

# Good Practice Profil Body Project



Letzte Aktualisierung: Oktober 2025

Das vorliegende Good Practice Profil dient dazu Maßnahmen der Gesundheitsförderung nach einem strukturierten Schema im Good Practice Portal des WohlfühlPOOLS darzustellen.

**Name der Maßnahme:** Body Project

**Kurzbeschreibung in einem Satz**

Das Body Project ist ein Präventionsprogramm primär für Mädchen und junge Frauen, das in vier Gruppensitzungen mittels verschiedener Übungen zur kritischen Auseinandersetzung mit Schönheitsidealen sowie dem damit verbundenen Druck und den Kosten zur Reduzierung von Körperunzufriedenheit und Essstörungsrisiken sowie zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit beiträgt.

**Laufzeit der Maßnahme:**

- Start: 2000
- Ende: laufend

**Art der Maßnahme:**

- Programm
- Sonstiges: Workshopreihe

**Herausgeber/Urheber der Methode bzw. Maßnahme:**

- Oregon Research Institute
- Stanford University

**Umsetzende Organisation:**

- Oregon Research Institute
- Stanford University
- Diverse weltweit
- Aktuelles Pilotprojekt in Österreich:
  - queraum. kultur- und sozialforschung (Koordination und Umsetzung in Wien)
  - Ferdinand Porsche FERNFH (Wissenschaftliche Begleitforschung)
  - Institut für Frauen- und Männergesundheit (Umsetzung in Wien)
  - Institut für Suchprävention pro mente OÖ (Umsetzung in Oberösterreich)
  - Netzwerk Essstörungen (Umsetzung in Tirol)

**Link zur Webseite der umsetzenden Organisation:**

- <https://www.ori.org/>
- <https://med.stanford.edu/psychiatry/about/divisions/pubmhpopsci.html>

**Link zur Maßnahmen-Webseite:**

- <https://sticebodyprojectsupport.weebly.com/>
- Pilotprojekt in Österreich:  
<https://www.queraum.org/node/286>

**Kontakt:**

- Oregon Research Institute: bodyproject@ori.org
- Stanford University: eatingbehaviortreatment@stanford.edu
- Ansprechpartnerin für das Pilotprojekt in Österreich ist Karin Waldherr: karin.waldherr@fernfh.ac.at

**Rechtliche Hinweise:** Die Unterlagen von Body Project sind frei über die genannten Webseiten verfügbar. Ein Training ist jedoch erforderlich.

**Erfüllte Good Practice Kriterien:**

Qualitätskriterien der Gesundheitsförderung

Übertragbarkeit und Weiterentwicklung

Wirkannahmen & -modell

Evaluation der Wirksamkeit

Spezialkriterium: Interventionen

Die vorliegende Maßnahme wurde systematisch nach definierten Good Practice Kriterien erhoben und von Expertinnen und Experten der Gesundheitsförderung bewertet. Detaillierte Informationen zum Erhebungs- und Bewertungsprozess finden Sie unter folgendem Link: <https://wohlfuehlpool.at/goodpractice/konzept>

**Beschreibung der Maßnahme**

Das Body Project wurde am Oregon Research Institute, an der Stanford University und der University of Texas in Austin ursprünglich für junge Frauen entwickelt und evaluiert. Body Project wird seit seiner Implementierung im Jahr 2000 in einem 25 Jahre andauernden Forschungsprogramms stetig weiterentwickelt und adaptiert, um dem Verständnis für die Risikofaktoren für Essstörungen und deren Veränderung weiterhin zu entsprechen sowie das Programm für neue Zielgruppen zu adaptieren. Das Programm wurde in der einen oder anderen Form bereits mit über 3,5 Millionen Mädchen und junger Frauen in mindestens 125 Ländern durchgeführt (Becker/Stice 2017).

Die Intervention besteht aus verbalen und schriftlichen Verhaltensübungen, bei denen die Teilnehmer:innen in vier wöchentlichen einstündigen Workshops Schlankheits- und Schönheitsideale reflektieren und kritisieren. Die Grundlage der Workshops ist die Theorie der kognitiven Dissonanz. Die wiederholte, gemeinsame Ablehnung von Schönheitsidealen und die Bewusstmachung der Kosten, die mit dem Streben nach diesen Idealen verbunden sind, führt nachweislich zu einer reduzierten Verinnerlichung der Ideale. In Folge führt dies zu einer Verringerung von Körperunzufriedenheit, negativer Stimmung sowie zu einer

Verringerung des Risikos für künftige Essstörungen und einer Verbesserung der psychosozialen Gesundheit.

In mehreren Untersuchungen wurde die Wirksamkeit von Body Project gezeigt, die spätere Entwicklung von Essstörungen bei Teilnehmer:innen zu reduzieren. Auch im Vergleich mit anderen Interventionen zeigt sich Body Project effektiv und reduziert das Risiko der Entwicklung einer Essstörung nach drei Jahren um bis zu 77% gegenüber Nicht-Teilnehmer:innen (Stice/Onipede et al. 2021).

**Schlagwörter:** Essstörungen, Körperunzufriedenheit, Prävention, Gesundheitskompetenz

**Gesundheitsrelevante Themen und Determinanten, die durch die Maßnahme adressiert werden:**

*\* mit Stern gekennzeichnete Schwerpunktthemen sind priorisierte Schwerpunkte der Gesundheitsförderungsstrategie ab 2024*

- Übergreifende Themen
  - Psychosoziale Gesundheit\*
  - Gendersensible und Genderspezifische GF
  - Digitalisierung und Gesundheit\*
- Persönliches Wissen und Lebensstile
  - Einstellungen, Normen, Werte, Überzeugungen
  - Kompetenzen (Gesundheitskompetenz\*, Lebens- und Sozialkompetenzen)

**Setting(s), in dem/denen die Maßnahme gesetzt wird:**

- Schule und andere Bildungseinrichtungen
- Gemeinde/Stadt(viertel)/Region

**Altersgruppe(n), für die die Maßnahme gesetzt wird:**

- Jugendliche (13-17 Jahre)
- Junge Erwachsene (18-25)

**Primäre und ggf. sekundäre Zielgruppen der Maßnahme:**

- Zielgruppen im Setting Schule und andere Bildungseinrichtungen, dazu zählen:
  - Schüler:innen
  - Andere Zielgruppen im Setting Schule und in anderen Bildungseinrichtungen: Studentinnen und Studenten
- Zielgruppen im Setting Gemeinde/Stadt(viertel)/Region, dazu zählen:
  - Jugendliche und junge Erwachsene im außerschulischen Bereich

## Qualität

### Prüfende Einrichtung der Qualitätskriterien der Gesundheitsförderung:

Fördergeber:in, finanzierende Organisation(en) bzw. Organisation, die die Maßnahme beurteilt hat:

Verschiedene Fördergeber:innen, z.B. National Institute of Mental Health (USA), National Institute of Health (USA), Swedish Foundations for Humanities and Social Sciences und Ethikkommissionen, z.B. Regional Ethic Board in Stockholm

Prüfung des Pilotprojekts in Österreich durch FGÖ

## Übertragbarkeit und Weiterentwicklung

### Geografische Verortung: In welchem Land bzw. Bundesland wurde die Maßnahme umgesetzt?

Die Maßnahme wurde in den USA entwickelt und von dort ausgehend bereits in 125 Ländern umgesetzt (Becker/Stice 2017). Body Project hat ein nachvollziehbares und empirisch gestütztes Wirkungsmodell. Dadurch dient es vielen anderen Maßnahmen weltweit als Vorlage. Die Entwickler:innen von Body Project unterstützen die Anpassung und Adaptierung an Möglichkeiten und Bedürfnisse in anderen Kontexten. Ein aktuelles Pilotprojekt in Österreich (s.o.) läuft in Kooperation mit Stanford University bis voraussichtlich Ende 2026.

### Kontext und Einbettung

Die Workshops können in Schulen, Universitäten und Fachhochschulen, außerschulischen Jugendeinrichtungen oder Gesundheitseinrichtungen sowohl in Präsenz als auch online durchgeführt werden. Die Teilnahme ist entsprechend dem Interventionskonzept freiwillig. Die vier Workshops finden in einwöchigem Abstand statt. Zwischen den Workshops müssen die Teilnehmer:innen Aufgaben erledigen.

### Gesamtkosten der Maßnahme

Personalkosten für vier einstündige Workshops (plus Vor- und Nachbereitung), wobei die Workshops jeweils von (mind.) zwei Trainerinnen und Trainern geleitet werden. Auch zwischen den Workshops soll der Kontakt mit den Jugendlichen aufrechterhalten werden, etwa sollen versäumte Einheiten nachbesprochen oder vor den Workshops an den Termin erinnert werden. Darüber hinaus besteht die Notwendigkeit für einen Workshopraum, Arbeitsraum, Unterlagen für die Teilnehmer:innen sowie Arbeitsmaterialien.

Für die Workshopleitung ist ein Training erforderlich. Aktuell wird dies nur von den US-amerikanischen, d.h. *englisch-sprachigen* Entwicklerinnen und Entwicklern von Body Project angeboten: Das Training von bis zu acht Leiterinnen und Leitern kostet aktuell 2.310 USD, das Train-the-Trainer-Programm 3.084 USD. Als zusätzliche Hilfestellung wird eine Supervision mithilfe von Aufnahmen der ersten Workshops für 125 USD pro Stunde angeboten: <https://sticebodyprojectsupport.weebly.com/training-costs.html>

Das österreichische Pilotprojekt beinhaltet auch die Entwicklung eines Train-the-Trainer Konzepts, um die Verbreitung von Body Project in Österreich zu unterstützen. Der österreichische Train-the-Trainer Workshop wird voraussichtlich im September 2026 stattfinden. Bei Interesse kontaktieren Sie bitte die Projektverantwortliche Karin Waldherr (karin.waldherr@fernfh.ac.at).

**Was sind die zentralen Lernerfahrungen aus der Umsetzung der Maßnahme? Welche Empfehlungen würden Sie interessierten Personen/Organisationen geben, die Ihr Konzept aufgreifen und umsetzen oder weiterentwickeln wollen?**

Im direkten Vergleich wurden verschiedene Varianten gegeneinander mit den folgenden Ergebnissen getestet (Stice et al., 2019):

- Beim Alter zeigte sich, dass die Wirksamkeit für Frauen im Alter von rund 19 Jahren am geringsten war, während sowohl Gruppen mit jüngeren wie auch solche mit älteren Teilnehmerinnen jeweils größere Effekte erzielten.
- Gemischtgeschlechtliche Gruppen zeigten bisher unterschiedliche Effekte: Teilweise gelang in solchen Gruppen nur ein geringer Erfolg, in einer rezenten Untersuchung zeigte sich hingegen kein signifikanter Einfluss auf die Wirksamkeit des Programms.
- Virtuelle Gruppen erzielten größere Verbesserungen von Essstörungssymptomen im Vergleich zu Präsenzgruppen.
- Der Einsatz von Peer-Trainerinnen und -trainern scheint eine sehr vielversprechende Variation des Programms zu sein und führte teilweise zu einer Reduktion von Essstörungen unter den Teilnehmerinnen und Teilnehmern innerhalb von vier Jahren. Insbesondere dort, wo die Peer-Trainer:innen während der Durchführung des Programms betreut wurden, zeigten sich bessere Ergebnisse.
- Body Project ist in erster Linie eine Präventionsmaßnahme und ist als akute Behandlung bestehender Essstörungen nicht geeignet. Insofern sollten Personen, die bereits diagnostische Kriterien für Essstörungen erfüllen, dahingehend beraten werden, sich in Behandlung zu begeben und nach Möglichkeit auch von der Teilnahme am Body Project ausgeschlossen werden.

**Rahmenbedingungen und Kapazitäten für ein Gelingen: Welche Bedingungen müssen aus Ihrer Erfahrung jedenfalls erfüllt sein, um die Maßnahme auch an anderen Orten/in ähnlichen Settings umzusetzen? Was sind die zentralen Elemente, die für ein Gelingen erfüllt sein müssen?**

Anhand der bestehenden Erfahrungen ergeben sich die folgenden Empfehlungen für die Gestaltung der Workshops (Stice et al. 2019; Stice/Rohde et al. 2021):

- Anzahl der Workshops: 4-6
- Empfohlene Gruppengröße: 10 Teilnehmer:innen
- Freiwilligkeit der Teilnahme
- Mind. 2 geschulte Trainer:innen
- Maximierung von Dissonanz durch aktive Beteiligung, dezidierte Gegenpositionen zum Schönheitsideal, Aufnahme der Workshops, etc.

## Verfügbare Tools, Hilfestellungen, Materialien und relevante Literatur

- Maßnahmenwebsite mit zahlreichen Materialien, Hilfestellungen und Literatur:  
<https://sticebodyprojectsupport.weebly.com/>
- Manuale für Workshopleiter:innen für verschiedene Zielgruppen und Durchführungsarten
- Trainings
- Mit Abschluss des Pilotprojekts werden ab 2026 auch deutschsprachige Informationen sowie ein Train-the-Trainer Workshop verfügbar sein.

## Wirkannahmen und -modell

### Gesundheitsrelevante Ausgangslage und Problembeschreibung

Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper und Probleme mit dem Körperbild sind häufige psychische Probleme bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen, sie haben eine negative Vorstellung von ihrer eigenen Körperform, ihrem Gewicht und/oder bestimmten Aspekten ihres eigenen Körpers (Bornioli et al. 2019). Nach Satghare (2019) geben in internationalen Studien zwischen 19,5% und 77% der Teilnehmer:innen ein negatives Körperbild an. Die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper ist ein Risikofaktor für zahlreiche andere Probleme, z.B. geringes Selbstwertgefühl, Essstörungen, geringe körperliche Aktivität, Gewichtszunahme, Rauchen, Alkohol- und Drogenkonsum, Ängste, Symptome von Depression, Selbstmordgedanken und andere psychische Probleme (Beltrán-Garrayo et al. 2023; Bornioli et al. 2019; Paxton et al. 2006; Stice et al. 2017; Van Den Berg/Neumark-Sztainer 2007).

Ein positives Körperbild hingegen wird mit einer höheren Lebensqualität, gesünderen Essgewohnheiten sowie einem geringeren Alkohol- und Nikotinkonsum in Verbindung gebracht (Guest et al. 2022). Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper ist nachweislich ein wiederkehrendes Problem für alle Geschlechter und Altersgruppen, das in allen sozioökonomischen Schichten und kulturellen Gruppen verbreitet ist. Präventionsmaßnahmen haben ein hohes Potenzial, insbesondere Programme, die sich nachweislich als wirksam bei der Förderung eines positiven Körperbildes erwiesen haben (Guest et al. 2022).

### Der Maßnahme zugrundeliegendes Wirkmodell bzw. Annahmen zur Wirksamkeit

Nach Festinger (1957) tritt kognitive Dissonanz auf, wenn eine Diskrepanz zwischen den eigenen Überzeugungen und dem eigenen Handeln besteht. Diese Diskrepanz erzeugt psychologisches Unbehagen, das die Person dazu motiviert, die kognitive Dissonanz durch eine Änderung ihrer Überzeugungen zu verringern.

In Body Project werden die Teilnehmer:innen, die das Schönheitsideal verinnerlicht haben, dazu ermutigt, dieses in verbalen, schriftlichen und verhaltensbezogenen Übungen zu kritisieren. Diese Aktivitäten sollen eine kognitive Dissonanz erzeugen, die das Ausmaß, in dem sie dem Schönheitsideal anhängen, verringert, was wiederum zu einer Verbesserung der Körperunzufriedenheit, des negativen Affekts und der Symptome einer Essstörung führen soll (Becker et al. 2017).

Das Ziel der Intervention besteht also darin, die Teilnehmer:innen dazu zu bringen, sich der Kosten, die das Schönheitsideal denen abverlangt, die sich an ihm orientieren, bewusst zu werden. Sie sollen aus einer Perspektive sprechen, schreiben oder handeln, die sich gegen das Schönheitsideal positioniert. Dabei ist es von entscheidender Bedeutung, dass die Teilnehmer:innen Erfahrungen machen und die Informationen nicht nur durch die Trainer:innen vermittelt bekommen, da letzteres keine kognitive Dissonanz erzeugen würde.

## Angaben zur Wirksamkeit und Evaluation

**Wurde die Qualität der Umsetzung der Maßnahme (Prozessevaluation) geprüft?**

- Ja

**Wurde die Maßnahme evaluiert?**

- Ja

**Wie wurde der Prozess und die Umsetzung der Maßnahme evaluiert und dokumentiert und wie wurde die Qualität der Umsetzung der Maßnahme geprüft?**

Body Project wird seit Jahren in unterschiedlichen Kontexten implementiert und laufend evaluiert. Die Maßnahme wird von den Entwickler:innen und Entwicklern sowie von anderen Forscher:innen und Forschern regelmäßig mittels randomisiert kontrollierter Studien auf ihre Effekte, auf Einflussfaktoren und auf ihr Wirkungsmodell hin getestet und die Ergebnisse in wissenschaftlichen Journalen publiziert. Mittels Fokusgruppen und Videoaufnahmen von Workshops wurden Implementierungsprozesse evaluiert.

Laufende Qualitätssicherungsmaßnahmen der Intervention sind u.a.:

- Trainings für Workshopleiter:innen
- mind. zwei Leiter:innen pro Workshop
- Workshops werden aufgezeichnet und die Adhärenz an die Skripten stichprobenartig überprüft

**Reichweite Zielgruppen und Settings: Wie gut ist es gelungen, die Zielgruppe(n) zu erreichen und sind die Maßnahmen durch die adressierten Settings/Organisationen/Kommunen aufgegriffen worden?**

Die Entwickler:innen geben an, dass üblicherweise keine Schwierigkeiten bestehen, Teilnehmer:innen für die Workshops zu finden. Für die Bewerbung im Kontext von Universitäten empfehlen sie Massenaussendungen per E-Mail und Post, Poster, Flyer, Werbung in Printmedien und auf der Webseite der Universität etc. Üblicherweise wenden sie sich an alle weiblichen Studierenden per E-Mail und bezeichnen dies als die effektivste Methode, um potenzielle Teilnehmer:innen auf das Programm aufmerksam zu machen.

Um Studierende mit unterschiedlichen ethnischen Hintergründen zu erreichen, empfehlen die Entwickler:innen, auch Repräsentant:innen dieser Gruppen auf Plakaten und Informationsmaterial abzubilden.



## Welche Elemente waren besonders wirksam, welche Ansätze haben nicht funktioniert?

S.O.

### Art des Wirkungsnachweises im Rahmen von Studien bzw. Evaluation

- Randomisiert kontrollierte Studien
- Meta-Reviews
- Vergleichende Studien mit anderen Maßnahmen zur Prävention von Essstörungen

### Ergebnisse vorhandener Studien/ Evaluationen

Die Wirksamkeit von Body Project wurde in mehreren unabhängigen Studien sowohl von den Entwicklerinnen und Entwicklern sowie von anderen unabhängigen Forscherinnen und Forschern nachgewiesen (Becker et al. 2017; Stice et al. 2013). Sowohl das Programm selbst als auch die Interventionstheorie wurden wiederholt getestet und mit anderen Interventionen verglichen. Es gibt starke Belege für:

- die Verringerung der Prävalenz des verinnerlichteten Schlankkeitsideals (Stice et al. 2008)
- die Verringerung der Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper (Stice et al. 2008, 2013)
- die Steigerung der Körperwahrnehmung (Guest et al. 2022)
- die Verringerung von Symptomen einer Essstörung (Stice et al. 2013)
- eine Verringerung des Risikos, innerhalb von drei Jahren eine Essstörung zu entwickeln, um etwa 60 % bei jungen Frauen (Stice et al. 2013) und zwischen 54% und 77% in mehreren weiteren Studien (Stice/Onipede et al. 2021).

### Literatur- und Quellen-Angabe zu Evaluationsergebnissen

Becker, C. B., Perez, M., Kilpela, L. S., Diedrichs, P. C., Trujillo, E., & Stice, E. (2017). Engaging stakeholder communities as body image intervention partners: The Body Project as a case example. *Eating Behaviors*, 25, 62–67. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.03.015>

Becker, C. B., & Stice, E. (2017). From efficacy to effectiveness to broad implementation: Evolution of the Body Project. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(8), 767–782. <https://doi.org/10.1037/ccp0000204>

Beltrán-Garrayo, L., Solar, M., Blanco, M., Graell, M., & Sepúlveda, A. R. (2023). Examining associations between obesity and mental health disorders from childhood to adolescence: A case-control prospective study. *Psychiatry Research*, 326, 115296. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115296>

Bornioli, A., Lewis-Smith, H., Smith, A., Slater, A., & Bray, I. (2019). Adolescent body dissatisfaction and disordered eating: Predictors of later risky health behaviours. *Social Science & Medicine*, 238, 112458. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112458>

Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance* (S. xi, 291). Stanford University Press.

Guest, E., Zucchelli, F., Costa, B., Bhatia, R., Halliwell, E., & Harcourt, D. (2022). A systematic review of interventions aiming to promote positive body image in children and adolescents. *Body Image*, 42, 58–74. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.04.009>

- Paxton, S. J., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P. J., & Eisenberg, M. E. (2006). Body Dissatisfaction Prospectively Predicts Depressive Mood and Low Self-Esteem in Adolescent Girls and Boys. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 35(4), 539–549. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3504\\_5](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3504_5)
- Satghare, P., Mahesh, M. V., Abdin, E., Chong, S. A., & Subramaniam, M. (2019). The Relative Associations of Body Image Dissatisfaction among Psychiatric Out-Patients in Singapore. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), 5162. <https://doi.org/10.3390/ijerph16245162>
- Stice, E., Gau, J. M., Rohde, P., & Shaw, H. (2017). Risk factors that predict future onset of each DSM–5 eating disorder: Predictive specificity in high-risk adolescent females. *Journal of Abnormal Psychology*, 126(1), 38–51. <https://doi.org/10.1037/abn0000219>
- Stice, E., Marti, C. N., Shaw, H., & Rohde, P. (2019). Meta-analytic review of dissonance-based eating disorder prevention programs: Intervention, participant, and facilitator features that predict larger effects. *Clinical Psychology Review*, 70, 91–107. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.04.004>
- Stice, E., Marti, C. N., Spoor, S., Presnell, K., & Shaw, H. (2008). Dissonance and healthy weight eating disorder prevention programs: Long-term effects from a randomized efficacy trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(2), 329–340. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.2.329>
- Stice, E., Onipede, Z. A., & Marti, C. N. (2021). A meta-analytic review of trials that tested whether eating disorder prevention programs prevent eating disorder onset. *Clinical Psychology Review*, 87, 102046. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102046>
- Stice, E., Rohde, P., Durant, S., Shaw, H., & Wade, E. (2013). Effectiveness of peer-led dissonance-based eating disorder prevention groups: Results from two randomized pilot trials. *Behaviour Research and Therapy*, 51(4–5), 197–206. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2013.01.004>
- Stice, E., Rohde, P., & Shaw, H. (2021). *Peer Body Project. Peer-leader 4-session version script*. <https://stice-bodyprojectsupport.weebly.com/>
- Van Den Berg, P., & Neumark-Sztainer, D. (2007). Fat 'n Happy 5 Years Later: Is It Bad for Overweight Girls to Like Their Bodies? *Journal of Adolescent Health*, 41(4), 415–417. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.06.001>

Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz