

StudentBodies

Ziel

Das Ziel der internetgestützten Intervention ist die Prävention von Essstörungen durch den Aufbau eines gesünderen Körperbildes sowie den Abbau von übermäßigen Sorgen um das eigene Körpergewicht (Jacobi et al., 2005; Taylor et al., 2006). Darüber hinaus werden Strategien zur Gewichtsregulation, zum Umgang mit Binge Eating sowie Informationen zu Risiken im Zusammenhang mit Essstörungen vermittelt (Taylor et al., 2006).

Theoretischer Hintergrund

Die kognitiv-behaviorale Intervention enthält Elemente und Konzepte aus »The Road to Recovery« (Davis et al., 1989) – einem psychoedukativen Gruppenprogramm für bulimische Patient:innen. Psychoedukation kann definiert werden als der Prozess der Dissemination von Informationen über die Natur einer Störung (z. B. Essstörungen wie Bulimia nervosa) mit dem Ziel, Einstellungs- und Verhaltensänderungen bei den Empfänger:innen zu fördern (Davis et al., 1990). Das Ziel des psychoedukativen Gruppenprogramms ist es, den Proband:innen durch die Bereitstellung von störungsrelevanten Informationen und Selbstfürsorgestrategien (z. B. Selbstüberwachung, Essensplanung, Stimuluskontrolle, Problemlösung sowie kognitive Umstrukturierung) bei der Normalisierung ihres Essverhaltens zu assistieren (Davis et al., 1990). Zudem beinhaltet sie kognitiv-behaviorale Übungen in Anlehnung an das Body-Image- bzw. Körperbild-Selbsthilfeprogramm von Cash (1991) und orientiert sich an den Arbeiten von Fairburn et al. (Fairburn et al., 1995; Fairburn & Carter, 1997) zur Behandlung von Binge Eating. Außerdem wurden Komponenten aus den Richtlinien für Prävention bzw. gesunde Gewichtsregulation von Taylor et al. (1991) – in Bezug auf die Implementierung einer computergestützten Therapie – sowie Taylor und Altman (1997) entnommen (vgl. Jacobi et al., 2005).

Die Intervention wurde von Forschenden der Stanford University School of Medicine entwickelt und im Jahr 2005 von Jacobi et al. (2005) erstmals an die deutsche Situation adaptiert. Seitdem wurde StudentBodies erweitert und weiterentwickelt. So gibt es bereits eine spezifische Version für Frauen mit erhöhtem Risiko zur Entwicklung einer Anorexia Nervosa (SB-AN; Ohlmer et al., 2013). Für weitere Versionen siehe »Erweiterungen und Ergänzungen«.

Zielgruppe bzw. Teilnahmebedingungen

Die Intervention richtet sich insbesondere an junge Frauen, die unter körperlicher Unzufriedenheit und übermäßiger Beschäftigung mit Figur und Gewicht leiden und daran arbeiten möchten (Jacobi et al., 2005).

Aufbau (Gegenstände/Module)

Die Inhalte sind über acht Sitzungen verteilt, die in acht Wochen absolviert werden. Thematisiert werden körperliche Unzufriedenheit sowie negatives Körperbild, hohe Bedeutsamkeit von

Von der Bestandsaufnahme zur Intervention

Themenbereich Risikoverhalten

Figur und Gewicht, Diät- bzw. restriktives Essverhalten, gesunde Ernährung, Sport, Essstörungen, Heißhungeranfälle und Selbstwertgefühl. Zusätzlich kommen interaktive Elemente wie eine moderierte asynchrone Diskussionsgruppe, ein Körpertagebuch, ein persönliches Tagebuch sowie Lektüreempfehlungen pro Sitzung mit Fragen zur Förderung der Auseinandersetzung mit dem aktuellen Thema zum Einsatz. Die Teilnehmer:innen sollen regelmäßig ihre eigenen Gedanken und Gefühle zum Körper im Körpertagebuch aufzeichnen und zu einzelnen Themen gezielt kognitiv-behaviorale Übungen durchführen (Jacobi et al., 2005).

1. In der ersten Sitzung werden zunächst Anweisungen zu den Programmfunctionen gegeben. Themen für diese Sitzung sind: Ansichten über den eigenen Körper, Bestandteile des Selbstwertgefühls, historische Perspektive und das Körperbild im Gehirn. Der Umgang mit technischen Problemen wird erläutert. Beispiel für die Leseaufgabe: Fraser, Laura. »In der Öffentlichkeit essen: Warum wir die Kalorien anderer Leute zählen«.
2. Themen der zweiten Sitzung sind: Kulturelle Schönheitsideale, Veränderung des Körperformgefühls, Einführung des Körpertagebuchs, Schreiben eines Briefes an den eigenen Körper. Außerdem werden Essstörungen konkret thematisiert: »Was sind Essstörungen?« und »Bist du gefährdet?« sind dabei zentrale Fragen. Beispiel für die Leseaufgabe: Al-Shaykh, Hanan: »In einem marokkanischen Bad«.
3. In der dritten Sitzung liegt der Fokus auf der Arbeit mit dem Körpertagebuch. Die Teilnehmenden erhalten schnelle Wohlfühl-Körpertipps und gehen auf die Vorteile von Sport- bzw. Bewegungsübungen (Exercise Benefits) ein. Das Thema »Eine Größe passt nicht allen« wird angesprochen und die Ursachen von Essstörungen werden erörtert. Ein zentrales Thema ist Ernährung, insbesondere werden Ernährungsgrundlagen sowie Ernährungsmythen geklärt. Beispiel für die Leseaufgabe: Shute, Jennifer: »Lebensgröße«.
4. Die Arbeit mit dem Körpertagebuch ist auch Teil der vierten Sitzung. Außerdem wird der Umgang mit negativen Gedanken geübt. Darüber hinaus wird ein Übungsprogramm entwickelt, das die Teilnehmenden über die nächsten Sitzungen hinweg begleiten wird. Weitere Themen dieser Sitzung sind: Neue Perspektiven entdecken, der Körper in Aktion, warum Diäten nicht funktionieren sowie die Zusage, keine Diät zu machen. Beispiel für die Leseaufgabe: Houston, Pam: »Aus Gewohnheit fange ich an, mich zu entschuldigen«.
5. Die Teilnehmer:innen arbeiten in der fünften Sitzung mit ihrem Körpertagebuch und dokumentieren ihr Übungsprogramm. (Soziale) Medien und der Umgang mit kritischen Kommentaren sind weitere Themen in dieser Sitzung. Es folgt eine Einheit zur bewussten Auseinandersetzung mit dem eigenen Spiegelbild. Im Bereich »Ernährung« geht es um Fettratgeber sowie Heißhunger, außerdem wird Binge Eating als eine essenzielle Form der Essstörungen vorgestellt. Beispiel für die Leseaufgabe: Seid, Roberta: »Nie zu dünn«.
6. In der sechsten Sitzung wird vor allem das Übungsprogramm dokumentiert. Themen dieser Sitzung sind darüber hinaus: Wissen, wann man satt ist, Folgen von Essstörungen sowie die Behandlung von Essstörungen. Die Teilnehmer:innen lernen, wie sie

Freund:innen helfen können. Beispiel für die Leseaufgabe: Berg, Frances M.: »Kinder und Jugendliche in einer Gewichtskrise«.

7. Zentrales Thema der siebten Sitzung ist Zielsetzung. Im Bereich Ernährung geht es um Kantinenessen sowie Essen gehen. Beispiel für die Leseaufgabe: Fraser, Laura: »Nicht essen, nicht erzählen«. Abschließend erarbeiten die Teilnehmer:innen ihre Errungenschaften.
8. In der letzten Sitzung werden ein Quiz zum Körperbild gemacht und Bestandteile des eigenen Selbstwertgefühls bestimmt. Die Themen Übung, Ernährung sowie Essstörungen werden abschließend behandelt. Beispiel für die Leseaufgabe: Prominente und Essstörungen (Beintner et al., 2012).

Häufigkeit

Die Online-Intervention besteht aus acht Sitzungen, die in acht aufeinanderfolgenden Wochen auf einer digitalen Plattform bearbeitet werden. Dabei wird pro Woche eine Sitzung zur Bearbeitung freigeschaltet. Die Inhalte sind multimedial aufbereitet, die Sitzungen enthalten Informationstexte sowie Audio- und Videodateien. Die Teilnehmer:innen haben uneingeschränkten Zugriff auf das Material der aktuellen Sitzung. Außerdem ist es möglich, Inhalte bereits abgeschlossener Sitzungen einzusehen. Nach Beendigung der Intervention erhalten die Teilnehmer:innen insgesamt neun Monate weiteren Zugang, damit sie nach Bedarf auf das Material zurückgreifen können (Kass et al., 2014; TU Dresden, 2014).

Verantwortliche/erforderliche Strukturen

Die Intervention beinhaltet moderierte Diskussionsgruppen, deren Moderation sowie Orte und Zeiten organisiert werden müssen.

Erforderliche personelle Qualifikation

Das asynchrone online Diskussionsforum sollte von einer Person mit psychologischem bzw. psychotherapeutischem Hintergrund moderiert werden (Beintner et al., 2012).

Ergänzungen/Erweiterungen

Die Intervention wurde sowohl als ein universelles als auch zielgruppenspezifisches Präventionsprogramm eingesetzt (Beintner et al., 2012). Für letzteres sind die Studie von Jacobi et al. (2012) für eine Subgruppe mit unterschwelligen Essstörungen (*SB+*) sowie die Studie von Saekow et al. (2015) für eine Subgruppe mit subklinischen Essstörungen (*SB-ED*) zu nennen.

Effektivität und Evaluation

Die Intervention wurde in einigen Studien evaluiert. Es zeigten sich positive Effekte in verschiedenen Bereichen.

Von der Bestandsaufnahme zur Intervention

Themenbereich Risikoverhalten

Die erste Evaluation von StudentBodies im deutschsprachigen Raum wurde von Jacobi et al. (2005) durchgeführt. Zum Post-Messzeitpunkt gab es signifikante Gruppenunterschiede in »Restrain«¹, Gewichts- und Figursorgen sowie im Schlankheitsstreben zugunsten der Interventionsgruppe. Des Weiteren konnte ein signifikanter Wissenszuwachs durch das Programm für die Teilnehmerinnen bestätigt werden. Risikogruppenanalysen belegen signifikant größere Veränderungen für eine Hochrisikogruppe. Damit scheinen Frauen mit erhöhtem Risiko besonders stark von der Teilnahme an der Intervention zu profitierten.

Jacobi et al. (2007) untersuchten in einer weiteren Studie langfristige Effekte bzw. die Nachhaltigkeit der bisher erzielten Effekte der deutschsprachigen Version von StudentBodies. Dafür wurden in einem Kontrollgruppendesign 100 teilnehmende Studentinnen zu drei Messzeitpunkten inklusive eines dreimonatigen Follow-up begleitet. Direkt nach der Intervention konnten die Ergebnisse der vorausgegangenen Studie (Jacobi et al., 2005) weitestgehend repliziert werden. Beim Follow-up waren Verbesserungen im Schlankheitsstreben, dem Wissenstest sowie bzgl. Gewichts- und Figursorgen in der Interventionsgruppe signifikant größer als in der Kontrollgruppe. Auch hier ergab sich, dass Teilnehmerinnen mit einem erhöhten Risiko für Essstörungen besonders profitieren (Jacobi et al., 2007).

Für den englischsprachigen Raum berichten Taylor et al. (2006) zur Effektivität von StudentBodies von einer signifikanten Reduktion der Gewichtssorgen (gemessen mit der Weight Concerns Scale; WCS) für die Interventionsgruppe verglichen mit einer Kontrollgruppe unmittelbar nach der Intervention. Dieser Effekt konnte sowohl ein als auch zwei Jahre nach der Intervention bestätigt werden.

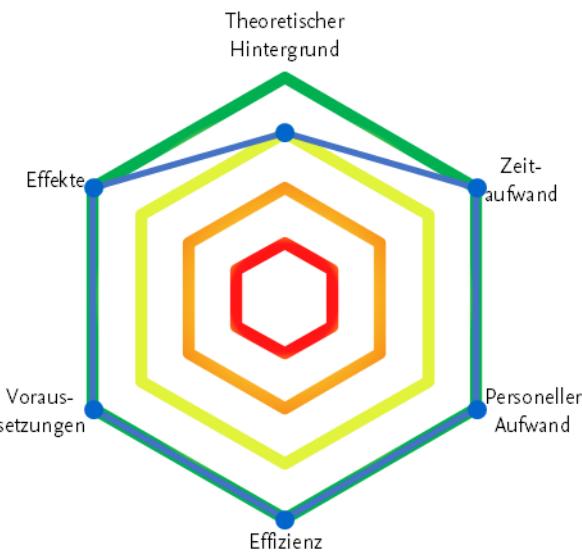
In einer Metaanalyse zu StudentBodies erwies sich die Intervention als wirksam mit kleinen bis moderaten Verbesserungen essstörungsbezogener Einstellungen, insbesondere der Reduzierung des negativen Körperbildes und des Wunsches, dünn zu sein (Beintner et al., 2012). Die Effekte blieben beim Follow-up erhalten. Darüber hinaus verbesserte sich das Wissen in Bezug auf eine gesunde Gewichtsregulation, Ernährung sowie Essstörungen direkt nach der Intervention und im Follow-up (Beintner et al., 2012).

Bewertung

Die Intervention bezieht sich auf verschiedene theoretisch und empirisch begründete Programme zu Essstörungen und bedient sich etablierter essstörungsspezifischer Elemente der Kognitiven Verhaltenstherapie. Strukturelle Ursachen für ernährungsbezogenes Risikoverhalten werden durch diese Intervention nicht adressiert. Da es sich um eine onlinebasierte Intervention handelt, erfordert sie kaum zusätzlichen zeitlichen oder personellen Aufwand für die Hochschulen. Für die Integration in den Hochschulkontext ist eine digitale Infrastruktur die einzige Voraussetzung. Die Intervention zeigt kurz- und langfristige positive Effekte auf verschiedene essstörungsspezifische Parameter wie Figur- und Gewichtssorgen und negatives Körperbild.

¹ Die Skala Restraine des Eating Disorder Examination-Questionnaire (EDE-Q) bezieht sich auf das Einschränken der Nahrungsaufnahme durch das Befolgen von Diätregeln.

Insgesamt stellt die Intervention ein effektives Angebot für Studierende zur Reduktion ihres essstörungsspezifischen Risikoverhaltens dar. Die Gesamtbewertung fällt mit 3,8 von 4 Punkten positiv aus.



Weiterführende Informationen

- StudentBodies wurde durch das Team der Technischen Universität Dresden zu einem maßgeschneiderten Onlineprogramm »everybody« weiterentwickelt. Dieses Programm zielt auf die Steigerung der Körperzufriedenheit ab und ist für Frauen ab 18 Jahren geeignet. Weitere Informationen gibt es auf den Websites der TU Dresden (<https://tu-dresden.de/mn/der-bereich/news/everybody-online-programm-fuer-gesundes-koerpergefuehl>) sowie des Forschungsverbundes ICare (<https://www.icare-online.eu/de/everybody.html>).
- Das Team der TU Dresden entwickelte ein appbasiertes Training zur Steigerung der Körperzufriedenheit speziell für Männer. Dieses Training »BodyMind« stützt sich auf wissenschaftlich fundierte psychologische Theorien und Modellen und beinhaltet acht Module (siehe <https://tu-dresden.de/mn/psychologie/ikpp/e-mental-health/for-schung/abgeschlossene-projekte/bodymind>).

Hintergrundinformationen und weitere Interventionen im Projekt »Healthy Campus – Von der Bestandsaufnahme zur Intervention« sind auf der Internetseite der Freien Universität Berlin unter www.fu-berlin.de/healthy-campus/interventionsmanual zu finden.

Literatur

- Beintner, I., Jacobi, C. & Taylor, C. B. (2012). Effects of an Internet-based prevention programme for eating disorders in the USA and Germany – a meta-analytic review. *European Eating Disorders Review*, 20(1), 1–8. <https://doi.org/10.1002/erv.1130>
- Cash, T. F. (1991). *Body-image therapy: A program for self-directed change*. Guilford Press.
- Davis, R., Dearing, S., Faulkner, J., Jasper, K., Olmstead, M., Rice, C. & Rockert, W. (1989). *The road to recovery: A manual for participants in the psychoeducation group for bulimia nervosa*. The Toronto Hospital, Toronto General Division.
- Davis, R., Olmsted, M. P. & Rockert, W. (1990). Brief group psychoeducation for bulimia nervosa: assessing the clinical significance of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58(6), 882–885. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.58.6.882>
- Fairburn, C. G. & Carter, J. C. (1997). Self-help and guided self-help for binge eating problems. In D. M. Garner & P. E. Garfinkel (Hrsg.), *Handbook of treatment for eating disorders* (S. 494–499). The Guilford Press.
- Fairburn, C. G., Norman, P. A., Welch, S. L., O'Connor, M. E., Doll, H. A. & Peveler, R. C. (1995). A prospective study of outcome in bulimia nervosa and the long-term effects of three psychological treatments. *Archives of General Psychiatry*, 52(4), 304–312. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1995.03950160054010>
- Jacobi, C., Morris, L., Beckers, C., Bronisch-Holtze, J., Winter, J., Winzelberg, A. J. & Taylor, C. B. (2005). Reduktion von Risikofaktoren für gestörtes Essverhalten. *European Journal of Health Psychology*, 13(2), 92–101. <https://doi.org/10.1026/0943-8149.13.2.92>
- Jacobi, C., Morris, L., Beckers, C., Bronisch-Holtze, J., Winter, J., Winzelberg, A. J. & Taylor, C. B. (2007). Maintenance of Internet-Based Prevention: A Randomized Controlled Trial. *The International Journal of Eating Disorders*, 40(2), 114–119.
- Jacobi, C., Völker, U., Trockel, M. T. & Taylor, C. B. (2012). Effects of an Internet-based intervention for subthreshold eating disorders: a randomized controlled trial. *Behaviour research and therapy*, 50(2), 93–99. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.09.013>
- Kass, A. E., Trockel, M., Safer, D. L., Sinton, M. M., Cunning, D., Rizk, M. T., Genkin, B. H., Weisman, H. L., Bailey, J. O., Jacobi, C., Wilfley, D. E. & Taylor, C. B. (2014). Internet-based preventive intervention for reducing eating disorder risk: A randomized controlled trial comparing guided with unguided self-help. *Behaviour research and therapy*, 63, 90–98. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.09.010>
- Ohlmer, R., Jacobi, C. & Taylor, C. B. (2013). Preventing symptom progression in women at risk for AN: results of a pilot study. *European eating disorders review : the journal of the Eating Disorders Association*, 21(4), 323–329. <https://doi.org/10.1002/erv.2225>
- Saekow, J., Jones, M., Gibbs, E., Jacobi, C., Fitzsimmons-Craft, E. E., Wilfley, D. & Taylor, C. B. (2015). StudentBodies-eating disorders: A randomized controlled trial of a coached online intervention for subclinical eating disorders. *Internet interventions*, 2(4), 419–428. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2015.10.004>
- Taylor, C. B., Agras, W. S., Losch, M., Plante, T. G. & Burnett, K. (1991). Improving the effectiveness of computer-assisted weight loss. *Behavior Therapy*, 22(2), 229–236. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(05\)80178-9](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80178-9)
- Taylor, C. B. & Altman, T. (1997). Priorities in prevention research for eating disorders. *Psychopharmacology Bulletin*, 33(3), 413–417.
- Taylor, C. B., Bryson, S., Luce, K. H., Cunning, D., Doyle, A. C., Abascal, L. B., Rockwell, R., Dev, P., Winzelberg, A. J. & Wilfley, D. E. (2006). Prevention of eating disorders in at-risk

college-age women. *Archives of General Psychiatry*, 63(8), 881–888.

<https://doi.org/10.1001/archpsyc.63.8.881>

TU Dresden. (2014). *Online-Präventionsprogramm gegen Essstörungen sucht Teilnehmerinnen*. <https://tu-dresden.de/tu-dresden/newsportal/news/esstoerung>