

***Lichaamsvergelijking en lichaamsontevredenheid
bij adolescente meiden***

Jessica Rozendaal (277002)

Master Klinische en Gezondheidspsychologie

Erasmus Universiteit Rotterdam

Augustus 2006

Begeleider: Prof. Dr. P. Muris

SAMENVATTING

In de huidige studie wordt de invloed van lichaamsvergelijking op lichaamsontevredenheid bij adolescente meiden onderzocht. Specifiek is er gekeken naar de invloed van een expliciete en impliciete opdracht tot lichaamsvergelijking op de mate van lichaamsontevredenheid. Daarnaast is de samenhang onderzocht tussen habituele lichaamsvergelijking en lichaamsontevredenheid, lichaamsbelangrijkheid, strategieën om af te vallen en Body Mass Index (BMI). Vrouwelijke VWO scholieren tussen de 13 en 17 jaar ($N = 170$) kregen vragenlijsten voorgelegd en vervolgens een fotopresentatie te zien waarin bovenstaande variabelen werden gemeten. Habituele lichaamsvergelijking bleek significant en positief samen te hangen met andere lichaamsgerelateerde variabelen, maar de relatie met lichaamsontevredenheid was het sterkst. Verdere analyses toonden aan dat impliciete en expliciete instructies tot lichaamsvergelijking niet van invloed waren op de mate van lichaamsontevredenheid.

Trefwoorden: Lichaamsvergelijking; lichaamsontevredenheid; adolescente meiden.

ABSTRACT

The present study examines the influence of body comparison on body dissatisfaction among adolescent girls. More specifically, the influence of explicit and implicit instructions of body comparison on body dissatisfaction was examined. Furthermore, the study investigates the correlations between habitual body comparison and body dissatisfaction, body importance, strategies to lose weight and Body Mass Index (BMI). A sample of Dutch high school girls aged 13 to 17 years ($N = 170$) filled out a set of questionnaires and viewed a photo presentation which measured the above mentioned variables. A correlational analysis demonstrated that habitual body comparison was significantly and positively related to all body-related variables, but the strongest correlation was found with body dissatisfaction. Further analyses showed there was no influence of explicit and implicit instructions of body comparison on the degree of body dissatisfaction.

Keywords: Body comparison; body dissatisfaction; adolescent girls.

Gegeven het feit dat lijngedrag steeds vaker voorkomt onder adolescente meiden en in sommige gevallen kan uitlopen op een eetstoornis, is het van belang dat er onderzoek gedaan wordt naar de risicofactoren voor lijngedrag. Deze studie zal voornamelijk gericht zijn op de risicofactor lichaamsontevredenheid. Specifiek zal het verschil in effect van expliciete en impliciete lichaamsvergelijking op lichaamsontevredenheid onderzocht worden.

Onder adolescente meiden wordt lijngedrag vaak gezien als een belangrijke risicofactor voor het ontwikkelen van eetstoornissen (Jacobi, Hayward, De Zwaan, Kramer, & Agras, 2004). Wanneer we echter kijken naar de cijfers dan zien we dat meer dan 50 procent van de vrouwen en adolescente meiden in Nederland lijnt, terwijl het percentage vrouwen en meiden dat een eetstoornis ontwikkelt een stuk lager ligt (Westenhofer, Pudiel, & Maus, 1990). De meest bekende eetstoornissen zijn anorexia nervosa en bulimia nervosa. Anorexia nervosa openbaart zich vaak tussen het veertiende en achttiende levensjaar (APA, 2000). De prevalentie van anorexia nervosa ligt tussen de 0,3 en 0,5 procent en per jaar leiden er 8 per 100.000 nieuwe personen aan deze stoornis. (American Psychiatric Association, 2000; Hoek & Van Hoeken, 2003). De aanvang van bulimia nervosa vindt over het algemeen plaats in de late adolescentie of tijdens de jongvolwassenheid (APA, 2000). De prevalentie van bulimia nervosa varieert van 1 tot 3 procent en de incidentie is minimaal 12 per 100.000 personen per jaar (American Psychiatric Association, 2000; Hoek & Van Hoeken, 2003). Binnen de grote groep lijnende vrouwen is er veel variatie in de vorm van het lijnen. Een review studie over lijngedrag van Stice (2002) wees uit dat er in de meeste onderzoeken naar risicofactoren van lijngedrag eigenlijk geen onderscheid gemaakt wordt tussen de verschillende vormen. Men kan lijnen door per dag 3 gezonde maaltijden en wat tussendoortjes te eten, maar men kan ook gebruik maken van laxeremiddelen, braken en extreem veel sporten. Doordat lijngedrag zo extreem kan variëren, van verantwoord lijnen tot onverantwoord lijnen, concludeerde Stice dat lijngedrag op zichzelf niet specifiek genoeg is om de ontwikkeling van eetstoornissen te voorspellen. Wel is er uit onderzoek naar voren gekomen dat lijners 5 keer zoveel risico lopen om een eetstoornis te ontwikkelen als niet-lijners, terwijl extreme lijners 18 keer zoveel risico lopen (Patton, Selzer, Coffey, Carlin, & Wolfe, 1990).

Doordat lijngedrag in enige mate als een risicofactor kan worden beschouwd voor het ontstaan van een eetstoornis is er onderzoek gedaan naar factoren die kunnen leiden tot lijngedrag. Muris, Meesters, van de Blom en Mayer (2005) hebben dit gedaan door vragenlijsten af te nemen bij adolescente meiden. Zij onderzochten op die manier factoren die geassocieerd worden met het ontstaan van eetproblemen. De factoren die werden onderzocht zijn onder te verdelen in drie hoofdcategorieën, namelijk biologische, psychologische en

socioculturele factoren. De biologische factoren die zij onderzochten waren leeftijd, puberale status en Body Mass Index (BMI). De psychologische factoren bestonden uit lichaamsontevredenheid, lichaamsvergelijking, lichaamsbelangrijkheid en zelfwaardering. Tenslotte behoorden de invloed van leeftijdsgenootjes, ouders en media onder de socioculturele factoren. Het onderzoek van Muris et al. (2005) liet zien dat BMI bij meiden een consistente voorspeller is van strategieën om gewicht te verliezen. Aan de hand van de BMI kan bepaald worden wat de verhouding is tussen gewicht en lengte. Wanneer men een BMI tussen de 19 en 25 heeft, heeft men een normaal gewicht. Wanneer de BMI onder de 19 ligt is iemand mager en er is sprake van overgewicht wanneer men boven de 25 komt. Een BMI lager dan 17 kan wijzen op anorexia nervosa en een BMI hoger dan 30 wijst op obesitas, ook wel zwaarlijvigheid genoemd (Jansen, 1993).

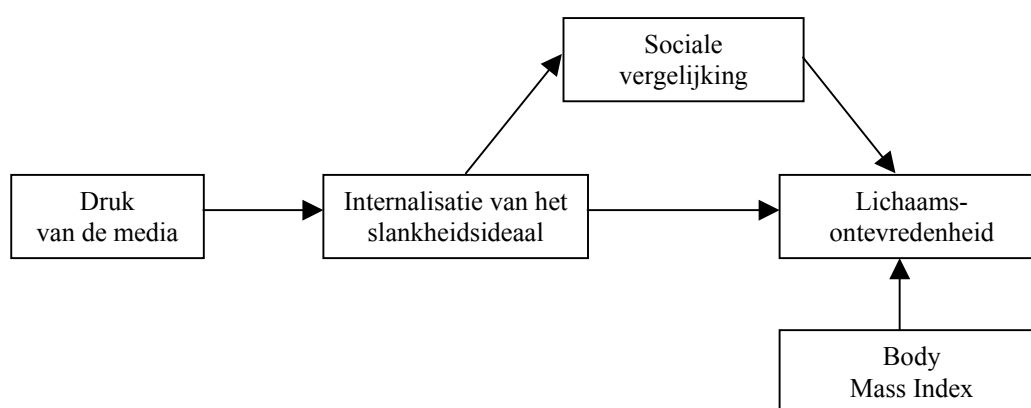
Naast het feit dat BMI een voorspeller is voor lijngedrag bij adolescente meiden (zie ook Ricciardelli, McCabe, Holt, & Finemore, 2003; Holt & Ricciardelli, 2002) bleek uit het onderzoek van Muris et al. (2005) dat lijngedrag ook gerelateerd is aan een lage lichaamstevredenheid, ook wel lichaamsontevredenheid genoemd. De term lichaamsontevredenheid verwijst naar een negatieve subjectieve beoordeling van het eigen lichaam (Stice & Shaw, 2002). Men kan zich bijvoorbeeld ontevreden voelen over het eigen figuur of over het eigen gewicht. Resultaten uit onderzoek van Ricciardelli et al. (2003) wezen erop dat een hoger BMI geassocieerd is met hogere niveaus van lichaamsontevredenheid. Stice en Whitenton (2002) deden een onderzoek naar de risicofactoren van lichaamsontevredenheid waarbij adolescente meiden een jaar lang gevolgd werden. De BMI van de deelnemers werd zowel aan het begin als aan het einde van het jaar vastgesteld. Tevens werd op beide momenten de lichaamsontevredenheid gemeten aan de hand van een vragenlijst. Deze studie wees uit dat BMI een goede voorspeller is van lichaamsontevredenheid. Een hoger BMI aan het begin van het onderzoek voorspelde een toename van de lichaamsontevredenheid een jaar later. Ook andere onderzoekers hebben gevonden dat BMI direct in verband staat met lichaamsontevredenheid (Blowers, Loxton, Grady-Flessner, Occhipinti, & Dawe, 2003; Holt & Ricciardelli, 2002). Andere factoren die lichaamsontevredenheid onder adolescente meiden beïnvloeden zijn depressie, zelfwaardering, sociale vergelijking en internalisering van het slankheidsideaal (Furnham, Badmin, & Sneade, 2002; Lin & Kulik, 2002; Blowers et al., 2003; Stice & Shaw, 2002). Stice en Shaw (2002) hebben een overzicht gegeven van onderzoek naar de rol van lichaamsontevredenheid op eetpathologie. De conclusie die zij trokken was dat waargenomen druk om slank te zijn, internalisatie van het slankheidsideaal en een toename in

lichaamsgewicht risicofactoren zijn voor lichaamsontevredenheid. Tevens hebben ze bewijs gevonden dat lichaamsontevredenheid de kans vergroot op het ontwikkelen van eetpathologie, en dat de relatie gemedieerd wordt door negatief affect en een toename in lijngedrag (zie ook Leon, Fulkerson, Perry, & Cudeck, 1993). Lichaamsontevredenheid vormt dus een belangrijke risicofactor voor het ontwikkelen van lijngedrag, wat vervolgens kan uitlopen op een eetstoornis.

In het licht van de huidige studie zal nu in gegaan worden op het slankheidsideaal, mediadruk, internalisering van het slankheidsideaal en wat voor invloed dit alles heeft op lichaamsontevredenheid. Eetstoornissen komen vooral voor in geïndustrialiseerde landen waar slankheid gezien wordt als het ideaal (APA, 2000). Stice (1998) noemt drie primaire bronnen van socioculturele invloeden voor het creëren van het slankheidsideaal, namelijk leeftijdsgenoten, ouders en media. Deze drie bronnen kunnen, individueel of in combinatie met elkaar, bij een persoon leiden tot internalisering van maatschappelijke boodschappen over het belang van het slank zijn. Internalisering kan weer leiden tot een schematisch geheel van overtuigingen over het belang van slankheid en schoonheid voor succes in het leven van een vrouw. Deze overtuigingen kunnen lichaamsontevredenheid in de hand werken omdat het erg moeilijk, of soms zelfs onmogelijk is om te voldoen aan het slankheidsideaal dat wordt gepresenteerd in de maatschappij. De invloed van leeftijdsgenoten, ouders en de media is volgens Stice (1998) via twee processen overdraagbaar. Het ene proces is de waargenomen druk om slank te zijn, het andere proces is modellering van verstoord eetgedrag dat men bij anderen waarneemt. De waargenomen druk om slank te zijn komt neer op het commentaar en de acties van anderen waardoor het slankheidsideaal versterkt wordt. Voorbeelden hiervan zijn kritische opmerkingen betreffende het gewicht, aansporingen om te gaan lijnen en blootstelling aan superslanke en aantrekkelijke modellen in de media. Modellering verwijst naar het proces van het direct kopiëren van het gedrag dat anderen laten zien. Dat het eigen maken van het slankheidsideaal kan leiden tot lichaamsontevredenheid is onder andere naar voren gekomen uit het onderzoek van Stice en Whitenton (2002). Zij voerden een longitudinaal onderzoek uit waarin werd onderzocht wat de relatie is tussen lichaamsontevredenheid en het eigen maken van het slankheidsideaal. Om te beoordelen in welke mate de adolescente meiden zich het slankheidsideaal eigen hadden gemaakt werd er een vragenlijst afgenomen. Op deze vragenlijst moesten de deelnemers aangeven in welke mate zij dachten dat slankheid zorgde voor psychologische en sociale voordelen. Uit het onderzoek kwam naar voren dat het eigen maken van het slankheidsideaal een toename van lichaamsontevredenheid

voorspelt. Uit een longitudinale studie van Jones (2004) bleek ook dat het eigen maken van het slankheidsideaal een goede voorspeller is van lichaamsontevredenheid.

Ondanks dat alle vrouwen blootgesteld worden aan mediadruk en modelling, is het niet zo dat alle westerse vrouwen een extreme mate van lichaamsontevredenheid ontwikkelen die hen vatbaar maakt voor klinisch verstoord eetgedrag. Mediadruk blijkt vooral invloed te hebben op de lichaamsontevredenheid van iemand die het slankheidsideaal geïnternaliseerd heeft (Thompson & Heinberg, 1999). Ook uit onderzoek van Blowers et al. (2003) is gebleken dat de druk van de media de meeste invloed heeft op internalisatie van het slankheidsideaal, sociale vergelijking en lichaamsontevredenheid. Ze hebben gevonden dat internalisatie van het slankheidsideaal functioneert als een mediërende variabele tussen de waargenomen druk van de media en lichaamsontevredenheid. De waargenomen mediadruk om slank te zijn beïnvloedt direct de mate van internalisatie, die op haar beurt weer lichaamsontevredenheid beïnvloedt. Sociale vergelijking blijkt gedeeltelijk als mediërende variabele te functioneren tussen internalisatie van het slankheidsideaal en lichaamsontevredenheid. Behalve dat internalisatie lichaamsontevredenheid direct beïnvloedt, heeft het ook een indirect effect op de lichaamsontevredenheid door haar relatie met sociale vergelijking. In het artikel van Blowers et al. (2003) werden de onderlinge relaties tussen de druk van de media, BMI, internalisatie van het slankheidsideaal, sociale vergelijking en lichaamsontevredenheid in een model weergegeven (zie Figuur 1).



Figuur 1. Model van de onderlinge relaties tussen de druk van de media, BMI, internalisatie van het slankheidsideaal, sociale vergelijking en lichaamsontevredenheid (Blowers et al., 2003).

Uit het model van Blowers et al. (2003) wordt duidelijk dat sociale vergelijking deels de relatie beïnvloedt tussen internalisering van het slankheidsideaal en lichaamsontevredenheid. Sociale vergelijking is het vergelijken van bepaalde aspecten van jezelf met vergelijkbare

aspecten van een ander (Festinger, 1954). Volgens Festinger hebben mensen de innerlijke drang om hun meningen en bekwaamheden te evalueren. Zo kan iemand zijn of haar schoolprestaties vergelijken met de schoolprestaties van een ander, en zich hierdoor goed of minder goed voelen. Het onderzoek van Neighbors en Knee (2003) heeft aangetoond dat wanneer mensen met een lage zelfverzekerdheid gekoppeld worden aan een beter presterend persoon, de onzekere mensen een verhoging in negatief affect en een verlaging in zelfwaardering ervaren. Dit effect komt met name naar voren wanneer men de personen vertelt dat de uit te voeren taak te maken heeft met intelligentie. Ook bij lichaamsontevredenheid wordt er gedacht dat een dergelijk vergelijkingsproces wellicht een rol speelt. Het idee daarbij is dat wanneer een persoon met bijvoorbeeld maat 42 zich vergelijkt met iemand met een heel slank lichaam - zoals veelvuldig gepresenteerd wordt in de media - deze zich dan ontevredener over haar eigen lichaam zal voelen. Lin en Kulik (2002) concludeerden inderdaad dat de lichaamstevredenheid van adolescente vrouwen gereduceerd wordt wanneer zij blootgesteld worden aan slanke leeftijdsgenoten waar zij zich mee vergelijken. Ook Jones (2004) deed, door middel van een longitudinale studie, onder andere onderzoek naar de relatie tussen sociale vergelijking en lichaamsontevredenheid. Jones liet adolescenten invullen hoe frequent zij uiterlijke kenmerken van zichzelf vergeleken met die van beroemdheden en leeftijdsgenoten. Dit om de variabele sociale vergelijking te kunnen meten. Uit haar studie kwam naar voren dat sociale vergelijking een voorspeller is van prospectieve verandering van lichaamsontevredenheid. Een ander resultaat was dat sociale vergelijking een mediator blijkt te zijn tussen gesprekken met vrienden over het uiterlijk en lichaamsontevredenheid. Door het praten met vrienden over uiterlijkheden neemt de sociale vergelijking toe, waardoor ook de lichaamsontevredenheid toeneemt.

Het slankheidsideaal dat veelvuldig in de media gepresenteerd wordt kan aanzetten tot lichaamsvergelijking. Er is de laatste jaren veel onderzoek gedaan naar de invloed van media op het slankheidsideaal. Met de data van 25 studies hebben Groesz, Levine en Murnen (2002) een meta-analyse uitgevoerd. Hieruit kwam naar voren dat het lichaamsbeeld van vrouwen significant negatiever is na het bekijken van slanke mediamodellen, dan na blootstelling aan normale modellen, gezettere modellen of auto's en huizen. De studie van Groesz et al. (2002) ondersteunt de stelling dat het slankheidsideaal dat gepresenteerd wordt door de media een negatief effect op vrouwen heeft. Wanneer vrouwen zich vergelijken met modellen die slanker zijn dan zichzelf, verlaagt dit hun lichaamstevredenheid en voelen ze zich daarna depressiever (Durkin & Paxton, 2002). Uit het onderzoek van Evans (2003) is gebleken dat vrouwen die blootgesteld worden aan een slanke ideale vrouw die ogenschijnlijk een

succesvol leven heeft, ontevredener zijn over zichzelf en minder optimistisch zijn over hun toekomst. Onderzoek van Tiggemann en Pickering (1996) toonde aan dat lichaamsontevredenheid en het streven naar slankheid beide correleren met het soort televisieprogramma's en niet correleren met de hoeveelheid tijd die besteed wordt aan televisiekijken. Vooral de tijd die besteed wordt aan het kijken naar soaps, films en sport voorspelt lichaamsontevredenheid en het kijken naar muziekclips voorspelt het streven naar slankheid. In een onderzoek van Tiggemann en Slater (2003) kreeg een groep vrouwen een muziekvideo te zien met of zonder slanke en aantrekkelijke vrouwen. De instructies waren zo gemanipuleerd dat de lichamelijke vergelijking aangemoedigd of ontmoedigd werd. De resultaten lieten zien dat de muziekvideo's die zich kenmerkten door aantrekkelijke slanke vrouwen leidden tot sterkere lichaamsvergelijking en lichaamsontevredenheid. Ook werd aangetoond dat het effect van de videoconditie op lichaamsontevredenheid gemedieerd werd door sociale vergelijking. Lavine, Sweeney en Wagner (1999) onderzochten of televisiereclames die het slankheidsideaal activeerden, de mate van lichaamsontevredenheid bij vrouwen verhoogden. Vrouwen die blootgesteld werden aan reclames waarin het slankheidsideaal naar voren kwam, namen hun werkelijke lichaamsomvang als groter waar in vergelijking met vrouwen die geen reclames hadden gezien of aan reclames waren blootgesteld zonder het slankheidsideaal. Tevens was er bij de eerste groep een groter verschil tussen de werkelijke en de ideale lichaamsomvang. Hargreaves en Tiggeman (2004) hebben onder adolescente meiden onderzoek gedaan naar de invloed van lichaamsvergelijking met beelden van slanke modellen in reclames. Uit hun onderzoek kwam naar voren dat blootstelling aan het slankheidsideaal gepresenteerd in reclames leidt tot significant hogere lichaamsontevredenheid en een negatief affect in vergelijking met reclames die niet gericht zijn op het uiterlijk.

Samenvattend wordt er gesteld dat lijngedrag steeds vaker voorkomt onder adolescente meiden en dat lichaamsontevredenheid een belangrijke risicofactor hiervoor is. Het onrealistische slankheidsideaal in de media speelt een belangrijke rol bij lichaamsvergelijking en kan een oorzaak zijn van lichaamsontevredenheid bij adolescente meiden die het slankheidsideaal geïnternaliseerd hebben. Zoals beschreven is in het model van Blowers et al. (2003) is de mediadruk die men ervaart geassocieerd met lichaamsontevredenheid via internalisering van het slankheidsideaal. De relatie tussen internalisering van het slankheidsideaal en het ontwikkelen van lichaamsontevredenheid wordt deels beïnvloed door sociale vergelijking. De mate van internalisatie van het slankheidsideaal verklaart waardoor de lichaamsontevredenheid bij sommige individuen wel beïnvloed wordt door mediadruk,

terwijl anderen die dezelfde mediaboodschappen te zien krijgen niet beïnvloed worden (Thompson & Heinberg, 1990).

Doordat lijngedrag steeds vaker voorkomt onder adolescente meiden, is het belangrijk dat er onderzoek gedaan wordt naar de risicofactoren voor lijngedrag. Uit recent onderzoek is gebleken dat strategieën om gewicht te verliezen geassocieerd zijn met lagere niveaus van lichaamstevredenheid en hogere niveaus van lichaamsvergelijking (Muris et al. 2005). Door middel van de huidige studie wordt nader onderzoek gedaan naar de invloed van lichaamsvergelijking op lichaamsontevredenheid. Tevens kan er mogelijkwijs met behulp van de resultaten een stap worden gezet naar het ontwikkelen van betere preventie van eetproblematiek.

Het is opvallend dat aanzienlijk meer adolescente meiden dan jongens slanker willen worden dan ze nu zijn. Bijna 80 procent van de meiden en 30 procent van de jongens hebben het verlangen om de vorm of maat van hun lichaam te veranderen. Wanneer deze twee groepen adolescenten met elkaar vergeleken worden op de variabele lichaamsontevredenheid blijken de meiden ook hierop significant hoger te scoren dan de jongens (Ricciardelli & McCabe, 2001). Een oorzaak hiervan kunnen de lichamelijke veranderingen zijn waar een meisje tijdens haar puberale ontwikkeling mee te maken krijgt. Door deze veranderingen raken veel meiden namelijk meer gericht op hun lichaam. De focus op hun lichaam kan lijngedrag verhogen (Attie & Brooks-Gunn, 1989). Om deze redenen richt de huidige studie zich op adolescente meiden van 13 tot en met 17 jaar. Het onderzoek wordt uitgevoerd met behulp van vragenlijsten en een fotopresentatie. Door middel van de fotopresentatie zal er gekeken worden naar wat het verschil in invloed is op lichaamsontevredenheid tussen een expliciete opdracht tot lichaamsvergelijking en een impliciete opdracht hiertoe. Bij de expliciete opdracht wordt er uitdrukkelijk vermeld dat de proefpersonen zichzelf moeten vergelijken met foto's van een model. Daarentegen wordt er bij de impliciete opdracht niet aan de deelnemers gevraagd zichzelf te vergelijken, maar door de opdracht worden ze er wel indirect toe aangezet. In plaats van bij de expliciete opdracht bijvoorbeeld hun eigen billen te moeten vergelijken met de billen van het model moeten de deelnemers bij de impliciete opdracht naar het bikinibroekje van het model kijken en dit beoordelen. Voor zover bekend is er nog niet eerder op deze wijze onderzoek gedaan naar het verschil in invloed op lichaamsontevredenheid tussen een expliciete en een impliciete opdracht tot lichaamsvergelijking. In de media wordt men er voornamelijk impliciet toe aangezet om zichzelf te vergelijken met bijvoorbeeld modellen die in reclames verschillende producten aanprijzen. Omdat men iedere dag meerdere malen geconfronteerd wordt met slanke

modellen in reclames is het een belangrijke vraag of de mate van ontevredenheid per individu na een expliciete opdracht anders is dan na een impliciete opdracht. In dit onderzoek zullen de volgende hypothesen onderzocht worden: (1) Hoe hoger de habituele eigenschap tot lichaamsvergelijking hoe hoger de mate van lichaamsontevredenheid zal zijn. (2) Expliciete en impliciete opdrachten tot lichaamsvergelijking hebben meer invloed op de mate van lichaamsontevredenheid van adolescente meiden dan wanneer deze meiden geen vergelijkingsmogelijkheid hebben. (3) Expliciete lichaamsvergelijking heeft meer invloed op de mate van lichaamsontevredenheid bij adolescente meiden dan impliciete lichaamsvergelijking.

METHODE

Deelnemers

Voor dit onderzoek zijn er twee scholen benaderd, het Norbertus college te Roosendaal en het Erasmiaans Gymnasium te Rotterdam. In totaal waren er 191 vrouwelijke VWO scholieren geselecteerd uit 2 tweede klassen, 4 derde klassen en 5 vierde klassen. Uiteindelijk zijn de analyses uitgevoerd op de complete datasets van 170 meiden tussen de 13 en de 17 jaar oud. De gemiddelde leeftijd van de meiden was 14.6 jaar ($SD = 1.01$). Hun BMI liep van 14.27 tot en met 27.17 ($M = 19.35$, $SD = 2.11$). Van de 170 meiden had 92.9 procent ($N = 158$) de Nederlandse nationaliteit en had 7.1 procent ($N = 12$) een andere nationaliteit.

Materialen

In dit onderzoek waren er drie variabelen die gemeten dienden te worden, namelijk lichaamsontevredenheid, lichaamsvergelijking en de BMI. Lichaamsontevredenheid is de variabele waarbij het gaat om de mate van ontevredenheid die men heeft over verschillende lichaamsdelen van zichzelf. In dit onderzoek is lichaamsontevredenheid gemeten door middel van de Body Esteem Scale (BES; Franzoi & Shields, 1984). Een kopie van de complete vragenlijst is opgenomen in Bijlage 1. Bij de variabele lichaamsvergelijking gaat het om de mate waarin de meiden hun eigen lichaam vergelijken met personen van hetzelfde geslacht. Deze variabele wordt gemeten aan de hand van de scores op de Body Comparison Scale (BCS; Holt & Ricciardelli, 2002), zie voor deze vragenlijst Bijlage 2. De laatste te meten variabele was de BMI, deze wordt berekend door het gewicht te delen door de lengte in het kwadraat.

In dit huidige onderzoek is het de bedoeling de invloed van lichaamsvergelijking op lichaamsontevredenheid te meten. Daarnaast zal er echter ook gekeken worden naar wat het verband is tussen habituele lichaamsvergelijking en de gemeten lichaamsbelangrijkheid en strategieën om af te vallen. Om onder andere de lichaamsbelangrijkheid en de mate van gebruik van strategieën om af te vallen te meten werd in deze studie gebruik gemaakt van de Body Index and Body Change Questionnaire (BIBCQ; McCabe & Ricciardelli, 2001). Dit is een vragenlijst die onder meer lichaamsveranderingsstrategieën meet (zie Bijlage 3).

Middels de BIBCQ, de BCS, de BES en een foto-experiment werden de data van dit onderzoek verzameld. Voorafgaand aan het daadwerkelijke onderzoek, de manipulatie van lichaamsvergelijking, is er een enquête afgenomen welke de BIBCQ en de BCS bevatte. De BES diende als voor- en nameting bij het foto-experiment. Er is gekozen voor zelfrapportage aan de hand van vragenlijsten, omdat de te meten variabelen niet door observatie verkregen konden worden. Tevens konden hierdoor de gegevens op een objectieve/gestandaardiseerde manier met elkaar vergeleken worden. Door zelf aanwezig te zijn bij de afname van de verschillende vragenlijsten en de meiden de mogelijkheid te geven een schuilnaam in te laten vullen, is er getracht zo eerlijk mogelijke antwoorden te verkrijgen.

BIBCQ (Body Index and Body Change Questionnaire)

De BIBCQ bestaat uit 8 subschalen, met in totaal 69 items. De eerste vier subschalen hebben te maken met de tevredenheid over het lichaamsbeeld (10 items, Cronbach's alfa= .80), het belang dat iemand aan zijn lichaamsbeeld hecht (10 items, Cronbach's alfa= .85), eetgewoonten (9 items, Cronbach's alfa= .81) en middelengebruik (10 items, Cronbach's alfa= .71). Voorbeeldvragen op deze subschalen zijn respectievelijk: Hoe tevreden ben je met je gewicht?, Hoe belangrijk is de vorm van je lichaam in vergelijking met andere dingen in het leven?, Hoe vaak merk je dat eten het enige is waar je aan kunt denken? en Hoe vaak neem je een middel (bijvoorbeeld dieetpillen) om af te vallen?. De laatste vier subschalen omvatten vragen over lichaamsveranderingsstrategieën om gewicht te verliezen (9 items, Cronbach's alfa= .85), gewicht te verhogen (9 items, Cronbach's alfa= .67), spierkracht te verhogen (6 items, Cronbach's alfa= .86) en spieren te vergroten (6 items, Cronbach's alfa= .90). Voorbeeldvragen op deze 4 subschalen zijn achtereenvolgens: Hoe vaak denk je aan het innemen van middelen (pillen, drankjes) om af te vallen?, Hoe vaak eet je meer zodat je aankomt?, Hoe vaak pieker je over het veranderen van je eetpatroon om je spierkracht te vergroten? en Hoe vaak sport je extra om je spiergrootte te vergroten?. Per vraag heeft men elke keer 5 antwoordmogelijkheden. Bij het onderdeel 'tevredenheid over het lichaamsbeeld'

waren de mogelijkheden: erg tevreden, redelijk tevreden, neutraal, redelijk ontevreden en erg ontevreden. Bij het onderdeel 'belang dat men hecht aan het lichaamsbeeld' waren de antwoord mogelijkheden: erg belangrijk, redelijk belangrijk, neutraal, redelijk onbelangrijk en erg onbelangrijk. De rest van de subschalen hadden als antwoordmogelijkheden: altijd, bijna altijd, vaak, soms en nooit.

BCS (Body Comparison Scale)

De BCS meet de neiging om jezelf te vergelijken met anderen en bestaat uit 12 items. Een item die in deze vragenlijst voorkomt is bijvoorbeeld 'Vergelijk jij je lichaam met anderen jongeren van hetzelfde geslacht waarvan jij denkt dat ze een slechter figuur hebben dan jij?'. Bij elk item moest men de frequentie van het gedrag aankruisen aan de hand van 5 antwoordmogelijkheden: nooit, zelden, soms, vaak en erg vaak. Cronbach's alfa bedroeg 0.81.

BES (Body Esteem Scale)

Zoals al genoemd diende de BES als voor- en nameting bij het foto-experiment. Aan de hand hiervan werd gemeten hoe tevreden de meiden waren over hun lichaam. De items van de BES zijn voor de nameting in een andere volgorde gezet. Dit om de kans te verkleinen dat de meiden zich nog konden herinneren welk antwoord ze bij de voormeting hadden gegeven. De vragenlijst bestond uit 35 items waarbij, op een 5-puntsschaal, aangegeven diende te worden hoe men zich voelde over een bepaald onderdeel of functie van het eigen lichaam. De deelnemers moesten bijvoorbeeld beantwoorden hoe zij zich voelden over hun buik of billen. Voor de analyses is alleen gebruik gemaakt van de lichaamsgerelateerde items. De 5-puntsschaal bestond uit de volgende antwoordmogelijkheden: sterk negatieve gevoelens, middelmatig negatieve gevoelens, geen speciaal gevoel, middelmatig positieve gevoelens, sterk positieve gevoelens. De Cronbach's alfa van de BES voormeting was in het huidige onderzoek 0.84 en de Cronbach's alfa van de BES nameting was .83.

BMI (Body Mass Index)

Naast de afname van de genoemde vragenlijsten werd er ook 3 keer van ieder meisje de lengte en het gewicht gevraagd, bij de enquête en bij de voor- en nameting van de BES. De gemiddelden van de lengte en het gewicht zijn uiteindelijk voor de berekening van de BMI gebruikt ($BMI = \text{kg/m}^2$).

Experimentele Manipulatie: Fotopresentatie

Met behulp van een experiment werd getracht de variabele lichaamsvergelijking te manipuleren. Voor dit experiment zijn er drie condities gebruikt, een experimentele, een controle en een neutrale conditie. Per conditie is er een aparte fotopresentatie in Microsoft Powerpoint gemaakt.

Voor Conditie 1 waren 10 foto's gemaakt van een vrouwelijk model met maat 34. De lichaamsdelen die beoordeeld moesten worden waren: billen, benen, heupen, armen, hand, voeten, rug, borsten, buik en het hele lichaam. Bij de 10 foto's van het model waren verschillende outfits gekozen om de genoemde lichaamsdelen te benadrukken. De fotopresentatie was als volgt opgebouwd: als eerste werd een instructie gegeven op welk lichaamsdeel de meiden zich moesten richten. Hierna kwam de betreffende foto waarmee de meiden zich moesten vergelijken. Daarna kwam er een expliciete vraag om hun eigen lichaam op een 7-puntsschaal te vergelijken met het betreffende lichaamsdeel op het scherm. Deze procedure werd herhaald totdat alle foto's aan bod waren gekomen. In deze conditie werd de variabele lichaamsvergelijking gemanipuleerd.

Bij Conditie 2 werden dezelfde foto's gebruikt als in Conditie 1. Echter bij deze presentatie werd de instructie gegeven om de aandacht te richten op de kledingstukken van het fotomodel. Deze kledingstukken waren achtereenvolgens: bikinibroekje, rokje, jurk, shirt, hemdje, enkelbandje, shirt, hemdje, broek en de gehele outfit inclusief accessoires. Deze kledingstukken kwamen overeen met de genoemde lichaamsdelen van Conditie 1. Hierdoor richtte deze conditie zich indirect op dezelfde lichaamsdelen als Conditie 1. Na de instructie kwam de betreffende foto, waarna er gevraagd werd om de betreffende kledingstukken op een 7-puntsschaal te beoordelen. Dit herhaalde zich totdat alle kledingstukken gepresenteerd waren.

Voor Conditie 3 waren eveneens 10 foto's gemaakt, deze keer alleen van de kledingstukken die het fotomodel in Conditie 1 en 2 aan had. De gefotografeerde kledingstukken waren opgehangen op een kledinghanger. De opbouw van de presentatie was hetzelfde als in Conditie 2, alleen de foto's verschilden.

In alle condities hadden de meiden na elke vraag die tijdens de presentatie werd gesteld de volgende antwoord mogelijkheden: 1 = totaal niet mooi; 2 = niet mooi; 3 = enigszins niet mooi; 4 = neutraal / hetzelfde; 5 = enigszins mooi; 6 = mooi; 7 = heel erg mooi.

De foto's van het model waren zo gemaakt dat het hoofd niet te zien was op de foto, dit om de meiden zoveel mogelijk op de te vergelijken lichaamsdelen/kledingstukken te laten focussen. Tevens was bij alle foto's een witte achtergrond gebruikt, om afleiding te voorkomen.

Procedure

Voorafgaand aan het onderzoek is aan alle ouders/verzorgers van de meiden een brief gestuurd met de vraag een strookje in te vullen wanneer ze bezwaar hadden tegen deelname van hun dochter (zie bijlage 4). Op advies van de middelbare scholen is er gebruik gemaakt van deze manier van toestemming vragen. Van vier meiden hadden de ouders/verzorgers het strookje ingeleverd, waardoor het aantal deelnemers voorafgaand aan het onderzoek 187 was. Voordat het onderzoek in de klas werd afgenomen, konden de meiden zelf nog bezwaar maken tegen deelname. Geen van de 187 meiden heeft hiervan gebruik gemaakt.

Drie weken voor het daadwerkelijke onderzoek is de enquête, bestaande uit de BIBCQ en de BCS, klassikaal afgenomen. Dit om te voorkomen dat de meiden zich te veel herinnerden van de enquêtevragen en daardoor beïnvloed zouden worden bij het foto-experiment. De afname van de enquête duurde ongeveer 25 minuten.

De meiden zijn voorafgaand aan het onderzoek willekeurig verdeeld over de experimentele, controle en neutrale conditie, daarmee wel rekening houdend dat de verschillende leerjaren gelijkmatig over de condities verdeeld werden. Uiteindelijk bestond de experimentele conditie uit 59 meiden, de controle conditie uit 57 meiden en de neutrale conditie uit 54 meiden. Aan de hand van het foto-experiment werd er, door middel van manipulatie van lichaamsvergelijking, getracht te kijken naar de verschillen binnen en tussen de 3 condities op de variabele lichaamsontevredenheid. Dit werd bepaald aan de hand van de scores van de voor- en nameting van de BES.

In de experimentele conditie (Conditie 1) werd door middel van de fotopresentatie de variabele lichaamsvergelijking gemanipuleerd. De deelnemers werden er in deze conditie expliciet toe aangezet hun eigen lichaam te vergelijken met een model. Met de fotopresentatie in de controle conditie (Conditie 2) werd getracht de natuurlijke lichaamsvergelijking te meten, een proces dat ook tijdens het kijken naar bijvoorbeeld reclames zou kunnen plaatsvinden. In deze conditie werden de deelnemers impliciet tot lichaamsvergelijking aangezet. Omdat Conditie 3 als neutrale conditie fungeerde werd hierbij gepoogd door middel van een andere fotopresentatie geen lichaamsvergelijking te laten plaatsvinden. Bij deze conditie was er geen vergelijkingsmateriaal in de zin van een model aanwezig op de foto's.

De instructies en vraag- en antwoordvorm bij de fotopresentaties zijn zo gelijk mogelijk gehouden voor alle drie de condities. Bij elke conditie werd, voordat de presentatie begon, de BES voormeting afgenomen. Na het invullen hiervan kregen de meiden het vraag- en antwoordblad welke ze tijdens de presentatie moesten gebruiken. Ook werd bij elke conditie verteld dat ze een fotopresentatie te zien zouden krijgen. Hierbij werd geïnstrueerd dat de

vragen individueel, zonder overleg met anderen, gemaakt dienden te worden. De meiden kregen ook de opdracht, zolang de foto op het scherm te zien was, deze nauwkeurig te bekijken. Daarnaast kregen ze de instructie de vragen zo eerlijk mogelijk te beantwoorden op het uitgedeelde antwoordblad. Na de instructies kreeg elke conditie de bijbehorende presentatie te zien. De presentatie werd in een collegezaal getoond. Tijdens de presentatie zaten alle klassen van een conditie bij elkaar in de zaal. De 10 instructies, 10 foto's en 10 vragen werden gepresenteerd op een projectiescherm. De aanbiedingstijd per instructie was 5 seconden, per foto 10 seconden en per vraag ook 10 seconden. Na de presentatie werd de BES opnieuw afgenomen.

De meiden kregen na deelname een kleine beloning. Met de antwoorden die tijdens de fotopresentatie gegeven werden is niets gedaan, dit was uitsluitend om de meiden actief bezig te laten zijn met de foto's. Dit foto-experiment nam in zijn geheel 20 minuten in beslag.

Statistische analyse

Om de eerste hypothese te testen zijn er correlaties berekend tussen de variabelen lichaamsvergelijking, BMI, lichaamsontevredenheid, lichaamsbelangrijkheid en strategieën om af te vallen. Dit om te kijken hoe sterk het verband is tussen lichaamsvergelijking en deze vier variabelen. Voor de tweede en derde hypothese is er een 3 (condities) x 2 (meetmomenten) variantie analyse uitgevoerd waarbij de laatste factor een herhaalde meting is. Deze laatste analyse werd uitgevoerd om de effecten van de experimentele manipulatie tussen de condities op lichaamsontevredenheid te onderzoeken.

RESULTATEN

Algemene bevindingen met betrekking tot BMI

Alvorens de hoofdbevindingen van dit onderzoek te bespreken is het goed om te vermelden hoe de BMI percentages verdeeld waren onder de adolescente meiden. De gemiddelde BMI onder de vrouwelijke scholieren was zoals eerder genoemd 19,4 (SD = 2.1). Wanneer dit specifiek benaderd wordt kan men zien dat 45,9 procent van hen een te laag gewicht had (BMI < 19), hiervan zat 24,4 procent onder een BMI van 17. Van de gehele steekproef zat 11 procent onder een BMI van 17. Het percentage adolescente meiden met een normaal gewicht ($19 \leq \text{BMI} < 25$) was 53,5 en daarnaast kwam overgewicht (BMI ≥ 25) bij 0,6 procent van de meiden voor.

Relaties tussen habituele lichaamsvergelijking, BMI en drie subschalen van de BIBCQ

Tabel 1 geeft een overzicht van de correlaties tussen habituele lichaamsvergelijking, BMI en drie van de acht subschalen van de BIBCQ, te weten lichaamsontevredenheid, lichaamsbelangrijkheid en strategieën om af te vallen. Uit deze analyse blijkt dat onder adolescente meiden habituele lichaamsvergelijking significant aan alle hierboven genoemde variabelen positief gerelateerd is. Zoals verwacht hangt habituele lichaamsvergelijking het sterkst samen met lichaamsontevredenheid ($r = .60, p < .01$). Dus hoe hoger de mate van habituele lichaamsvergelijking bij een adolescent meisje hoe hoger de lichaamsontevredenheid zal zijn. De relatie tussen habituele lichaamsvergelijking en strategieën om af te vallen is ook erg sterk ($r = .59, p < .01$). Met andere woorden, hoe hoger de mate van habituele lichaamsvergelijking is, hoe hoger de mate van lijngedrag zal zijn. Tenslotte hangt habituele lichaamsvergelijking eveneens significant samen met lichaamsbelangrijkheid ($r = .30, p < .01$) en BMI ($r = .25, p < .01$). Hoe hoger de habituele lichaamsvergelijking is, hoe belangrijker men het lichaam vindt en ook hoe hoger de lichaamsvergelijking is, hoe hoger de BMI zal zijn. Naast het feit dat lichaamsontevredenheid sterk gerelateerd is aan habituele lichaamsvergelijking is in Tabel 1 ook te zien dat lichaamsontevredenheid sterk samenhangt met strategieën om af te vallen ($r = .49, p < .01$). Dus hoe ontevredener men is over het lichaam hoe meer men zal lijnen. Het is goed om nog te benadrukken dat de bovenstaande verbanden niet causaal geïnterpreteerd kunnen worden aan de hand van de uitgevoerde analyse.

Tabel 1

Relatie tussen habituele lichaamsvergelijking, Body Mass Index en drie subschalen van de BIBCQ.

	1	2	3	4	5
1. Lichaamsvergelijking (BCS)	-				
2. Lichaamsontevredenheid (BIBCQ)	.60*	-			
3. Lichaamsbelangrijkheid (BIBCQ)	.30*	.10	-		
4. Strategieën om af te vallen (BIBCQ)	.59*	.49*	.29*	-	
5. Body Mass Index	.25*	.40*	.00	.44*	-

Noot. BCS = Body Comparison Scale, BIBCQ = Body Index and Body Change Questionnaire. * Correlatie is significant op een 0.01 niveau (tweezijdig).

Effecten van experimentele lichaamsvergelijking op lichaamsontevredenheid

Tabel 2 geeft per conditie een overzicht van de gemiddelden en standaarddeviaties van leeftijd, BMI, lichaamsvergelijking en lichaamsontevredenheid (BES voormeting en BES nameting). Voor het testen van hypothese 2 en 3 is er gebruik gemaakt van een variantieanalyse met herhaalde metingen. Hieruit blijkt dat er geen sprake is van een significant verschil tussen de voor- en nameting; $F(1,167) = .46, p = .50$. Verder komt uit deze analyse naar voren dat het verloop van de lichaamsontevredenheid over de tijd niet verschilt binnen de drie condities; $F(2,167) = 1.21, p = .30$. Er is dus geen verschil gevonden in de verandering van de lichaamsontevredenheid tussen de conditie met expliciete lichaamsvergelijking en de conditie met impliciete lichaamsvergelijking. Daarnaast bestond er in dit huidige onderzoek ook geen verschil tussen de condities met lichaamsvergelijking en de neutrale conditie.

Naast de variantieanalyse met herhaalde metingen is er tevens gekeken of er verschil in resultaten was wanneer er gecorrigeerd werd voor habituele lichaamsvergelijking. Hiertoe is de variabele lichaamsvergelijking als covariaat aan het model toegevoegd. Ook dit zorgde niet voor de verwachte verschillen tussen de condities. Na het corrigeren voor lichaamsvergelijking is er nog steeds geen sprake van een significant verschil tussen de drie condities; $F(2,166) = 0.31, p = .74$. Wel komt uit deze analyse naar voren dat de covariaat lichaamsvergelijking significant gerelateerd is aan de variabele lichaamsontevredenheid; $F(1,166) = 35.62, p < .01$.

Tabel 2

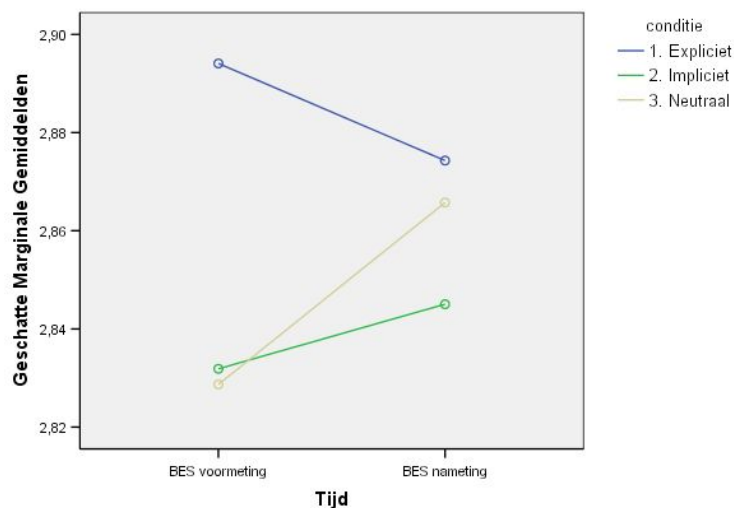
Gemiddelden en standaarddeviaties van de drie condities op BMI, lichaamsvergelijking, lichaamsontevredenheid (voor- en nameting), en leeftijd.

	<i>Conditie 1</i>		<i>Conditie 2</i>		<i>Conditie 3</i>	
	<i>(n = 59)</i>		<i>(n = 57)</i>		<i>(n = 54)</i>	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Leeftijd	14.81	1.03	14.61	1.11	14.33	.82
Body Mass Index	19.69	2.22	19.08	2.03	19.29	20.05
Lichaamsvergelijking (BCS)	2.64	.57	2.60	.54	2.73	.67
Lichaamsontevredenheid (BES-voor)	2.89	.52	2.83	.61	2.83	.53
Lichaamsontevredenheid (BES-na)	2.87	.48	2.85	.58	2.87	.52

Noot. BCS = Body Comparison Scale, BES = Body Esteem Scale.

Voor de duidelijkheid zijn de verschillende condities en hun gemiddelde scores op de BES voor- en nameting ook nog in Figuur 2 weergegeven. Op het eerste gezicht lijkt er wel

degelijk verschil te zijn in verandering van mate van lichaamsontevredenheid tussen de condities. Bij Conditie 1 is er een verslechtering zichtbaar wat betreft het niveau van lichaamsontevredenheid, terwijl bij Conditie 3 een sterke verbetering te zien is. Er dient echter rekening mee gehouden te worden dat de gemiddelde niveaus van lichaamsontevredenheid maar op honderdsten van elkaar verschillen. Op die schaal is de grafiek dan ook weergegeven, deze is dus sterk uitvergroot.



Figuur 2. De geschatte marginale gemiddelden van de drie condities op de BES voor- en nameting

DISCUSSIE

In de huidige studie werd onder adolescente meiden onderzocht wat de invloed van lichaamsvergelijking op lichaamsontevredenheid is. Er werd voornamelijk gekeken naar de invloed van een expliciete en een impliciete opdracht tot lichaamsvergelijking op de mate van lichaamsontevredenheid. Tevens werd de mate van samenhang onderzocht tussen habituele lichaamsvergelijking en lichaamsontevredenheid, lichaamsbelangrijkheid, strategieën om af te vallen en BMI.

Zoals voorspeld in hypothese 1 bleek habituele lichaamsvergelijking significant en positief samen te hangen met andere lichaamsgerelateerde variabelen, maar de relatie met lichaamsontevredenheid was het sterkst. Hoe sterker een meisje de neiging heeft om haar eigen lichaam te vergelijken met dat van anderen, hoe hoger de ontevredenheid zal zijn over haar eigen lichaam. Tevens kan er geconcludeerd worden dat hoe hoger de habituele lichaamsvergelijking is, hoe hoger de mate van lijngedrag zal zijn. Maar er kan ook gesteld

worden dat de variabelen lichaamsontevredenheid en strategieën om af te vallen sterk aan elkaar gerelateerd zijn. Deze bevindingen sluiten goed aan op eerder onderzoek op dit terrein (zie onder andere Muris et al., 2005; Ricciardelli et al., 2003). Aan de hand van hypothese 2 werd er verwacht dat het wel of niet vergelijken van je lichaam met dat van een model van invloed zou zijn op de mate van lichaamsontevredenheid. Er werd dus verondersteld dat de condities met de impliciete en expliciete opdracht tot lichaamsvergelijking beide meer in lichaamsontevredenheid zouden stijgen dan de conditie waarin geen mogelijkheid tot lichaamsvergelijking werd gegeven. Bij deze veronderstelling werd aangenomen dat de conditie zonder vergelijkingsmogelijkheid de enige conditie zou zijn waarbij de variabele lichaamsontevredenheid onverandert zou blijven. Uit de analyses bleek echter dat er geen sprake was van een verandering in lichaamsontevredenheid tussen de verschillende condities. Alle condities begonnen tijdens de voormeting op hetzelfde niveau wat betreft de mate van lichaamsontevredenheid en eindigden ook allen op hetzelfde niveau zonder daarmee significant af te wijken van het beginniveau. Daardoor moet de derde hypothese ook verworpen worden. Deze hypothese stelde namelijk dat expliciete lichaamsvergelijking meer invloed zou hebben op de mate van lichaamsontevredenheid bij adolescente meiden dan impliciete lichaamsvergelijking. Tenslotte komt er wel uit deze studie naar voren dat de adolescente meiden die hoog scoorden op habituele lichaamsvergelijking, gemeten aan de hand van de BCS, bij de fotopresentatie hoog scoorden op lichaamsontevredenheid en dat de adolescente meiden die laag scoorden op habituele lichaamsvergelijking minder ontevreden waren over hun lichaam tijdens de fotopresentatie. Er zal echter verder onderzoek gedaan moeten worden om te kijken of de neiging tot lichaamsvergelijking lichaamsontevredenheid veroorzaakt of dat het juist andersom het geval is.

Uit de resultaten blijkt dat deze studie niet in staat was om verschillen in lichaamsontevredenheid vast te stellen tussen de drie condities. Hoe zijn de tegenvallende resultaten van de huidige studie te verklaren? Enerzijds kan het zo zijn dat de mate van lichaamsontevredenheid die meiden hebben zo rigide is waardoor het niet mogelijk is deze met behulp van een experimentele manipulatie te veranderen. Anderzijds kunnen de resultaten van de huidige studie er ook op wijzen dat het onderzoek niet goed in elkaar gezet is. Om de eerstgenoemde bewering te kunnen bevestigen dient er uitgebreider onderzoek uitgevoerd te worden. Hierdoor kan er namelijk bepaald worden of het daadwerkelijk het geval is dat er geen verschil in invloed is tussen een expliciete en impliciete opdracht tot lichaamsvergelijking op de lichaamsontevredenheid van adolescente meiden. Om de tweede bewering kritisch te bekijken is het van belang om een blik te werpen op de tekortkomingen

van deze studie. Ten eerste bleek binnen de steekproef van het huidige onderzoek dat 46 procent van de meiden een BMI onder de 19 had en 0.6 procent een BMI van boven de 25. Gezien deze gegevens is het de vraag of het model op de fotopresentatie de meiden wel genoeg heeft aan kunnen zetten tot lichaamsvergelijking. In vervolg onderzoek moeten de deelnemers mogelijk geselecteerd worden op de hoogte van hun BMI. Dit omdat uit de resultaten van deze studie en andere studies (Blowers et al., 2003; Holt & Riccardelli, 2002; Muris et al., 2005; Ricciardelli et al., 2003) naar voren komt dat lichaamsvergelijking en lichaamsontevredenheid beide significant positief gerelateerd zijn aan BMI. Ten tweede is het gezien de tijd die het in beslag zou nemen niet gelukt de meiden individueel of in kleine groepjes te testen. Er is voor gekozen de meiden groepsgewijs per conditie in een collegezaal de fotopresentatie te laten zien. Deze groepsgewijze afname en de ruimte waarin het experiment plaatsvond hebben de antwoorden van de meiden wellicht beïnvloed. De meiden konden bijvoorbeeld afgeleid worden door de onrust van de grote groep en waren hoogstwaarschijnlijk minder persoonlijk betrokken bij de opdracht dan wanneer ze de opdracht in een klein groepje of individueel hadden moeten maken. Daarnaast zal het een toekomstig onderzoek ten goede komen als er gebruik gemaakt wordt van een prikkelarme ruimte. De derde beperking van dit onderzoek is dat de presentatietijd van de foto's erg kort was en het aantal foto's vrij klein in verhouding tot de hoeveelheid slanke modellen waaraan adolescente meiden normaliter per dag blootgesteld worden. Hierdoor kan het zijn dat de deelnemers in geen van de condities significant ontevredener werden na het zien van de fotopresentatie. Een andere reden kan zijn dat door deze korte presentatie de voor- en nameting zeer kort op elkaar afgenomen werden. Mogelijkerwijs wisten de meiden zich hun eerder gegeven antwoorden nog te herinneren, ondanks de wisseling van itemvolgorde. In vervolgonderzoek is het belangrijk de aanbestedingstijd van de foto's te verlengen en meer foto's te tonen aan de deelnemers, waardoor ook de tijd tussen de voor- en nameting langer zal zijn. Tenslotte is het de vraag of een aantal van de gebruikte antwoordschalen niet te subjectief zijn. Neem bijvoorbeeld de antwoordschaal bij de BCS: nooit, zelden, soms, vaak en erg vaak. De ene proefpersoon vindt het al 'vaak' wanneer zij zichzelf 1 keer per week vergelijkt met leeftijdsgenoten, terwijl een andere proefpersoon dit antwoord zou geven wanneer zij zich 7 keer per dag vergelijkt. Een alternatieve en mogelijkerwijs objectievere antwoordschaal zou bijvoorbeeld uit de volgende antwoordmogelijkheden kunnen bestaan: nooit, één keer in de maand, enkele malen per maand, minstens 1 keer in de week en dagelijks. Hierdoor zijn de resultaten hoogstwaarschijnlijk betrouwbaarder.

Naast de hierboven genoemde aanbevelingen die aan de hand van dit huidige onderzoek gedaan zijn, zou er voor toekomstig onderzoek ook nog aan een drietal algemenere zaken aandacht besteed kunnen worden. Ten eerste is het raadzaam om een voorstudie onder adolescente meiden uit te voeren om te onderzoeken wat zij aantrekkelijke modellen vinden. In het hoofdonderzoek kunnen dan de meest aantrekkelijke modellen gepresenteerd worden. Ten tweede zou er overwogen kunnen worden om in toekomstig onderzoek ook gezettere modellen in het experiment te betrekken. Hierdoor kan namelijk eventueel een nog completer beeld geschetst worden van de invloed van lichaamsvergelijking op lichaamsontevredenheid. Tenslotte is het goed om longitudinaal onderzoek (e.g., Jones, 2004) op het gebied van lichaamsvergelijking en lichaamsontevredenheid uit te voeren. Dit om ook de causaliteit van deze variabelen onder de loep te kunnen nemen.

Hoe zou het ontstaan van eetstoornissen door toedoen van lichaamsvergelijking en lichaamsontevredenheid bij adolescente meiden eruit kunnen zien? Om te beginnen speelt lichaamsvergelijking een rol bij het verhogen van de lichaamsontevredenheid (Jones, 2004; Lin & Kulik, 2002). Daarnaast is er aangetoond dat een verhoging in lichaamsontevredenheid vervolgens kan leiden tot verhoogd lijngedrag (e.g., Stice & Shaw, 2002). In ander onderzoek is er naar voren gekomen dat dit verhoogde lijngedrag vervolgens weer een voorspeller is voor eetpathologie (Jacobi et al., 2004; Muris et al., 2005). Er is echter ook bewijs gevonden dat lichaamsontevredenheid direct een risicofactor blijkt te zijn voor eetproblematiek (Leon et al., 1994). Aan de hand van de huidige studie zijn er geen gegevens naar voren gekomen waarmee een stap gezet kan worden naar het ontwikkelen van betere preventie van eetproblematiek. Het is van belang om in gedachten te houden dat deze studie de eerste studie is die getracht heeft de invloed van een expliciete en impliciete opdracht tot lichaamsvergelijking op de mate van lichaamsontevredenheid te onderzoeken. Deze invloed op lichaamsontevredenheid zal diepgaander onderzocht moeten worden alvorens tot betere preventie van eetproblematiek te kunnen komen. Het blijft belangrijk om preventieprogramma's te ontwikkelen die gericht zijn op het creëren van lichaamstevredenheid bij adolescente meiden, al dan niet met betrekking tot lichaamsvergelijking. Er zou hierbij aandacht besteed kunnen worden aan interventies die socioculturele druk om slank te zijn verminderen en die hulp bieden aan meiden om zich weerbaar te maken tegen deze druk (Stice & Shaw, 2002). Het helpen ontwikkelen van een goede lichaamstevredenheid bij adolescente meiden is van belang gezien het feit dat lichaamsontevredenheid zowel direct als indirect, via lijngedrag, kan leiden tot het mogelijk

ontwikkelen van een eetprobleem (zie onder andere Jacobi et al., 2004; Leon et al., 1994; Muris et al., 2005).

REFERENTIES

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fourth Edition, Text Revision)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Attie, I., & Brooks-Gunn, J. (1989). Development of eating problems in adolescent girls: A longitudinal study. *Developmental Psychology, 25*, 70-79.
- Blowers, L. C., Loxton, N. J., Grady-Flessner, M., Occhipinti, S., & Dawe, S. (2003). The relationship between sociocultural pressure to be thin and body dissatisfaction in preadolescent girls. *Eating Behaviors, 4*, 229-244.
- Durkin, S. J., Paxton, S. J. (2002). Predictors of vulnerability to reduced body image satisfaction and psychological wellbeing in response to exposure to idealized female media images in adolescent girls. *Journal of Psychosomatic Research, 53*, 995-1005.
- Evans, P. C. (2003). "If only I were thin like her, maybe I could be happy like her": The self-implications of associating a thin female ideal with life success. *Psychology of Women Quarterly, 27*, 209-214.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations, 7*, 117-140.
- Furnham, A., Badmin, N., & Sneade, I. (2002). Body image dissatisfaction: Gender differences in eating attitudes, self-esteem, and reasons for exercise. *The Journal of Psychology, 136*, 581-596.
- Groesz, L. M., Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review. *International Journal of Eating Disorders, 31*, 1-16.
- Hargreaves, D. A., & Tiggeman, M. (2004). Idealized media images and adolescent body image: "Comparing" boys and girls. *Body Image, 1*, 351-361.
- Hoek, H. W., & Van Hoeken, D. (2003). Review of the prevalence and incidence of eating disorders. *International Journal of Eating Disorders, 34*, 383-396.
- Holt, K., & Ricciardelli, L.A. (2002). Social comparisons and negative affect as indicators of problem eating and muscle preoccupation among children. *Applied Developmental Psychology, 23*, 285-304.

- Jacobi, C., Hayward, C., De Zwaan, M., Kramer, H. C., & Agras, W. S. (2004). Coming to terms with risk factors for eating disorders: Application of risk terminology and suggestions for a general taxonomy. *Psychological Bulletin, 130*, 19-65.
- Jansen, A. (1993). *Bulimia nervosa effectief behandelen: een handleiding voor therapeuten*. Amsterdam: Swets & Zeitlinger.
- Jones, D. C. (2004). Body image among adolescent girls and boys: a longitudinal study. *Developmental Psychology, 40*, 823-853.
- Lavine, H., Sweeney, D., Wagner, S. H. (1999). Depicting women as sex objects in television advertising: Effects on body dissatisfaction. *Personality and Social Psychology Bulletin, 25*, 1049-1058.
- Leon, G. R., Fulkerson, J. A., Perry, C. L., & Cudeck, R. (1993). Personality and behavioral vulnerabilities associated with risk status for eating disorders in adolescent girls. *Journal of Abnormal Psychology, 102*, 438-444.
- Lin, L. F., & Kulik, J. A. (2002). Social comparison and women's body satisfaction. *Basic and Applied Social Psychology, 24*, 115-123.
- Muris, P., Meesters, C., Van de Blom, W., & Mayer, B. (2005). Biological, psychological, and sociocultural correlates of body change strategies and eating problems in adolescent boys and girls. *Eating Behaviors, 6*, 11-22.
- Neighbors, C., & Knee, C. R. (2003). Self-determination and the consequences of social comparison. *Journal of Research in Personality, 37*, 529-546.
- Patton, G. C., Selzer, R., Coffey, C., Carlin, J. B., & Wolfe, R. (1990). Onset of adolescent eating disorders: Population based cohort study over 3 years. *British Medical Journal, 318*, 765-768.
- Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2001). Dietary restraint and negative affect as mediators of body dissatisfaction and bulimic behavior in adolescent girls and boys. *Behavior Research and Therapy, 39*, 1317-1328.
- Ricciardelli, L. A., McCabe, M. P., Holt, K. E., & Finemore, J. (2003). A biopsychosocial model for understanding body image and body change strategies among children. *Applied Developmental Psychology, 24*, 475-495.
- Stice, E. (1998). Modelling of eating pathology and social reinforcement of the thin ideal predict onset of bulimic symptoms. *Behaviour Research and Therapy, 36*, 931-944.
- Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 128*, 825-848.

- Stice, E., & Shaw, H. E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research*, 53, 985–993.
- Stice, E., & Whitenton, K. (2002). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: a longitudinal investigation. *Developmental Psychology*, 38, 669-678.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J. (1999). The media's influence on body image disturbance and eating disorders: We've reviled them, now can we rehabilitate them? *Journal of Social Issues*, 55, 339-353.
- Tiggemann, M., & Pickering A. S. (1996). Role of television in adolescent women's body dissatisfaction and drive for thinness. *International Journal of Eating Disorders*, 20, 199-203.
- Tiggemann, M., & Slater, A. (2003). Thin ideals in music television: A source of social comparison and body dissatisfaction. *Journal of Eating Disorders*, 35, 48–58.
- Westenhofer, J., Pudiel, V., & Maus, N. (1990). Some restrictions on dietary restraint: Commentary. *Appetite*, 14, 137-141.

BIJLAGE 1

Body Esteem Scale (BES)

Hieronder vind je een lijst met lichaamsonderdelen en lichaamsfuncties. Vul voor elk item in *hoe jij je voelt* over dat onderdeel of die functie van *je eigen lichaam*. Omcirkel steeds het desbetreffende cijfer.

1 = sterk negatieve gevoelens

2 = middelmatig negatieve gevoelens

3 = geen speciaal gevoel

4 = middelmatig positieve gevoelens

5 = sterk positieve gevoelens

1) lichaamsgeur	1	2	3	4	5
2) eetlust	1	2	3	4	5
3) neus	1	2	3	4	5
4) fysiek uithoudingsvermogen	1	2	3	4	5
5) reactievermogen	1	2	3	4	5
6) lippen	1	2	3	4	5
7) spierkracht	1	2	3	4	5
8) taille	1	2	3	4	5
9) vitaliteit	1	2	3	4	5
10) dijen	1	2	3	4	5
11) oren	1	2	3	4	5
12) spierballen	1	2	3	4	5
13) kin	1	2	3	4	5
14) lichaamsbouw	1	2	3	4	5
15) lichaamscoördinatie	1	2	3	4	5
16) billen	1	2	3	4	5
17) lenigheid	1	2	3	4	5
18) schouderbreedte	1	2	3	4	5
19) armen	1	2	3	4	5
20) borstkas of borsten	1	2	3	4	5
21) uiterlijk van de ogen	1	2	3	4	5
22) wangen/jukbeenderen	1	2	3	4	5
23) heupen	1	2	3	4	5
24) benen	1	2	3	4	5
25) figuur	1	2	3	4	5
26) libido (geslachtsdrift)	1	2	3	4	5
27) voeten	1	2	3	4	5
28) geslachtsorganen	1	2	3	4	5
29) uiterlijk van de buik	1	2	3	4	5
30) gezondheid	1	2	3	4	5
31) seksuele activiteit	1	2	3	4	5
32) lichaamsbehaving	1	2	3	4	5
33) fysieke conditie	1	2	3	4	5
34) gezicht	1	2	3	4	5
35) gewicht	1	2	3	4	5

BIJLAGE 2

Body Comparison Scale (BCS)

1. Ben jij iemand die zijn lichaam vergelijkt met andere jongeren van hetzelfde geslacht?

nooit zelden soms vaak erg vaak

2. Hoe vaak vergelijk jij je gewicht met andere jongeren van hetzelfde geslacht?

nooit zelden soms vaak erg vaak

3. Hoe vaak vergelijk jij het gewicht van je bovenlichaam met andere jongeren van hetzelfde geslacht?

nooit zelden soms vaak erg vaak

4. Hoe vaak vergelijk jij het gewicht van je onderlichaam met andere jongeren van hetzelfde geslacht?

nooit zelden soms vaak erg vaak

5. Hoe vaak vergelijk jij je spieren met andere jongeren van hetzelfde geslacht?

nooit zelden soms vaak erg vaak

6. Hoe vaak vergelijk jij de spierkracht van je bovenlichaam met andere jongeren van hetzelfde geslacht?

nooit zelden soms vaak erg vaak

7. Hoe vaak vergelijk jij de spierkracht van je onderlichaam met andere jongeren van hetzelfde geslacht?

nooit zelden soms vaak erg vaak

8. Hoe vaak vergelijk jij je lengte met andere jongeren van hetzelfde geslacht?

nooit zelden soms vaak erg vaak

9. Vergelijk jij je lichaam met andere jongeren van hetzelfde geslacht waarvan jij denkt dat ze een beter figuur hebben dan jij?

nooit zelden soms vaak erg vaak

10. Vergelijk jij je lichaam met andere jongeren van hetzelfde geslacht waarvan jij denkt dat ze een slechter figuur hebben dan jij?

- nooit zelden soms vaak erg vaak

11. Maakt het vergelijken van je lichaam met andere jongeren van hetzelfde geslacht dat je je beter voelt over je lichaam?

- nooit zelden soms vaak erg vaak

12. Maakt het vergelijken van je lichaam met andere jongeren van hetzelfde geslacht dat je je slechter voelt over je lichaam?

- nooit zelden soms vaak erg vaak

BIJLAGE 3

Body Index and Body Change Questionnaire (BIBCO)

Deze vragenlijst is ontworpen om informatie te verkrijgen over hoe jij je voelt over je lichaam, en dingen die je zou doen om je lichaam te veranderen.

Lichaamsbeeld (Tevredenheid)

1. Hoe tevreden ben je met je gewicht?	<input type="checkbox"/> erg tevreden <input type="checkbox"/> redelijk tevreden <input type="checkbox"/> neutraal <input type="checkbox"/> redelijk ontevreden <input type="checkbox"/> erg ontevreden
--	---

2. Hoe tevreden ben je met je lichaamsvorm?	<input type="checkbox"/> erg tevreden <input type="checkbox"/> redelijk tevreden <input type="checkbox"/> neutraal <input type="checkbox"/> redelijk ontevreden <input type="checkbox"/> erg ontevreden
---	---

3. Hoe tevreden ben je met je spiermassa?	<input type="checkbox"/> erg tevreden <input type="checkbox"/> redelijk tevreden <input type="checkbox"/> neutraal <input type="checkbox"/> redelijk ontevreden <input type="checkbox"/> erg ontevreden
---	---

De volgende vragen gaan over hoe tevreden je bent met verschillende delen van je lichaam.

4. Je heupen	<input type="checkbox"/> erg tevreden <input type="checkbox"/> redelijk tevreden <input type="checkbox"/> neutraal <input type="checkbox"/> redelijk ontevreden <input type="checkbox"/> erg ontevreden
--------------	---

5. Je dijen	<input type="checkbox"/> erg tevreden <input type="checkbox"/> redelijk tevreden <input type="checkbox"/> neutraal <input type="checkbox"/> redelijk ontevreden <input type="checkbox"/> erg ontevreden
-------------	---

6. Je borst	<input type="checkbox"/> erg tevreden <input type="checkbox"/> redelijk tevreden <input type="checkbox"/> neutraal <input type="checkbox"/> redelijk ontevreden <input type="checkbox"/> erg ontevreden
-------------	---

7. Je buik	<input type="checkbox"/> erg tevreden <input type="checkbox"/> redelijk tevreden <input type="checkbox"/> neutraal <input type="checkbox"/> redelijk ontevreden <input type="checkbox"/> erg ontevreden
------------	---

8. De grootte/breedte van je schouders	<input type="checkbox"/> erg tevreden <input type="checkbox"/> redelijk tevreden <input type="checkbox"/> neutraal <input type="checkbox"/> redelijk ontevreden <input type="checkbox"/> erg ontevreden
--	---

9. Je benen	<input type="checkbox"/> erg tevreden <input type="checkbox"/> redelijk tevreden <input type="checkbox"/> neutraal <input type="checkbox"/> redelijk ontevreden <input type="checkbox"/> erg ontevreden
-------------	---

10. Je armen

- erg tevreden
- redelijk tevreden
- neutraal
- redelijk ontevreden
- erg ontevreden

Lichaamsbeeld (Belang)

1. Hoe belangrijk is je gewicht in vergelijking met andere dingen in het leven?

- erg belangrijk
- redelijk belangrijk
- neutraal
- redelijk onbelangrijk
- erg onbelangrijk

2. Hoe belangrijk is de vorm van je lichaam in vergelijking met andere dingen in het leven?

- erg belangrijk
- redelijk belangrijk
- neutraal
- redelijk onbelangrijk
- erg onbelangrijk

3. Hoe belangrijk zijn de grootte en sterkte van je spieren in vergelijking met andere dingen in het leven?

- erg belangrijk
- redelijk belangrijk
- neutraal
- redelijk onbelangrijk
- erg onbelangrijk

De rest van de vragen in dit deel gaat over de vraag hoe belangrijk het voor jou is hoe verschillende delen van je lichaam eruit zien.

4. Je heupen

- erg belangrijk
- redelijk belangrijk
- neutraal
- redelijk onbelangrijk
- erg onbelangrijk

5. Je dijen

- erg belangrijk
- redelijk belangrijk
- neutraal
- redelijk onbelangrijk
- erg onbelangrijk

6. Je borst

- erg belangrijk
- redelijk belangrijk
- neutraal
- redelijk onbelangrijk
- erg onbelangrijk

7. Je buik

- erg belangrijk
- redelijk belangrijk
- neutraal
- redelijk onbelangrijk
- erg onbelangrijk

8. De grootte/breedte van je schouders

- erg belangrijk
- redelijk belangrijk
- neutraal
- redelijk onbelangrijk
- erg onbelangrijk

9. Je benen	<input type="checkbox"/> erg belangrijk <input type="checkbox"/> redelijk belangrijk <input type="checkbox"/> neutraal <input type="checkbox"/> redelijk onbelangrijk <input type="checkbox"/> erg onbelangrijk
-------------	---

10. Je armen	<input type="checkbox"/> erg belangrijk <input type="checkbox"/> redelijk belangrijk <input type="checkbox"/> neutraal <input type="checkbox"/> redelijk onbelangrijk <input type="checkbox"/> erg onbelangrijk
--------------	---

Eetgewoonten

1. Hoe vaak eet je snel een grote hoeveelheid aan voedsel?	<input type="checkbox"/> altijd <input type="checkbox"/> bijna altijd <input type="checkbox"/> vaak <input type="checkbox"/> soms <input type="checkbox"/> nooit
--	--

2. Hoe vaak eet je tot het punt waarop je propvol zit?	<input type="checkbox"/> altijd <input type="checkbox"/> bijna altijd <input type="checkbox"/> vaak <input type="checkbox"/> soms <input type="checkbox"/> nooit
--	--

3. Hoe vaak eet je voedsel zonder dat je eigenlijk honger hebt?	<input type="checkbox"/> altijd <input type="checkbox"/> bijna altijd <input type="checkbox"/> vaak <input type="checkbox"/> soms <input type="checkbox"/> nooit
---	--

4. Hoe vaak voel je de drang om maar te blijven eten?	<input type="checkbox"/> altijd <input type="checkbox"/> bijna altijd <input type="checkbox"/> vaak <input type="checkbox"/> soms <input type="checkbox"/> nooit
---	--

5. Hoe vaak merk je dat eten het enige is waar je aan kunt denken?	<input type="checkbox"/> altijd <input type="checkbox"/> bijna altijd <input type="checkbox"/> vaak <input type="checkbox"/> soms <input type="checkbox"/> nooit
--	--

6. Hoe vaak denk je aan het eten van een grote hoeveelheid voedsel?	<input type="checkbox"/> altijd <input type="checkbox"/> bijna altijd <input type="checkbox"/> vaak <input type="checkbox"/> soms <input type="checkbox"/> nooit
---	--

7. Hoe vaak denk je aan eten als je eigenlijk geen honger hebt?	<input type="checkbox"/> altijd <input type="checkbox"/> bijna altijd <input type="checkbox"/> vaak <input type="checkbox"/> soms <input type="checkbox"/> nooit
---	--

8. Hoe vaak heb je zin om jezelf vol te proppen met eten?	<input type="checkbox"/> altijd <input type="checkbox"/> bijna altijd <input type="checkbox"/> vaak <input type="checkbox"/> soms <input type="checkbox"/> nooit
---	--

9. Hoe vaak eet je als je je niet lekker voelt?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

Middelengebruik

1. Hoe vaak neem je een middel (bijv. dieetpillen) om af te vallen?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

2. Hoe vaak heb je zin om een middel te nemen om af te vallen?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

3. Hoe vaak denk je aan het nemen van een middel om af te vallen?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

4. Hoe vaak pieker je over het nemen van een middel om af te vallen?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

5. Hoe vaak neem je een middel om je spieren te vergroten?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

6. Hoe vaak heb je zin om een middel te nemen om je spieren te vergroten?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

7. Hoe vaak denk je aan het nemen van een middel om je spieren te vergroten?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

8. Hoe vaak neem je steroïden?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

9. Hoe vaak heb je zin om steroïden te nemen?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

10. Hoe vaak denk je aan het nemen van steroïden?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

Lichaam Verandering Strategieën om gewicht te verliezen

1. Hoe vaak denk je eraan om minder te eten zodat je afvalt?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

2. Hoe vaak eet je minder zodat je afvalt?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

3. Hoe vaak pieker je over minder eten zodat je afvalt?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

4. Hoe vaak denk je erover om meer te sporten zodat je afvalt?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

5. Hoe vaak sport je extra zodat je afvalt?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

6. Hoe vaak pieker je over extra sporten om af te vallen?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

7. Hoe vaak denk je aan het innemen van middelen (pillen, drankjes) om af te vallen?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

8.Hoe vaak neem je middelen om af te vallen?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

9.Hoe vaak pieker je over het innemen van middelen om af te vallen?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

Lichaam Verandering Strategieën om het gewicht te verhogen

1.Hoe vaak denk je eraan om meer te eten zodat je aankomt?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

2. Hoe vaak eet je meer zodat je aankomt?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

3. Hoe vaak pieker je over meer eten zodat je aankomt?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

4. Hoe vaak denk je erover om meer te sporten zodat je aankomt?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

5. Hoe vaak sport je extra zodat je aankomt?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

6. Hoe vaak pieker je over extra sporten om aan te komen?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

7. Hoe vaak denk je aan het innemen van middelen (pillen, drankjes) om aan te komen?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

8.Hoe vaak neem je middelen om aan te komen?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

9.Hoe vaak pieker je over het innemen van middelen om aan te komen?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

Lichaam Verandering Strategieën om spierkracht te verhogen

1. Hoe vaak pieker je over het veranderen van je eetpatroon om je spierkracht te vergroten?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

2. Hoe vaak verander je je eetpatroon om je spierkracht te vergroten?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

3. Hoe vaak denk je over het veranderen van je eetpatroon om je spierkracht te vergroten?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

4. Hoe vaak denk je erover om meer te sporten om je spierkracht te vergroten?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

5. Hoe vaak sport je extra om je spierkracht te vergroten?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

6. Hoe vaak pieker je over meer sporten om je spierkracht te vergroten?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

Lichaam Verandering Strategieën om spieren te vergroten

1. Hoe vaak pieker je over het veranderen van je eetpatroon om je spiergrootte te vergroten?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

2. Hoe vaak verander je je eetpatroon om je spiergrootte te vergroten?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

3. Hoe vaak denk je over het veranderen van je eetpatroon om je spiergrootte te vergroten?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

4. Hoe vaak denk je erover om meer te sporten om je spiergrootte te vergroten?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

5. Hoe vaak sport je extra om je spiergrootte te vergroten?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

6. Hoe vaak pieker je over meer sporten om je spiergrootte te vergroten?

- altijd
- bijna altijd
- vaak
- soms
- nooit

BIJLAGE 4

Roosendaal, 23 december 2005

Beste ouder(s)/ verzorger(s),

Onze oud-leerlinge Jessica Rozendaal, 4^e jaars studente Psychologie aan de Erasmus Universiteit Rotterdam doet onderzoek naar eetpatronen en lichaamstevredenheid onder adolescente meiden. Als school heeft het Norbertuscollege aangegeven aan dit onderzoek mee te willen werken.

Binnenkort worden er op school een enquête en computertaakje afgenomen. Het doel hiervan is een beter beeld te krijgen van de factoren die een rol spelen bij eetpatronen en lichaamstevredenheid. De enquête en het computertaakje zullen beide ongeveer 15 minuten duren. De enquête zal tijdens de lessen op school ingevuld worden en het computertaakje zal groepsgewijs afgenomen worden. Deelname aan het onderzoek is op vrijwillige basis.

De school verleent haar medewerking aan dit onderzoek, maar mocht u of uw dochter toch besluiten om *NIET* mee te doen, dan kunt u dat op onderstaand strookje aangeven. Dit strookje dient uiterlijk vrijdag 13 januari ingeleverd te worden. Wanneer dit strookje niet wordt ingeleverd gaat de school er van uit dat u geen bezwaar heeft tegen deelname.

Indien u meer informatie wenst te ontvangen over het doel en de opzet van het onderzoek, verzoek ik u een e-mail te sturen naar rozendaaltje@hotmail.com. Ook wanneer u geïnteresseerd bent naar de resultaten of het gehele eindverslag kunt u contact met haar opnemen.

Met vriendelijke groet,

Drs. J.P. van Oosterhout
Directeur Sg Tongerlo Norbertuscollege

Let op! Het strookje dient uiterlijk op 13 januari ingeleverd te worden bij de receptie.

Ondergetekende, ouder/verzorger van.....

klas....., verklaart dat zijn/haar dochter niet meedoet aan de enquête en het computertaakje over eetpatronen en lichaamstevredenheid.

Handtekening: