

Gebräunte Haut als Schönheitsideal: Bundesweit repräsentative Ergebnisse zur Wichtigkeit attraktivitätsbezogener Motive für das Bräunungsverhalten

TATIANA GÖRIG, SVEN SCHNEIDER & KATHARINA DIEHL

Mannheimer Institut für Public Health, Sozial- und Präventivmedizin,
Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg

Zusammenfassung

In den westlichen Industrienationen gilt gebräunte Haut allgemein als schön und erstrebenswert. Psychologische Studien zeigen, dass Jugendliche und Erwachsene sich häufig natürlicher und künstlicher ultravioletter (UV-) Strahlung (etwa Sonnenbaden oder Solariennutzung) aussetzen, um ihre Attraktivität zu steigern. Ein solches Schönheitsideal birgt jedoch zahlreiche dermatologische und onkologische Risiken (z. B. vorzeitige Hautalterung, Hautkrebs). Im Rahmen des bundesweit repräsentativen Nationalen Krebshilfe-Monitorings (NCAM) wurden im Jahr 2017 3.000 Personen zu den sogenannten attraktivitätsbezogenen Motiven des Bräunungsverhaltens (ABM) befragt. Es zeigte sich, dass ABM eher für Befragte zwischen 18 und 35 Jahren, Befragte mit Migrationshintergrund, Befragte mit mittlerem Bildungsniveau und für Befragte ohne festen Partner relevant waren. Zudem zeigte sich, dass Personen, die sich mit dem Ziel der Attraktivitätssteigerung bräunen, eine geringere Risikowahrnehmung für natürliche und künstliche UV-Strahlung besitzen, aber gleichzeitig ein risikoreicheres Bräunungsverhalten zeigen: Sie bräunen sich häufiger im Solarium und in der Sonne und berichten dabei häufiger

von einem Sonnenbrand. Damit haben diese Personen ein erhöhtes Risiko, Hautkrebs zu entwickeln. Diese Ergebnisse sind von Bedeutung für zukünftige Präventionsmaßnahmen. So sollten Präventionskampagnen auch einen Schwerpunkt auf die Reduzierung der positiven Bewertung einer gebräunten Haut und damit auf die Veränderung westlicher Schönheitsideale legen.

1 Einleitung

Ultraviolette (UV-) Strahlung stellt einen wesentlichen Risikofaktor für Hautschäden dar. Neben kurzfristigen Entzündungsreaktionen wie Sonnenbrand kann die UV-Exposition auch zu langfristigen Schäden führen, z. B. vorzeitiger Hautalterung und Hautkrebs (Battie et al., 2014; El Ghissassi et al., 2009). Trotz dieser Risiken setzen sich viele Menschen bewusst der natürlichen und/oder künstlichen UV-Strahlung – etwa durch ein Sonnenbad oder die Nutzung von Solarien – aus. Dies geschieht nicht zuletzt, weil zahlreiche positive Eigenschaften mit gebräunter Haut assoziiert werden: Attraktivität, Gesundheit und Sexappeal (Cafri et al., 2006; Jackson et al., 2000). Psychologische Untersuchungen belegen, dass eine positive Bewertung des gebräunten Aussehens signifikant mit der Absicht zusammenhängt, sich zu bräunen (Jackson et al., 2000).

Um die Einstellung bezüglich gebräunter Haut zu messen, verwendeten vorherige Studien umfangreiche Item-Batterien (Benvenuto-Andrade et al., 2005; Cafri et al., 2006; Ingledew et al., 2010). Diese Studien wurden jedoch in hochselektiven Populationen durchgeführt, darunter Studierende oder Teilnehmer¹ an Hautkrebs-Früherkennungsuntersuchungen. Es bleibt daher unklar, inwieweit die in diesen Studien gemessenen Konstrukte auch für die allgemeine Bevölkerung relevant sind.

Studien, welche die Zusammenhänge zwischen den individuellen Einstellungen zu gebräunter Haut einerseits und der natürlichen und künstlichen UV-Exposition andererseits in repräsentativen Stichproben untersucht haben, verwendeten lediglich einzelne Items, um die Einstellungen zu erfassen (Börner et al., 2009; Boyle et al., 2010; Bränström et al., 2004; Schneider et al., 2013). Damit können jedoch

¹ Für eine bessere Lesbarkeit des Textes wird auf die Verwendung beider Geschlechtsformen verzichtet. Damit ist keine Bevorzugung eines Geschlechts verbunden.

nur einzelne Aspekte eines solch komplexen psychologischen Konstrukts erfasst werden.

Während eine positive Einstellung zu gebräunter Haut die Motivation einer Person zum Bräunen erhöhen kann, kann das Bewusstsein für potenzielle kurz- oder langfristige Risiken Personen davon abhalten, sich der UV-Strahlung auszusetzen. Es ist jedoch unklar, ob und inwieweit solche Einstellungen mit der Risikowahrnehmung der UV-Strahlung verbunden sind. Zum einen ist es denkbar, dass Menschen, die sehr auf ihr eigenes Erscheinungsbild achten, bewusst potenzielle Risiken eingehen und eher ein risikoreiches Bräunungsverhalten zeigen, um einen – subjektiv wahrgenommenen – „idealen“ Hautton zu erhalten. Zum anderen wäre auch ein gegensätzlicher Zusammenhang möglich: Aufgrund des hohen Stellenwerts des eigenen Aussehens können sich diese Personen der negativen Auswirkungen der UV-Strahlung (z. B. vorzeitige Hautalterung, Hautkrebs) eher bewusst sein und Sonnenbaden oder Solarien eher meiden. Das Erkennen des Zusammenhangs zwischen individueller Einstellung zu gebräunter Haut und der Risikowahrnehmung der UV-Strahlung kann dazu beitragen, wirksame Maßnahmen zur Prävention von UV-bedingten Hautschäden zu entwickeln.

Cafri und Kollegen haben gezeigt, dass der Wunsch nach einer Steigerung der eigenen Attraktivität der beste Prädiktor für die Bräunungsabsicht der Probanden war (Cafri et al., 2006). Deshalb fokussieren wir in unserer Untersuchung auf sogenannte attraktivitätsbezogenen Motive des Bräunungsverhaltens (ABM). Folgende Fragen sollen in unserer Studie beantwortet werden:

1. Wie wichtig sind die ABM für Jugendliche und Erwachsene in Deutschland?
2. Wie hängen ABM mit der Risikowahrnehmung der UV-Strahlung zusammen?
3. Wie hängen ABM mit dem individuellen UV-Expositionsverhalten zusammen?

2 Methoden

2.1 Design und Setting

Das Nationale Krebshilfe-Monitoring (NCAM) ist eine bundesweit repräsentative Befragung bestehend aus bisher vier Wellen zu jährlich wechselnden Themen

rund um die Prävention von Hautkrebs. In der dritten Erhebungswelle (im Jahr 2017) wurden 3.000 Personen im Alter zwischen 14 und 45 Jahren ($M = 30,40$, $SD = 8,82$) nach dem Zufallsprinzip ausgewählt und im Rahmen computergestützter Telefoninterviews befragt (Response: 29,9%). Alle Teilnehmer gaben ihre mündliche Einwilligung zur Studienteilnahme. Die Studie wurde von der Ethikkommission der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg genehmigt (2007-269E-MA). Das Studiendesign wurde an anderer Stelle näher beschrieben (Schneider et al., 2017).

2.2 Instrumente

Um ABM zu messen, wurde die Subskala zur Allgemeinen Attraktivität der „Physical Appearance Reasons for Tanning Scale“ (PARTS; Cafri et al., 2006) verwendet. Diese Subskala umfasst fünf Items, die verschiedene Aspekte der Attraktivität widerspiegeln und von den Befragten auf einer 5-Punkte-Likert-Skala von (1) „trifft überhaupt nicht zu“ bis (5) „trifft voll und ganz zu“ bewertet werden. Für das NCAM wurden die Originalitems vom Englischen ins Deutsche übersetzt, in einem kognitiven Pretest ($n = 15$) überprüft und anschließend in der Formulierung angepasst. In unserer Stichprobe zeigte die Subskala eine gute Reliabilität ($\alpha = 0,92$). Um alle Aspekte der Attraktivität in bivariaten Analysen zu berücksichtigen, wurde eine neue Variable auf der Grundlage des Summen-Scores der Subskala gebildet (Terzil-Split; 0–10 Punkte [niedrige Zustimmung; 38,3%]; 11–16 Punkte [moderate Zustimmung; 38,3%], 17–25 Punkte [starke Zustimmung; 23,4%]).

Soziodemografische Variablen: Geschlecht (weiblich/männlich), Alter (14–17 Jahre, 18–25 Jahre, 26–35 Jahre, 36–45 Jahre), Migrationshintergrund (ja/nein), Bildungsniveau (gering/mittel/hoch), Erwerbstätigkeit (keine/ Teilzeit/ Vollzeit) und Partnerschaftsstatus (ja/nein) wurden berücksichtigt.

Selbstangaben zu *Hauttyp* wurden entsprechend der Einteilung von Fitzpatrick (1975) in Typ I und II vs. Typ III bis VI klassifiziert.

Individuelle UV-Exposition: Erfragt wurde die Nutzung von Solarien in den letzten 12 Monaten (ja/nein), das Sonnenbaden und die Häufigkeit von Sonnenbrand im vergangenen Sommer (beides: sehr oft, oft, manchmal, selten, nie).

UV-Risikowahrnehmung wurde anhand der Zustimmung zu folgenden vier Items erfasst: „Jeder Sonnenbrand hinterlässt in der Haut einen bleibenden Schaden“; „Hautkrebs kann stark auf das individuelle Bräunungsverhalten zurückge-

führt werden“; „Regelmäßige Solariennutzung lässt die Haut vorzeitig altern“ und „Regelmäßige Solariennutzung verursacht Hautkrebs“ (trifft eher zu vs. trifft eher nicht zu).

2.3 Statistische Analysen

Die Zusammenhänge zwischen ABM einerseits und den soziodemografischen Merkmalen, der UV-Risikowahrnehmung und dem UV-Expositionsverhalten andererseits wurden anhand der Chi²-Teststatistik ermittelt. Alle Analysen wurden mit IBM SPSS Statistics 24 (IBM Corp., Armonk, USA) mit einem vordefinierten Signifikanzniveau von $p < 0,05$ durchgeführt. Die Daten wurden nach Geschlecht, Alter, Bildungsniveau und Bundesland gewichtet, um die Repräsentativität auf nationaler Ebene zu gewährleisten.

3 Ergebnisse

Die Mehrheit der Studienteilnehmer stimmte dem Item „Ich bräune mich, weil ich dadurch besser aussehe“ zu (55,4%, $n = 1.659$). Die geringste Zustimmung zeigte sich für die Items „Gebräunt zu sein, erhöht meinen Sex-Appeal“ (44,7%, $n = 1.340$) und „Ich bräune mich, weil es mich selbstbewusster im Hinblick auf mein Äußeres macht“ (38,5%, $n = 1.155$).

Insgesamt stimmten mehr Teilnehmer zwischen 18 und 35 Jahren allen Items der Subskala zur Allgemeinen Attraktivität zu als jüngere oder ältere Befragte (Abbildung 1). Das Ergebnis war statistisch signifikant. Schaut man sich die Gruppe der 18- bis 35-Jährigen genauer an, sieht man, dass für Personen im Alter von 26 bis 35 Jahren ein aufgrund der Bräunung subjektiv verbessertes Aussehen (58,4% vs. 55,7% bei den 14- bis 17-Jährigen) und eine höhere Attraktivität (57,3% vs. 48,6% bei den 14- bis 17-Jährigen) eine sehr wichtige Rolle spielen. In der Gruppe der 18- bis 25-Jährigen war der Aspekt des Selbstvertrauens relevanter als für die jüngeren Befragten (42,6% vs. 38,4% bei den 14–17-Jährigen).

Im nächsten Schritt untersuchten wir den Zusammenhang zwischen ABM und weiteren zentralen soziodemografischen Merkmalen. Es ergab sich, dass ABM insbesondere für Studienteilnehmer mit Migrationshintergrund (31,6% vs. 21,5%, $p < 0,001$), Personen mit mittlerem oder niedrigem Bildungsniveau (27,7%, 22,7% vs. 19,8% für Personen mit hohem Bildungsniveau, $p < 0,001$) und Personen, die derzeit keinen festen Partner haben (26,1% vs. 21,9%, $p = 0,009$; Tabelle 1),

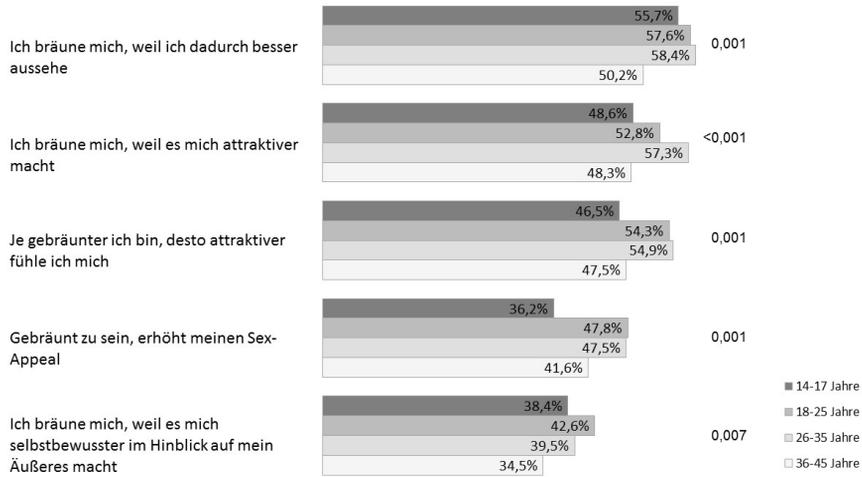


Abbildung 1: Items der Subskala zur Allgemeinen Attraktivität nach Alter. N = 3.000 Personen (14–45 Jahre), die an dem Nationalen Krebshilfe-Monitoring im Jahr 2017 teilgenommen haben; Attraktivitätsbezogene Motive des Bräunungsverhaltens wurden mit der „General Attractiveness“-Subskala der *Physical Appearance Reasons for Tanning Scale* (PARTS; Cafri et al., 2006) erfasst; Abhängige Variable: die Aussage „trifft voll und ganz zu“, „trifft eher zu“ oder „trifft teilweise zu“. Daten wurden nach Geschlecht, Alter, Bildung und Bundesland gewichtet.

eine wichtige Rolle spielen. Für das Geschlecht ergaben sich keine statistisch signifikanten Unterschiede.

Teilnehmer mit hoher Zustimmung zu ABM waren sich der Risiken von UV-Strahlung weniger bewusst. Sie zeigten eine deutlich geringere Zustimmung zu allen Items, die die UV-Risikowahrnehmung betrafen (z. B. 71,6% vs. 82,4% Zustimmung zu dem Item „Hautkrebs kann stark auf das individuelle Bräunungsverhalten zurückgeführt werden“; Abbildung 2).

Befragte, für die ABM eine hohe Bedeutung hatten, bräunten sich im Sommer signifikant häufiger in der Sonne (28,5% vs. 5,0% bei Teilnehmern mit geringer Zustimmung; Abbildung 3a) und berichteten auch häufiger von einem Sonnenbrand (3,9% vs. 0,1% bei Teilnehmern mit geringer Zustimmung; Abbildung 3b). Hohe Zustimmung zu ABM hing ebenfalls signifikant mit der Nutzung von Solarien zusammen (18,1% vs. 5,1%; Abbildung 3c).

Tabelle 1: Zustimmung zu attraktivitätsbezogenen Motiven des Bräunungsverhaltens nach soziodemografischen Merkmalen

	Niedrig	Moderat	Hoch	p-Wert (Chi ²)
Gesamt	38,3%	38,3%	23,4%	
Geschlecht				0,555
Männlich	39,1%	38,2%	22,7%	
Weiblich	37,4%	38,4%	24,1%	
Altersgruppe				<0,001
14–17	41,8%	39,1%	19,1%	
18–25	35,0%	37,0%	27,9%	
26–35	35,2%	40,1%	24,7%	
36–45	43,2%	37,2%	19,6%	
Migrationshintergrund				<0,001
Nein	39,2%	39,3%	21,5%	
Ja	34,5%	33,9%	31,6%	
Bildungsniveau				<0,001
Niedrig	38,4%	38,9%	22,7%	
Mittel	38,1%	34,2%	27,7%	
Hoch	38,9%	41,3%	19,8%	
Fester Partner vorhanden				0,009
Nein	35,1%	38,8%	26,1%	
Ja	39,9%	38,1%	21,9%	

N = 3.000 Personen (14–45 Jahre), die an dem Nationalen Krebshilfe-Monitoring im Jahr 2017 teilgenommen haben; Attraktivitätsbezogene Motive des Bräunungsverhaltens wurden mit der „General Attractiveness“-Subskala der *Physical Appearance Reasons for Tanning Scale (PARTS*; Cafri et al., 2006) erfasst und basierend auf dem Summenscore der Originalitems kategorisiert. Daten wurden nach Geschlecht, Alter, Bildung und Bundesland gewichtet.

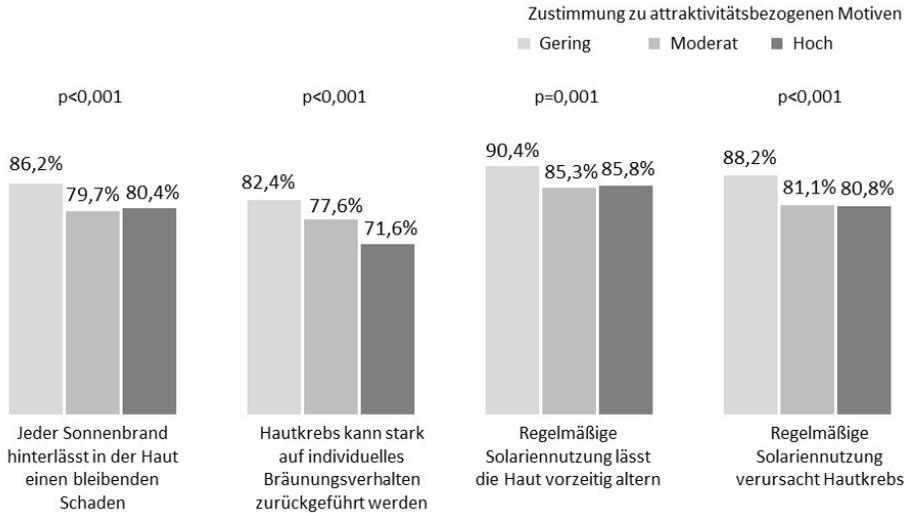


Abbildung 2: Risikowahrnehmung der UV-Strahlung nach Zustimmung zu attraktivitätsbezogenen Motiven. N = 3.000 Personen (14–45 Jahre), die an dem Nationalen Krebshilfe-Monitoring im Jahr 2017 teilgenommen haben; Attraktivitätsbezogene Motive des Bräunungsverhaltens wurden mit der „General Attractiveness“-Subskala der *Physical Appearance Reasons for Tanning Scale (PARTS;* Cafri et al., 2006) erfasst und basierend auf dem Summenscore der Originalitems kategorisiert. Daten wurden nach Geschlecht, Alter, Bildung und Bundesland gewichtet.

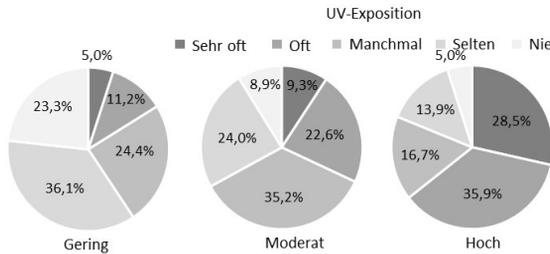
4 Diskussion

4.1 Interpretation der Ergebnisse

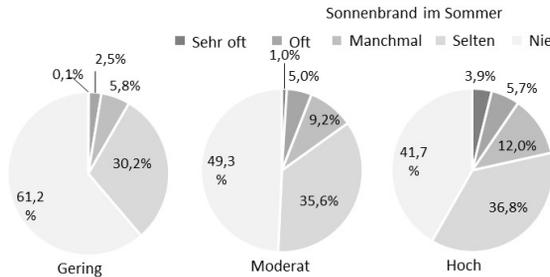
In unserer Studie haben wir untersucht, inwiefern die Attraktivität, die bislang nur in soziodemografisch homogenen und selektiven Stichproben als Motiv für Bräunungsverhalten untersucht wurde, auch in der Allgemeinbevölkerung ein Grund für das Bräunen in Solarien und der natürlichen Sonne ist. Dabei konnten wir eine Vielzahl an soziodemografischen Merkmalen berücksichtigen.

So zeigte sich in unserer Studie, dass alle untersuchten Aspekte der Attraktivität eher für Personen im Alter von 18 bis 35 Jahren von Bedeutung sind als für jüngere und ältere Studienteilnehmer. Dies scheint plausibel: Die meisten Menschen in diesem Alter treten in den Heiratsmarkt ein und achten auf der Suche nach einem potenziellen Partner besonders auf ihr eigenes Aussehen. Da gebräunte Haut in

a) Häufigkeit der natürlichen UV-Exposition ($p < 0,001$)



b) Sonnenbrandhäufigkeit im Sommer ($p < 0,001$)



c) Solariennutzung in den vergangenen 12 Monaten ($p < 0,001$)

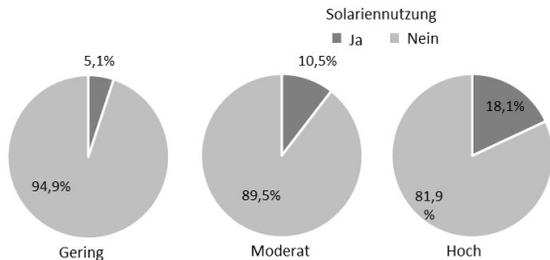


Abbildung 3: UV-Exposition nach Zustimmung zu attraktivitätsbezogenen Motiven. N = 3.000 Personen (14–45 Jahre), die an dem Nationalen Krebshilfe-Monitoring im Jahr 2017 teilgenommen haben; Attraktivitätsbezogene Motive des Bräunungsverhaltens wurden mit der „General Attractiveness“-Subskala der *Physical Appearance Reasons for Tanning Scale* (PARTS; Cafri et al., 2006) erfasst und basierend auf dem Summenscore der Originalitems kategorisiert. Daten wurden nach Geschlecht, Alter, Bildung und Bundesland gewichtet.

der westlichen Industrienationen (Kalweit et al., 2015) oft als attraktiv und gesund angesehen wird, wird ein gebräuntes Aussehen von der Altersgruppe der 18–35-Jährigen stärker wertgeschätzt als in den anderen Altersgruppen. In unserer Studie zeigten Personen, die angaben, dass sie keinen festen Partner hatten, eine stärkere Zustimmung zu ABM, was diese These unterstützt.

Des Weiteren zeigte sich, dass sich Personen mit Migrationshintergrund eher mit dem Ziel der Attraktivitätssteigerung bräunen. Eine mögliche Erklärung hierfür kann die unterschiedliche Wahrnehmung eines „idealen“ Hauttons in diesen Bevölkerungsgruppen im Vergleich zur einheimischen Bevölkerung sein. In Deutschland kommt die größte Gruppe der Einwanderer aus den Mittelmeerländern (d. h. Personen, die oft einen dunkleren Hauttyp haben). Möglicherweise wird gebräunte Haut in diesen Bevölkerungsgruppen als attraktiver und deshalb als erstrebenswert angesehen. Ob diese Annahme begründet ist, sollte jedoch in weiteren Studien untersucht werden. Während frühere Untersuchungen aus Asien und Afrika zeigen, dass hier eher hellere Haut als erstrebenswert angesehen wird (Jang et al., 2013; Vera Cruz, 2018), ist über die Präferenzen des Hauttons bei Populationen aus Mittelmeerländern bislang wenig bekannt.

In unserer Studie zeigte sich unter den Studienteilnehmern mit mittlerem und niedrigem Bildungsniveau eine höhere Zustimmung zu ABM. Dieser Zusammenhang kann durch vorangegangene Studien erklärt werden, die ergaben, dass Personen mit niedrigerer Bildung empfänglicher für das Schönheitsideal der gebräunten Haut sind, das in den Medien vorrangig vermittelt wird (Dixon et al., 2011).

Während in anderen Studien ein positiver Zusammenhang zwischen ABM und dem weiblichen Geschlecht berichtet wurde (Benvenuto-Andrade et al., 2005; Boyle et al., 2010), fanden wir keinen signifikanten Unterschied nach Geschlecht der Befragten. Jedoch ist ein direkter Vergleich unserer Ergebnisse mit denen anderer Studien aus zwei Gründen eingeschränkt: (1) In vorangegangenen Studien wurden im Vergleich zu unserer großen, bundesweiten Stichprobe häufig nur sehr spezifische Studienpopulationen befragt, z. B. Studierende (Benvenuto-Andrade et al., 2005; Cafri et al., 2006); (2) andere größere, repräsentative Studien fokussierten sich hauptsächlich auf Einzelitem-Messungen (Boyle et al., 2010; Haluza et al., 2016), während wir eine umfassende Item-Batterie verwendeten, um eine bessere Messung des Gesamtkonstrukts zu erreichen.

Unsere Daten sind die ersten, die belegen, dass Personen mit einer hohen Zustimmung zu ABM weniger risikobewusst sind, was die möglichen Folgen von UV-Strahlung angeht, und eher von Sonnenbrand im Sommer berichten. Dies belegt vorerst die in der Einleitung dargelegte Annahme, dass Personen, die mehr auf ihre Attraktivität achten, eher riskantes Bräunungsverhalten zeigen – wahrscheinlich aufgrund mangelnden Wissens über die negativen Folgen von UVR für die Haut. In unserer repräsentativen Stichprobe fanden wir zudem positive Zusammenhänge zwischen ABM einerseits und Solariennutzung sowie Sonnenbaden im Sommer andererseits. Dies stützt bisherige Erkenntnisse (Kalweit et al., 2015).

Diese Ergebnisse stellen eine wichtige Basis für die Entwicklung von (Gesundheits-)Maßnahmen zur Prävention von Hautkrebs dar. So sind möglicherweise Interventionen, die sich ausschließlich auf die potenziellen Risiken von UVR konzentrieren (z. B. Hautkrebs, lichtbedingte Hautalterung), nicht ausreichend. Vielversprechender könnten Maßnahmen sein, die auf die Reduzierung der positiven Wahrnehmung gebräunter Haut fokussieren, z. B. dissonanzbasierte Interventionen oder massenmediale Kampagnen ähnlich der australischen Kampagne „Dark Side of Tanning“ (Perez et al., 2015). Solche Maßnahmen sollten vor allem in langfristigen (Public Health-) Kampagnen unter Einsatz verschiedener Medien (z. B. Fernsehen, soziale Medien, Werbebanner usw.) umgesetzt werden, um verschiedene Bevölkerungsgruppen zu erreichen, insbesondere solche mit niedrigem Bildungsniveau und Migrationshintergrund, die sich in unserer Studie als vulnerabel ergaben.

4.2 Limitationen

Bei der Interpretation der Ergebnisse sollen Limitationen dieser Studie nicht unberücksichtigt bleiben. Zum einen handelt es sich um eine Querschnittsstudie, was zur Folge hat, dass keinerlei Aussagen über die Kausalität der festgestellten Effekte getroffen werden können. Zum anderen basieren die Daten auf Selbstangaben der Studienteilnehmer, sodass Selektions- und Erinnerungsverzerrungen sowie ein Effekt der sozialen Erwünschtheit nicht ausgeschlossen werden können.

Darüber hinaus soll bei der Interpretation der Ergebnisse die eher geringe Responserate unserer Befragung (29,9%) berücksichtigt werden. Allerdings ist diese Responserate vergleichbar mit den Raten aus den früheren NCAM-Befragungswellen (32,1% im Jahr 2015 und 27,9% im Jahr 2016). Damit man dennoch Aussagen auf Bevölkerungsebene treffen kann, haben wir die Daten der 3.000 Teilnehmer

für Alter, Geschlecht, Bildungsstand und Bundesland gewichtet (basierend auf der Verteilung dieser soziodemographischen Merkmale im Mikrozensus).

4.3 Fazit

Angesichts der steigenden Inzidenz von Hautkrebs (Erdmann et al., 2013; Lomas et al., 2012), ist es wichtig, die Gründe für die individuelle UV-Exposition – den wichtigsten exogenen Risikofaktor für Hautkrebs (El Ghissassi et al., 2009) – zu verstehen. Unsere bundesweit repräsentative Studie liefert einen wichtigen Beitrag zu diesem Thema und zeigt, dass das Schönheitsideal der gebräunten Haut sowohl für individuelles UV-Expositionsverhalten als auch für die UV-Risikowahrnehmung eine zentrale Rolle spielt. Damit haben Personen, die sich mit dem Ziel der Attraktivitätssteigerung bräunen, ein erhöhtes Risiko, Hautkrebs zu entwickeln. Deshalb sollten zukünftige Präventionskampagnen nicht nur auf potenzielle Risiken der UV-Strahlung fokussieren, sondern auch einen Schwerpunkt auf die Reduzierung der positiven Bewertung gebräunter Haut und damit auf die Veränderung westlicher Schönheitsideale legen.

Literatur

- Battie C, Jitsukawa S, Bernerd F, Del Bino S, Marionnet C, Verschoore M. (2014). New insights in photoaging, UVA induced damage and skin types. *Exp Dermatol* 23 Suppl 1:7–12.
- Benvenuto-Andrade C, Zen B, Fonseca G, De Villa D, Cestari T. (2005). Sun exposure and sun protection habits among high-school adolescents in Porto Alegre, Brazil. *Photochem Photobiol* 81:630–635.
- Börner FU, Schütz H, Wiedemann P. (2009). A population-based survey on tanning bed use in Germany. *BMC Dermatol* 9:6.
- Boyle R, O’Hagan AH, Donnelly D, Donnelly C, Gordon S, McElwee G, Gavin A. (2010). Trends in reported sun bed use, sunburn, and sun care knowledge and attitudes in a U.K. region: results of a survey of the Northern Ireland population. *Br J Dermatol* 163:1269–1275.
- Bränström R, Ullen H, Brandberg Y. (2004). Attitudes, subjective norms and perception of behavioural control as predictors of sun-related behaviour in Swedish adults. *Prev Med* 39:992–999.
- Cafri G, Thompson JK, Roehrig M, van den Berg P, Jacobson PB, Stark S. (2006). An investigation of appearance motives for tanning: The development and evaluation

- of the Physical Appearance Reasons For Tanning Scale (PARTS) and its relation to sunbathing and indoor tanning intentions. *Elsevier Ltd.* **3**:199–209.
- Dixon HG, Warne CD, Scully ML, Wakefield MA, Dobbins SJ. (2011). Does the portrayal of tanning in Australian women's magazines relate to real women's tanning beliefs and behavior? *Health Educ Behav* **38**:132–142.
- El Ghissassi F, Baan R, Straif K, Grosse Y, Secretan B, Bouvard V, Benbrahim-Tallaa L, Guha N, Freeman C, Galichet L, Coglianò V. (2009). A review of human carcinogens—part D: radiation. *Lancet Oncol* **10**:751–752.
- Erdmann F, Lortet-Tieulent J, Schuz J, Zeeb H, Greinert R, Breitbart EW, Bray F. (2013). International trends in the incidence of malignant melanoma 1953–2008—are recent generations at higher or lower risk? *Int J Cancer* **132**:385–400.
- Fitzpatrick T. (1975). Soleil et peau. *J Med Esthet* **2**:33–34.
- Haluza D, Simic S, Hölzle J, Cervinka R, Moshhammer H. (2016). Gender aspects of recreational sun-protective behavior: results of a representative, population-based survey among Austrian residents. *Photodermatol Photoimmunol Photomed* **32**:11–21.
- Ingledeu DK, Ferguson E, Markland D. (2010). Motives and sun-related behaviour. *J Health Psychol* **15**:8–20.
- Jackson KM, Aiken LS. (2000). A psychosocial model of sun protection and sunbathing in young women: the impact of health beliefs, attitudes, norms, and self-efficacy for sun protection. *Health Psychol* **19**:469–478.
- Jang H, Koo FK, Ke L, Clemson L, Cant R, Fraser DR, Seibel MJ, Tseng M, Mpofu E, Mason RS, Brock K. (2013). Culture and sun exposure in immigrant East Asian women living in Australia. *Women Health* **53**:504–518.
- Kalweit C, Bengel J. (2015). Körperleben, Körperbild und UV-Exposition – Übersichtsarbeit über den Forschungsstand und Implikationen für Präventionsmaßnahmen. *Z Gesundheitspsychol* **23**:1–19.
- Lomas A, Leonardi-Bee J, Bath-Hextall F. (2012). A systematic review of worldwide incidence of nonmelanoma skin cancer. *Br J Dermatol* **166**:1069–1080.
- Perez D, Kite J, Dunlop SM, Cust AE, Goumas C, Cotter T, Walsberger SC, Dossaix A, Bauman A. (2015). Exposure to the 'Dark Side of Tanning' skin cancer prevention mass media campaign and its association with tanning attitudes in New South Wales, Australia. *Health Educ Res* **30**:336–346.
- Schneider S, Diehl K, Bock C, Schluter M, Breitbart EW, Volkmer B, Greinert R. (2013). Sunbed use, user characteristics, and motivations for tanning: results from the German population-based SUN-Study 2012. *JAMA Dermatol* **149**:43–49.

Schneider S, Görig T, Schilling L, Breitbart EW, Greinert R, Diehl K. (2017). German "National Cancer Aid Monitoring" 2015–2019 - study protocol and initial results. *J Dtsch Dermatol Ges* **15**:895-903.

Vera Cruz G. (2018). The impact of face skin tone on perceived facial attractiveness: A study realized with an innovative methodology. *J Soc Psychol* **158**:580–590.

Über die Autoren

Dr. Tatiana Görig studierte Linguistik und Soziologie an den Universitäten Bishkek (Kirgisistan) und Heidelberg. Im Jahr 2015 wurde sie an der Fakultät für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften der Universität Heidelberg promoviert. Seit 2011 forscht sie am Mannheimer Institut für Public Health, Sozial und Präventivmedizin. Ihre Forschungsschwerpunkte umfassen UV-bezogenes Risikoverhalten, Teilhabeorientierung in der Versorgung von chronisch kranken Kindern und Prävention im hausärztlichen Setting.

PD Dr. Katharina Diehl studierte Sozialwissenschaften und Betriebswirtschaftslehre an den Universitäten Mannheim und Jyväskylä (Finnland). Sie wurde im Fachbereich Soziologie an der Universität Trier promoviert (2013) und habilitierte sich im Fach Public Health an der Universität Heidelberg (2018). Seit 2009 arbeitet sie am Mannheimer Institut für Public Health, Sozial- und Präventivmedizin der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg. Dort leitet sie den Querschnittsbereich „Jugend und Gesundheit“. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen auf dem gesundheitsrelevanten Risikoverhalten von Kindern und Jugendlichen, dem Übergang von der Schule auf die Hochschule, gesundheitlicher Ungleichheit sowie UV-bezogenem Risikoverhalten.

Prof. Dr. Sven Schneider studierte Soziologie, Psychologie und Erziehungswissenschaften an der Universität Heidelberg, wo er im Jahr 2001 auch promovierte. Seine interdisziplinäre Herangehensweise an Themen im Spannungsfeld zwischen Soziologie und Gesundheit spiegelt sich auch in seiner anschließenden Habilitation an der Medizinischen Fakultät Heidelberg im Jahr 2007 wider. Nach Führungspositionen in der Forschung an der Universitätsklinik Heidelberg und dem Deutschen Krebsforschungszentrum arbeitet er seitdem am Mannheimer Institut für Public Health, Sozial- und Präventivmedizin der Universität Heidelberg, wo er die Abteilung für Kindergesundheit leitet. Sein Interesse gilt den sozialen und psychischen Bedingungen gesundheitsrelevanten Verhaltens. Zudem ist er Vorstandmitglied der 'Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP)'.

Korrespondenz:

Dr. Tatiana Görig

Mannheimer Institut für Public Health, Sozial- und Präventivmedizin

Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg

Ludolf-Krehl-Straße 7–11

68167 Mannheim

E-Mail: tatiana.goerig@medma.uni-heidelberg.de