitive aspects of body experience*. New York: Academic Press.

Siefen, G., Kirkcaldy, B. D., Athanasou, J. A. & Peponis, M. (1996). The self-image of Greek, Greek-migrant and German adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 31, 241-247.

Silber, T. J. (1986). Anorexia nervosa in blacks and Hispanics. *International Journal of Eating Disorders*, 5, 121-128.

Silberstein, L. R., Striegel-Moore, R. H., Timko, C. & Rodin, J. (1988). Behavioral and psychological implications of body dissatisfaction: Do men and women differ? *Sex Roles*, 19, 219-232.

Silverstein, B., Perdue, L., Peterson, B. & Kelly, E. (1986). The role of the mass media in promoting a thin standard of bodily attractiveness for women. *Sex Roles*, 14, 519-532.

Silverstein, B., Peterson, B. & Perdue, L. (1986). Some correlates of the thin standard of bodily attractiveness for women. *International Journal of Eating Disorders*, 5, 907-916.

Simmel, M. L. (1958). The conditions of occurrence of phantom limbs. *Proceedings of the American Philosophical Society*, 102, 492-500.

- Simmons, R. G. (1987). Self-esteem in adolescence. In T. Honess & K. Yardley (Eds.), *Self and identity* (pp. 172-192). London: Routledge & Kegan Paul.
- Simmons, R. G. & Blyth, D. A. (1987). *Moving into adolescence: The impact of pubertal change and school context*. New York: Aldine De Gruyter.
- Simmons, R. G., Blyth, D. A., Van Cleave, E. & Bush, D. (1979). Entry into early adolescence: The impact of school structure, puberty, and early dating on self-esteem. *American Sociological Review*, 44, 948-967.
- Simmons, R. G., Blyth, D. A. & McKinney, K. L. (1983). The social and psychological effects of puberty on white females. In J. Brooks-Gunn & A. C. Petersen (Eds.), *Girls at puberty: Biological and psychosocial perspectives* (pp. 229-272). New York: Plenum Press.
- Slade, P. D. (1994). What is body image? *Behavior Research and Therapy*, 32, 497-502.
- Smith, J. E. & Krejci, J. (1991). Minorities join the majority: Eating disturbances among Hispanics and Native American youth. *International Journal of Eating Disorders*, 10, 179-186.
- Snow, J. T. & Harris, M. B. (1989). Disordered eating in south-western Pueblo Indians and Hispanics. *Journal of Adolescence*, 12, 329-336.
- Staffieri, J. R. (1967). A study of social stereotype of body image in children. *Journal of Personality and Social Psychology*, 7, 101-104.
- Staffieri, J. R. (1972). Body build and behavioral expectancies in young females. *Developmental Psychology*, 6, 125-127.
- Statistisches Bundesamt (1997). *Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Statistisches Bundesamt (1998). *Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Stein, D. M. & Reichert, P. (1990). Extreme dieting behaviors in early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 10, 108-121.
- Steinhausen, H.-Ch. (1985). Das Körperbild bei jungen Mädchen und Frauen im Vergleich zu anorektischen Patientinnen: Prüfung eines Meßinstruments. *Nervenarzt*, 56, 270-274.
- Steinhausen, H.-Ch., Seidel, R. & Vollrath, M. (1993). Die Berliner Verlaufsstudie der Eßstörungen im Jugendalter. I. Der stationäre Verlauf. *Nervenarzt*, 64, 45-52.
- Stice, E. & Shaw, H. (1994). Adverse effects of the media portrayed thin-ideal on women and linkages to bulimic symptomatology. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 13, 288-308.

- Stice, E., Schupak-Neuberg, E., Shaw, H. & Stein, R. I. (1994). Relation of media exposure to eating disorder symptomatology: An examination of mediating mechanisms. *Journal of Abnormal Psychology, 4*, 836-840.
- Story, M., French, S. A., Resnick, M. D. & Blum, R. W. (1995). Ethnic/Racial and socioeconomic differences in dieting behaviors and body image perceptions in adolescents. *International Journal of Eating Disorders, 18*, 173-179.
- Strauss, C. C., Smith, K., Frame, C. & Forehand, R. (1985). Personal and interpersonal characteristics associated with childhood obesity. *Journal of Pediatric Psychology, 10*, 337-342.
- Striegel-Moore, R. H., Silberstein, L. R., Frensch, P. & Rodin, J. (1989). A prospective study of disordered eating among college students. *International Journal of Eating Disorders, 8*, 499-509.
- Striegel-Moore, R. H., Silberstein, L. R. & Rodin, J. (1986). Toward an understanding of risk factors of bulimia. *American Psychologist, 41*, 246-263.
- Stunkard, A. J., Sorensen, T. & Schulsinger, F. (1983). Use of the Danish adoption register for the study of obesity and thinness. In S. Kety, L. P. Rowland, R. L. Sidman & S. W. Matthyse (Eds.), *The genetics of neurological and psychiatric disorders* (pp. 115-120). New York: Raven.
- Tanner, J. M. (1962). *Growth at adolescence*. Springfield, Illinois: Thomas.
- Taylor, S. E. & Brown, J. D. (1988). Illusion and well-being: A social-psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin, 103*, 193-210.
- Theander, S. (1970). Anorexia nervosa: A psychiatric investigation of 94 female patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 214*, 1-194.
- Thelen, M. H., Powell, A. L. Lawrence, C. & Kuhnert, M. E. (1992). Eating and body image concerns among children. *Journal of Clinical Child Psychology, 21*, 41-46.
- Thompson, J. K. (1990). *Body image disturbance: assesment and treatment*. New York: Pergamon Press.
- Thompson, J. K., Coovert, M. D., Richards, K. J., Johnson, S. & Cattarin, J. (1995). Development of body image, eating disturbance, and general psychological functioning in female adolescents: Covariance structural modeling and longitudinal investigations. *International Journal of Eating Disorders, 18*, 221-236.
- Thompson, J. K. & Dolce, J. J. (1989). The discrepancy between emotional versus rational estimates of body size, actual size, and ideal body ratings: Theoretical and clinical implications. *Journal of Clinical Psychology, 45*, 473-478.
- Thompson, J. K., Dolce, J. J., Spana, R. E. & Register, A. (1987). Emotionally versus intellectually based estimates of body size. *International Journal of Eating Disorders, 6*,

507-514.

- Thompson, J. K., Fabian, L. J., Moulton, D. O., Dunn, M. E. & Altabe, M. N. (1991). Development and validation of the Physical Appearance Related Teasing Scale. *Journal of Personality Assessment, 56*, 513-521.
- Thompson, J. K., Penner, L. A. & Altabe, M. (1990). Procedures, problems, and progress in the assessment of body image. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body images: development, deviance, and change* (pp. 21-48). New York: Guilford.
- Thompson, J. K. & Psaltis, K. (1988). Multiple aspects and correlates of body figure ratings: A replication and extension of Fallon and Rozin (1985). *International Journal of Eating Disorders, 7*, 813-818.
- Thompson, S. H., Corwin, S. J. & Sargent, R. G. (1997). Ideal body size beliefs and weight concerns of fourth-grade children. *International Journal of Eating Disorders, 21*, 279-284.
- Thompson, S. H., Sargent, R. G. & Kemper, K. A. (1996). Black and white adolescent males' perceptions of ideal body size. *Sex Roles, 34*, 391-406.
- Thornton, B. & Ryckman, R. M. (1991). Relationship between physical attractiveness, physical effectiveness, and self-esteem: A cross-sectional analysis among adolescents. *Journal of Adolescence, 14*, 85-98.
- Tiggemann, M. & Pennington, B. (1990). The development of gender differences in body-size dissatisfaction. *Australian Psychologist, 25*, 306-313.
- Tiggemann, M. & Rothblum, E. D. (1988). Gender differences in social consequences of perceived overweight in the United States and Australia. *Sex Roles, 18*, 75-86.
- Tobin-Richards, M. H., Boxer, A. M. & Petersen, A. C. (1983). Early adolescents' perceptions of their physical development. In J. Brooks-Gunn & A. C. Petersen (Eds.), *Girls at puberty, biological and psychosocial perspectives* (pp. 127-154). New York: Plenum Press.
- Touyz, S. W. & Beumont, P. J. V. (1987). Body image and its disturbance. In P. J. V. Beumont, G. D. Burrows & R. C. Casper (Eds.), *Handbook of eating disorders* (pp. 171-187). New York: Elsevier Science Publishers.
- Usmiani, S. & Daniluk, J. (1997). Mothers and their adolescent daughters: Relationship between self-esteem, gender role identity, and body image. *Journal of Youth and Adolescence, 26*, 45-63.
- Wardle, J. & Beales, S. (1986). Restraint, body image and food attitudes in children from 12 to 18 years. *Appetite, 7*, 209-217.
- Wardle, J. & Marsland, L. (1990). Adolescent concerns about weight and eating: A social-developmental perspective. *Journal of Psychosomatic Research, 34*, 377-391.

- Warren, M. P. (1983). Physical and biological aspects of puberty. In J. Brooks-Gunn & A. C. Petersen (Eds.), *Girls at puberty* (pp. 3-28). New York: Plenum.
- Westenhöfer, J., Pudel, V., Maus, N. & Schlaf, G. (1987). Das kollektive Diätverhalten deutscher Frauen als Risikofaktor für Eßstörungen. *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 12, 154-159.
- Whitaker, A., Davies, M., Shaffer, D., Johnson, J., Abrams, S., Walsh, B. T. & Kalikow, K. (1989). The struggle to be thin: A survey of anorexic and bulimic symptoms in a non-referred adolescent population. *Psychological Medicine*, 19, 143-163.
- Wilson, D. B., Sargent, R. & Dias, J. (1994). Racial differences in selection of ideal body size by adolescent females. *Obesity Research*, 2, 38-43.
- Wiseman, C. V., Gray, J. J., Mosimann, J. E. & Ahrens, A. H. (1992). Cultural expectations of thinness in women: an update. *International Journal of Eating Disorders*, 11, 85-89.
- Woerner, I., Lehmkuhl, G. & Woerner, W. (1989). Zur Beziehung von Körperwahrnehmung, Eßverhalten und Körpergewicht bei anorektischen und normalgewichtigen Jugendlichen. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Forschung und Praxis*, 18, 319-331.
- Wooley, S. C. & Wooley, O. W. (1984). Feeling fat in a thin society. *Glamour, Febr. ed.*, 198-201, 251-252.
- World Health Organization (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders - clinical description and diagnostic guidelines*. Genf: WHO.
- Wylie, R. C. (1979). *The self-concept. Theory and Research*. (Vol. 2). London: University of Nebraska Press.
- Young, F. W. (1981). Quantitative analysis of qualitative data. *Psychometrika*, 46, 357-388.
- Zimmerman, M. & Mattia, J. I. (1998). Body dysmorphic disorder in psychiatric outpatients: Recognition, prevalence, comorbidity, demographic, and clinical correlates. *Comprehensive Psychiatry*, 39, 265-270.

8. Tabellenverzeichnis

Tab.Nr.	Titel
1	Altersverteilung in der amerikanischen Stichprobe
2	Mittelwerte und Standardabweichungen von Größe, Gewicht und Body Mass Index amerikanischer Mädchen und Jungen
3	Häufigkeiten von Normal-, Unter- und Übergewicht in der amerikanischen Stichprobe
4	Altersverteilung in der deutschen Stichprobe zum ersten Untersuchungszeitpunkt (T1)
5	Altersverteilung der deutschen Stichprobe zum zweiten Untersuchungszeitpunkt (T2)
6	Größe, Gewicht und Body Mass Index deutscher Mädchen und Jungen zum ersten Untersuchungszeitpunkt (T1)
7	Größe, Gewicht und Body Mass Index deutscher Mädchen und Jungen zum zweiten Untersuchungszeitpunkt (T2)
8	Häufigkeiten der Gewichtsschätzungen zum ersten Meßzeitpunkt (T1)
9	Häufigkeiten der Gewichtsschätzungen zum zweiten Meßzeitpunkt (T2)
10	Übereinstimmung von geschätztem und tatsächlichem Gewicht (Pearson-Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten)
11	Häufigkeiten von Normal-, Unter- und Übergewicht in der deutschen Stichprobe zum ersten Untersuchungszeitpunkt (T1)
12	Häufigkeiten von Normal-, Unter- und Übergewicht in der deutschen Stichprobe zum zweiten Untersuchungszeitpunkt (T2)
13	Anteile pubertärer deutscher Mädchen zum ersten und zweiten Meßzeitpunkt
14	Soziodemographische Charakteristika der deutschen Stichprobe
15	Geschlechts- und Altersseinflüsse in der Einschätzung der tatsächlichen Figur bei amerikanischen Mädchen und Jungen - zweifaktorielle Varianzanalyse (2x3-Geschlecht x Alter-Anova) mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte und Standardabweichungen der tatsächlichen Figureinschätzung
16	Geschlechts- und Altersseinflüsse in der Einschätzung der tatsächlichen Figur bei deutschen Mädchen und Jungen - zweifaktorielle Varianzanalyse (2x3-Geschlecht x Alter-Anova) mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte und Standardabweichungen der tatsächlichen Figureinschätzung

- 17 Geschlechts- und Alterseinflüsse in der Einschätzung der idealen Figur bei amerikanischen Mädchen und Jungen - zweifaktorielle Varianzanalyse (2x3- Geschlecht x Alter-Anova) mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte und Standardabweichungen der idealen Figureinschätzung
- 18 Geschlechts- und Alterseinflüsse in der Einschätzung der idealen Figur bei deutschen Mädchen und Jungen - zweifaktorielle Varianzanalyse (2x3- Geschlecht x Alter-Anova) mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte und Standardabweichungen der idealen Figureinschätzung
- 19 Kulturelle Unterschiede in der Wahl der tatsächlichen sowie der idealen Figur normalgewichtiger amerikanischer und deutscher Mädchen und Jungen (t-Tests für unabhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)
- 20 Einfluß des Entwicklungsstands auf die Einschätzung der tatsächlichen Figur bei deutschen Fünft- und Sechstklässlerinnen - einfaktorielle Varianzanalyse mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte und Standardabweichungen der tatsächlichen Figureinschätzung
- 21 Einfluß des Entwicklungsstands auf die Einschätzung der idealen Figur bei deutschen Fünft- und Sechstklässlerinnen - einfaktorielle Varianzanalyse mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte und Standardabweichungen der idealen Figureinschätzung
- 22 Geschlechts- und Alterseinflüsse in der Körperzufriedenheit von amerikanischen Mädchen und Jungen - zweifaktorielle Varianzanalyse (2x3- Geschlecht x Alter-Anova) mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte und Standardabweichungen des Differenzscores (= Ideale minus tatsächliche Figureinschätzung)
- 23 Geschlechts- und Alterseinflüsse in der Körperzufriedenheit von deutschen Mädchen und Jungen - zweifaktorielle Varianzanalyse (2x3- Geschlecht x Alter-Anova) mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte und Standardabweichungen des Differenzscores (= Ideale minus tatsächliche Figureinschätzung)
- 24 Kulturelle Unterschiede in der Körperzufriedenheit normalgewichtiger amerikanischer und deutscher Mädchen und Jungen (t-Tests für unabhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)
- 25 Einfluß des Entwicklungsstands auf die Körperzufriedenheit von deutschen Fünft- und Sechstklässlerinnen - einfaktorielle Varianzanalyse mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte und Standardabweichungen des Differenzscores (= Ideale minus tatsächliche Figureinschätzung)
- 26 Geschlechtsdifferenzen in der Einschätzung der idealen Mädchen- und der idealen Jungenfigur von amerikanischen und deutschen Kindern (t-Test für unabhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)

- 27 Intraindividuelle Unterschiede in der Wahl der eigenen und andersgeschlechtlichen Idealfigur von amerikanischen und deutschen Kindern (t-Test für abhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)
- 28 Kulturelle Differenzen im andersgeschlechtlichen Figurenideal normalgewichtiger amerikanischer und deutscher Mädchen und Jungen (t-Test für unabhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)
- 29 Geschlechtsdifferenzen in der idealen Frauen- und der idealen Männerfigur von normalgewichtigen amerikanischen und deutschen Kindern (t-Test für unabhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)
- 30 Intraindividuelle Unterschiede in der Wahl der idealen Frauen- und Männerfigur von amerikanischen und deutschen Mädchen und Jungen (t-Test für abhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)
- 31 Kulturelle Differenzen in der Wahl der idealen Frauen- und Männerfigur von normalgewichtigen amerikanischen und deutschen Mädchen und Jungen (t-Tests für unabhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)
- 32 Häufigkeiten des Wunsches nach Gewichtsveränderung von normalgewichtigen amerikanischen und deutschen Mädchen und Jungen (Angaben in Prozent)
- 33 Häufigkeiten des Wunsches nach Gewichtsveränderung von normal-, über- und untergewichtigen amerikanischen und deutschen Mädchen und Jungen (Angaben in Prozent)
- 34 Vergleich normalgewichtiger amerikanischer und deutscher Mädchen und Jungen in Hinblick auf ihren Selbstwert (U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)
- 35 Vergleich amerikanischer Mädchen und Jungen der drei Altersgruppen hinsichtlich ihres Selbstwerts (Varianzanalyse nach Kruskal-Wallis, multiple U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)
- 36 Vergleich deutscher Mädchen und Jungen der drei Altersgruppen hinsichtlich ihres Selbstwerts (Varianzanalyse nach Kruskal-Wallis, multiple U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)
- 37 Vergleich normal- und übergewichtiger amerikanischer Mädchen und Jungen hinsichtlich ihres Selbstwerts (U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)
- 38 Vergleich unter-, normal- und übergewichtiger deutscher Mädchen und Jungen hinsichtlich ihres Selbstwerts (Varianzanalyse nach Kruskal-Wallis, multiple U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)
- 39 Vergleich amerikanischer und deutscher normalgewichtiger Mädchen und Jungen hinsichtlich ihres Selbstwerts (U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)

- 40 Vergleich normalgewichtiger präpubertärer und pubertärer deutscher Mädchen hinsichtlich ihres Selbstwerts (U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)
- 41 Häufigkeiten des vergangenen und aktuellen Diätverhaltens von deutschen Mädchen und Jungen (Chi-Quadrat Test)
- 42 Unterschiede im vergangenen und aktuellen Diätverhalten von Mädchen und Jungen der drei Gewichtsgruppen (Chi-Quadrat Test)
- 43 Mittelwertvergleiche der tatsächlichen und idealen Figureinschätzung sowie der Körperzufriedenheit von normalgewichtigen deutschen Mädchen und Jungen (erste vs. zweite Erhebung) (t-Tests für abhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)
- 44 Entwicklungsspezifische Unterschiede in der tatsächlichen und der idealen Figureinschätzung sowie der Körperzufriedenheit von normalgewichtigen deutschen Mädchen (erste vs. zweite Erhebung) (t-Tests für abhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)
- 45 Mittelwertvergleiche der Einschätzung der andersgeschlechtlichen Idealfigur sowie der idealen Erwachsenenfiguren von normalgewichtigen deutschen Mädchen und Jungen (erste vs. zweite Erhebung) (t-Tests für abhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)
- 46 Zeitspezifischer Vergleich des Selbstwerts normalgewichtiger deutscher Mädchen und Jungen (erste vs. zweite Erhebung) (Wilcoxon-Test)
- 47 Entwicklungsspezifische Unterschiede im Selbstwert von normalgewichtigen deutschen Mädchen (erste vs. zweite Erhebung) (Wilcoxon-Test)
- 48 Veränderungen im Wunsch nach Gewichtsveränderung sowie im Diätverhalten von normalgewichtigen Mädchen und Jungen (erste vs. zweite Erhebung) (McNemar-Test)
- 49 Entwicklungsbedingte Veränderungen im Wunsch nach Gewichtsveränderung sowie im Diätverhalten normalgewichtiger Mädchen (erste vs. zweite Erhebung) (McNemar-Test)
- 50 Häufigkeiten der Körperzufriedenheit und Körperunzufriedenheit normalgewichtiger Mädchen und Jungen zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt
- 51 Häufigkeiten des Diätverhaltens, der kognitiven Beschäftigung mit dem Essen und der Figur sowie der Hänserfahrung von normalgewichtigen Mädchen und Jungen in Abhängigkeit von der Körperzufriedenheit zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt (Chi-Quadrat Test)
- 52 Vergleich körperzufriedener und körperunzufriedener normalgewichtiger Mädchen hinsichtlich ihres Selbstwerts zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt (U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)
-

- 53 Vergleich normalgewichtiger Jungen der drei Zufriedenheitsgruppen hinsichtlich ihres Selbstwerts (Varianzanalyse nach Kruskal-Wallis, multiple U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)
- 54 Diätverhalten normalgewichtiger Mädchen und Jungen in Abhängigkeit vom Wunsch abzunehmen zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt (Chi-Quadrat Test)
- 55 Häufigkeiten des von normalgewichtigen Mädchen und Jungen im sozialen Umfeld beobachteten Diätverhaltens zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt
- 56 Diätverhalten normalgewichtiger Mädchen und Jungen in Abhängigkeit vom Diätverhalten im sozialen Umfeld (Chi-Quadrat Test)
-

9. Abbildungsverzeichnis

Abb.- Nr.	Titel
1	Untersuchungsdesign
2	Körperzufriedenheit von amerikanischen Mädchen und Jungen in Abhängigkeit von der Gewichtskategorie
3	Körperzufriedenheit von deutschen Mädchen und Jungen in Abhängigkeit von der Gewichtskategorie

10. Anhang

Inhaltsverzeichnis

- 01 Informations schreiben an die Eltern der deutschen Stichprobe
 - (a) Schreiben an die Eltern von Probanden der Klassen zwei und vier
 - (b) Schreiben an die Eltern von Probanden der Klassen fünf und sechs
- 02 Soziodemographischer Fragebogen für die Eltern der deutschen Stichprobe
- 03 Unter-, Normal- und Übergewicht von deutschen Mädchen und Jungen zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt
- 04 Standardisierte mündliche Instruktion
 - (a) englischsprachige Version
 - (b) deutschsprachige Version
- 05 Untersuchungsheft
 - (a) englischsprachige Version (exemplarisch für Jungen der Klassen vier und fünf)
 - (b) deutschsprachige Version (exemplarisch für Mädchen der Klassen fünf bis sieben)
- 06 Gegenüberstellung der Originalitems, ihrer Modifikation und Übersetzung in der englisch- und deutschsprachigen Fragebogenversion zum Körperbild
- 07 Zuordnung der Items der englisch- und deutschsprachigen Fragebogenversion zu den erfaßten Dimensionen des Körperbildes
- 08 Ursprüngliche, modifizierte und übersetzte Version der Selbstwertkala von Rosenberg
- 09 Kodierung der Daten
- 10 Körperzufriedenheit von normalgewichtigen deutschen Mädchen und Jungen zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt (Kreuztabelle)
- 11 Geschlechts- und Alterseinflüsse in der Einschätzung der tatsächlichen Figur bei deutschen Mädchen und Jungen der fünften und sechsten (T1) sowie sechsten und siebten (T2) Klasse
- 12 Geschlechts- und Alterseinflüsse in der Einschätzung der idealen Figur bei deutschen Mädchen und Jungen der fünften und sechsten (T1) sowie sechsten und siebten (T2) Klasse
- 13 Geschlechts- und Alterseinflüsse in der Körperzufriedenheit bei deutschen Mädchen und Jungen der fünften und sechsten (T1) sowie sechsten und siebten (T2) Klasse
- 14 Entwicklungsspezifische Einflüsse in der Einschätzung der tatsächlichen Figur bei deutschen Mädchen der fünften und sechsten (T1) sowie sechsten und siebten (T2) Klasse

- 15 Entwicklungsspezifische Einflüsse in der Einschätzung der idealen Figur bei deutschen Mädchen der fünften und sechsten (T1) sowie sechsten und siebten (T2) Klasse
- 16 Entwicklungsspezifische Einflüsse in der Körperzufriedenheit bei deutschen Mädchen der fünften und sechsten (T1) sowie sechsten und siebten (T2) Klasse
- 17 Geschlechtsdifferenzen in der Wahl der idealen Mädchen- und Jungenfigur sowie der idealen Frauen- und Männerfigur von normalgewichtigen Mädchen und Jungen zum ersten und zweiten Erhebungszeitpunkt
- 18 Intraindividuelle Unterschiede in der Wahl der idealen Mädchen- und Jungenfigur sowie der idealen Frauen- und Männerfigur normalgewichtiger Mädchen und Jungen zum ersten und zweiten Erhebungszeitpunkt
- 19 Geschlechtsdifferenzen im Selbstwert normalgewichtiger deutscher Mädchen und Jungen in Hinblick zum ersten und zweiten Meßzeitpunkt
- 20 Altersdifferenzen im Selbstwert von deutschen Mädchen und Jungen zum ersten und zweiten Meßzeitpunkt
- 21 Vergleich unter-, normal- und übergewichtiger deutscher Mädchen und Jungen hinsichtlich ihres Selbstwerts zum ersten und zweiten Meßzeitpunkt
- 22 Vergleich normalgewichtiger präpubertärer und pubertärer deutscher Mädchen hinsichtlich ihres Selbstwerts zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt
- 23 Häufigkeiten der kognitiven Beschäftigung mit dem Essen und der Figur von normalgewichtigen Mädchen und Jungen der zweiten und vierten Klasse in Abhängigkeit von der Körperzufriedenheit
- 24 Vergleich körperzufriedener und körperunzufriedener normalgewichtiger Mädchen der Klassen zwei und vier hinsichtlich ihres Selbstwerts
- 25 Vergleich des Selbstwerts normalgewichtiger Jungen der Klassen zwei und vier in Abhängigkeit von ihrer Körperzufriedenheit
- 26 Häufigkeiten des von normalgewichtigen Mädchen und Jungen der zweiten und vierten Klasse im sozialen Umfeld beobachteten Diätverhaltens

01 Informationsschreiben an die Eltern der deutschen Stichprobe

(a) Schreiben an die Eltern von Probanden der Klassen zwei und vier

An die Eltern
der Schülerinnen und Schüler der Klassen 2 und 4
der <Schule>
<Straße>

<PLZ Ort>

Bonn, <Datum>1997

Sehr geehrte Eltern,

die Schule Ihres Kindes ist ausgewählt worden, an einer wissenschaftlichen Erhebung im Rahmen eines interkulturellen psychologischen Forschungsprojekts zum Körperbild von Kindern und Jugendlichen teilzunehmen. Ziel der Studie ist es, Aufschluß über die Körperwahrnehmung, die Körperzufriedenheit und deren Beziehung zum Selbstwert von Kindern zweier westlicher Kulturen (Deutschland / USA) zu erhalten. Nachdem ich in den USA amerikanische Kinder zu diesem Thema befragt habe, interessiert mich nun im Vergleich dazu die Einschätzung von deutschen Kindern und Jugendlichen. Meine Annahme ist, daß sich Unterschiede zwischen der deutschen und amerikanischen Kultur auch im Körperbild der Kinder wiederfinden lassen. Die Teilnahme Ihres Kindes kann zur Klärung dieser Frage einen großen Beitrag leisten.

Falls Sie mit der Teilnahme Ihres Kindes an der Befragung einverstanden sind, wird Ihr Kind zusammen mit den anderen Schüler/innen seiner Klasse einen leicht verständlichen Fragebogen zum Körperbild und zum Selbstwert bearbeiten. Um ein objektives Vergleichsmaß für die Einschätzungen der Kinder zu haben, werden die Kinder anschließend einzeln gemessen und gewogen.

Die Erfahrungen bei der Untersuchung der amerikanischen Kinder zeigen, daß den Kindern die Beantwortung der Fragen großen Spaß macht!

Die Erhebung soll im März 1997 stattfinden. Sie nimmt insgesamt etwa 30-40 Minuten Zeit in Anspruch. Die Anonymität Ihrer Angaben und der Ihres Kindes ist selbstverständlich. Sämtliche Antworten werden verschlüsselt und sind somit nicht mehr auf die Person, die sie gemacht hat, zurückführbar.

Über Ihre Erlaubnis zur Teilnahme Ihres Kindes an der Studie würde ich mich sehr freuen. Sollten Sie noch Fragen haben, können Sie mich gerne auch privat anrufen (Tel. 0228 / 65 78 29).

Als Anlage zu diesem Schreiben finden Sie die Einverständniserklärung sowie eine Doppelseite mit einigen soziodemographischen Fragen. Um die Anonymität Ihrer Informationen zu gewährleisten, legen Sie die soziodemographischen Angaben (nicht aber die Einverständniserklärung!) bitte in einen verschlossenen Umschlag. Bitte geben Sie dann beides Ihrem Kind mit in den Unterricht zurück.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung und Mitarbeit!

Mit freundlichen Grüßen

(Susanne Kreikebaum, Dipl.-Psych.)

Anlage

01 Informationsschreiben an die Eltern der deutschen Stichprobe

(b) Schreiben an die Eltern von Probanden der Klassen fünf und sechs

An die Eltern
der Schülerinnen und Schüler der Klassen 5 und 6
der <Schule>
<Straße>

<PLZ Ort>

Bonn, <Datum> 1997

Information über ein Forschungsprojekt und Bitte um Ihr Einverständnis

Sehr geehrte Eltern,

die Schule Ihres Kindes ist mit Einverständnis des Direktors, <Name>, ausgewählt worden, an einer interkulturellen wissenschaftlichen Studie zum Körperbild von Kindern und Jugendlichen teilzunehmen. Ziel des Projekts vom Psychologischen Institut der Universität Köln ist es, Aufschluß über die Körperwahrnehmung von Kindern zweier westlicher Kulturen (Deutschland / USA) zu erhalten.

Nachdem ich in den USA amerikanische Kinder zu diesem Thema befragt habe, interessiert mich nun im Vergleich dazu die Einschätzung von deutschen Kindern und Jugendlichen. Außerdem möchte ich herausfinden, inwieweit sich Mädchen und Jungen in ihren Einschätzungen unterscheiden. Daneben soll mit Hilfe dieser Studie auch der Einfluß der Entwicklung auf das Körperbild untersucht werden. Dafür ist es erforderlich, die Kinder in einem Jahr noch einmal zu befragen (voraussichtlich im März/April 1998).

Was beinhaltet nun die Untersuchung? - Falls Sie mit der Teilnahme Ihres Kindes einverstanden sind, wird Ihr Kind zusammen mit den anderen Schüler/innen seiner Klasse einen leicht verständlichen Fragebogen bearbeiten (Antworten zum Ankreuzen, Dauer ca. 20-30 Min.). Um ein objektives Vergleichsmaß für die Einschätzungen der Kinder zu haben, werden die Kinder anschließend einzeln gemessen und gewogen. - Die bisherigen Erfahrungen bei der Untersuchung haben gezeigt, daß den Kindern die Teilnahme großen Spaß macht.

Die Teilnahme Ihres Kindes kann zur Klärung wichtiger Fragen des Kindes- und Jugendalters einen großen Beitrag leisten. Ihr Einverständnis würde mich daher sehr freuen. Sollten Sie noch Fragen haben, können Sie mich gerne auch privat anrufen (Tel. 0228 / 65 78 29).

Als Anlage zu diesem Schreiben finden Sie die Einverständniserklärung sowie eine Doppelseite mit einigen soziodemographischen Fragen, um deren Beantwortung ich Sie als Eltern bitten möchte. (Sie können aber auch Ihr Einverständnis geben, ohne diese Angaben zu machen!) Die Anonymität aller Angaben ist selbstverständlich. Sämtliche Antworten werden verschlüsselt und können somit nicht mehr auf die Person, die sie gemacht hat, zurückgeführt werden. Um die Anonymität Ihrer Informationen zu gewährleisten, legen Sie bitte die soziodemographischen Angaben (nicht aber die Einverständniserklärung!) in einen verschlossenen Umschlag. Bitte geben Sie dann beides Ihrem Kind mit in den Unterricht zurück.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung und Mitarbeit!

Mit freundlichen Grüßen

(Susanne Kreikebaum, Dipl.-Psych.)

Anlage

Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich mich mit der Teilnahme meiner Tochter / meines Sohnes,
(Name),
an der beschriebenen wissenschaftlichen Studie zum Körperbild bei Kindern und
Jugendlichen

einverstanden.

nicht einverstanden.

Ort,

Datum

Unterschrift

.....

.....

02 Soziodemographischer Fragebogen für die Eltern der deutschen Stichprobe

Soziodemographische Angaben (von einem Elternteil auszufüllen)

Die unten stehenden Angaben werden ebenso wie die Ihres Kindes streng vertraulich behandelt. Sie werden kodiert und sind nicht auf die Person, die sie gemacht hat, rückführbar.

Bitte kreuzen Sie das für Sie Zutreffende an. - Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

1. Welchen Schulabschluß besitzt der Vater des Kindes?

- keinen
- Hauptschulabschluß
- Mittlere Reife
- Abitur
- Universitäts- oder Fachhochschulabschluß

2. Welchen Schulabschluß besitzt die Mutter des Kindes?

- keinen
- Hauptschulabschluß
- Mittlere Reife
- Abitur
- Universitäts- oder Fachhochschulabschluß

3. Welchen Beruf übt der Vater des Kindes derzeit aus?

- angestellt
- freiberuflich/selbständig
- Wehr-/Zivil-/Sozialdienst
- Studium
- Lehre
- andere Ausbildung
- arbeitslos
- Hausmann
- anderen

4. Welchen Beruf übt die Mutter des Kindes derzeit aus?

- angestellt
- freiberuflich/selbständig
- Wehr-/Zivil-/Sozialdienst
- Studium
- Lehre
- andere Ausbildung
- arbeitslos
- Hausfrau
- anderen

5. Wieviele Geschwister hat das befragte Kind?

- keins
- 1
- 2
- 3
- mehr als drei

Von den Geschwistern sind

(Anzahl) männlich. Die **Brüder** sind , , , , ,
und Jahre alt.

(Anzahl) weiblich. Die **Schwester**n sind , , , , ,
und Jahre alt.

6. Wie ist Ihr Familienstand?

- verheiratet
- geschieden Kind lebt bei Mutter
- getrennt lebend Vater
- verwitwet Andere
- ledig

**8. (Falls das befragte Kind ein Mädchen ist:)
Hat Ihre Tochter schon ihre Periode?**

- ja → falls ja: **Seit wann?** (Monat/Jahr)
- nein

03 Unter-, Normal- und Übergewicht von deutschen Mädchen und Jungen zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt (Kreuztabelle)

Mädchen	T2			
T1	untergewichtig	normalgewichtig	übergewichtig	Σ
untergewichtig	16	8	-	24 (12.1%)
normalgewichtig	5	159	1	166 (83.4%)
übergewichtig	-	1	8	9 (4.5%)
Σ	21 (10.6%)	168 (84.4%)	10 (5.0%)	199 (100%)
Jungen	T2			
T1	untergewichtig	normalgewichtig	übergewichtig	Σ
untergewichtig	14	7	-	21 (10.2%)
normalgewichtig	2	159	7	168 (82.0%)
übergewichtig	-	5	11	16 (7.8%)
Σ	16 (7.8%)	171 (83.4%)	18 (8.8%)	205 (100%)

04 Standardisierte mündliche Instruktion

(a) englischsprachige Version

[The solicitation to the subjects is meant to take place in the classroom prior to the data collection. It is preceded by a letter to the parents asking for their permission of their child's participation. The introduction of the study to the students themselves, however, gives them a chance to withdraw their participation.]

My name is Susanne, and these are (names of research assistants), and I like to ask a favor of you today. I am a graduate student from Germany and I am doing a research project on how children of your age think about their bodies and about themselves. I want to ask you for helping me today. I brought a bunch of papers with me, and the papers I would like you to do for me today will be part of my project. (Display instrument) You will be doing some papers with pictures, and some with questions here in the class, and for my study I also need to know how tall you are and how much you weigh. We will do that one by one behind a shade. - Any volunteers for my project? - Great, thank you very much.

I brought these papers with me today, and I'm going to give one to each of you. When you look inside, you'll see that there are pictures of boys and girls and of grown-up men and women. The thing that's unusual about these pictures is that the people weigh all different amounts. Some of them are very heavy or fat, some are very thin or skinny, and others are in between. (Show on one of the figure scales)

I understand that when you get these papers, you may think the drawings look kind of funny! Your teacher and I don't mind if you laugh or smile as you look through your paper, but I'd like to ask you a favor. That favor is that when you begin to answer the questions, I need for you to be serious and tell me what you *really* think. You really help me if you tell me your *honest* opinion about the questions I'll be asking. Also, there are no true or false answers, but what counts is what each of you really thinks. Thus, each of you can have a different answer, and it doesn't help if you try to copy your neighbour's answer. This applies to both the picture questions and the non-picture questions. If you need any help with the questions, just raise your hand and one of us will come to your place and help you with it.

(Distribute questionnaires)

Would everyone turn to the front page now, and please look for the word that says "age". Could you please draw a circle around how many years old you are today. The next thing to circle on this page is what *grade* you're in. In this class, everyone is in the (1st, 4th, 5th) grade. (allow time) - Thank you. * Now, everyone turn to the next page, please, and start working on the questions.

*** Insert additional instructions for 1st graders:**

As we do the questions I'll be asking, I'd like for you to stay on the page that I'm on, since you've already had a chance to look through the paper. You can use the blank sheet to cover all but the question we are working on (show!).

(Now question by question is read aloud to the students. Pages are turned whenever all participants are ready.)

04 Standardisierte mündliche Instruktion
(b) deutschsprachige Version

Mein Name ist Susanne Kreikebaum und das sind (Namen der Praktikant/innen). Wir sind von der Universität Köln, wo wir an einem Projekt arbeiten, in dem es darum geht herauszufinden, wie Kinder in Eurem Alter über sich selbst und ihren Körper denken. Und da das niemand besser weiß als Ihr, möchten wir Euch dabei um Eure Mithilfe bitten. Wir haben Euch dazu ein Heft mit ein paar Fragen mitgebracht. (Heft hochhalten) - In den Heften sind auf den ersten Seiten Zeichnungen mit Fragen und dann kommen Fragen ohne Zeichnungen. Außer Euren Antworten auf die Fragen interessiert uns außerdem, wie groß Ihr seid und wieviel Ihr wiegt. Wir haben deshalb eine Meßlatte und eine Waage mitgebracht, und werden Euch nachher einzeln messen und wiegen, wenn Ihr einverstanden seid.

Jeder von Euch bekommt gleich eines von den Heften. Wenn Ihr die ersten Seiten aufschlagt, werdet Ihr eine Reihe von Zeichnungen von Mädchen und Jungen und von erwachsenen Männern und Frauen finden. Das besondere an den Figuren ist, daß sie alle unterschiedlich viel wiegen - manche sind sehr dünn, andere sehr dick und wieder andere mittel. (Seite aufblättern und demonstrieren) - Ihr müßt vielleicht lachen, wenn Ihr die Zeichnungen anschaut, und das ist in Ordnung. Wenn Ihr die Fragen dann aber beantwortet, möchte ich Euch um einen großen Gefallen bitten: Antwortet bitte ganz ehrlich und kreuzt nicht einfach irgendwas an. Denn Eure ehrliche Meinung zu den Fragen ist ganz wichtig. Damit helft Ihr nämlich herauszufinden, was Kinder in Eurem Alter wirklich über sich denken. (Untersuchungshefte austeilen)

Das gilt auch für die Fragen ohne Zeichnungen: Bitte antwortet auch hier ganz ehrlich und kreuzt die Antwort an, die für Euch stimmt. Jede Frage in diesem Heft fragt nach Eurer ganz persönlichen Meinung. Und das heißt, es gibt keine richtigen oder falschen Antworten sondern nur Eure Meinung! Beantwortet die Fragen deshalb bitte für Euch allein und guckt nicht, was Euer Nachbar ankreuzt. Denn es gibt, wie gesagt, keine richtigen oder falschen Antworten, sondern nur Eure eigene Ansicht.

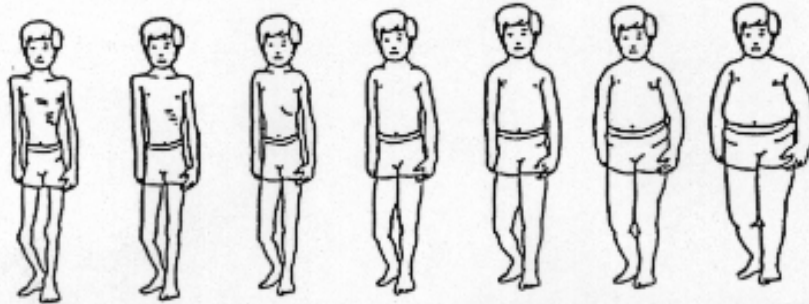
Bitte schlagt alle die ersten Seite auf und macht da, wo "Alter" steht, einen Kreis um die Zahl, die angibt, wie alt Ihr seid. Da wo "Klasse" steht, kreist bitte Eure Klassenstufe an. (Zeit lassen) Alle anderen Sachen auf diesem Blatt sind nicht wichtig. * Wenn Ihr Euer Alter und die Klasse angekreuzt habt, schlagt bitte die nächste Seite auf. Fangt dann mit den Fragen an. Bitte denkt noch einmal daran, ganz ehrlich zu antworten.

***An dieser Stelle zusätzliche Instruktionen für die Zweitklässler einfügen:**

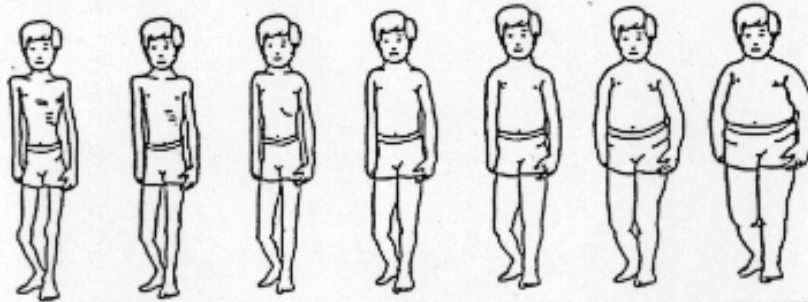
Wir werden die Fragen nun gemeinsam durchgehen. Jeder von Euch hat zu dem Fragenheft noch ein weißes Blatt bekommen, mit dem Ihr die alle Fragen abdecken könnt, die wir gerade nicht beantworten. (demonstrieren) - So! - Ich werde jede Frage einzeln vorlesen, jeder beantwortet sie dann für sich, und wir gehen dann gemeinsam zur nächsten Frage.

(Fragen werden nacheinander vorgelesen, wobei bei jedem Item so lange gewartet wird, bis alle Probanden es beantwortet haben.)

Which boy do you think looks most like you?

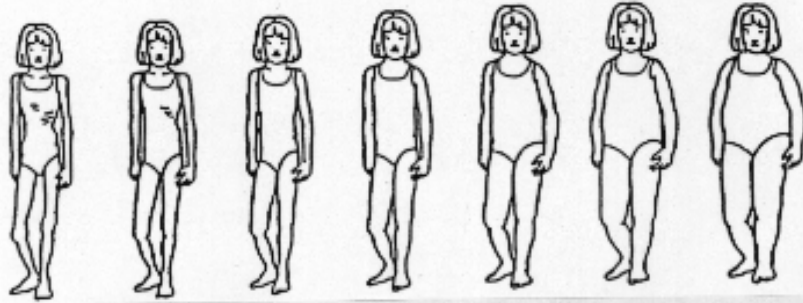


How would you like to look?

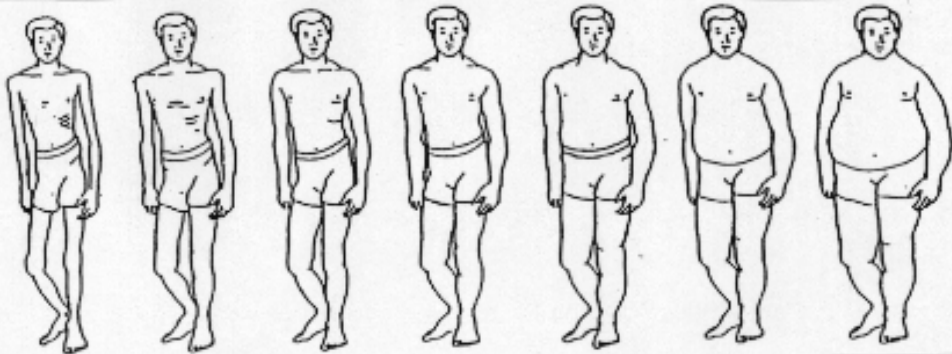


¹ Die Figurenzeichnungen sowie die Items des Fragebogens wurden für die Darstellung im Anhang verkleinert.

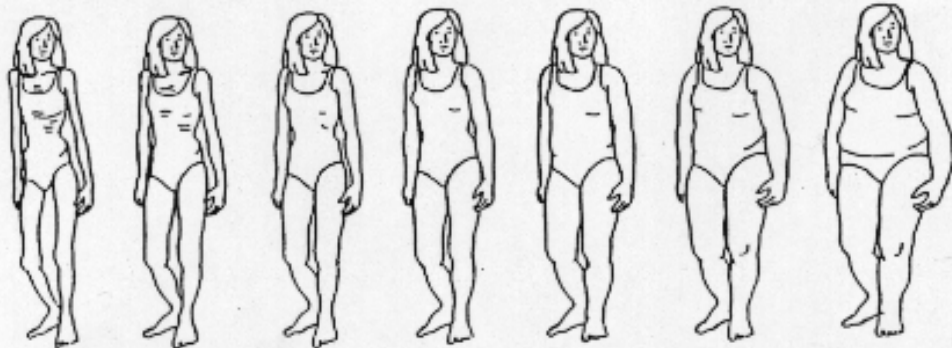
How would a girl in your age look best?



How would you like to look when you grow up?



How do you think is the best way for grown-up women to look?



Please circle one:

1.) I think I am:

- fat
- skinny
- inbetween

2.) From looking at me, other people would think I am:

- fat
- skinny
- inbetween

3.) I would like to:

- gain weight
- lose weight
- stay the same

4.) Why would you like to gain weight / lose weight or stay the same?

....., because.....

5.) Have you ever tried to gain weight / lose weight or stay the same?

- Yes
- No

6.) Have people of your family or friends ever been on a diet?

- Yes - Who?
- No

7.) Has anyone (friends, brothers or sisters, parents) ever told you to change your weight?

- Yes - Who?
- No

8.) Have other people ever made jokes about your weight?

- Yes - Who?
- No

9.) Have you ever been teased about your weight?

- Yes
- No

**[Fortsetzung 05 Untersuchungsheft, (a) englischsprachige Version -
modifizierte Selbstwertkala für Viert- und Fünftklässler]**

1. I am pretty satisfied with myself.

- Yes
- No

2. Sometimes I think I am no good at all.

- Yes
- No

3. I feel that I have a number of good parts.

- Yes
- No

4. I am able to do things as well as most other kids.

- Yes
- No

5. I feel I do not have much to be proud of.

- Yes
- No

6. I really feel useless sometimes.

- Yes
- No

7. I feel I am as good as other kids.

- Yes
- No

8. I wish I liked myself more.

- Yes
- No

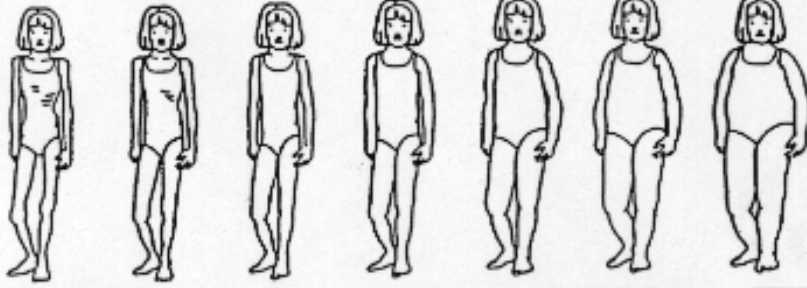
9. Mostly I feel like a failure.

- Yes
- No

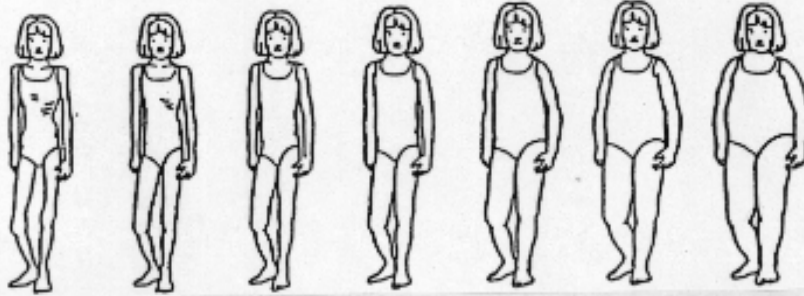
10. I think happy thoughts about myself.

- Yes
- No

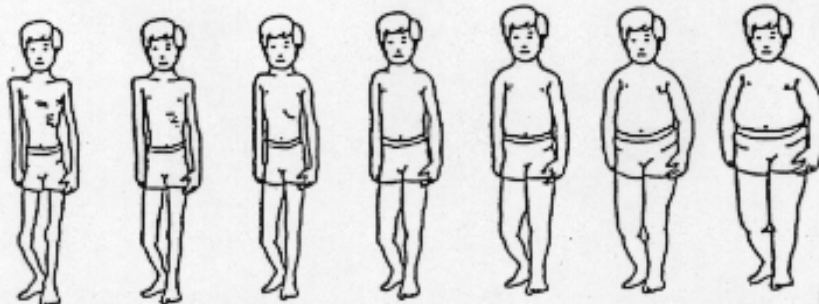
Welchem Mädchen siehst Du am ähnlichsten?



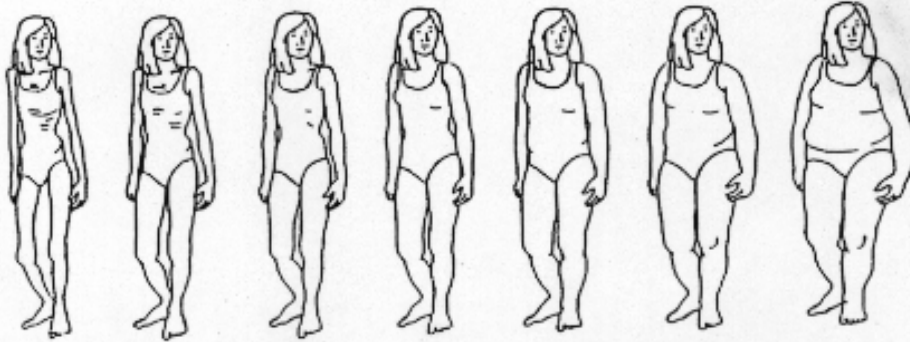
Wie möchtest Du am liebsten aussehen?



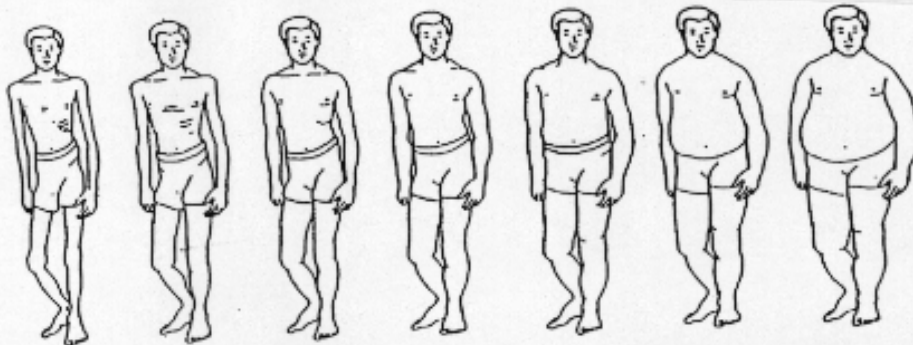
Welcher Junge sieht am besten aus?



Wie möchtest Du aussehen, wenn Du erwachsen bist?



Welcher erwachsene Mann sieht am besten aus?



1. Ich glaube, ich bin

- dick
- dünn
- mittel

2. Andere Leute finden mich

- dick
- dünn
- mittel

3. Ich würde gerne

abnehmen Warum?

.....

.....

.....

zunehmen Warum?

.....

.....

.....

so bleiben Warum?

.....

.....

.....

4. Hast Du schon mal versucht abzunehmen?

Ja Wie oft?

Nein

5. Hast Du schon mal versucht zuzunehmen?

Ja

Nein

6. Hat Deine Mutter schon mal eine Diät gemacht?

Ja

Nein

7. Hat Dein Vater schon mal eine Diät gemacht?

- Ja
- Nein

8. Hat Deine Schwester schon mal eine Diät gemacht?

- Ja
- Nein

9. Hat Dein Bruder schon mal eine Diät gemacht?

- Ja
- Nein

10. Hat ein Freund oder eine Freundin von Dir schon mal eine Diät gemacht?

- Ja
- Nein

11. Hat Dir schon mal jemand gesagt, Du solltest abnehmen?

- Ja
- Nein

12. Hat Dir schon mal jemand gesagt, Du solltest zunehmen?

- Ja Wer?
- Nein

13. Hat sich schon mal jemand über Dein Gewicht lustig gemacht?

- Ja Wer?
- Nein

14. Machst Du zur Zeit eine Diät oder versuchst abzunehmen?

- Ja
- Nein

15. Ich wäre gerne schon erwachsen.

- Ja
- Nein

16. Ich esse manchmal nichts, obwohl ich Hunger habe.

- Ja
- Nein

17. Bist Du unzufrieden mit Dir, wenn Du zuviel gegessen hast?

- Ja
- Nein

18. Ich bin gerne ein Mädchen.

- Ja
- Nein

19. Ich weiß, welche Sachen dick machen und welche nicht.

- Ja
- Nein

20. Ich hatte schon mal Freßanfälle, bei denen ich nicht aufhören konnte.

- Ja
- Nein

21. Ich habe mir schon mal den Finger in den Hals gesteckt und mich erbrochen, nachdem ich etwas gegessen habe.

- Ja
- Nein

22. Ich wünsche mir oft, anders zu sein.

- Ja
- Nein

23. Ich denke oft, daß mein Bauch zu dick ist.

- Ja
- Nein

24. Hast Du schon mal gedacht, Du solltest abnehmen?

- Ja
- Nein

25. Machst Du Dir Gedanken über Essen, das Dich dick machen könnte?

- Ja
- Nein

26. Ich finde, daß mich andere oft zum Essen zwingen.

- Ja
- Nein

27. Ich denke oft, daß mein Po zu dick ist.

- Ja
- Nein

28. Ich versuche, wenig Süßigkeiten zu essen.

- Ja
- Nein

29. Ich kann mich beim Essen zurückhalten.

- Ja
- Nein

30. Hast Du Angst davor, dicker zu werden?

- Ja
- Nein

31. Ich denke, daß ich durch Sport abnehmen kann.

- Ja
- Nein

32. Ich denke oft, daß meine Oberschenkel zu dick sind.

- Ja
- Nein

33. Gefällt Dir Deine Figur?

- Ja
- Nein

34. Ich denke oft ans Essen.

- Ja
- Nein

35. Hat Dich schon mal jemand wegen Deines Gewichts gehänselt?

- Ja Wer?
- Nein

36. Mir gefällt, wie mein Körper sich verändert.

- Ja
- Nein

37. Im Vergleich mit anderen ist mein Körper erst wenig entwickelt.

- Ja
- Nein

38. Ich wäre gerne noch ein Kind.

- Ja
- Nein

39. Hast Du schon Deine Periode?

- Ja → Seit wann? (Monat/Jahr)
- Nein

40. Ich bin insgesamt recht zufrieden mit mir.

- stimmt
- stimmt nicht

41. Ich halte nicht besonders viel von mir.

- stimmt
- stimmt nicht

42. Ich denke, daß ich viele gute Seiten habe.

- stimmt
- stimmt nicht

43. Ich bin in vielem genauso gut wie andere in meinem Alter.

- stimmt
- stimmt nicht

44. Ich habe nichts besonderes, worauf ich stolz sein könnte.

- stimmt
- stimmt nicht

45. Manchmal fühle ich mich überflüssig.

- stimmt
- stimmt nicht

46. Ich denke, daß ich okay bin.

- stimmt
- stimmt nicht

47. Ich würde mich gerne besser leiden können.

- stimmt
- stimmt nicht

48. Ich fühle mich oft wie ein Versager.

- stimmt
- stimmt nicht

49. Ich habe eine gute Meinung von mir.

- stimmt
- stimmt nicht

06 Gegenüberstellung der Originalitems, ihrer Modifikation und Übersetzung in der englisch- und deutschsprachigen Fragebogenversion

Ursprungsitems	englischsprachige Version	deutschsprachige Version
<p>(9) Do you think you are: ¹</p> <p><input type="checkbox"/> very overweight</p> <p><input type="checkbox"/> a little overweight</p> <p><input type="checkbox"/> about the right weight</p> <p><input type="checkbox"/> a little underweight</p> <p><input type="checkbox"/> very underweight</p>	<p>1. I think I am:</p> <p><input type="checkbox"/> fat</p> <p><input type="checkbox"/> skinny</p> <p><input type="checkbox"/> in between</p>	<p>1. Ich glaube, ich bin</p> <p><input type="checkbox"/> dick</p> <p><input type="checkbox"/> dünn</p> <p><input type="checkbox"/> mittel</p>
	<p>2. From looking at me, other people would think I am:</p> <p><input type="checkbox"/> fat</p> <p><input type="checkbox"/> skinny</p> <p><input type="checkbox"/> in between</p>	<p>2. Andere Leute finden mich</p> <p><input type="checkbox"/> dick</p> <p><input type="checkbox"/> dünn</p> <p><input type="checkbox"/> mittel</p>
<p>(11) Do you wish you were thinner? ¹</p>	<p>3. I would like to:</p> <p><input type="checkbox"/> gain weight</p> <p><input type="checkbox"/> lose weight</p> <p><input type="checkbox"/> stay the same</p> <p>4. Why would you like to gain weight / lose weight / or stay the same?</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>3. Ich würde gerne</p> <p><input type="checkbox"/> zunehmen</p> <p><input type="checkbox"/> abnehmen</p> <p><input type="checkbox"/> so bleiben</p> <p>Warum?</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>(1) Have you ever gone on a diet to lose weight? ¹</p>	<p>5. Have you ever tried to gain weight / lose weight or stay the same?</p>	<p>4. Hast Du schon mal versucht abzunehmen?</p> <p>5. Hast Du schon mal versucht zuzunehmen?</p>
	<p>6. Have people of your family ever been on a diet?</p>	<p>6. Hat Deine Mutter schon mal eine Diät gemacht?</p> <p>7. Hat Dein Vater schon mal eine Diät gemacht?</p> <p>8. Hat Deine Schwester schon mal eine Diät gemacht?</p> <p>9. Hat Dein Bruder schon mal eine Diät gemacht?</p> <p>10. Hat ein Freund oder eine Freundin von Dir schon mal eine Diät gemacht?</p>

Ursprungsitens	englischsprachige Version	deutschsprachige Version
Anlehnung an die " <i>Physical Appearance Related Teasing Scale</i> " von Thompson et al. (1991)	7. Has anyone (friends, brothers or sisters, parents) ever told you to change your weight?	11. Hat Dir schon mal jemand gesagt, Du solltest abnehmen? 12. Hat Dir schon mal jemand gesagt, Du solltest zunehmen?
Anlehnung an die " <i>Physical Appearance Related Teasing Scale</i> " von Thompson et al. (1991)	8. Have people ever made jokes about your weight?	13. Hat sich schon mal jemand über Dein Gewicht lustig gemacht?
(3) Are you on a diet or trying to lose weight now? ¹	-	14. Machst Du zur Zeit eine Diät oder versuchst abzunehmen?
(88) I am looking forward to the years ahead. ²	-	15. Ich wäre gerne schon erwachsen.
(2) I stay away from eating when I am hungry. ²	-	16. Ich esse manchmal nichts, obwohl ich Hunger habe.
(12) Do you feel badly about yourself if you eat too much?	-	17. Bist Du unzufrieden mit Dir, wenn Du zuviel gegessen hast?
(7) I like being a boy / girl. ⁴	-	18. Ich bin gerne ein Junge / Mädchen.
(6) I am aware of the energy (calorie) content in foods that I eat. ³	-	19. Ich weiß, welche Sachen dick machen und welche nicht.
(4) I have gone on eating binges where I feel that I might not be able to stop. ³	-	20. Ich hatte schon mal Freßanfälle, bei denen ich nicht aufhören konnte.
(9) I vomit after I have eaten. ³	-	21. Ich habe mir schon mal den Finger in den Hals gesteckt und mich erbrochen, nachdem ich etwas gegessen habe.
(61) Very often I think that I am not at all the person I would like to be. ²	-	22. Ich wünsche mir oft, anders zu sein.
(14) I think a lot about having fat on my body. ³	-	23. Ich denke oft, daß mein Bauch zu dick ist.
(4) Have you ever thought that you needed to lose weight? ¹	-	24. Hast Du schon mal gedacht, Du solltest abnehmen?

Ursprungsitens	englischsprachige Version	deutschsprachige Version
(13) Do you worry about eating foods that might make you gain weight? ¹	-	25. Machst Du Dir Gedanken über Essen, das Dich dick machen könnte?
(20) I feel that others pressure me to eat. ³	-	26. Ich finde, daß mich andere oft zum Essen zwingen.
(14) I think a lot about having fat on my body. ³	-	27. Ich denke oft, daß mein Po zu dick ist.
(16) I stay away from foods with sugar in them. ³	-	28. Ich versuche, wenig Süßigkeiten zu essen.
(19) I can show self-control around food. ³	-	29. Ich kann mich beim Essen zurückhalten.
(6) Are you afraid of becoming fat or fatter? ¹	-	30. Hast Du Angst davor, dicker zu werden?
(12) I think about burning up energy (calories) when I exercise. ³	-	31. Ich denke, daß ich durch Sport abnehmen kann.
(14) I think a lot about having fat on my body. ³	-	32. Ich denke oft, daß meine Oberschenkel zu dick sind.
-	-	33. Gefällt Dir Deine Figur?
(21) I give too much time and thought to food. ³	-	34. Ich denke oft ans Essen.
Anlehnung an die <i>“Physical Appearance Related Teasing Scale”</i> von Thompson et al. (1991)	9. Have you ever been teased about your weight?	35. Hat Dich schon mal jemand wegen Deines Gewichts gehänselt?
(72) My body is growing about as quickly as I would like it to. ²	-	36. Mir gefällt, wie mein Körper sich verändert.
(70) When others look at me they must think that I am poorly developed. ²	-	37. Im Vergleich mit anderen ist mein Körper erst wenig entwickelt.
(91) I am fearful of growing up. ²	-	38. Ich wäre gerne noch ein Kind.

¹ Body Image and Eating Questionnaire for Children (Thelen, Powell, Lawrence & Kuhnert, 1992)

² Self-Image Questionnaire for Young Adolescents (Petersen, Schulenberg, Abramowitz, Offer & Jarcho, 1984)

³ Childrens' version of the Eating Attitude Test (Maloney, McGuire, Daniels & Specker, 1989)

⁴ Culture -free Self-esteem Inventory (SEI) for Children and Adolescents (Battle, 1981)

07 Zuordnung der Items der englisch- und deutschsprachigen Fragebogenversion zu den erfaßten Dimensionen des Körperbildes

Dimension des Körperbildes	Item-Nr. des amerikanischen Fragebogens	Item-Nr. des deutschen Fragebogens
Körperbild		
(a) aus eigener Sicht	1	1
(b) aus vermuteter Fremdsicht	2	2
Körperzufriedenheit *		
(a) insgesamt		33
(b) spezifisch		23, 27, 32
Wunsch nach Gewichtsveränderung	3	3
Diätverhalten	5	4, 14
Diäten im sozialen Umfeld	6	6, 7, 8, 9, 10
Hänselerfahrung (Figurkritik)	8, 9	13, 35
Aufforderung zur Gewichtsveränderung	7	11, 12
kognitive Beschäftigung mit dem Essen und der Figur	-	17, 19, 25, 30, 31, 34
gestörtes Eßverhalten	-	20, 21
Identität	-	15, 18, 22 36 ¹ , 37 ¹ , 38 ¹

* zusätzlich zu der anhand der Figurenmethode erfaßten Körperzufriedenheit

¹ Diese Items waren nur in den Fragebögen für Fünft- bis Siebtklässler enthalten

08 Ursprüngliche, modifizierte und übersetzte Version der Selbstwertkala von Rosenberg

<p>Originalversion der Self-Esteem Scale von Rosenberg (1965)</p>	<p>Modifizierte englischsprachige Version für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erstklässler ▶ Viert- u. Fünftklässler 	<p>Übersetzte deutschsprachige Version für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zweitklässler ▶ Viert- bis Siebtklässler
<p>1. On the whole, I am satisfied with myself.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • I like myself most of the time. ▶ I am pretty satisfied with myself. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ich bin recht zufrieden mit mir. ▶ Ich bin insgesamt recht zufrieden mit mir.
<p>2. At times I think I am no good at all.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sometimes I think I am a bad person. ▶ Sometimes I think I am no good at all. 	<ul style="list-style-type: none"> • Manchmal denke ich, daß ich schlecht bin. ▶ Ich halte nicht besonders viel von mir.
<p>3. I feel that I have a number of good qualities.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • There are lots of parts of me I like. ▶ I feel that I have a number of good parts. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es gibt vieles an mir, was ich mag. ▶ Ich denke, daß ich viele gute Seiten habe.
<p>4. I am able to do things as well as most other people.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • I can do lots of things as well as other kids. ▶ I am able to do things as well as most other kids. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ich bin in vielem genauso gut wie andere Kinder. ▶ Ich bin in vielem genauso gut wie andere in meinem Alter.
<p>5. I feel I do not have much to be proud of.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • I feel bad about myself. ▶ I feel I do not have much to be proud of. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ich habe nicht viel, worauf ich stolz bin. ▶ Ich habe nichts besonderes, worauf ich stolz sein könnte.

<p>6. I certainly feel useless at times.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • I really feel useless sometimes. ▶ I really feel useless sometimes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Manchmal glaube ich, ich werde nicht gebraucht. ▶ Manchmal fühle ich mich überflüssig.
<p>7. I feel that I'm a person of worth, at least on an equal plane with others.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • I feel I am a good person. ▶ I feel I am as good as other kids. 	<ul style="list-style-type: none"> • So wie ich bin, bin ich gut. ▶ Ich denke, daß ich okay bin.
<p>8. I wish I could have more respect for myself.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • I wish I liked myself more. ▶ I wish I liked myself more. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ich würde mich gerne besser leiden können. ▶ Ich würde mich gerne besser leiden können.
<p>9. All in all, I am inclined to feel that I am a failure.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mostly I feel like I've let myself down. ▶ Mostly I feel like a failure. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ich habe oft den Eindruck, daß ich viele Sachen nicht kann. ▶ Ich fühle mich oft wie ein Versager.
<p>10. I take a positive attitude toward myself.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • I think happy thoughts about myself. ▶ I think happy thoughts about myself. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ich kann mich gut leiden. ▶ Ich habe eine gute Meinung von mir.

09 Kodierung der Daten

Variable	Bezeichnung in SPSS	Kodierung
Deckblatt		
Fragebogennummer	caseid	Nummer des (durchnummerierten) FB
Fallnummer	deckid	= Schulnummer.Klassenstufe. Klassenbezeichnung.Nummer von Proband
Kultur	Culture	amerikanisch: 1 deutsch: 2 andere: 3
Geschlecht	Gender	weiblich: 1 männlich: 2
Alter	Age (in Jahren)	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15
Schulklasse	Grade	1, 2, 4, 5, 6, 7
Geschätztes Körpergewicht	Weightge (kg)	xx.x kg
Körpergewicht	Weight (kg)	xx.x kg
Körpergröße	Height (m)	x.xx m
Body Mass Index	BMI (kg/(cm/100) ²)	xx.xx
Schule	School	1 = USA private Schulen 2 = USA staatliche Schule 3 = Ennert-Grundschule 4 = Till-Eulenspiegel-Grundschule 5 = Ludwig-Richard GGS 6 = Matthias-Claudius GGS 7 = Beuel Realschule 8 = Friedrich-Ebert-Gymnasium 9 = Helmholtz-Gymn. 10 = Ernst-Moritz-Arndt-Gymnasium 11 = Beethoven-Gymn.

Soziodemographische Angaben		
Schulabschluß Vater	schuva	0 = keinen 1 = Hauptschule 2 = Mittlere Reife 3 = Abitur 4 = (Fach-)Hochschule
Schulabschluß Mutter	schumu	0 = keinen 1 = Hauptschule 2 = Mittlere Reife 3 = Abitur 4 = (Fach-)Hochschule
Beruf des Vaters	beruva	0 = angestellt 1 = freiberuflich/selbständig 2 = Wehr-/Zivil-/Sozialdienst 3 = Studium 4 = Lehre 5 = andere Ausbildung 6 = arbeitslos 7 = Hausmann 8 = anderen
Beruf der Mutter	berumu	0 = angestellt 1 = freiberuflich/selbständig 2 = Wehr-/Zivil-/Sozialdienst 3 = Studium 4 = Lehre 5 = andere Ausbildung 6 = arbeitslos 7 = Hausmann 8 = anderen
Geschwisterzahl	geschwza	0 = keins 1 = eins 2 = zwei 3 = drei 4 = mehr als drei
Anzahl Brüder	anzbrü	0 = keins 1 = eins 2 = zwei 3 = drei 4 = mehr als drei
Anzahl Schwestern	anzschw	0 = keins 1 = eins 2 = zwei 3 = drei 4 = mehr als drei

Geschwisterposition	geschwpos	0 = Einzelkind 1 = jüngstes 2 = mittleres 3 = ältestes
Familienstand	famstand	0 = verheiratet 1 = geschieden 2 = getrennt lebend 3 = verwitwet 4 = ledig
Kind lebt bei	kilebei	0 = Mutter 1 = Vater 2 = andere
Periode aus Elternsicht	periodel	0 = nein 1 = ja
Dauer der Periode	perioemoel	(Anzahl der Monate seit Beginn der Periode)
Figurenzeichnungen		
Figur 1	Actual	1 - 7
Figur 2	Ideal	1 - 7
Differenz von Figur 2 und 1	Diffscor (Ideal minus Actual)	-6 - +6
Figur 3	Idealoth	1 - 7
Figur 4	Idealad	1 - 7
Figur 5	Idothad	1 - 7
Fragebogen		
Item 1 ³	Q1	fat / dick = +1 skinny / dünn = -1 inbetween / mittel = 0
Item 2 ¹	Q2	fat / dick = +1 skinny / dünn = -1 inbetween / mittel = 0
Item 3 ¹	Q3	gain weight /zunehmen = +1 lose weight /abnehmen = -1 stay the same /so bleiben = 0

³ bei diesen Items sind deutsche und amerikanische Itemnummern identisch

Item 4 (amerikan.)	nicht kodiert (freie Antwort)	
Item 4 (dt.)	Q4ab	Ja = 1 Nein = 0
	Q4häuf	Anzahl = (Zahl)
Item 5 ¹	Q5	Yes/Ja = 1 No/Nein = 0
Item 6 (amerikan.)	Q6	Yes = 1 No = 0
Item 6 bis Item 10 (dt.)	Q6 Mu (Fb 6) Q6 Va (Fb 7) Q6 Sch (Fb 8) Q6 Bru (Fb 9) Q6 Freu (Fb 10)	Ja = 1 Nein = 0
Item 7 (amerikan.)	Q7	Yes = 1 No = 0
Item 11 (dt.)	Q7.11ab	Ja = 1
Item 12 (dt.)	Q7.12zu	Nein = 0
Item 8 (amerikan.) / Item 13 (dt.)	Q8 / Q8.13	Yes/Ja = 1 No/Nein = 0
Item 9 (am.) / Item 35 (dt.)	Q9 / Q9.35	Yes/Ja = 1 No/Nein = 0
(die folgenden Items sind nur in der deutschen Fragebogenversion enthalten) ↓		
Items 14 - 17	Q14 - Q17	Ja = 1 Nein = 0
Item 18	Q18	Ja = 0 Nein = 1
Item 19 - 32	Q19 - Q32	Ja = 1 Nein = 0
Item 33	Q33	Ja = 0 Nein = 1
Items 34 - 35	Q34 - Q38	Ja = 1 Nein = 0

Items 36 - 38 (nur in Fragebogen ab 5. Klasse)	Q36_5, Q37_5, Q38_5	Ja = 1 Nein = 0
Item 39 (nur in Fragebogen für Mädchen ab 5. Kl.)	period menamo	Ja = 1 Nein = 0 Menarchemonate/Menamo = (Anzahl in Monaten)
Selbstwertitems Deutsche Kinder 2./4. Klasse (Items 36 - 45) - 5./6./7. Klasse Mädchen (Items 40 - 49) 5./6./7. Klasse Jungen (Items 39 - 48) Amerikanische Kinder 1./4./5. Klasse (Items 1 - 10)	S1 - S10 S1, S3, S4, S7, S10 S2, S5, S6, S8, S9 S1, S3, S4, S7, S10 S2,S5, S6, S8, S9	 stimmt = 1 stimmt nicht = 0 stimmt = 0 stimmt nicht = 1 Yes = 1 No = 0 Yes = 0 No = 1

10 Körperzufriedenheit von normalgewichtigen deutschen Mädchen und Jungen zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt (Kreuztabelle)

Mädchen	T2			Σ
	T1 zufrieden ⁰	< unzufrieden ¹	> unzufrieden ²	
zufrieden	68	13	-	81 (52.3%)
< unzufrieden ¹	20	51	1	72 (46.5%)
> unzufrieden ²	1	-	1	2 (1.3%)
Σ	89 (57.4%)	64 (41.3%)	2 (1.3%)	155 (100%)
Jungen	T2			Σ
	T1 zufrieden ⁰	< unzufrieden ¹	> unzufrieden ²	
zufrieden	96	11	7	114 (73.1%)
< unzufrieden ¹	6	16	2	24 (15.4%)
> unzufrieden ²	13	2	3	18 (11.5%)
Σ	115 (73.7%)	29 (18.6%)	12 (7.7%)	156 (100%)

⁰ Idealfigur gleich tatsächliche Figur

¹ Idealfigur kleiner als tatsächliche Figur

² Idealfigur größer als tatsächliche Figur

11 Geschlechts- und Alterseinflüsse in der Einschätzung der tatsächlichen Figur bei deutschen Mädchen und Jungen der fünften und sechsten (T1) sowie sechsten und siebten (T2) Klasse - zweifaktorielle Varianzanalyse (2x3- Geschlecht x Alter-Anova) mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte (M) und Standardabweichungen (SD) der tatsächlichen Figureinschätzung

T1 Variationsquelle	F			df			p
Geschlecht (G)	4.00			1			.050
Alter (A)	.77			1			.377
G x A	.01			1			.883
Kovariate Gewichtskategorie	100.42			1			.000
(Teil-)Stichprobe	Mädchen			Jungen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	198	4.11	.83	206	4.02	.78	
normalgewichtig	164	4.15	.78	169	4.00	.71	
übergewichtig	9	5.56	.53	16	5.05	.67	
untergewichtig	24	3.38	.50	21	3.37	.73	
Klasse 5	111	4.13	.82	126	4.05	.87	
Klasse 6	87	4.08	.86	80	3.94	.64	
T2 Variationsquelle	F			df			p
Geschlecht (G)	1.76			1			.184
Alter (A)	.05			1			.801
G x A	.01			1			.909
Kovariate Gewichtskategorie	125.75			1			.000
(Teil-)Stichprobe	Mädchen			Jungen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	201	4.17	.84	206	4.11	.72	
normalgewichtig	168	4.14	.72	171	4.06	.62	
übergewichtig	10	5.70	.62	18	5.21	.55	
untergewichtig	21	3.37	.67	16	3.55	.50	
Klasse 6	114	4.10	.75	125	4.14	.74	
Klasse 7	87	4.24	.92	81	4.06	.67	

12 Geschlechts- und Alterseinflüsse in der Einschätzung der idealen Figur bei deutschen Mädchen und Jungen der fünften und sechsten (T1) sowie sechsten und siebten (T2) Klasse - zweifaktorielle Varianzanalyse (2x3 Geschlecht x Alter-Anova) mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte (M) und Standardabweichungen (SD) der idealen Figureinschätzung

T1							
Variationsquelle	F			df			p
Geschlecht (G)	26.80			1			.000
Alter (A)	.44			1			.510
G x A	.31			1			.580
Kovariate Gewichtskategorie	1.60			1			.206
(Teil-)Stichprobe	Mädchen			Jungen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	201	3.63	.61	206	3.96	.60	
normalgewichtig	167	3.63	.62	169	3.91	.63	
übergewichtig	9	4.10	.60	16	4.13	.33	
untergewichtig	24	3.53	.51	21	4.10	.44	
Klasse 5	113	3.66	.66	126	3.95	.64	
Klasse 6	88	3.60	.52	80	3.94	.53	
T2							
Variationsquelle	F			df			p
Geschlecht (G)	15.87			1			.000
Alter (A)	.02			1			.896
G x A	.13			1			.723
Kovariate Gewichtskategorie	9.82			1			.002
(Teil-)Stichprobe	Mädchen			Jungen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	200	3.75	.59	203	3.99	.57	
normalgewichtig	167	3.72	.54	168	3.96	.60	
übergewichtig	10	4.59	.52	18	4.10	.41	
untergewichtig	21	3.48	.50	16	4.13	.33	
Klasse 6	113	3.74	.58	123	3.98	.61	
Klasse 7	87	3.74	.60	80	3.98	.48	

13 Geschlechts- und Alterseinflüsse in der Körperzufriedenheit bei deutschen Mädchen und Jungen der fünften und sechsten (T1) sowie sechsten und siebten (T2) Klasse - zweifaktorielle Varianzanalyse (2x3 - Geschlecht x Alter-Anova) mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte (M) und Standardabweichungen (SD) des Differenzscores (Ideale minus tatsächliche Figureinschätzung)

T1 Variationsquelle	F			df			p
Geschlecht (G)	57.96			1			.000
Alter (A)	.11			1			.727
G x A	.64			1			.426
Kovariate Gewichtskategorie	118.68			1			.000
(Teil-)Stichprobe	Mädchen			Jungen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	198	-.48	.67	206	-.05	.69	
normalgewichtig	164	-.52	.62	169	-.08	.56	
übergewichtig	9	-1.43	.53	16	-.94	.67	
untergewichtig	24	.17	.47	21	-.70	.77	
Klasse 5	111	-.47	.62	126	-.10	.68	
Klasse 6	87	-.48	.75	80	.00	.68	
T2 Variationsquelle	F			df			p
Geschlecht (G)	29.20			1			.000
Alter (A)	.15			1			.688
G x A	.22			1			.642
Kovariate Gewichtskategorie	99.40			1			.000
(Teil-)Stichprobe	Mädchen			Jungen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	200	-.41	.66	203	-.14	.65	
normalgewichtig	167	-.43	.62	168	-.10	.53	
übergewichtig	10	-1.20	.41	18	-1.10	.57	
untergewichtig	21	.10	.54	16	.55	.50	
Klasse 6	113	-.35	.57	123	-.15	.71	
Klasse 7	87	-.50	.77	80	-.10	.53	

14 Entwicklungsspezifische Einflüsse in der Einschätzung der tatsächlichen Figur bei deutschen Mädchen der fünften und sechsten (T1) sowie sechsten und siebten (T2) Klasse - einfaktorielle Varianzanalyse mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte (M) und Standardabweichungen (SD) der tatsächlichen Figureinschätzung

T1							
Variationsquelle	F			df			p
Entwicklungsstand	1.49			1			.224
Kovariate Gewichtskategorie	47.46			1			.000
(Teil-)Stichprobe	präpubertäre Mädchen			pubertäre Mädchen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	166	4.05	.81	29	4.49	.94	
normalgewichtig	137	4.12	.77	25	4.27	.83	
übergewichtig	5	5.39	.55	4	5.74	.49	
untergewichtig	24	3.38	.50	-	-	-	
T2							
Variationsquelle	F			df			p
Entwicklungsstand	1.66			1			.200
Kovariate Gewichtskategorie	55.79			1			.000
(Teil-)Stichprobe	präpubertäre Mädchen			pubertäre Mädchen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	137	4.05	.84	62	4.36	.78	
normalgewichtig	114	4.14	.76	55	4.26	.64	
übergewichtig	4	5.49	.58	5	5.79	.84	
untergewichtig	22	3.35	.57	2	3.49	.71	

15 Entwicklungsspezifische Einflüsse in der Einschätzung der idealen Figur bei deutschen Mädchen der fünften und sechsten (T1) sowie sechsten und siebten (T2) Klasse - einfaktorielle Varianzanalyse mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte (M) und Standardabweichungen (SD) der tatsächlichen Figureinschätzung

T1							
Variationsquelle	F			df			p
Entwicklungsstand	.142			1			.707
Kovariate Gewichtskategorie	3.22			1			.073
(Teil-)Stichprobe	präpubertäre Mädchen			pubertäre Mädchen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	169	3.63	.62	29	3.72	.44	
normalgewichtig	140	3.61	.63	25	3.67	.48	
übergewichtig	5	4.19	.84	4	4.00	.00	
untergewichtig	24	3.53	.51	-	-	-	
T2							
Variationsquelle	F			df			p
Entwicklungsstand	.10			1			.760
Kovariate Gewichtskategorie	55.79			1			.000
(Teil-)Stichprobe	präpubertäre Mädchen			pubertäre Mädchen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	136	3.73	.58	62	3.76	.58	
normalgewichtig	113	3.72	.54	55	3.73	.55	
übergewichtig	4	4.74	.49	5	4.39	.55	
untergewichtig	22	3.55	.55	2	3.49	.71	

16 Entwicklungsspezifische Einflüsse in der Körperzufriedenheit bei deutschen Mädchen der fünften und sechsten (T1) sowie sechsten und siebten (T2) Klasse -
 einfaktorielle Varianzanalyse mit der Kovariate Gewichtskategorie sowie Mittelwerte (M) und Standardabweichungen (SD) der tatsächlichen Figureinschätzung

T1							
Variationsquelle	F			df			p
Entwicklungsstand	1.23			1			.270
Kovariate Gewichtskategorie	43.55			1			.000
(Teil-)Stichprobe	präpubertäre Mädchen			pubertäre Mädchen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	166	-.42	.66	29	-.77	.68	
normalgewichtig	137	-.51	.64	25	-.60	.48	
übergewichtig	5	-1.20	.45	4	-1.75	.50	
untergewichtig	24	.17	.48	-	-	-	
T2							
Variationsquelle	F			df			p
Entwicklungsstand	3.18			1			.080
Kovariate Gewichtskategorie	24.30			1			.000
(Teil-)Stichprobe	präpubertäre Mädchen			pubertäre Mädchen			
	n	M	SD	n	M	SD	
Gesamt N	136	-.32	.65	62	-.60	.65	
normalgewichtig	113	-.41	.63	55	-.55	.60	
übergewichtig	4	-.74	.49	5	-1.39	.55	
untergewichtig	22	.17	.59	2	.00	.00	

17 Geschlechtsdifferenzen in der Wahl der idealen Mädchen- und Jungenfigur sowie der idealen Frauen- und Männerfigur von normalgewichtigen Mädchen und Jungen zum ersten und zweiten Erhebungszeitpunkt
(t-Test für unabhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)

Variable	n	Mädchen		n	Jungen		t	p
		M	SD		M	SD		
T1 <i>ideale Mädchenfigur</i>	167	3.63	.62	166	3.81	.56	-2.74	.006
<i>ideale Jungenfigur</i>	156	3.88	.43	169	3.91	.63	-.54	.590
<i>ideale Frauenfigur</i>	167	3.34	.56	164	3.61	.57	-4.29	.000
<i>ideale Männerfigur</i>	157	3.46	.55	169	3.91	.63	-6.86	.000
T2 <i>ideale Mädchenfigur</i>	167	3.72	.55	163	3.88	.54	-2.41	.017
<i>ideale Jungenfigur</i>	167	3.90	.40	168	3.96	.60	-1.08	.280
<i>ideale Frauenfigur</i>	167	3.47	.55	162	3.65	.48	-3.16	.002
<i>ideale Männerfigur</i>	165	3.61	.53	171	3.75	.45	-2.61	.010

18 Intraindividuelle Unterschiede in der Wahl der idealen Mädchen- und Jungenfigur sowie der idealen Frauen- und Männerfigur normalgewichtiger Mädchen und Jungen zum ersten und zweiten Erhebungszeitpunkt
(t-Test für abhängige Stichproben, zweiseitige Fragestellung)

(Teil)Stichprobe	n	Mädchenideal		Jungenideal		t	p
		M	SD	M	SD		
T1 Mädchen	156	3.61	.62	3.88	.43	-6.23	.000
	166	3.81	.56	3.93	.63	2.95	.004
T2 Mädchen	160	3.73	.54	3.90	.40	-4.24	.000
	161	3.87	.54	3.95	.60	2.10	.037
	n	Frauenideal		Männerideal		t	p
		M	SD	M	SD		
T1 Mädchen	157	3.32	.56	3.46	.55	-3.14	.002
	164	3.61	.57	3.72	.56	2.25	.026
T2 Mädchen	164	3.47	.55	3.60	.55	-3.27	.001
	162	3.65	.50	3.76	.46	2.84	.005

19 Geschlechtsdifferenzen im Selbstwert normalgewichtiger deutscher Mädchen und Jungen in Hinblick zum ersten und zweiten Meßzeitpunkt
(U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)

(Teil)Stichprobe	Mädchen		Jungen		U
	n	Mean Rank	n	Mean Rank	
T1 Gesamt N	154	147.79	156	163.11	10824.5
Klasse 5	87	87.25	96	96.31	3762.5
Klasse 6	67	60.99	60	67.36	1808.5
T2 Gesamt N	153	158.93	162	157.12	24316.0
Klasse 6	86	102.18	102	88.02	3725.5
Klasse 7	68	59.37	61	71.28	1691.0
					(p = .054)

20 Altersdifferenzen im Selbstwert von deutschen Mädchen und Jungen zum ersten und zweiten Meßzeitpunkt (U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)

Teil-Stichprobe	Klasse 5		Klasse 6		U
	n	Mean Rank	n	Mean Rank	
T1					
Mädchen	87	77.26	67	77.81	2894.0
Jungen	96	78.09	60	79.15	2841.0
T2	n	Klasse 6	n	Klasse 7	
Mädchen	86	82.50	68	71.18	2494.0
Jungen	102	76.37	61	91.42	2536.5 *

* p < .05

21 Vergleich unter-, normal- und übergewichtiger deutscher Mädchen und Jungen hinsichtlich ihres Selbstwerts zum ersten und zweiten Meßzeitpunkt

(Varianzanalyse nach Kruskal-Wallis, multiple U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)

T1		Mädchen			Jungen			
Gewichtsgruppe	Mean Rank	F	df	p	Mean Rank	F	df	p
untergewichtig	98.10 (n = 24)	2.63	2	.267	96.36 (n = 21)	7.23	2	.026
normalgewichtig	94.96 (n = 154)				99.93 (n = 156)			
übergewichtig	66.56 (n = 9)				61.03 (n = 15)			
Einzelvergleiche	Mädchen		U		Jungen		U	
	n	Mean Rank			n	Mean Rank		
unter- vs. normalg.	24 154	92.04 89.10	1787.0		21 156	86.19 89.38	1579.0	
unter- vs. übergew.	24 9	18.56 12.83	70.5		21 15	21.17 14.77	101.5 (p = .065)	
normal- vs. übergew.	154 9	83.36 58.72	483.5		156 15	89.05 54.27	694.0**	
T2		Mädchen			Jungen			
Gewichtsgruppe	Mean Rank	F	df	p	Mean Rank	F	df	p
untergewichtig	101.12 (n = 21)	4.35	2	.114	90.31 (n = 16)	4.35	2	.114
normalgewichtig	93.90 (n = 154)				101.19 (n = 163)			
übergewichtig	62.15 (n = 10)				73.16 (n = 16)			
Einzelvergleiche	Mädchen		U		Jungen		U	
	n	Mean Rank			n	Mean Rank		
unter- vs. normalg.	21 154	93.93 87.19	1492.5		16 163	80.84 90.90	1157.5	
unter- vs. übergew.	21 10	18.18 11.40	59.0*		16 16	17.97 15.03	104.5	
normal- vs. übergew.	154 9	84.20 56.25	507.5 (p = .056)		163 16	92.29 66.63	930.0* (p = .045)	

* p < .05

** p < .01

22 Vergleich normalgewichtiger präpubertärer und pubertärer deutscher Mädchen hinsichtlich ihres Selbstwerts zum ersten und zweiten Untersuchungszeitpunkt
(U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)

Testzeitpunkt	präpubertär		pubertär		U
	n	Mean Rank	n	Mean Rank	
T1	131	77.34	21	71.29	1266.0
T2	103	80.38	50	70.03	2226.5

23 Häufigkeiten der kognitiven Beschäftigung mit dem Essen und der Figur von normalgewichtigen Mädchen und Jungen der zweiten und vierten Klasse in Abhängigkeit von der Körperzufriedenheit (Chi-Quadrat Test)

Variable	Mädchen				χ^2 (df = 1)	Jungen				χ^2 (df = 1)
	zufrieden		unzufrieden			zufrieden		unzufrieden		
	%	(n)	%	(n)		%	(n)	%	(n)	
<i>kognitiv beschäftigt</i> ¹	30.1	13	60.6	17	6.61*	32.0	16	57.9	11	3.88*

* p < .05

¹ Um eine ausreichend hohe Zellenbesetzung für den χ^2 -Test zu haben, wurde der Index 'kognitive Beschäftigung mit essens- und figurbezogenen Themen' dichotomisiert: Probanden, die mindestens zwei der vier Items des kognitiven Index im Sinne der gedanklichen Beschäftigung bejaht hatten, und damit eine vergleichsweise starke gedankliche Beschäftigung mit essens- und figurbezogenen Themen aufwiesen, wurden als "kognitiv beschäftigt" bezeichnet, während Probanden, die nur ein oder gar kein Item im Sinne der kognitiven Beschäftigung beantwortet hatten, als "gedanklich nicht beschäftigt" definiert wurden. Abgebildet sind die Häufigkeiten für eine vergleichsweise starke Beschäftigung mit der Thematik.

24 Vergleich körperzufriedener und körperunzufriedener normalgewichtiger Mädchen der Klassen zwei und vier hinsichtlich ihres Selbstwerts
(U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)

Zufriedenheitsgruppe	n	Mean Rank	U
zufrieden	41	35.24	523.0
unzufrieden ¹	27	33.37	(p = .698)

¹ unzufrieden im Sinne der Wahl einer dünneren Ideal- als tatsächlichen Figur

25 Vergleich des Selbstwerts normalgewichtiger Jungen der Klassen zwei und vier in Abhängigkeit von ihrer Körperzufriedenheit (Varianzanalyse nach Kruskal-Wallis, multiple U-Tests nach Mann und Whitney, zweiseitige Fragestellung)

Zufriedenheitsgruppe	Mean Rank	F	df	p
zufrieden	41.92	2.17	2	.318
unzufrieden ¹ (Idealfigur < tats. Figur)	34.00			
unzufrieden ² (Idealfigur > tats. Figur)	34.42			
Einzelvergleiche	n	Mean Rank	U	
zufrieden vs. " < " ¹	48 17	34.78 29.97	322.5 (p = .188)	
zufrieden vs. " > " ²	48 12	31.64 25.96	233.5 (p = .299)	
" < " ¹ vs. " > " ²	17 12	15.03 14.96	101.5 (p = .982)	

¹ unzufrieden im Sinne der Wahl einer dünneren Ideal- als tatsächlichen Figur

² unzufrieden im Sinne der Wahl einer dickeren Ideal- als tatsächlichen Figur

26 Häufigkeiten des von normalgewichtigen Mädchen und Jungen der zweiten und vierten Klasse im sozialen Umfeld beobachteten Diätverhaltens

Diäten im sozialen Umfeld bei: ¹	T1			
	Mädchen		Jungen	
	%	n	%	n
Mutter	56.4	44	49.3	37
Vater	37.7	29	28.0	21
Schwester	22.0	9	9.3	4
Bruder	12.8	5	13.0	6
Freund/in	19.4	14	18.1	13

¹ die angegebenen Häufigkeiten beziehen sich auf diejenigen Probanden, die das jeweilige Item beantwortet hatten (die Probanden waren instruiert worden, das entsprechende Item auszulassen, sofern sie keine Schwester oder Bruder hatten bzw. nicht bei Vater oder Mutter lebten und keine Aussage über deren Diätverhalten machen konnten).

Lebenslauf

Persönliche Daten

Name Susanne P. Kreikebaum
Geburtstag/-ort 05.03.69, Wuppertal
Nationalität deutsch
Familienstand verheiratet

Schulbildung

09/75 - 06/79 Grundschule in Wuppertal
08/79 - 06/88 Kopernikus-Gymnasium in Niederkassel

Studium

10/88 - 09/90 Universität zu Köln: Studium der Theater-, Film- und Fernseh-
wissenschaft, der Germanistik und der Slavistik
01.08.90 Zwischenprüfung in Theaterwissenschaft und Germanistik
10/90 - 03/91 Universität Gießen: Studium der Psychologie
04/91 - 08/93 Universität Bonn: Studium der Psychologie
16.10.92 Vordiplom
09/93 - 06/94 Ohio-State University, Columbus, USA:
Graduate Studies in Psychology
07/94 - 03/96 Universität Bonn: Studium der Psychologie
11.03.96 Diplom ("mit Auszeichnung")

Berufserfahrung

05/96 - 09/96 Psychologischer Dienst der Deutschen Bahn AG,
Dienstleistungszentrum Bildung, Frankfurt a.M.
10/96 bis 10/99 Zentrale Studienberatung der Universität Bonn

Promotion

11/96 bis 10/99 Psychologisches Institut der Universität zu Köln,
Lehrstuhl für Entwicklungs- und Erziehungspsychologie,
Prof. Dr. U. Schmidt-Denter