

**Facetten des Körperbildes: Verlauf von negativen Emotionen und Arousal während
einer Body Checking Episode und Unterschiede im Körperbild zwischen muslimischen,
christlichen und atheistischen Frauen**

Kumulative Dissertation

zur Erlangung des Doktorgrades der Naturwissenschaften (Dr. rer. nat.)

des Fachbereichs Humanwissenschaften

der Universität Osnabrück

vorgelegt von

M. Sc. Leonie Wilhelm, geb. Bortfeldt

aus

Gehrden

Osnabrück, Juni 2020

Berichterstatterinnen oder Berichterstatter:

Prof. Dr. rer. nat. Silja Vocks

Prof. Dr. rer. soc. Karsten Müller

Tag der mündlichen Prüfung: 25.11.2020

Danksagung

Zuallererst möchte ich meinem 2013 verstorbenen Opa Jürgen danken, der – selbst Professor der Physik – mich schon als kleines Kind für die Wissenschaft begeisterte. Dass ich nun meine Dissertation abgebe, würde ihn sicherlich sehr freuen, auch wenn es im Fach Psychologie und nicht Physik ist.

Für die großartige Unterstützung meines Promotionsvorhabens möchte ich mich vor allem bei meiner Doktormutter Prof. Dr. Silja Vocks bedanken, die jederzeit für Fragen zur Verfügung stand. Auch meinen tollen Kolleg*innen aus der Knollstraße sei herzlich gedankt.

Darüber hinaus gilt ein großes Dankeschön allen Frauen, die an meinen Studien teilgenommen haben, ohne deren Mitwirken diese Dissertation nicht möglich gewesen wäre. Zudem danke ich der Stiftung der Deutschen Wirtschaft für mein Stipendium während des Studiums und insbesondere für mein Promotionsstipendium.

Für die Abwechslung zum Arbeitsalltag und für viele schöne und Kraft spendende Stunden während meiner Promotion bedanke ich mich bei meiner wunderbaren Tochter Seynab sowie bei meinem Mann, meinen Eltern und meinen Freund*innen.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	5
Abstract	8
1. Einleitung	11
1.1 Körperbild und Körperbildstörungen	11
1.2 Spezifische Einflüsse auf das Körperbild von Frauen.....	14
2. Entstehung und Aufrechterhaltung von Körperbildstörungen	16
2.1 Body Checking	18
2.2 Internalisierung von Körperidealen.....	23
2.3 Medieneinflüsse auf das Körperbild.....	26
2.4 Sportbezogene Einflüsse auf das Körperbild	29
3. Religiosität, Essverhalten und Körperbild	31
3.1 Zusammenhänge in christlichen und jüdischen Stichproben	32
3.2 Islamische Körperbedeckung und Körperbild bei muslimischen Frauen.....	36
4. Fragestellungen der vorliegenden Arbeit	40
5. Zusammenfassungen der durchgeführten wissenschaftlichen Studien	44
6. Diskussion	52
6.1 Zusammenfassung und Diskussion der durchgeführten Studien	53
6.2 Limitationen der durchgeführten Studien und Implikationen für die Forschung.....	63
6.3 Klinische Implikationen	66
6.4 Abschließendes Fazit und Ausblick	71
7. Literaturverzeichnis	73
Anhang	93
Curriculum Vitae.....	93
Liste der Veröffentlichungen.....	94
Erklärung über die Eigenständigkeit der erbrachten wissenschaftlichen Leistung	97

Zusammenfassung

Theoretischer Hintergrund: Laut epidemiologischen Studien entwickeln Frauen häufiger eine Körperbildstörung als Männer, daher ist es besonders relevant, die auslösenden und aufrechterhaltenden Faktoren dieser Störung an weiblichen Stichproben zu erforschen. Kognitiv-behaviorale Theorien zur Entstehung und Aufrechterhaltung von Körperbildstörungen nehmen an, dass das körperbezogene Kontrollverhalten (englisch: *Body Checking*), mediale Einflüsse und sportbezogene Einflüsse auf die Einstellungen bezüglich des eigenen Körpers einwirken. Allerdings sind zum einen viele der Annahmen der kognitiv-behavioralen Modelle bislang nicht hinlänglich belegt, zum Beispiel untersuchten nur wenige Studien den zeitlichen Verlauf von negativen Emotionen während einer Body Checking Episode. Die Erforschung der Wechselwirkung zwischen Body Checking und Emotionen ist von hoher Relevanz, da Body Checking als aufrechterhaltender Mechanismus für Essstörungen gilt. In den ersten beiden Studien der vorliegenden Dissertation wurde daher der Verlauf des Ausmaßes an negativen Emotionen und Arousal (Emotionsdimension: *entspannt versus erregt*) während des Checkings von gemochten versus nicht-gemochten Körperpartien erhoben.

Zum anderen bestehen die meisten Stichproben in Studien zu Zusammenhängen zwischen Körperbild und Religiosität mehrheitlich aus christlichen Teilnehmerinnen. Vor dem Hintergrund, dass die Anzahl von muslimischen Frauen weltweit zunimmt, scheint es relevant, in Studien zum Körperbild vermehrt muslimische Frauen miteinzubeziehen. Die dritte Studie erforschte daher Unterschiede im Körperbild von muslimischen, christlichen und atheistischen Frauen und untersuchte außerdem den postulierten negativen Einfluss von Schlankheit betonenden Medien auf das Körperbild. Darüber hinaus wurden in der vierten Studie das sportliche Engagement sowie sportbezogene Einflüsse auf das Körperbild von muslimischen, christlichen und atheistischen Frauen erforscht; das Augenmerk lag hierbei auf dem Streben nach einem definierten und muskulösen Körper.

Methode: Die vorliegende Dissertation besteht aus vier separaten Studien und Stichproben. In **Studie 1** wurde mithilfe eines web-basierten Designs das Ausmaß an negativen Emotionen und Arousal vor und während sowie unmittelbar und 15 Minuten nach einer Body Checking Episode erfasst. Hierbei wurde zwischen dem Checking von gemochten versus nicht-gemochten Körperpartien und zwischen normalgewichtigen Frauen mit hohen ($n = 179$) versus niedrigen ($n = 176$) Figur- und Gewichtssorgen unterschieden. Da **Studie 2** eine Replikationsstudie von Studie 1 ist, wurde dort dieselbe Fragestellung an Frauen mit hohen ($n = 63$) versus niedrigen ($n = 62$) Figur- und Gewichtssorgen untersucht. Die Teilnehmerinnen waren jedoch nicht alle normalgewichtig. In **Studie 3** wurde durch eine Online-Fragebogenbatterie zuerst das Trait-Körperbild von sich bedeckenden muslimischen ($n = 67$), christlichen ($n = 90$) und atheistischen Frauen ($n = 74$) erfasst. In einem separaten Laborexperiment wurden zunächst das State-Körperbild sowie die aktuelle Stimmung der Teilnehmerinnen erhoben. Danach wurden ihnen entweder Fotos von dünnen und attraktiven Models oder von Möbeln präsentiert. Abschließend erfolgte erneut eine Messung des State-Körperbildes und der aktuellen Emotionen. In **Studie 4** wurden mithilfe eines „paper-and-pencil“-Fragebogens die sportliche Aktivität, körperliche Wertschätzung, das Selbstwertgefühl sowie das Streben nach einem definierten und muskulösen Körper von sich bedeckenden muslimischen ($n = 70$), sich nicht bedeckenden muslimischen ($n = 50$), christlichen ($n = 79$), und atheistischen ($n = 68$) Frauen ermittelt.

Ergebnisse: In **Studie 1** zeigte sich, dass die negativen Emotionen 15 Minuten nach dem Body Checking von gemochten und nicht-gemochten Körperpartien geringer waren als vor dem Body Checking. Das Ausmaß an Arousal stieg in beiden Bedingungen zunächst an, nahm dann allerdings rapide ab und normalisierte sich wieder. Frauen mit hohen im Vergleich zu Frauen mit niedrigen Figur- und Gewichtssorgen berichteten zu allen vier Messpunkten ein stärkeres Arousal. In **Studie 2** zeigte sich ebenfalls, dass das Level an Arousal in beiden Bedingungen kurz anstieg, sich jedoch anschließend normalisierte. Zudem wurden auch hier

höhere Level an Arousal bei Frauen mit hohen im Vergleich zu Frauen mit niedrigen Figur- und Gewichtssorgen gefunden. Das Ausmaß negativer Emotionen war jedoch nur bei Frauen mit niedrigen Figur- und Gewichtssorgen 15 Minuten nach dem Body Checking von nicht-gemochten Körperpartien geringer als vor dem Body Checking. Gemäß den Ergebnissen von **Studie 3** zeigten muslimische Frauen im Vergleich zu christlichen Frauen und atheistischen Frauen geringere Ausprägungen in der Internalisierung des Schlankheitsideals, des Schlankheitsdrucks sowie von aussehensbezogenen Vergleichen. Über die drei Gruppen hinweg verschlechterte sich das State-Körperbild nach der Exposition gegenüber den Models, während es in der Kontroll-Bedingung konstant blieb. **Studie 4** ergab, dass muslimische Frauen im Vergleich zu christlichen Frauen und atheistischen Frauen weniger sportlich aktiv sind und ein geringeres Streben nach einem definierten Körper aufweisen. Sich bedeckende muslimische Frauen berichteten zudem eine höhere Wertschätzung des eigenen Körpers als christliche Frauen und atheistische Frauen. Hinsichtlich des Selbstwertgefühls sowie des Strebens nach Muskulosität fanden sich hingegen keine Gruppenunterschiede.

Diskussion: Die Ergebnisse der ersten beiden Studien bestätigten die in den kognitiv-behavioralen Theorien angenommenen divergierenden kognitiv-affektiven Prozesse bezüglich des Verlaufs negativer Emotionen und Arousal während des Body Checkings. Zudem unterscheiden sich die Effekte des Body Checkings auf negative Emotionen anscheinend in Abhängigkeit davon, ob gemochte oder nicht-gemochte Körperpartien gecheckt werden.

Die Ergebnisse der Studien zum Körperbild von muslimischen Frauen legen im Einklang mit bisherigen Befunden nahe, dass sich bedeckende muslimische Frauen ein positiveres Körperbild haben als sich nicht bedeckende muslimische Frauen, christliche Frauen und atheistische Frauen. Darüber hinaus verdeutlicht der Befund, dass muslimische Frauen ein geringeres Streben nach einem definierten Körper haben als christliche Frauen und atheistische Frauen, wie relevant die Bereiche Religiosität und kultureller Hintergrund für die Internalisierung von Körperidealen sind.

Abstract

Theoretical background: According to epidemiological studies, more women than men suffer from body image disorders. Therefore, it is especially important to investigate the triggers and maintaining factors for such disorders in samples of women. Cognitive-behavioral theories on the development and maintenance of eating disorders assume that factors like body checking, the mass media or sport-related influences affect individual attitudes towards one's own body. However, on the one hand, many of the assumptions of these cognitive-behavioral models have not yet been verified. For instance, only a small number of studies have investigated the time course of negative emotions during a body checking episode. Given that body checking is presumed to be a maintaining factor for eating disorders, it is relevant to investigate the interaction between body checking and emotional states. Therefore, the first two studies of the current thesis assessed the levels of negative emotions and arousal during a checking episode of most-liked and least-liked body parts.

On the other hand, most of the conducted studies regarding associations between body image and religiosity used samples consisting mainly of Christian women. As the number of Muslim women is increasing worldwide, it seems relevant to involve more of them in research on body image. The third study therefore investigated differences in body image between Muslim women, Christian women, and atheist women, and tested the assumption that thin media images negatively affect women's state body image. Finally, study 4 examined sport-related influences on the body image of Muslim women, Christian women, and atheist women by assessing their levels of sports engagement, drive for leanness and muscularity.

Method: The current thesis consists of four separate studies with different samples. In **study 1**, which was web-based, levels of negative emotions and arousal were retrospectively assessed before, during, immediately after, and 15 minutes after an individually remembered body checking episode. Distinctions were made between the checking of most-liked and least-liked body parts and between normal-weight women with higher ($n = 179$) versus lower ($n =$

176) eating, weight, and shape concerns. **Study 2** replicated study 1, thus addressing the same research questions in women with higher ($n = 63$) versus lower ($n = 62$) eating, weight, and shape concerns. However, in this study, participants did not have to be of normal weight. **Study 3** first assessed the trait body image of veiled Muslim women ($n = 66$), Christian women ($n = 90$), and atheist women ($n = 74$) using an online questionnaire. In a subsequent laboratory experiment, which took place on another day, participants indicated their state body image and current mood before being presented either with pictures of thin and attractive models or with pictures of furniture. Finally, participants had to indicate their state body image and current mood once again. In **study 4**, veiled Muslim women ($n = 70$), unveiled Muslim women ($n = 50$), Christian women ($n = 79$), and atheist women ($n = 68$) completed paper-and-pencil questionnaires regarding their levels of sports engagement, body appreciation, self-esteem, as well as drive for leanness and muscularity.

Results: The findings of **study 1** showed that levels of negative emotions were lower 15 minutes after the checking episode of most-liked and least-liked body parts than before the episode. Levels of arousal increased during the checking episodes of most-liked and least-liked body parts and normalized afterwards. Females with higher eating, weight, and shape concerns reported greater levels of arousal than females with lower concerns. In line with these findings, **study 2** also found that levels of arousal increased during the checking episode but normalized afterwards. In addition, compared to females with lower eating, weight, and shape concerns, females with higher concerns reported greater levels of arousal. However, only in the case of women with higher eating, weight, and shape concerns were levels of negative emotions lower 15 minutes after the checking episode of least-liked body parts than before the episode. According to **study 3**, veiled Muslim women reported lower levels of thin-ideal internalization, pressure to be thin, and physical appearance comparisons than did Christian women and atheist women. Across all groups, body satisfaction decreased in the experimental condition but not in the control condition. **Study 4** revealed that veiled and

unveiled Muslim women had lower levels of sports engagement and drive for leanness compared to Christian women and atheist women. Veiled Muslim women also reported a higher body appreciation than did Christian women and atheist women. However, no significant differences were found regarding self-esteem and drive for muscularity.

Discussion: The results of the first two studies supported the two divergent assumptions of the cognitive-behavioral theories regarding the time course of negative emotions and arousal during body checking. Furthermore, depending on whether most-liked or least-liked body parts were checked, the effects of body checking on negative emotions might differ.

Regarding the comparisons between Muslim women, Christian women, and atheist women, the results of the current work indicate that veiled Muslim women might have a more positive body image compared to unveiled Muslim women, Christian women, and atheist women. Moreover, the finding that veiled and unveiled Muslim had a lower drive for leanness compared to Christian women and atheist women highlights the relevance of religiosity and cultural background for the internalization of body ideals.

1. Einleitung

1.1 Körperbild und Körperbildstörungen

Das Körperbild eines Menschen ist definiert als die individuelle mentale Repräsentation seines eigenen Körpers und die Gefühle, die man dieser mentalen Repräsentation gegenüber empfindet (Slade, 1994). Gemäß dieser Definition (Slade, 1994) liegt eine Körperbildstörung vor, wenn die mentale Repräsentation des eigenen Körpers sowie die dazugehörigen Gefühle verzerrt sind. Körperbildstörungen sind ein wesentliches Charakteristikum von Essstörungen, sie kommen aber auch im Zusammenhang mit anderen psychischen Störungen wie der Körperdysmorphen Störung oder der Posttraumatischen Belastungsstörung vor (Jansen, Nederkoorn & Mulkens, 2005; Steinfeld, Bauer, Waldorf, Hartmann & Vocks, 2017).

Darüber hinaus lässt sich das mehrdimensionale Körperbild in vier Komponenten einteilen (Cash, 2004). Folglich ergeben sich zwischen Personen Unterschiede hinsichtlich der körperbezogenen Wahrnehmungen (*perzeptive Komponente*), Gedanken (*kognitive Komponente*), Gefühle (*affektive Komponente*) und Verhaltensweisen (*behaviorale Komponente*). Obwohl keine klare Trennung in ein „gesundes“ und ein „gestörtes“ Körperbild vorgenommen wird (Vocks, Bauer & Legenbauer, 2018), kann anhand der Komponenten zwischen einem eher positiven Körperbild und einem eher negativen Körperbild unterschieden werden (Avalos, Tylka & Wood-Barcalow, 2005). Ferner kann sich eine bestehende Körperbildstörung auf den vier Ebenen des Körperbildes zeigen (Vocks, Moswald & Legenbauer, 2008).

So kann eine Störung der perzeptiven Komponente zu einer Wahrnehmungsverzerrung des eigenen Körpers führen; der eigene Körper wird dann als dicker wahrgenommen als er tatsächlich ist (Farrell, Lee & Shafran, 2005; Vocks, Legenbauer, Troje & Schulte, 2006). Hinsichtlich der affektiven Komponente treten negative Emotionen wie Angst oder Scham in Bezug auf den eigenen Körper auf (Vocks et al., 2006). Merkmale einer gestörten kognitiven

Komponente sind hingegen eine übermäßige Bedeutsamkeit von Figur und Gewicht für das Selbstwertgefühl oder die Abwertung des eigenen Körpers (Hilbert, Tuschen-Caffier, Karwautz, Niederhofer & Munsch, 2007; Vocks et al., 2008). Bezüglich der behavioralen Komponente lassen sich verschiedene Verhaltensweisen feststellen (Neubauer, Bender, Tuschen-Caffier, Svaldi & Blechert, 2010). Einige Personen mit einer Körperbildstörung investieren sehr viele Ressourcen in eine Veränderung beziehungsweise Verbesserung ihres Körpers und Aussehens (Hartmann, 2019). Andere versuchen durch körperbezogenes Vermeidungsverhalten, sich möglichst nicht mit ihrem Körper auseinanderzusetzen und vermeiden daher zum Beispiel Saunabesuche (Neubauer et al., 2010; Walker, White & Srinivasan, 2018). Wiederum andere Personen betreiben unterschiedliche Formen des körperbezogenen Kontrollverhaltens (englisch: *Body Checking*), zum Beispiel messen sie den Umfang von Körperpartien oder stellen sich auf die Waage, um zu überprüfen, ob sie zugenommen oder abgenommen haben (Reas, White & Grilo, 2006; Vocks et al., 2008). Weitere häufige Body Checking-Strategien sind das Vergleichen der eigenen Figur mit der von anderen Personen, das Hineinkneifen in Körperpartien oder das Betrachten des Körpers oder einzelner Körperpartien im Spiegel oder anderen reflektierenden Oberflächen (Kachani, Brasiliano, Cordás & Hochgraf, 2013).

Sowohl das körperbezogene Vermeidungsverhalten als auch das Body Checking sind übliche Verhaltensweisen von Personen, die unter einer Körperbildstörung oder einer Essstörung leiden (Linardon, Fuller-Tyszkiewicz, de la Piedad Garcia, Messer & Brennan, 2019). Daher werden im therapeutischen Kontext unter anderem Körperkonfrontationen und kognitive Methoden eingesetzt, um die Häufigkeit der beiden Verhaltensweisen zu reduzieren (Neubauer, 2010). Generell ist die Behandlung von Körperbildstörungen ein wichtiger Bestandteil in der Therapie von Essstörungen (Vocks & Legenbauer, 2010), da Störungen im Körperbild nicht nur bei der Entstehung von Essstörungen, sondern auch bei deren

Aufrechterhaltung und bei Rückfallprozessen eine bedeutende Rolle spielen (Stice & Shaw, 2002; Jansen et al., 2005).

Neben diesen vier Komponenten lässt sich das Körperbild in zeitlich überdauernde Trait- und zeitlich variable State-Aspekte unterteilen. Das Trait-Körperbild ist über längere Zeit und verschiedene Situationen hinweg stabil; in der Forschung wird mehrheitlich dieser Aspekt untersucht (Cash, 2002; Rudiger, Cash, Roehrig & Thompson, 2007). Im Kontrast dazu ist das State-Körperbild durch diverse situative Determinanten veränderbar. Neben der Nahrungsaufnahme (Vocks, Legenbauer & Heil, 2007) und dem Ausüben einer Fitnessseinheit (Vocks, Hechler, Rohrig & Legenbauer, 2009) hat die Exposition gegenüber Medienbildern (Legenbauer, Rühl & Vocks, 2008) unmittelbare Effekte auf das State-Körperbild. Darüber hinaus wirkt sich auch das Body Checking auf den aktuellen emotionalen Zustand der checkenden Person aus (Kraus, Lindenberg, Zeeck, Kosfelder & Vocks, 2015). Generell hat sich gezeigt, dass der Effekt einer situativen Einflussvariable umso größer ist, je negativer das Trait-Körperbild ist (Vocks et al., 2009).

Im Kontrast zur Erforschung des negativen Körperbildes wurden in den letzten Jahren zunehmend Studien zum positiven Körperbild durchgeführt (vgl. Halliwell, 2015). Im Rahmen dieser Forschung wird untersucht, welche Faktoren dazu beitragen, dass Personen nicht nur keine Tendenz zeigen, eine Körperbildstörung zu entwickeln, sondern stattdessen über ein positives Körperbild verfügen (vgl. Halliwell, 2015; Swami, Hadji-Michael & Furnham, 2008). Ein positives Körperbild äußert sich beispielsweise in einer hohen Wertschätzung gegenüber dem eigenen Körper (vgl. Avalos et al., 2005). Diese sogenannte körperliche Wertschätzung liegt vor, wenn man seinen Körper positiv betrachten kann, ihn akzeptiert und respektiert (Avalos et al., 2005). Als unterstützende Faktoren für ein positives Körperbild gelten eine gesunde Ernährung, sportliche Aktivität, ein hoher Selbstwert und ein hohes Ausmaß an Religiosität oder Spiritualität (Akrawi, Bartrop, Potter & Touyz, 2015; Boisvert & Harrell, 2013; Grogan, 2017).

1.2 Spezifische Einflüsse auf das Körperbild von Frauen

Im Allgemeinen berichten Frauen ein höheres Ausmaß an Körperunzufriedenheit als Männer (Mellor, Fuller-Tyszkiewicz, McCabe & Ricciardelli, 2010; Neighbors & Sobal, 2007). Zudem zeigen Frauen im Vergleich zu Männern mehr körperbezogenes Vermeidungsverhalten sowie Body Checking (Striegel-Moore et al., 2009; Solomon-Krakus & Sabiston, 2017). Auch die negativen Zusammenhänge zwischen Body Checking und gestörtem Essverhalten sind bei Frauen stärker ausgeprägt als bei Männern (Pingitore, Spring & Garfield, 1997). Diese Geschlechterunterschiede scheinen sich in der Pubertät herauszubilden und bis ins mittlere Erwachsenenalter bestehen zu bleiben (Mellor et al., 2010). Auch wenn Männer ebenfalls häufig unzufrieden mit ihren Körpern sind (Frederick & Essayli, 2016), entwickeln mehrheitlich Frauen eine Essstörung (Forbes, Adams-Curtis, Rade & Jaberg, 2001). So belegten epidemiologische Studien, dass die meisten der an einer Essstörung erkrankten Personen dem weiblichen Geschlecht angehören (Herpertz et al., 2019).

Für die Geschlechterdiskrepanz hinsichtlich Körperunzufriedenheit und Essstörungen gibt es verschiedene Gründe. Ein wichtiger Aspekt, der häufig im Zusammenhang mit der Entstehung von Essstörungen und ihren steigenden Prävalenzzahlen genannt wird, ist der Konsum von Schlankheit betonenden Medien durch Fernsehen und Zeitschriften oder durch die Verwendung von sozialen Medien wie Facebook und Instagram (Sidani, Shensa, Hoffman, Hanmer & Primack, 2016; Saiphoo & Vahedi, 2019). Zahlreiche experimentelle Studien belegten den negativen Effekt einer Exposition gegenüber Schlankheit betonenden Medien (z.B. Werbespots, Zeitschriften, Model-Castingshows) auf das Körperbild von Frauen (siehe Überblicksarbeiten von Grabe, Ward & Hyde, 2008; Groesz, Levine & Murnen, 2002).

Ein weiterer Grund ist das Schönheitsideal für Frauen in westlichen Gesellschaften, welches durch extreme Schlankheit gekennzeichnet ist (Legenbauer & Vocks, 2014). Viele Frauen internalisieren dieses Schlankheitsideal und betrachten sich selbst aus der Perspektive eines Außenstehenden, was im Modell von Fredrickson und Roberts (1997) als Prozess der

Selbstobjektivierung beschrieben wird. Dieser äußert sich dadurch, dass Frauen mehr durch die Augen eines Betrachters auf ihren eigenen Körper schauen, um festzustellen, wie er aussieht, anstatt zu spüren, wie er sich anfühlt. Der Prozess ist durch eine ständige Überwachung der eigenen körperlichen Erscheinung charakterisiert und führt zu körperbezogenen Angst- und Schamgefühlen (Fredrickson & Roberts, 1997).

In Theorien zur Geschlechtersozialisation wird davon ausgegangen, dass das biologische Geschlecht ab der Pubertät auch zu einem sexuellen Geschlecht wird (vgl. Tzankoff, 1992). Spätestens ab diesem Zeitpunkt wird die sexuelle Attraktivität für das weibliche Rollenbild von hoher Bedeutung für die soziale Anerkennung. In der Gesellschaft und durch die Medien wird der weibliche Körper laut der Selbstobjektivierungstheorie sexuell objektiviert (Moradi & Huang, 2008). Als Beispiele für sexuelle Objektivierung gelten dabei sexuelle Kommentare, objektivierende Blicke, die Bewertung des Körpers durch andere sowie unerwünschte sexuelle Annäherungen (Kozee, Tylka, Augustus-Horvath & Denchik, 2007). In interpersonellen und kulturellen Situationen erleben Frauen häufig, dass ihr Körper bei der Betrachtung durch andere auf sexuelle Körperbereiche reduziert wird (Gervais, Vescio, Förster, Maass & Suitner, 2012).

Dabei entscheidet der Kleidungsstil einer Frau maßgeblich darüber, wie sehr sie von sich selbst und von anderen als Sexualobjekt wahrgenommen wird. Beispielsweise gaben Frauen im Badeanzug eine höhere Selbstobjektivierung und mehr körperbezogene Gedanken an als Frauen, die einen Pullover trugen (Quinn, Kallen & Cathey, 2006). Dies ist unter anderem auch ein Grund dafür, dass muslimische Frauen ihren Körper bedecken, denn so schützen sie ihren Körper vor den Blicken und Belästigungen anderer und können sich mehr als Person denn als Sexualobjekt Geltung verschaffen (Droogsma, 2007; Read & Bartkowski, 2000). Es wurde gefunden, dass muslimische Frauen umso weniger Erlebnisse der sexuellen Objektivierung und ein umso positiveres Körperbild angaben, je mehr Körperpartien sie bedeckten (Tolaymat & Moradi, 2011; Mussap, 2009).

2. Entstehung und Aufrechterhaltung von Körperbildstörungen

Cordes, Bauer, Waldorf und Vocks (2015) integrierten die bisher vorhandenen kognitiv-behavioralen Modelle zur Entstehung und Aufrechterhaltung von Körperbildstörungen (Aspen, Darcy & Lock, 2013; Cafri et al., 2005; Cash, 2011; Fairburn, Cooper & Shafran, 2003; Grieve, 2007; Stice, 2001; Thompson, Heinberg, Altabe & Tantleff-Dunn, 1999; Tylka, 2011; Williamson, White, York-Crowe & Stewart, 2004) in ein umfassendes heuristisches kognitiv-behaviorales Metamodell nach dem *S-O-R*-Schema (S: Stimulus, O: Organismusvariable, R: Reaktion; siehe Abbildung 1).

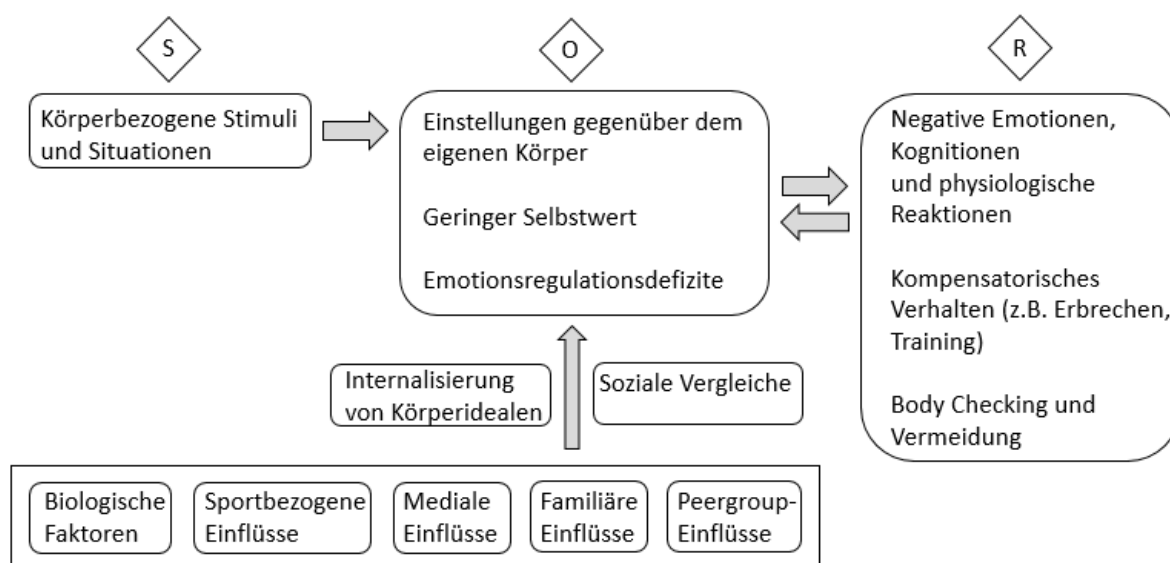


Abbildung 1. Heuristisches Metamodell zu Körperbildstörungen (modifiziert nach Cordes et al., 2015)

Die Eigenschaften einer Person, zu denen auch das Trait-Körperbild gehört, werden laut dem Modell durch verschiedene Faktoren geprägt. Genannt werden neben biologischen Faktoren und Einflüssen der Peergroup sportbezogene, mediale und familiäre Einflüsse, deren Auswirkungen auf das Körperbild durch die Internalisierung von Körperidealen sowie soziale Vergleiche mediiert werden. Zum Beispiel stärkt ein liebevolles Familienumfeld den Selbstwert einer Person (Birndorf, Ryan, Auinger & Aten, 2005), während das häufige Vergleichen des eigenen Aussehens mit dem von anderen zu einer stärkeren

Körperunzufriedenheit beiträgt (Myers & Crowther, 2009). In Abhängigkeit davon wie stark die unterschiedlichen Faktoren auf ein Individuum einwirken und ob deren Einfluss positiv oder negativ ist, bilden sich dann die individuellen (körperbezogenen) Eigenschaften einer Person heraus.

Das Modell postuliert als mögliche Reaktionen auf die Exposition gegenüber körperbezogenen Stimuli und Situationen Body Checking und Vermeidung, kompensatorisches Verhalten wie körperliches Training oder die Entstehung von negativen Emotionen oder Kognitionen sowie physiologischen Reaktionen. Die konkrete Reaktion hängt von den Einstellungen bezüglich des eigenen Körpers, dem Selbstwert und dem Emotionsregulationsvermögen einer Person ab und beeinflusst wiederum genau diese individuellen Eigenschaften der Person. Wie wichtig die Fähigkeit zur Emotionsregulation ist, zeigten Befunde, wonach Emotionsregulationsdefizite den Zusammenhang zwischen negativen Einstellungen bezüglich des eigenen Körpers und einem gestörten Essverhalten medieren (Hughes & Gullone, 2011; Khodabakhsh, Borjali, Sohrabi & Farrokhi, 2015).

Insgesamt verdeutlicht das heuristische Metamodell von Cordes und Kollegen (2015), wie bedeutsam die individuellen Fähigkeiten und Eigenschaften einer Person für die Entstehung einer gesunden Reaktion auf die Exposition gegenüber körperbezogenen Reizen oder Situationen sind. Außerdem kann das Modell als Forschungsgrundlage für die Planung von Studien dienen, die Faktoren zur Entstehung und Aufrechterhaltung, aber auch zur Vermeidung von Körperbildstörungen untersuchen. Einzelne Faktoren aus dem Modell und diesbezügliche Forschungsergebnisse, die für die Studien der vorliegenden Dissertation von besonderer Bedeutung sind, werden in den nun folgenden Unterkapiteln ausführlicher beschrieben.

2.1 Body Checking

Die meisten Frauen betreiben Body Checking (Gagne et al., 2012; Kachani, Brasiliano, Cordás & Hochgraf, 2013; Shafran, Lee, Payne & Fairburn, 2007; Stefano, Hudson, Whisenhunt, Buchanan & Latner, 2016). Am häufigsten werden dabei Körperpartien im Spiegel oder anderen reflektierenden Oberflächen gecheckt (Farrell, Shafran & Fairburn, 2004; Kachani et al., 2013; Stefano et al., 2016). Allerdings scheint sich die Häufigkeit des Body Checkings in Abhängigkeit des kulturellen Hintergrundes einer Person zu unterscheiden; beispielsweise zeigten koreanische Frauen mehr Body Checking als deutsche Frauen (Ko, 2010). Zusätzlich berichteten muslimische Frauen, die die islamische Körperbedeckung praktizieren, weniger Body Checking als muslimische Frauen, die keine islamische Körperbedeckung praktizieren (Wilhelm et al., 2018).

Darüber hinaus unterscheidet sich das Ausmaß des Body Checkings zwischen Frauen, die hohe beziehungsweise niedrige Figur- und Gewichtssorgen haben; erstere berichten mehr Body Checking als letztere (Reas, Whisenhunt, Netemeyer & Williamson, 2002). Zudem finden sich Unterschiede zwischen gesunden Frauen und Frauen, die an einer Essstörung leiden; letztere zeigen deutlich mehr Body Checking (Nikodijevic, Buck, Fuller-Tyszkiewicz, de Paoli & Krug, 2018). Das übertriebene Ausüben von Body Checking trägt zur Entstehung und Aufrechterhaltung von Essstörungen bei (Jacobi, Hayward, de Zwaan, Kraemer & Agras, 2004, Stice & Shaw, 2002). Aber auch innerhalb einer Gruppe von Frauen mit Essstörungen korrelierte die Häufigkeit des Body Checkings mit dem Ausmaß der Essstörungssymptomatik (Lavender et al., 2013; Shafran, Fairburn, Robinson & Lask, 2004).

Neben der Frequenz des Body Checkings wird auch die Art des Body Checkings durch das individuelle Ausmaß der Essstörungssymptomatik beziehungsweise der Figur- und Gewichtssorgen beeinflusst (Nikodijevic et al., 2018). So überprüften Frauen mit hohen Figursorgen im Vergleich zu Frauen mit niedrigen Figursorgen eher nicht-gemochte Körperpartien als gemochte Körperpartien (Farrell et al., 2004).

Gemäß den Annahmen der kognitiv-behavioralen Theorie zu Essstörungen von Williamson und Kollegen (2004) wird Body Checking vor allem beim Erleben von negativen Emotionen gezeigt. Durch das Ausüben des Body Checkings nehmen laut der Theorie die negativen Emotionen ab, wodurch das Checking negativ verstärkt wird. Diese negative Verstärkung hat wiederum das häufige Auftreten von Body Checking zur Folge. Fairburn und Kollegen (1999) nehmen an, dass Body Checking in einem Zustand hohen Arousal (Emotionsdimension: *entspannt versus erregt*) ausgeführt wird und dass dieses hohe Level an Arousal durch das Checking noch weiter verstärkt wird (Fairburn et al., 1999). Zudem vergrößert sich durch das Body Checking die Ängstlichkeit und selbstbezogene Aufmerksamkeit der checkenden Person, was zusammen mit dem gesteigerten Arousal die Auftretenswahrscheinlichkeit für erneutes Checking Verhalten erhöht. Die Autoren bezeichnen diesen Prozess, der darin resultiert, dass Body Checking immer häufiger ausgeführt wird, als Teufelskreis, durch den das negative Körperbild aufrechterhalten wird (Fairburn et al., 1999). Gerade bei Frauen mit hohen Figur- und Gewichtssorgen führt die Konfrontation mit dem eigenen Körper zu einem höheren Anstieg des Arousal und somit auch zu mehr Body Checking im Vergleich zu Frauen, die geringere Figur- und Gewichtssorgen haben (Fairburn et al., 1999).

Obwohl die Theorien von Williamson und Kollegen (2004) sowie Fairburn und Kollegen (1999) konkrete Annahmen zu den aufrechterhaltenden Mechanismen von Body Checking machen, gibt es nur wenige Studien, die diese Annahmen geprüft haben. Ferner unterscheiden sich die Studiendesigns der jeweiligen Arbeiten sehr, was die Vergleichbarkeit der Ergebnisse erschwert. Beispielsweise wurden in der Studie von Kraus und Kollegen (2015) über sieben Tage hinweg die Art und Frequenz der Body Checking Strategien sowie die positiven und negativen Emotionen mithilfe eines Ecological momentary assessments (EMA) erhoben. Stefano und Kollegen (2016) verwendeten ebenfalls EMA, allerdings wurden die gesunden Teilnehmerinnen in dieser Studie fünfmal am Tag gefragt, welche

Checking Verhaltensweisen sie gezeigt hatten und wie ihr aktuelles Ausmaß an negativen Emotionen und Körperunzufriedenheit ist. Im Kontrast dazu testeten Bailey und Waller (2017) in einem zweitägigen experimentellen Design, ob das Checken des Handgelenks zu einem Anstieg der Körperunzufriedenheit führt. Die gesunden Teilnehmerinnen sollten an einem der Tage über einen Zeitraum von 8 Stunden alle 15 Minuten ihr Handgelenk checken und außerdem an beiden Tagen abends ihre Körperzufriedenheit protokollieren. Ebenfalls experimentell und an gesunden Frauen untersuchten Shafran und Kollegen (2007), ob das Überprüfen von nicht-gemochten Körperpartien mithilfe eines Spiegels versus das neutrale Betrachten des eigenen Körpers im Spiegel zu einem Anstieg der Körperunzufriedenheit führen. Das Ausmaß der Körperunzufriedenheit wurde in dieser Studie zweimal erfasst; unmittelbar nach dem Body Checking sowie 30 Minuten danach.

Obwohl die Designs der beschriebenen Studien stark variierten, waren die Befunde recht ähnlich. So berichteten die Teilnehmerinnen nach dem Body Checking mehr negative Emotionen als vor dem Checking; dieser Effekt fiel bei Frauen mit einer Essstörung größer aus als bei gesunden Frauen (Kraus et al., 2015). Der negative Affekt und die Körperunzufriedenheit fielen umso höher aus, je mehr Body Checking betrieben wurde (Stefano et al., 2016). In der Studie von Bailey und Waller (2017) resultierte Body Checking allerdings nicht in einem Anstieg der Körperunzufriedenheit, sondern führte zu einer erhöhten Angst vor einer unkontrollierbaren Gewichtszunahme. Das Checking zeigte bei Frauen mit hohen im Vergleich zu Frauen mit niedrigen Figur- und Gewichtssorgen einen negativeren Effekt (Bailey & Waller, 2017). Shafran und Kollegen (2007) konnten zeigen, dass die Art des Body Checkings entscheidend dafür ist, ob das Checking zu einem Anstieg von negativen Emotionen führt. Das Betrachten und Checken von nicht-gemochten Körperpartien resultierte in einem Anstieg der Körperunzufriedenheit und dem Gefühl, dick zu sein, während letzteres nach der neutralen Betrachtung im Spiegel sank. Zudem waren die Effekte von Body Checking auf körperbezogene Gedanken und Gefühle nur von kurzer Dauer (Shafran et al.,

2007). Zum zweiten Messzeitpunkt, 30 Minuten nach dem Checking im Spiegel, war das Ausmaß der Körperunzufriedenheit und der negativen körperbezogenen Gedanken wieder ähnlich ausgeprägt wie vor der Intervention.

Hinsichtlich der postulierten Annahmen von Williamson und Kollegen (2004) weisen die beschriebenen Befunde Widersprüche auf. Der Anstieg von negativen Emotionen nach dem Body Checking ist konträr zur Annahme von Williamson und Kollegen (2004), wonach das Checking durch die Abnahme dieser aversiven Emotionen negativ verstärkt werden sollte. Kraus und Kollegen (2015) vermuteten daher, dass Body Checking eher im Sinne einer negativen Selbstmotivierung dazu genutzt wird, die selbst gesetzten körper- und figurbezogenen Ziele zu erreichen. Allerdings könnten auch die unterschiedlichen Designs der Studien dazu geführt haben, dass die empirischen Befunde von den Annahmen der Theorie abweichen. Wie Shafran und Kollegen (2007) darlegten, sind die Effekte des Body Checkings nur kurzfristig. Daher ist es möglich, dass sich die Anstiege der negativen Emotionen und der Körperunzufriedenheit (Kraus et al., 2015; Stefano et al., 2016) zu einem späteren Messzeitpunkt wieder normalisieren.

In Bezug auf die Annahmen von Fairburn und Kollegen (1999) fanden die Studien im Einklang mit der Theorie, dass das Ausüben von Body Checking negative Effekte auf die Stimmung der checkenden Person hat (Kraus et al., 2015; Stefano et al., 2016). Allerdings wurde in keiner dieser Arbeiten das Level an Arousal erfasst. Somit können keine Aussagen zu den Annahmen getroffen werden, ob Body Checking in Situationen ausgeführt wird, in denen ein hohes Level an Arousal besteht und ob dieses hohe Ausmaß an Arousal durch das Checking verstärkt wird. Im Einklang mit der Theorie (vgl. Fairburn et al., 1999) zeigten Frauen mit einer bestehenden Essstörung oder mit hohen Figur- und Gewichtssorgen häufigeres Body Checking und stärkere aversive Reaktionen nach dem durchgeführten Body Checking als gesunde Frauen mit gering ausgeprägten Figur- und Gewichtssorgen (Bailey & Waller, 2017; Kraus et al., 2015; Stefano et al., 2016).

Insgesamt lässt sich festhalten, dass Body Checking – vor allem von nicht gemochten Körperpartien – negative Effekte auf das Körperbild und den Affekt hat, insbesondere bei Frauen mit hohen Figur- und Gewichtssorgen (Bailey & Waller, 2017; Kraus et al., 2015; Shafran et al., 2007; Stefano et al., 2016). Allerdings ist es von Relevanz, dass die Effekte des Checkings auf körperbezogene Gedanken und Gefühle scheinbar nur von kurzer Dauer sind (Shafran et al., 2007). Um den genauen Verlauf der Emotionen abbilden zu können, sollten zukünftige Studien mehrere Messzeitpunkte nach dem Body Checking planen. Darüber hinaus hat bislang keine Studie untersucht, ob Body Checking – wie von Fairburn und Kollegen (1999) angenommen – zu einem Anstieg von Arousal führt. Zuletzt ist es in Anbetracht der vielen unterschiedlichen Studiendesigns und der oftmals geringen Teilnehmeranzahl wünschenswert, dass vermehrt Replikationsstudien durchgeführt werden, um die Ergebnisse der einzelnen Studien bestmöglich zu validieren.

2.2 Internalisierung von Körperidealen

Das Ausmaß der Internalisierung eines Körperideals beschreibt, inwieweit eine Person das gesellschaftlich vorherrschende Schönheitsideal als ihren eigenen Standard verinnerlicht hat (Knauss, Paxton & Alsaker, 2008; Thompson et al., 1999). Welches Körperideal in einer Gesellschaft vorherrscht, hängt von vielen verschiedenen Faktoren ab, zum Beispiel ist es entscheidend, ob Nahrungsmittel knapp sind (Swami, 2015).

Am Ende des 20. Jahrhunderts wurde davon ausgegangen, dass in westlichen Kulturen vor allem das Ideal einer maximalen Schlankheit verbreitet ist, während in nicht-westlichen, sogenannten traditionellen Kulturen, eher füllige Frauen als attraktiv angesehen werden (Swami, 2007). Allerdings wurde mittlerweile belegt, dass die früher oft gefundenen großen Unterschiede hinsichtlich der Körperideale zwischen westlichen und nicht-westlichen Kulturen in den letzten Jahren immer geringer geworden sind (vgl. Swami, 2015). So zeigten Studien, dass heutzutage auch in Regionen wie Samoa im südlichen Pazifik, in denen früher ein fülliger Körper als erstrebenswert galt, sehr schlanke Frauenkörper als maximal attraktiv angesehen werden (Swami, Knight, Tovée, Davies & Furnham, 2007). Die Internalisierung des Schlankheitsideals hat negative Folgen für das Körperbild der betreffenden Person (Mussap, 2009); je stärker eine Person dieses Ideal internalisiert, desto höher ist ihr Ausmaß an Körperunzufriedenheit und ihr Risiko, an einer Körperbild- oder Essstörung zu erkranken (Thompson & Stice, 2001).

Als Erklärungen für den Wandel vom fülligen zum schlanken Körperideal werden zum Beispiel die voranschreitende Industrialisierung, Urbanisierung und Modernisierung der einzelnen Staaten angeführt, durch die auch immer mehr westliche Einflüsse in die jeweiligen Regionen kommen (Pike, Hoek & Dunne, 2014; Swami, 2015; Swami & Tovée, 2005). Vor allem westliche Medieneinflüsse werden als Grund für den Wandel des Schönheitsideals diskutiert. Je mehr westliche Medien Frauen konsumieren, desto stärker nehmen sie an, dass Männer sich vor allem von schlanken Frauenkörpern angezogen fühlen (Swami et al., 2010).

Des Weiteren wird Schlankheit heutzutage in vielen Regionen mit Erfolg und Zufriedenheit assoziiert (Swami, 2015).

Das Ideal einer maximalen Schlankheit wird jedoch seit Beginn des 21. Jahrhunderts – vor allem in westlichen Kulturen – immer mehr durch ein Schönheitsideal ersetzt, das einen schlanken und definierten weiblichen Körper umfasst (Varnes et al., 2013). Demnach ist der ideale Frauenkörper heutzutage nicht mehr nur schlank, sondern verfügt über definierte Muskeln und besteht aus wenig Körperfett (Smolak & Murnen, 2008). Laut Frauenmagazinen, in denen vorrangig die Bereiche Mode und Fitness thematisiert werden, sollen weibliche Körper schlank und trainiert aussehen (Ramme, Donovan & Bell, 2016). Im Kontrast zu einem definierten Körper fällt ein muskulöser Körper, der schwerer ist, weil er aus mehr Muskelmasse besteht, voluminöser aus – solch eine Körperform wird vor allem bei männlichen Körpern als attraktiv bewertet (McCreary, Sasse, Saucier & Dorsch, 2004). Laut Gray und Ginsberg (2007) verbreitet sich auch das Streben nach einem definierten und muskulösen Körper – wie zuvor das Streben nach einem maximal schlanken Körper – immer mehr in nicht-westlichen, traditionellen Kulturen. In diesem Kontext wurde gefunden, dass sich das Ausmaß des Strebens nach Muskulosität zwischen Menschen aus verschiedenen Kulturen unterscheidet. Der kulturelle Hintergrund einer Person scheint daher entscheidend dafür zu sein, wie ausgeprägt das individuelle Streben nach Muskulosität ist (Gray & Ginsberg, 2007). So zeigte sich in verschiedenen Studien, dass Männer in westlichen Ländern im Allgemeinen unzufriedener mit der eigenen Muskulosität sind als Männer aus nicht-westlichen Ländern (Gray & Ginsberg, 2007). Allerdings berichteten norwegische Männer im Vergleich zu Männern aus der traditionell geprägten Pazifikregion Samoa eine geringere Unzufriedenheit hinsichtlich der eigenen Muskulosität (Gray & Ginsberg, 2007). Dieser konträre Befund verdeutlicht zum einen, dass eine generelle Unterteilung in „westlich“ und „traditionell“ nicht sinnvoll erscheint und zum anderen, dass die Ergebnisse einzelner Studien nicht länderübergreifend generalisiert werden können, da es oft länderspezifische

Unterschiede gibt. Auch innerhalb eines Landes kann sich das Streben nach Muskulosität zwischen Menschen aus verschiedenen Subgruppen unterscheiden, zum Beispiel zwischen Personen unterschiedlicher Ethnien (Gray & Ginsberg, 2007). Zuletzt merken die Autoren an, dass zukünftige Studien untersuchen sollten, ob Angehörige von religiösen Gruppen, die im Alltag eine starke Geschlechtertrennung praktizieren, ein anderes Ausmaß des Strebens nach Muskulosität zeigen. Bislang hat beispielsweise keine Studie erforscht, ob muslimische Frauen nach einem definierten und muskulösen Körper streben.

2.3 Medieneinflüsse auf das Körperbild

Es wird in verschiedenen Theorien und Modellen angenommen, dass die im vorangegangenen Kapitel 2.2 beschriebene Internalisierung von unrealistischen Körperidealen durch den Konsum Schlankheit betonender Medien gefördert wird (Bandura, 2009; Morgan, Shanahan & Signorielli, 2009; Thompson et al., 1999; Tiggemann, 2011). Laut den Theorien senden die Inhalte der verschiedenen Medien wie zum Beispiel Fernsehen, Zeitschriften oder soziale Medien insgesamt eine klare Aussage. Demnach gibt es nur eine Form des idealen Körpers: Frauen sollen dünn und Männer muskulös sein (Gray & Ginsberg, 2007).

In den transportierten Medieninhalten zeigt sich allerdings auch der in Kapitel 2.2 beschriebene Wandel des Körperideals für Frauen. So werden vermehrt nicht mehr nur ausschließlich schlanke, sondern dünne und gleichzeitig definierte Frauenkörper präsentiert (Bozsik, Whisenhunt, Hudson, Bennett & Lundgren, 2018). Wie stark der Einfluss westlicher Medien auf das Körperbild von Frauen tatsächlich ist, lässt sich zum einen gut in Regionen untersuchen, in denen der Zugang zu diesen Medien noch recht eingeschränkt ist. Im Rahmen von solchen Studien wurde oft ein positiver Zusammenhang zwischen dem Ausmaß des Konsums westlicher Medien und der berichteten Körperunzufriedenheit von Frauen gefunden (Swami et al., 2010). Zum anderen zeigten Studien in westlichen Ländern, dass Migrantinnen ein umso positiveres Körperbild haben, je mehr sie sich ihrer ursprünglichen Kultur zugehörig fühlen (Mussap, 2009).

Darüber hinaus belegten experimentelle Studien, dass viele Frauen nach einer Exposition gegenüber Schlankheit betonenden Medien (z.B. Fotos, Fernsehausschnitte, Magazine, soziale Medien) im Vergleich zu vorher eine höhere Körperunzufriedenheit hatten (siehe Überblicksarbeiten von Grabe et al., 2008; Groesz et al., 2002; Tiggemann, 2014). Zum Beispiel wurde bei Frauen nach dem mehrfachen Betrachten von attraktiven Frauen auf Instagram eine höhere Körperunzufriedenheit festgestellt als zuvor (Casale, Gemelli, Calosi, Giangrasso & Fioravanti, 2019). In ihrer Überblicksarbeit stellten Grabe und Kollegen (2008)

verschiedene Studien vor, die im Rahmen von Laborexperimenten den Effekt der Exposition gegenüber Schlankheit betonenden Medien auf das Körperbild von Frauen ermittelten. Als Inhalte für die Exposition in der Experimentalbedingung wurden häufig Fotografien von dünnen Models verwendet (vgl. Dittmar & Howard, 2004), während für die Kontrollbedingung oft Fotos von normalgewichtigen Models oder von unbelebten Objekten wie Möbel gewählt wurden (vgl. Grabe et al., 2008). Vor und nach der jeweiligen Exposition wurde die Körperzufriedenheit der Teilnehmerinnen erfasst, beispielsweise wurde das State-Körperbild erhoben (Yamamiya, Cash, Melnyk, Posavac & Posavac, 2005). In den meisten Studien stieg die Körperunzufriedenheit derjenigen Frauen an, die Fotografien von dünnen Models betrachtet hatten, während dies bei Frauen, die Bilder von unbelebten Objekten angesehen hatten, nicht der Fall war (Grabe et al., 2008). Allerdings ist es wichtig zu betonen, dass nicht alle Frauen negativ von den Medieninhalten beeinflusst werden (vgl. Ferguson, 2013; Jarry & Kossert, 2007).

Eine Erklärung für den Anstieg der Körperunzufriedenheit liefern Theorien zu sozialen Vergleichsprozessen (vgl. Festinger, 1954). Demnach vergleichen Frauen ihren eigenen Körper mit den schlanken und attraktiven Körpern, die in den Medien präsentiert werden, was zu Körperunzufriedenheit führen kann (Fardouly & Vartanian, 2016; Homan, 2010; Swami et al., 2010). Dabei scheinen vor allem Aufwärtsvergleiche, zum Beispiel der Vergleich mit sehr dünnen und attraktiven Fotomodells, dazu zu führen, dass Frauen ihr eigenes Aussehen negativer einschätzen (Blechert, Nickert, Caffier & Tuschen-Caffier, 2009; O'Brien et al., 2009). Im Allgemeinen sind Frauen, die viele soziale Vergleiche betreiben, oft unzufriedener mit ihrem Körper als Frauen, die weniger soziale Vergleiche berichten (siehe Überblicksarbeit von Myers & Crowther, 2009).

In Bezug auf die Generalisierbarkeit der beschriebenen Ergebnisse betonen Fardouly und Vartanian (2016), dass zukünftige Studien den Medieneinfluss auf das Körperbild von möglichst diversen Stichproben untersuchen sollten. Beispielsweise wurde noch nie

untersucht, welchen Einfluss Schlankheit betonende Medien auf das Körperbild von muslimischen Frauen haben, die die islamische Körperbedeckung praktizieren; trotz einer weltweit steigenden Anzahl von muslimischen Frauen (Lipka & Hackett, 2017). Diesen Einfluss zu erforschen ist relevant, um die Vulnerabilität von muslimischen Frauen für die durch die Medien verbreiteten körperbezogenen Botschaften abbilden zu können.

2.4 Sportbezogene Einflüsse auf das Körperbild

In dem heuristischen Metamodell von Cordes und Kollegen (2015) werden als Faktoren für die Ausbildung von positiven oder negativen Einstellungen bezüglich des eigenen Körpers auch sportbezogene Einflüsse genannt. Seit Jahrtausenden ist Sport treiben für die Menschen – früher vor allem für Männer – von Bedeutung (Struna, 2000). Je nach zu Grunde liegender Motivation, Ausmaß und Sportart wird Sport treiben aus psychologischer Sicht als dienlich oder schädlich für das Körperbild betrachtet (De Bruin, Woertman, Bakker & Oudejans, 2009; King et al., 2013). Steht die Bewegung im Vordergrund, zeigten Studien, dass physische Aktivität mit einem verbesserten Körperbild einhergeht (Levine & Smolak, 2016). Beispielsweise berichteten Frauen, die ein Ausdauertraining absolviert hatten, im Vergleich zu Frauen, die stattdessen Zeitung gelesen hatten, nach der Intervention eine höhere Körperzufriedenheit (Vocks et al., 2009). Allerdings treiben viele Menschen Sport, damit sie abnehmen oder Muskeln aufbauen, um so ihrem individuellen und dem gesellschaftlichen Schönheitsideal näher zu kommen (Varnes et al., 2013). Die oft in den sozialen Netzwerken veröffentlichten Fitnessstipps und Fotos von trainierten Körpern lösen bei vielen Frauen den Drang aus, selbst einen ebenso schlanken und definierten Körper haben zu wollen (Tiggemann & Zaccardo, 2015). Daher erhöhen viele Frauen ihr sportliches Engagement, um einen solchen Körper zu erlangen. Auch die Verkaufszahlen von Fitnessmagazinen für Frauen, in denen unter anderem spezielle Kraftsporteinheiten für Frauen präsentiert werden, sind deutlich angestiegen (vgl. Ulrich, 2005). Zudem ist das Ausüben von Sportarten wie Ballett oder Eiskunstlauf, die einen sehr starken Fokus auf Schlankheit haben, oft mit negativen Folgen für das Körperbild und das Essverhalten verbunden (Martinsen, Bratland-Sanda, Eriksson & Sundgot-Borgen, 2010; Swami, Steadman & Tovée, 2009). Elite-Turnerinnen machten beispielsweise häufiger eine Diät als Frauen, die einen weniger stark auf Schlankheit fokussierten Sport ausübten (De Bruin, Oudejans & Bakker, 2007).

Die Ergebnisse von Metaanalysen und die Annahmen theoretischer Modelle legen jedoch trotz der potentiellen negativen Einflüsse des Sporttreibens auf die Einstellungen bezüglich des eigenen Körpers nahe, dass Frauen, die sportlich aktiv sind, über ein positiveres Körperbild verfügen als Frauen, die nicht sportlich aktiv sind (Hausenblas & Symons Downs, 2001; Sabiston, Pila, Vani & Thogersen-Ntoumani, 2019; Williamson, Stewart, White & York-Crowe, 2002). Moderate sportliche Betätigung scheint demnach förderlich für das Körperbild zu sein. Allerdings gibt es verschiedene Gründe, die Frauen davon abhalten, Sport auszuüben. So sind beispielsweise muslimische Frauen in Sportkursen oder bei Sportveranstaltungen oft unterrepräsentiert, unter anderem, weil sie aufgrund ihrer Religionsvorschriften nicht in gemischt-geschlechtlichen Settings Sport treiben wollen oder dürfen (Benn & Dagkas, 2013; Summers, Hassan, Ong & Hossain, 2018). Dennoch geben viele muslimische Frauen an, dass es für sie bedeutsam ist, sportlich engagiert zu sein, da im Islam ein aktiver und gesunder Lebensstil als sehr wichtig betrachtet wird (Marwat, Zia-ul-Islam, Waseem & Khattak, 2014; Summers et al., 2018; Walseth, 2006). Es gibt jedoch nur wenige Befunde zum Sportverhalten von muslimischen Frauen (vgl. Marwat, Zia-ul-Islam, Waseem, Khattak & Bibi, 2014). Generell ist der Forschungsstand zum Sportengagement von Migrantinnen defizitär (Kleindienst-Cachay, 2007). Daher wäre es wünschenswert, dass Studien durchgeführt werden, die Aussagen zum Zusammenhang zwischen Sportengagement und Körperbild in muslimischen Stichproben machen können (Walseth, 2006).

3. Religiosität, Essverhalten und Körperbild

In Ergänzung zu den im heuristischen Metamodell von Cordes und Kollegen (2015) postulierten Einflussfaktoren auf das Körperbild wird angenommen, dass Religiosität das Essverhalten sowie das Körperbild beeinflusst (Akrawi et al., 2015; Demmrich, Atmaca & Dinç, 2017). Beispielsweise fanden Forthun und Kollegen (2003), dass der Zusammenhang zwischen einem dysfunktionalen Familienumfeld und der Ausprägung von bulimischen Symptomen durch ein hohes Ausmaß an intrinsischer Religiosität aufgehoben wird. Intrinsisch religiös zu sein meint, dass eine Person ihre Religion ausschließlich aus ihrem persönlichen Glauben heraus lebt und nicht etwa, um dadurch Status oder die Akzeptanz von anderen zu erlangen (Allport & Ross, 1967). Ergebnisse aus Metanalysen zeigten, dass ein hohes Ausmaß an Religiosität mit einem erhöhtem Selbstwert und einem höheren generellen Wohlbefinden einhergeht (siehe Überblicksarbeit von Yonker, Schnabelrauch & DeHaan, 2012). Darüber hinaus wird angenommen, dass eine gesunde Beziehung zu Gott einen schützenden Einfluss auf das Körperbild hat (Homan & Boyatzis, 2010).

Auch im Rahmen der Behandlung von Patient*innen mit Essstörung werden teilweise Interventionen eingesetzt, die spirituelle oder religiöse Bezüge haben (Post & Wade, 2009). Dass solche Interventionen eine positive Wirkung auf die Essstörungssymptomatik der Patient*innen zeigen, ist ein weiterer Beleg dafür, dass Religiosität die Einstellungen bezüglich des eigenen Körpers vorteilhaft beeinflussen kann (Richards, Berrett, Hardman & Eggett, 2006).

3.1 Zusammenhänge in christlichen und jüdischen Stichproben

Seit Jahrhunderten beeinflusst die Religiosität einer Person mitunter auch ihr Essverhalten, beispielsweise fasten Menschen aus religiösen Gründen (siehe Überblicksarbeit von Boyatzis & Quinlan, 2008). In Bezug auf Essstörungen kann ein hohes Ausmaß an Religiosität positiv oder negativ für den Krankheitsverlauf sein (Boyatzis & Quinlan, 2008; Graham, Spencer & Andersen, 1991; Hsu, Crisp & Callender, 1992). Dementsprechend fallen die Zusammenhänge zwischen Religiosität und gestörtem Essverhalten auch in nicht-klinischen Stichproben unterschiedlich aus. So fanden Boisvert und Harrell (2013) keinen Zusammenhang zwischen dem Ausmaß an Religiosität beziehungsweise Spiritualität und einem gestörten Essverhalten. Auch ergaben sich keine Unterschiede hinsichtlich eines gestörten Essverhaltens zwischen Frauen, die sehr gläubig oder nicht gläubig waren (Jacobs-Pilipski, Winzelberg, Wilfley, Bryson & Taylor, 2005; Joughin, Crisp, Halek & Humphrey, 1992). Jedoch berichteten Frauen, die ihren Körper als Geschenk Gottes ansahen, ein gesünderes Essverhalten als Frauen, die ihren Körper nicht so sahen (Mahoney et al., 2005). Zudem zeigten Frauen, die ein hohes religiöses Wohlbefinden hatten, ein weniger gestörtes Essverhalten als Frauen mit einem niedrigen religiösen Wohlbefinden (Watkins, Christie & Chally, 2006).

In Bezug auf die Zusammenhänge zwischen Religiosität und Körperbild sind die Forschungsergebnisse einheitlicher; auch wenn sich zum Teil widersprüchliche Ergebnisse finden lassen (vgl. Homan & Boyatzis, 2009). In Anlehnung an Boyatzis und Quinlan (2008) veröffentlichten Akrawi und Kollegen (2015) eine Überblicksarbeit zu neuen Forschungsbefunden hinsichtlich der Zusammenhänge zwischen Religiosität, gestörtem Essverhalten und Körperbild. Die eingeschlossenen Studien, die ausschließlich an Teilnehmenden ohne Essstörungen durchgeführt wurden, zeigten mehrheitlich, dass ein hohes Ausmaß an Religiosität sowie eine sichere und erfüllende Beziehung zu Gott mit einem positiveren Körperbild einherging (Akrawi et al., 2015). Demnach hatten Frauen, die eine sichere

Beziehung zu ihrem Gottangaben, im Vergleich zu Frauen, deren Beziehung zu Gott unsicher war, geringere Ausprägungen in den Bereichen Schlankheitsdruck, Internalisierung des Schlankheitsideals, Diätverhalten und Körperunzufriedenheit (Homan & Boyatzis, 2010). Zudem fiel die Körperzufriedenheit von Frauen umso höher aus, je mehr Gottesdienste sie besuchten (Homan & Boyatzis, 2009). Darüber hinaus scheint Religiosität oder Spiritualität jungen Frauen dabei zu helfen, mit akuten Bedenken bezüglich ihrer körperlichen Erscheinung umzugehen (Smith-Jackson, Reel & Thackeray, 2011).

In der experimentellen Arbeit von Boyatzis und Kollegen (2007) wurde getestet, ob das Lesen von bestärkenden, körperbezogenen religiösen Texten einen positiven Einfluss auf das Körperbild hat. Zum Vergleich lasen zwei Kontrollgruppen entweder spirituelle Texte oder neutrale Texte ohne Bezug zu Gott. Nach dem Lesen wurden den Teilnehmerinnen Fotos von dünnen Models präsentiert. Danach wurde die Zufriedenheit mit der äußeren Erscheinung und dem Gewicht erfasst und mit den Werten verglichen, die die Teilnehmerinnen im Rahmen einer Vortestung eine Woche zuvor angegeben hatten. Frauen, die neutrale Texte gelesen hatten, waren nach dem Anschauen der Models weniger zufrieden mit ihrem Aussehen als eine Woche zuvor. Im Kontrast dazu erhöhte sich bei den Frauen, die religiöse Texte gelesen hatten, die aussehensbezogene Zufriedenheit. Die Zufriedenheit mit dem Gewicht veränderte sich in keiner der drei Gruppen. Das Lesen von bestärkenden, körperbezogenen religiösen Texten scheint demnach den negativen Effekt von Schlankheit betonenden Medien auf die Körperzufriedenheit abzumildern (Boyatzis et al., 2007). Durch die Verinnerlichung, dass der eigene Körper von Gott gemacht wurde und von ihm als ganz und perfekt angesehen wird (Boyatzis et al., 2007), könnte Religiosität einen protektiven Faktor vor Körperbildstörungen und Essstörungen darstellen.

In einem ähnlichen Experiment untersuchte Homan (2012), ob eine sichere Beziehung zu Gott das Körperbild vor negativen Medieneinflüssen schützen kann. Zunächst wurden den Teilnehmerinnen, die entweder über eine sichere oder über eine ambivalente Beziehung zu

Gott verfügten, Fotos von dünnen oder normalgewichtigen Models gezeigt. Danach wurde ihre Körperunzufriedenheit erfasst. Im Vergleich zu Teilnehmerinnen, die Fotos der normalgewichtigen Models betrachteten, berichteten Teilnehmerinnen, die dünne Models ansahen, anschließend eine höhere Körperunzufriedenheit (Homan, 2012). Allerdings war dieser Effekt bei Frauen, die über eine sichere Beziehung zu Gott verfügten, deutlich schwächer ausgeprägt als bei Frauen, die eine ambivalente Beziehung zu Gott hatten (Homan, 2012). Möglicherweise können eine sichere Beziehung zu Gott und der Glaube an die bedingungslose Liebe durch Gott das Körperbild vor negativen Medieneinflüssen schützen (Homan, 2012). Das Vertrauen in Gott und der Gedanke, dass der eigene Körper von Gott geschaffen ist, scheinen förderlich für ein gesundes Körperbild zu sein (Boyatzis et al., 2007; Homan, 2012). Allerdings ist es unklar, ob eine generelle Hingabe oder Selbstverpflichtung auch ohne einen (körperbezogenen) religiösen Bezug förderlich für ein positives Körperbild ist. Da Personen mit einer starken Hingabe, unabhängig davon, ob es sich hierbei um den Lebenspartner oder die Religion handelt, zufriedener mit ihrem Leben sind (Brickman, 1987), stellt sich die Frage, ob jedwede Hingabe einen protektiven Faktor für das Körperbild darstellt.

Dieser Forschungsfrage gingen Inman und Kollegen (2014) nach. Sie zeigten, dass das Ausmaß der generellen Hingabe konsistenter mit der Körperzufriedenheit und einem gesundem Essverhalten korrelierte als es das Ausmaß der religiösen Hingabe tat (Inman et al., 2014). Demzufolge scheint es für ein gesundes Körperbild vor allem wichtig, sein Leben nach etwas auszurichten, das für einen selbst wertvoll und erstrebenswert ist, beispielsweise die Beziehung zu Gott oder Erfolg im Beruf (vgl. Inman et al., 2014). Im Kontrast zu Boyatzis und Kollegen (2007) zeigte sich in dieser Arbeit kein positiver Einfluss des Lesens von bestärkenden religiösen Texten auf das Körperempfinden. Jedoch zeigte sich erneut, dass das Lesen der Texte keinen Einfluss auf die Zufriedenheit mit dem Gewicht hat (Inman et al.,

2014). Die Zufriedenheit mit dem Gewicht scheint daher weniger leicht beeinflussbar als die Zufriedenheit mit der äußeren Erscheinung.

Als Erklärung für die Unterschiede liegen methodische Gründe nahe. Zum einen wurde in beiden Studien an zwei verschiedenen Tagen das Trait-Körperbild gemessen. Sinnvoller wäre es, unmittelbar vor und nach einer Exposition gegenüber Medieninhalten das State-Körperbild zu bestimmen (siehe Kapitel 2.3). Zum anderen unterschieden sich die Stichproben in Bezug auf das Ausmaß ihrer Religiosität (Inman et al., 2014).

Im Allgemeinen ist die Zusammensetzung der Stichproben eine wichtige Limitation aller hier beschriebenen Studien. Obwohl die Anzahl der muslimischen Menschen weltweit rapide ansteigt und es schätzungsweise im Jahr 2050 so viele Muslime wie Christen geben wird (Lipka & Hackett, 2017), bestehen die Stichproben in den angeführten Überblicksarbeiten ausschließlich aus christlichen und jüdischen Teilnehmenden (Akrawi et al., 2015; Boyatzis & Quinlan, 2008; Latzer, Tzischinsky & Gefen, 2007). Angehörige anderer Glaubensrichtungen wie beispielsweise dem Hinduismus oder dem Islam sind in der psychologischen Forschung stark unterrepräsentiert (Inman et al., 2014; Moradi & Huang, 2008). Zukünftige Studien sollten daher vermehrt Angehörige anderer Glaubensrichtungen berücksichtigen (Akrawi et al., 2015; Boyatzis & Quinlan, 2008).

3.2 Islamische Körperbedeckung und Körperbild bei muslimischen Frauen

Die islamische Körperbedeckung variiert hinsichtlich des Ausmaßes der Verhüllung des Körpers, wobei die jeweiligen Kleidungsstücke je nach Region unterschiedlich bezeichnet werden (Ruby, 2006). Häufig ist mit dem Begriff *Hidschab* (arabisch/englisch: *hijab*) das islamische Kopftuch gemeint, welches oft mit einer *Abaya* – ein knie- oder knöchellanges Gewand, das über der normalen Kleidung getragen wird – kombiniert wird (Şahin, 2014).

Je religiöser muslimische Frauen sind, desto konservativer praktizieren sie die islamische Körperbedeckung, beispielsweise bedecken sie häufiger und mehr Körperpartien (Chaker, Chang & Hakim-Larson, 2015; Mussap, 2009; Wilhelm et al., 2018). Außerdem wurde belegt, dass das Tragen der islamischen Körperbedeckung zum einen die Wahrnehmung durch andere und zum anderen die Selbstwahrnehmung der sich bedeckenden Frauen beeinflusst (Mahmud & Swami, 2010; Unkelbach, Forgas & Denson, 2008). Beispielsweise fanden Mahmud und Swami (2010), dass Frauen, die ein islamisches Kopftuch tragen, von Männern als weniger attraktiv eingeschätzt werden als Frauen, die kein solches Kopftuch tragen. Sich selbst fanden muslimische Frauen, die die islamische Körperbedeckung praktizieren, im unbedeckten Zustand ebenfalls attraktiver als mit der Körperbedeckung (Wilhelm et al., 2018). Zudem fiel die selbstbeurteilte Attraktivität von sich bedeckenden muslimischen Frauen höher aus als die von sich nicht bedeckenden muslimischen Frauen, christlichen Frauen und atheistischen Frauen (Wilhelm et al., 2018).

In Studien zum Körperbild von muslimischen Frauen erscheint es daher relevant, zwischen Frauen zu unterscheiden, die die islamische Körperbedeckung praktizieren und Frauen, die dies nicht tun (Swami, Miah, Noorani & Taylor, 2014). So wurde innerhalb einer muslimischen Teilstichprobe gefunden, dass ein hohes Ausmaß an Religiosität mit einer geringeren Körperunzufriedenheit, weniger Selbst-Objektivierung und einem gesünderen Essverhalten einhergeht (Mussap, 2009). Es ergab sich, dass das Tragen der islamischen Körperbedeckung zum Teil den negativen Zusammenhang zwischen dem Ausmaß an

Religiosität und Körperunzufriedenheit mediiert; demnach erklärt das vermehrte Praktizieren der islamischen Körperbedeckung die geringere Körperunzufriedenheit der sehr religiösen muslimischen Frauen (Mussap, 2009). Neben der höheren Körperzufriedenheit berichteten sich bedeckende muslimische Frauen auch eine höhere Wertschätzung des eigenen Körpers als sich nicht bedeckende muslimische Frauen (Swami et al., 2014). Korrelative Analysen zeigten in diesem Kontext, dass muslimische Frauen eine umso höhere Wertschätzung des eigenen Körpers und umso weniger Erlebnisse der sexuellen Objektivierung berichteten, je stärker sie ihren Körper verhüllten (Swami et al., 2014; Tolaymat & Moradi, 2011).

Des Weiteren hatten sich bedeckende muslimische Frauen – im Vergleich zu sich nicht bedeckenden muslimischen Frauen – geringere Werte hinsichtlich Schlankeitsdruck, Internalisierung des Schlankeitsideals und des Drucks, dem durch die Medien transportierten Schlankeitsideal entsprechen zu müssen (Dunkel, Davidson & Qurashi, 2010; Kertechian & Swami, 2017; Swami et al., 2014). Ferner berichteten sich bedeckende muslimische Frauen weniger Angst davor, von anderen aufgrund ihrer äußerlichen Erscheinung negativ beurteilt zu werden als sich nicht bedeckende muslimische Frauen (Demmrich et al., 2017). Zudem ergaben sich auch bezüglich der behavioralen Komponente des Körperbildes Unterschiede; sich nicht bedeckende muslimische Frauen zeigten ein stärker ausgeprägtes Body Checking als sich bedeckende muslimische Frauen (Wilhelm et al., 2018).

Allerdings konnten Wilhelm und Kollegen (2018) keine Unterschiede im Schlankeitsstreben zwischen sich bedeckenden muslimischen Frauen, sich nicht bedeckenden muslimischen Frauen, christlichen Frauen und atheistischen Frauen ausmachen. Zusätzlich fanden Dunkel und Kollegen (2010) keine Unterschiede hinsichtlich der Körperunzufriedenheit von muslimischen Frauen, die die islamische Körperbedeckung praktizierten versus dies nicht taten. Ferner unterschieden sich muslimische und nicht-muslimische Frauen nicht hinsichtlich der Internalisierung des Schlankeitsideals, dem Druck, dem durch die Medien transportierten Schlankeitsideal entsprechen zu müssen sowie

der Zufriedenheit mit der äußeren Erscheinung oder dem Gewicht (Chaker et al., 2015). Auch Mussap (2009) fand keine Unterschiede hinsichtlich des Körperbildes zwischen muslimischen und nicht-muslimischen Frauen. Darüber hinaus ergaben sich in Bezug auf das Ausmaß der Essstörungssymptomatik – beispielsweise von bulimischen Symptomen – keine Unterschiede zwischen sich bedeckenden muslimischen Frauen und sich nicht bedeckenden muslimischen Frauen (Đurović, Tiosavljević & Šabanović, 2016; Kertechian & Swami, 2017; Wilhelm et al., 2018). Auch muslimische und christliche Jugendliche unterschieden sich diesbezüglich nicht (Latzer, Tzischinsky & Azaiza, 2007).

Festzuhalten ist, dass Zusammenhänge zwischen Körperbild und islamischer Körperbedeckung existieren. Die islamische Körperbedeckung beeinflusst anscheinend primär das Körperbild der betreffenden Frau und weniger ihr Essverhalten – ähnlich wie das Ausmaß der Religiosität (vgl. Kertechian & Swami, 2017). Es ist anzunehmen, dass der islamischen Körperbedeckung ein positiver Einfluss auf das Körperbild zugeschrieben werden kann (Demmrich et al., 2017; Kertechian & Swami, 2017). Unterschiede im Körperbild bestehen vor allem zwischen muslimischen Frauen, die sich bedecken versus nicht bedecken, weniger zwischen muslimischen und nicht-muslimischen Frauen. Möglicherweise erleben muslimische Frauen, die keine islamische Körperbedeckung praktizieren im Vergleich zu muslimischen Frauen, die die islamische Körperbedeckung praktizieren, mehr familiäre Spannungen, was sich negativ auf ihr Körperbild auswirken kann (vgl. Cordes et al., 2015; Kay, 2006).

In Bezug auf die Generalisierbarkeit der dargestellten Befunde gibt es einige Einschränkungen. Beispielsweise nahmen an den Studien nur wenige muslimische Frauen teil, die eine sehr konservative Form der islamischen Körperbedeckung wie zum Beispiel einen Gesichtsschleier trugen (Wilhelm et al., 2018). Die Studienergebnisse lassen keine Schlüsse auf das Körperbild von muslimischen Frauen zu, die neben ihrem Körper auch ihr Gesicht bedecken oder nicht freiwillig die islamische Körperbedeckung praktizieren. Dies ist

wichtig, um die korrelativen Ergebnisse einordnen zu können, welche nahelegen, dass das Körperbild der muslimischen Frauen umso positiver ist, je konservativer ihre Körperbedeckung ausfällt. Darüber hinaus stammen die meisten der durchgeführten Arbeiten aus dem englischsprachigen Raum (Chaker et al., 2015; Dunkel et al., 2010; Mussap 2009; Swami et al., 2014), einzelne aus europäischen Ländern (Đurović et al., 2016; Kertechian & Swami, 2017; Wilhelm et al., 2018) und nur wenige aus Ländern, in denen die Mehrheit der Bevölkerung muslimisch ist (Demmrich et al., 2017). Da sich die Lebensrealität von Muslimen sehr stark zwischen einzelnen Ländern unterscheidet (vgl. Chaker et al., 2015; Swami et al., 2014), ist die Verallgemeinerung der Ergebnisse auf muslimische Frauen in anderen Ländern eingeschränkt.

Zum Körperbild der in Deutschland lebenden muslimischen Frauen gibt es bislang nur eine Studie von Wilhelm und Kollegen (2018); trotz der Tatsache, dass in Deutschland etwa 1.5 Millionen muslimische Frauen leben und etwa jede dritte muslimische Frau zumindest zeitweilig ein Kopftuch trägt (Haug, Müssig & Stichs, 2009). Vor dem Hintergrund, dass weibliche Jugendliche mit Migrationshintergrund häufiger Auffälligkeiten in ihrem Essverhalten zeigen und auch eine um 50 % erhöhte Quote für Essstörungssymptome im Vergleich zu Nicht-Migrantinnen aufweisen (Aschenbrenner, Aschenbrenner, Kirchmann & Strauß, 2004; Hölling & Schlack, 2007), erscheint es relevant, weitere Untersuchungen zum Körperbild und zum Essverhalten von in Deutschland lebenden muslimischen Frauen durchzuführen. Genau diesem Forschungsbereich widmeten sich zwei der im Rahmen dieser Dissertation durchgeführten Studien, auf deren Fragestellungen im folgenden Kapitel näher eingegangen wird.

4. Fragestellungen der vorliegenden Arbeit

In den vier durchgeführten Studien der vorliegenden Dissertation wurden verschiedene Aspekte untersucht, die laut dem heuristischen kognitiv-behavioralen Metamodell von Cordes und Kollegen (2015) wichtige Einflussfaktoren auf das Körperbild darstellen. Die Studien unterschieden sich hinsichtlich des Designs und der Stichproben. Da sich das Körperbild von Frauen und Männern unterscheidet (siehe Kapitel 1.2), bestanden die vier Stichproben ausschließlich aus weiblichen Teilnehmerinnen.

Der Fokus der ersten beiden web-basierten Studien lag auf dem Body Checking und seinen aufrechterhaltenden Mechanismen. Laut kognitiv-behavioralen Theorien (Fairburn et al., 1999; Williamson et al., 2004) wird Body Checking vor allem durch zwei divergierende Prozesse aufrechterhalten, die im Rahmen einer Checking Episode zu unterschiedlichen Zeitpunkten sichtbar werden. Zu Beginn des Body Checkings soll es zu einer Zunahme des Arousals kommen (Fairburn et al., 1999), während nach dem Checking eine Abnahme von negativen Emotionen postuliert wird (Williamson et al., 2004). Es wird angenommen, dass Body Checking in einem Zustand hohen Arousals ausgeführt wird und dieses Arousal weiter steigert, was wiederum die Auftretenswahrscheinlichkeit für erneutes Checking erhöht (Fairburn et al., 1999). Zudem wird postuliert, dass die Abnahme der negativen Emotionen das Body Checking negativ verstärkt, weswegen immer häufiger Checking Verhalten gezeigt wird (Williamson et al., 2004). Wie in Kapitel 2.1 ausgeführt, stellten bisherige Studien jedoch nach dem Body Checking eine Zunahme der negativen Emotionen fest (Bailey & Waller, 2017; Kraus et al., 2015; Stefano et al., 2016). Möglicherweise ist dies darauf zurückzuführen, dass das Ausmaß an negativen Emotionen nach dem Checking nicht mehrfach gemessen wurde (vgl. Shafran et al., 2007). Daher wurde in den vorliegenden Studien vor und während sowie unmittelbar und 15 Minuten nach dem Checking das Ausmaß an negativen Emotionen und Arousal bestimmt, um deren Verlauf während einer Body Checking Episode abbilden zu können. Das Ausmaß an Arousal wurde im Rahmen dieser

Dissertation zum ersten Mal ermittelt; die Annahmen von Fairburn und Kollegen (1999) wurden bislang nicht empirisch geprüft.

Studie 1: Wilhelm, L., Hartmann, A. S., Cordes, M., Waldorf, M. & Vocks, S. (2018). How do you feel when you check your body? Emotional states during a body-checking episode in normal-weight females. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25, 309-319. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0589-8>

Vor dem Hintergrund der geringen und teils widersprüchlichen Befundlage zum Einfluss von Body Checking auf körperbezogene Gedanken und Gefühle (siehe Kapitel 2.1) wurden anschließend in der zweiten Studie im Rahmen einer direkten Replikationsstudie dieselben Fragestellungen an einer anderen Stichprobe untersucht, um die Validität der Ergebnisse der ersten Studie zu stärken. Im Gegensatz zur Originalstudie wurden in dieser Studie auch unter- und übergewichtige Frauen mit in die Analysen einbezogen. Da nur etwa jedes dritte Studienergebnis in der psychologischen Forschung als replizierbar angesehen wird (Open Science Collaboration, 2015), ist es relevant, Replikationsstudien durchzuführen, um Befunde zu validieren. Die Ergebnisse der beiden Studien liefern wichtige empirische Daten zur Überprüfung der theoretischen Annahmen von Fairburn und Kollegen (1999) sowie Williamson und Kollegen (2004). Zudem sind sie im Rahmen der Behandlung von Körperbild- und Essstörungen von Relevanz, da Body Checking für die Entstehung und Aufrechterhaltung dieser Störungen eine wichtige Rolle spielt.

Studie 2: Guthoff, H., Cordes, M., **Wilhelm, L.,** Hartmann, A. & Vocks, S. (2020). Body Checking bei Frauen mit hohen und niedrigen Figur- und Gewichtssorgen: Arousal und negative Emotionen im Verlauf einer Kontrollverhaltens-Episode. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000547>

In den beiden anderen Studien der vorliegenden Dissertation wurde das Körperbild von muslimischen Frauen mit dem Körperbild von christlichen und atheistischen Frauen verglichen. Da Zusammenhänge zwischen der islamischen Körperbedeckung und dem Körperbild bestehen (siehe Kapitel 3.2), lag ein besonderes Augenmerk der Studien auf der Erforschung des Körperbildes von muslimischen Frauen, die die islamische Körperbedeckung praktizieren. Die dritte Studie der vorliegenden Dissertation untersuchte zum ersten Mal experimentell das Körperbild von sich bedeckenden muslimischen Frauen. Obwohl Religiosität möglicherweise vor dem negativen Medieneinfluss auf das Körperbild schützt (siehe Kapitel 3.1), wurde bislang nicht untersucht, welchen Einfluss Schlankeit betonende Medien auf das Körperbild von muslimischen Frauen haben oder ob die Exposition gegenüber diesen Medien unterschiedliche Auswirkungen auf das State-Körperbild von sich bedeckenden muslimischen Frauen, christlichen Frauen oder atheistischen Frauen hat. Diesen Fragestellungen ging die vorliegende Studie daher nach, die Ergebnisse sind von Bedeutung, um die Vulnerabilität der sich bedeckenden muslimischen Frauen für die Botschaften der Schlankeit betonenden Medien zu erfassen. Ferner wurde in der Studie geprüft, ob sich die drei Gruppen bezüglich verschiedener Einflussfaktoren auf das Körperbild unterscheiden, die im heuristischen Metamodell von Cordes und Kollegen (2015) genannt werden (siehe Kapitel 2), zum Beispiel die Internalisierung des Schlankeitsideals (siehe Kapitel 2.2). Erstmals wurde in der vorliegenden Studie untersucht, ob hinsichtlich des Ausmaßes an aussehensbezogenen Vergleichen Unterschiede zwischen sich bedeckenden muslimischen Frauen, christlichen Frauen und atheistischen Frauen bestehen.

Studie 3: Wilhelm, L., Hartmann, A.S., Becker, J.C., Kişi, M., Waldorf, M. & Vocks, S. (2019). Thin Media Images Decrease Women's Body Satisfaction: Comparisons Between Veiled Muslim Women, Christian Women and Atheist Women Regarding Trait and State Body Image. *Frontiers in Psychology*.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01074>

Die vierte Studie der vorliegenden Dissertation fokussierte unter anderem sportbezogene Einflüsse auf das Körperbild (siehe Kapitel 2.3). Das sportliche Engagement einer Person wirkt sich auf ihr Körperbild aus, allerdings gibt es keine Studien zum Zusammenhang zwischen Sportverhalten und Körperbild bei muslimischen Frauen. Zudem wurde – trotz des Befundes, dass sich das Streben nach einem muskulösen Körper in Abhängigkeit des kulturellen Hintergrundes einer Person unterscheidet (siehe Kapitel 2.2; Gray & Ginsberg, 2007) – bislang nicht untersucht, ob muslimische Frauen genauso nach einem definierten und muskulösen Körper streben wie es nicht-muslimische Frauen tun. Daher wurde in der vierten Studie mithilfe eines „paper-and-pencil“-Fragebogens untersucht, ob zwischen sich bedeckenden und sich nicht bedeckenden muslimischen Frauen, christlichen Frauen und atheistischen Frauen Unterschiede im Sportverhalten sowie hinsichtlich des Strebens nach einem definierten und muskulösen Körper bestehen. Vor dem Hintergrund, dass die Befundlage zum Sportengagement von muslimischen Frauen gering ist (vgl. Marwat et al., 2014), sind die Ergebnisse von Bedeutung, um das sportliche Engagement von sich bedeckenden und sich nicht bedeckenden muslimischen Frauen abzubilden. Außerdem geben die Ergebnisse darüber Auskunft, wie stark sich das Streben nach einem definierten und muskulösen Körper zwischen verschiedenen Subgruppen innerhalb der deutschen Gesellschaft unterscheidet.

Studie 4: Wilhelm, L., Hartmann, A.S., Becker, J.C., Waldorf, M. & Vocks, S.

(2020). Are there associations between religious affiliation and drive for muscularity?

A cross-sectional survey of young Muslim women, Christian women and atheist women from Germany. *BMC Women's Health* 20, 271.

<https://doi.org/10.1186/s12905-020-01138-8>

5. Zusammenfassungen der durchgeführten wissenschaftlichen Studien

Studie 1:

Wilhelm, L., Hartmann, A. S., Cordes, M., Waldorf, M., & Vocks, S. (2018). How do you feel when you check your body? Emotional states during a body-checking episode in normal-weight females. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25, 309-319. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0589-8>

Wie fühlst Du Dich, wenn Du Deinen Körper betrachtest? Verlauf von negativen Emotionen und Arousal während einer Body Checking Episode bei normalgewichtigen Frauen

Zusammenfassung:

Im Rahmen der Erforschung von Essstörungen nehmen kognitiv-behaviorale Theorien an, dass das Ausführen von körperbezogenem Kontrollverhalten (= Body Checking) eine Abnahme von negativen Emotionen zur Folge hat, jedoch zu einem erhöhten Arousal (= Emotionsdimension: *entspannt versus erregt*) führt. Zudem weisen Forschungsbefunde darauf hin, dass sich die Auswirkungen des Body Checkings auf den emotionalen Zustand in Abhängigkeit der subjektiven Attraktivitätsbewertung der kontrollierten Körperpartien unterscheiden. Die vorliegende Studie untersuchte daher die postulierten Effekte des Body Checkings von gemochten versus nicht-gemochten Körperpartien auf den zeitlichen Verlauf von emotionalen Zuständen in einer Stichprobe von normalgewichtigen Frauen mit hohen ($n = 179$) und niedrigen ($n = 176$) Figur- und Gewichtssorgen. Mithilfe einer Online-Studie gaben die Teilnehmerinnen ihre negativen Emotionen sowie ihr Level an Arousal vor, während, unmittelbar nach und 15 Minuten nach einer individuell erinnerten Body Checking Episode von gemochten oder nicht-gemochten Körperpartien an. Die Ergebnisse der Studie in

Bezug auf das Body Checking von gemochten Körperpartien zeigten, dass das Ausmaß von negativen Emotionen 15 Minuten nach der Checking Episode geringer war als davor. Das Level an Arousal verstärkte sich während der Checking Episode, nahm allerdings anschließend wieder rapide ab. Hinsichtlich der nicht-gemochten Körperpartien zeigte sich, dass die negativen Emotionen zunächst zunahmten, aber 15 Minuten nach dem Checking geringer ausfielen als während des Checkings. Das Ausmaß an Arousal verstärkte sich zunächst erneut, nahm dann aber wieder rapide ab, sodass die Erregung 15 Minuten nach dem Checking geringer ausfiel als vor dem Checking. Im Allgemeinen berichteten Frauen mit höheren Figur- und Gewichtssorgen mehr Body Checking, vor allem von nicht-gemochten Körperpartien, und während des Checkings ein stärkeres Level an Arousal als Frauen mit niedrigeren Sorgen. Insgesamt bestätigten die Ergebnisse nur für das Checking von nicht-gemochten Körperpartien die Annahmen der kognitiv-behavioralen Theorien, demnach Body Checking zunächst zu einem gesteigerten Arousal und anschließend zu einer Abnahme von negativen Emotionen führt. Dass Frauen mit höheren Figur- und Gewichtssorgen ein höheres Arousal und häufigeres Body Checking zeigen als Frauen mit niedrigeren Figur- und Gewichtssorgen, kann dazu führen, dass sich ihre bestehenden Sorgen noch weiter verstärken, was wiederum das Risiko, an einer Essstörung zu erkranken, erhöht. Es ist daher wichtig, die Frequenz des Body Checkings gerade in dieser Risikogruppe mit niedrigschwelligen Angeboten – wie beispielsweise internetbasierten Programmen – zu reduzieren.

Studie 2:

Guthoff, H., Cordes, M., Wilhelm, L., Hartmann, A. & Vocks, S. (2020). Body Checking bei Frauen mit hohen und niedrigen Figur- und Gewichtssorgen: Arousal und negative Emotionen im Verlauf einer Kontrollverhaltens-Episode. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000547>

Zusammenfassung:

Laut kognitiv-behavioralen Theorien zu Essstörungen ist die Aufrechterhaltung von körperbezogenem Kontrollverhalten (= Body Checking) mit zwei divergierenden kognitiv-affektiven Prozessen assoziiert: der Zunahme von Arousal (= Emotionsdimension: *entspannt versus erregt*) und der Abnahme von negativen Emotionen. Das Ziel der vorliegenden Studie war die Replikation einer Online-Studie, die untersuchte, ob Body Checking mit beiden postulierten Prozessen einhergeht und welche Relevanz die subjektive Attraktivität der kontrollierten Körperpartien hierbei hat. In der vorliegenden Studie gaben Frauen mit hohen ($n = 63$) oder niedrigen ($n = 62$) Figur- und Gewichtssorgen ihr Level an Arousal sowie das Ausmaß ihrer negativen Emotionen in erinnerten Body Checking Episoden ihrer subjektiv unattraktivsten und attraktivsten Körperpartien ein. Die Ergebnisse zeigten bei Frauen mit hohen Figur- und Gewichtssorgen in Body Checking Episoden der subjektiv unattraktivsten Körperpartien sowohl eine Zunahme des Levels an Arousal als auch eine anschließende Abnahme negativer Emotionen. Hinsichtlich der Body Checking Episoden der subjektiv attraktivsten Körperpartien zeigte sich zunächst ebenfalls ein Anstieg im Arousal, der sich wieder normalisierte, jedoch veränderter sich die negativen Emotionen über die vier Zeitpunkt hinweg nicht signifikant. Frauen mit hohen Figur- und Gewichtssorgen zeigten nur beim Checking von nicht-gemochten Körperpartien stärkere Level an Arousal als Frauen mit niedrigen Sorgen. Die Ergebnisse dieser Replikationsstudie konnten zum einen die Ergebnisse

der Originalstudie größtenteils replizieren und zum anderen die Annahme der kognitiv-behavioralen Theorien bestätigen, dass Body Checking zu einer kurzfristigen Zunahme von Arousal führt. Die von der Originalstudie abweichenden Befunde, beispielsweise zum Verlauf der negativen Emotionen bei Frauen mit niedrigeren Figur- und Gewichtssorgen, können möglicherweise auf die unterschiedliche Stichprobenzusammensetzung und die geringere Stichprobengröße zurückgeführt werden.

Studie 3:

Wilhelm, L., Hartmann, A.S., Becker, J.C., Kisi, M., Waldorf, M., & Vocks, S. (2019). Thin Media Images Decrease Women's Body Satisfaction: Comparisons Between Veiled Muslim Women, Christian Women and Atheist Women Regarding Trait and State Body Image. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01074>

Schlankheit betonende Medien beeinflussen die Körperzufriedenheit von Frauen negativ:
Vergleiche zwischen sich bedeckenden muslimischen Frauen, christlichen Frauen und
atheistischen Frauen in Bezug auf ihr Trait-Körperbild und ihr State-Körperbild

Zusammenfassung:

Nach einer Exposition gegenüber Schlankheit betonenden Medien, beispielsweise Fotografien dünner Models, zeigt sich bei vielen Frauen ein schlechteres State-Körperbild. Da es Hinweise darauf gibt, dass Religiosität sowie das Praktizieren der islamischen Körperbedeckung als Schutzfaktoren gegen ein negatives Trait-Körperbild wirken, stellt sich die Frage, ob das Tragen der islamischen Körperbedeckung diesen häufig nachgewiesenen negativen Medieneffekt auf das State-Körperbild beeinflusst. Die vorliegende Studie untersuchte daher diese Fragestellung mithilfe in Deutschland lebender muslimischer Frauen, die die islamische Körperbedeckung praktizieren. Muslimische Frauen ($n = 67$) sowie zwei Kontrollgruppen aus christlichen ($n = 90$) und atheistischen ($n = 74$) Frauen beantworteten vor und nach einer Exposition gegenüber Bildern von Fotomodells (Experimentalbedingung) oder Möbeln (Kontrollbedingung) Fragebögen zum State-Körperbild. Alle Teilnehmerinnen bearbeiten zudem vor dem Experiment einen Online-Fragebogen, mit dem unterschiedliche Aspekte des Trait-Körperbildes erfasst wurden. Die Auswertung dieses Fragebogens ergab,

dass muslimische Frauen eine geringere Internalisierung des Schlankheitsideals, einen geringeren Schlankheitsdruck und weniger aussehensbezogene Vergleiche berichteten als christliche und atheistische Frauen. In Bezug auf das Experiment zeigte sich in der Experimentalgruppe nach der Exposition eine Verschlechterung des State-Körperbildes, während es in der Kontrollgruppe konstant blieb. Allerdings unterschied sich das State-Körperbild der muslimischen, christlichen und atheistischen Frauen nach der Exposition gegenüber den Fotografien der Models nicht signifikant. Aus diesem Grund scheint die islamische Körperbedeckung nicht vor einem negativen Medieneffekt auf das State-Körperbild zu schützen. Mit Hinblick auf die Befunde, die positive Zusammenhänge zwischen der islamischen Körperbedeckung und dem Trait-Körperbild nahelegten, sollten zukünftige Studien untersuchen, ob diese Ergebnisse möglicherweise dadurch erklärt werden können, dass das Praktizieren der islamischen Körperbedeckung einen langfristigen Schutzfaktor gegen ein negatives Körperbild darstellt.

Studie 4:

Wilhelm, L., Hartmann, A.S., Becker, J.C., Waldorf, M., & Vocks, S. (2020). Are there associations between religious affiliation and drive for muscularity? A cross-sectional survey of young Muslim women, Christian women and atheist women from Germany. *BMC Women's Health* 20, 271. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01138-8>

Bestehen Zusammenhänge zwischen der Religionszugehörigkeit und des Strebens nach Muskulosität? Eine querschnittliche Untersuchung an in Deutschland lebenden jungen muslimischen Frauen, christlichen Frauen und atheistischen Frauen

Zusammenfassung:

In den letzten 20 Jahren hat sich das Schönheitsideal für Frauen in westlichen Kulturen gewandelt: Frauenkörper sollen nicht mehr nur schlank sein, sondern auch über wohldefinierte Muskeln verfügen. Um einen schlanken und wohldefinierten Körper zu erreichen, treiben viele Frauen Sport. Im Vergleich zu Männern sind Frauen jedoch weniger sportlich aktiv und vor allem sich bedeckende muslimische Frauen treiben häufig keinerlei Sport. Bislang untersuchte jedoch noch keine Studie, ob sich bedeckende muslimische Frauen nach einem wohldefinierten und muskulösen Körper streben. Um dieser Fragestellung nachzugehen, beantworteten in der vorliegenden „paper-pencil“ Studie muslimische Frauen mit ($n = 70$) und ohne Körperbedeckung ($n = 50$) sowie christliche Frauen ($n = 79$) und atheistische Frauen ($n = 68$) verschiedene Fragebögen zur Erfassung ihrer körperlichen Wertschätzung, ihres Sportverhaltens sowie ihres Strebens nach Schlankheit, einem wohldefinierten Körper und Muskulosität. Die Ergebnisse erbrachten eine höhere körperliche Wertschätzung bei sich bedeckenden muslimischen Frauen verglichen mit christlichen Frauen

und atheistischen Frauen. Im Vergleich zu christlichen und atheistischen Frauen war ein höherer Anteil der muslimischen Frauen – und insbesondere der sich bedeckenden muslimischen Frauen – nicht sportlich aktiv. Christliche Frauen und atheistische Frauen wiesen ein stärker ausgeprägtes Streben nach einem wohldefinierten Körper auf als sich bedeckende und sich nicht bedeckende muslimische Frauen. Bezüglich des Strebens nach Schlankheit und Muskulosität fanden sich keine Unterschiede zwischen muslimischen Frauen, christlichen Frauen und atheistischen Frauen. Da muslimische Frauen weniger sportlich aktiv waren als christliche Frauen und atheistische Frauen, und ein geringes Aktivitätslevel unter anderem zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen führen kann, sollten Bildungsstätten, Einrichtungen des Gesundheitswesens oder geeignete Kampagnen versuchen, mehr muslimische Frauen zum Sport treiben zu bewegen. In diesem Kontext ist es wichtig, dass Angehörige des muslimischen Glaubens an der Planung und Durchführung beteiligt sein sollten, um bestmögliche Erfolge zu erzielen. Die geringere sportliche Aktivität und das geringere Streben nach einem wohldefinierten Körper von sich bedeckenden und sich nicht bedeckenden muslimischen Frauen verglichen mit christlichen Frauen und atheistischen Frauen lassen vermuten, dass ein wohldefinierter Körper für muslimische Frauen nicht so erstrebenswert erscheint wie für christliche Frauen und atheistische Frauen. Da sich jedoch bezüglich des Strebens nach Muskulosität keine signifikanten Unterschiede zwischen muslimischen, christlichen und atheistischen Frauen fanden, sollten zukünftige Studien näher bestimmen, welches Körperideal muslimische Frauen anstreben. Die nicht-signifikanten Unterschiede zwischen muslimischen Frauen, christlichen Frauen und atheistischen Frauen hinsichtlich des Schlankheitsstrebens unterstützen die Annahme, dass ein globales Schlankheitsideal existiert und alle Frauen – unabhängig von ihrem kulturellen Hintergrund – nach einem schlanken Körper streben.

6. Diskussion

Die durchgeführten Studien der vorliegenden Dissertation verfolgten zwei Hauptziele. Zum einen wurde der zeitliche Verlauf von negativen Emotionen und Arousal während einer Body Checking Episode abgebildet. Zum anderen wurde das Körperbild von sich bedeckenden und sich nicht bedeckenden muslimischen Frauen untersucht, zwei in der Forschung stark unterrepräsentierte Gruppen, und mit dem Körperbild von christlichen und atheistischen Frauen verglichen.

Die wichtigsten Ergebnisse der vier durchgeführten Studien werden im Folgenden zusammengefasst und im Hinblick auf bestehende Literatur diskutiert. Bevor die theoretischen Implikationen der vorliegenden Studien für die Forschung dargelegt werden, wird zunächst auf die Limitationen hingewiesen. Anschließend werden die klinischen Implikationen, die sich aus den vorliegenden Studien ergeben, erläutert, bevor abschließend ein Fazit gezogen und ein Ausblick gegeben wird.

6.1 Zusammenfassung und Diskussion der durchgeführten Studien

Das Ziel der ersten Studie (**Studie 1**: Wilhelm, Hartmann, Cordes, Waldorf & Vocks, 2018) lag darin, das Ausmaß an negativen Emotionen und Arousal in einer Stichprobe von Frauen mit hohen und niedrigen Figur- und Gewichtssorgen vor und während sowie unmittelbar und 15 Minuten nach einer Body Checking Episode von gemochten beziehungsweise nicht-gemochten Körperpartien zu ermitteln. Die Ergebnisse zeigten für das Checking von gemochten Körperpartien, dass das Ausmaß an negativen Emotionen 15 Minuten nach dem Checking geringer ausfiel als vor dem Checking. Das Level an Arousal nahm während des Checkings zu, allerdings verringerte es sich nach erfolgtem Checking wieder. Hinsichtlich des Checkings von nicht-gemochten Körperpartien ergab sich zunächst eine Zunahme der negativen Emotionen, jedoch fielen die negativen Emotionen 15 Minuten nach dem Checking geringer aus als während des Checkings. Das Level an Arousal verstärkte sich zunächst erneut, nahm dann aber rapide ab, sodass es 15 Minuten nach dem Checking geringer ausfiel als vor dem Checking. Frauen mit hohen im Vergleich zu Frauen mit niedrigen Figur- und Gewichtssorgen berichteten generell mehr Body Checking – vor allem von nicht-gemochten Körperpartien – und höhere Level an Arousal während des Checkings.

Insgesamt bestätigten die Ergebnisse der durchgeführten Studie weitestgehend die zunächst konträr erscheinenden Annahmen zweier kognitiv-behavioraler Theorien (Fairburn et al., 1999; Williamson et al., 2004) zur Entstehung und Aufrechterhaltung von Essstörungen. Während Fairburn und Kollegen (1999) postulierten, dass Body Checking zu einer Zunahme des Arousal führt, nahmen Williamson und Kollegen (2004) an, dass durch das Checking negative Emotionen verringert werden. Die Befunde hinsichtlich des Verlaufs der negativen Emotionen bestätigten die Annahmen von Williamson und Kollegen (2004), wonach das Ausüben von Body Checking zu einer Abnahme von negativen Emotionen führt und so negativ verstärkt wird. Dieser Befund steht jedoch in Kontrast zu bisherigen Studienergebnissen (Kraus et al., 2015), die berichteten, dass es nach erfolgtem Checking zu

einer Zunahme von negativen Emotionen kommt. Im Vergleich zu der Arbeit von Kraus und Kollegen (2015) wurden die negativen Emotionen in der vorliegenden Studie jedoch nicht nur zu einem, sondern zu vier Messzeitpunkten erhoben und es wurde zwischen dem Checking von gemochten und nicht-gemochten Körperpartien unterschieden. Die konträren Forschungsbefunde könnten auf diese Unterschiede im methodischen Vorgehen zurückzuführen sein. Zudem wurden auch in der vorliegenden Studie während und unmittelbar nach dem Checking – im Vergleich zu vor dem Checking – höhere Level an negativen Emotionen festgestellt; nach 15 Minuten fiel deren Ausmaß jedoch wieder geringer aus. Die Befunde der vorliegenden Dissertation stehen im Einklang mit den Ergebnissen von Shafran und Kollegen (2007), die ebenfalls einen kurzfristigen Anstieg der Körperunzufriedenheit fanden, allerdings nur beim Checking von nicht-gemochten Körperpartien, der sich nach 30 Minuten wieder normalisiert hatte.

Body Checking führt demnach zu einem kurzfristigen Anstieg von aversiven Emotionen (vgl. Kraus et al., 2015; Bailey & Waller, 2017); letzteres geht wiederum oft mit einer Zunahme von Arousal einher (Bradley & Lang, 1994; Kuppens et al., 2017). Allerdings hat bislang keine Studie zum Body Checking direkt das Ausmaß an Arousal erfasst (vgl. Guthoff et al., 2020). Somit konnten die Ergebnisse der vorliegenden Studie erstmals die Annahme von Fairburn und Kollegen (1999) bestätigen, das Body Checking zu einem gesteigerten Arousal führt. Allerdings normalisierte sich das Ausmaß an Arousal in beiden Bedingungen sehr schnell, was der Annahme eines Teufelskreises aus gesteigertem Arousal und daraus resultierendem häufigeren Checking Verhalten widerspricht (vgl. Fairburn et al., 1999). Da sich diese Annahme von Fairburn und Kollegen (1999) jedoch primär auf Personen mit einer Essstörung bezog und die aktuelle Stichprobe aus gesunden Frauen bestand, sollten zukünftige Studien den postulierten Teufelskreis im Rahmen einer Studie an Patient*innen mit Essstörungen überprüfen.

Der Befund, dass Frauen mit hohen Figur- und Gewichtssorgen mehr Body Checking berichteten als Frauen mit niedrigen Sorgen, bestätigt frühere Forschung, die zu dem gleichen Ergebnis kam (Farrell et al., 2004; Reas et al., 2002). Zudem belegt dieses Ergebnis die Annahme des kognitiv-behavioralen Metamodells von Cordes und Kollegen (2015), wonach negative Einstellungen bezüglich des eigenen Körpers häufigeres Body Checking zur Folge haben. Dass Frauen mit hohen im Vergleich zu Frauen mit niedrigen Figur- und Gewichtssorgen vermehrt nicht-gemochte Körperpartien checkten, steht im Einklang mit Ergebnissen von Jansen und Kollegen (2005). Deren Eye-Tracking-Studie ergab, dass Patientinnen mit einer Essstörung im Vergleich zu gesunden Frauen länger ihre subjektiv unattraktiven als ihre attraktiven Körperpartien betrachteten (Jansen et al., 2005). Da Body Checking als Risikofaktor für die Entstehung einer Essstörung gilt (Fairburn et al., 1999; Williamson et al., 2004), erhöht das verstärkte Checking Verhalten von Frauen mit hohen Figur- und Gewichtssorgen ihr Risiko, an einer Essstörung zu erkranken.

Die gleichen Fragestellungen wie in der ersten Studie (**Studie 1**: Wilhelm, Hartmann, Cordes, Waldorf & Vocks, 2018) wurden in der zweiten Studie (**Studie 2**: Guthoff, Cordes, Wilhelm, Hartmann & Vocks, 2020) im Rahmen einer direkten Replikationsstudie untersucht. Im Einklang mit Wilhelm und Kollegen (2018) zeigte sich in der Replikationsstudie, dass das Level an Arousal während des Checkings in beiden Bedingungen anstieg. Die Annahme von Fairburn und Kollegen (1999), wonach Body Checking zu einer Zunahme von Arousal führt, konnte somit zum zweiten Mal bestätigt werden. Vor dem Hintergrund der angenommenen geringen Replizierbarkeit psychologischer Forschungsbefunde (vgl. Open Science Collaboration, 2015) sind die ähnlichen Ergebnisse von Original- und Replikationsstudie von hoher Bedeutung. Zudem belegten die Befunde der Replikationsstudie – wie zuvor schon die Ergebnisse der Originalstudie – die Annahme, dass die Effekte von Body Checking auf negative Emotionen und Arousal nur von kurzer zeitlicher Dauer sind (Shafran et al., 2007; Wilhelm et al., 2018). Allerdings zeigte sich – konträr zu den Befunden der Originalstudie –

beim Checking von gemochten Körperpartien in keiner der beiden Gruppen die erwartete Abnahme der negativen Emotionen. Ferner berichteten Frauen mit niedrigen Figur- und Gewichtssorgen während des Checkings von nicht-gemochten Körperpartien keine Steigerung des Arousal, was dem Ergebnis der Originalstudie widerspricht (Guthoff et al., 2020). Die widersprüchlichen Ergebnisse sind möglicherweise auf die heterogenere Stichprobenzusammensetzung in der Replikationsstudie im Vergleich zur Originalstudie zurückzuführen (vgl. Guthoff et al., 2020). Die Stichprobe der Replikationsstudie enthielt im Gegensatz zur Originalstudie nicht nur normalgewichtige, sondern auch unter- und übergewichtige Frauen. Deswegen unterschieden sich die beiden Teilstichproben der Replikationsstudie in Bezug auf ihr Ausmaß an Figur- und Gewichtssorgen stärker voneinander als es in der Originalstudie der Fall war (Guthoff et al., 2020). Außerdem waren die Teilstichproben der Originalstudie größer als die der Replikationsstudie, was dazu führte, dass auch kleinere Effekte statistisch signifikant wurden (Lakens, 2013; Guthoff et al., 2020). Generell ist positiv anzumerken (vgl. Iacobucci, 2010), dass die Stichprobengrößen in beiden Studien deutlich höher waren als in bisherigen Arbeiten zu den Effekten von Body Checking auf körperbezogene Gedanken und Gefühle; vermutlich aufgrund des web-basierten Designs (Kraus et al., 2015; Bailey & Waller, 2017).

In Bezug auf das kognitiv-behaviorale Modell von Cordes und Kollegen (2015) weisen die Ergebnisse beider Studien darauf hin, dass zwischen den im Modell postulierten Reaktionen „Entstehung von negativen Emotionen und physiologischen Reaktionen“ sowie „Body Checking“ eine Wechselwirkung besteht. Die durchgeführten Studien zeigten, dass sich das Ausmaß der negativen Emotionen und der Erregungsdimension Arousal im Verlauf einer Body Checking Episode verändert. Die Effekte des Body Checkings auf negative Emotionen und Arousal sind jedoch nur von kurzer Dauer und unterscheiden sich in Abhängigkeit davon, ob gemochte oder nicht-gemochte Körperpartien gecheckt werden. Da Frauen mit hohen Figur- und Gewichtssorgen während einer Body Checking Episode höhere

Level an Arousal berichteten als Frauen mit niedrigen Figur- und Gewichtssorgen, ist anzunehmen, dass die Wechselwirkung zwischen Body Checking und Arousal von den Einstellungen bezüglich des eigenen Körpers beeinflusst wird.

Im Gegensatz zu den ersten beiden Studien fokussierte die dritte Studie der vorliegenden Dissertation (**Studie 3**: Wilhelm, Hartmann, Becker, Kişi, Waldorf & Vocks, 2019) einen Bereich des Körperbildes, zu dem das Metamodell von Cordes und Kollegen (2015) keine Annahmen macht: Zusammenhänge zwischen Körperbild und Religiosität. Im Rahmen dieser Studie wurde erforscht, ob zwischen muslimischen, christlichen und atheistischen Frauen Unterschiede im Essverhalten sowie in verschiedenen Aspekten des Trait-Körperbildes bestehen, zum Beispiel in Bezug auf die Internalisierung des Schlankheitsideals oder das Ausmaß aussehensbezogener Vergleiche. Zudem wurde experimentell untersucht, ob die Exposition gegenüber Schlankheit betonenden Medien unterschiedliche Einflüsse auf das State-Körperbild von muslimischen, christlichen und atheistischen Frauen hat. Die Ergebnisse der experimentellen Untersuchung zeigten, dass die Körperunzufriedenheit nach der Exposition gegenüber den Schlankheit betonenden Medien über die drei Gruppen hinweg anstieg, während sie in der Kontrollbedingung konstant blieb. Die Analysen ergaben keine Unterschiede zwischen den drei Gruppen hinsichtlich eines gestörten Essverhaltens. Allerdings berichteten sich bedeckende muslimische Frauen eine geringere Internalisierung des Schlankheitsideals, weniger aussehensbezogene Vergleiche und einen geringeren Schlankheitsdruck als christliche und atheistische Frauen.

Der Befund, dass die Exposition gegenüber Schlankheit betonenden Medien zu einer gesteigerten Körperunzufriedenheit führt, steht im Einklang mit bisherigen Ergebnissen, wonach Frauen nach dem Ansehen von dünnen Models unzufriedener mit ihrem Körper waren als vorher (siehe Überblicksarbeiten von Grabe et al., 2008; Groesz et al., 2002; Tiggemann, 2014). In der vorliegenden Studie wurde dieser negative Medieneinfluss auf das

Körperbild zum ersten Mal in einer Stichprobe von sich bedeckenden muslimischen Frauen untersucht und bestätigt; die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper war bei muslimischen Frauen nach der Exposition gegenüber Fotos von dünnen Models stärker ausgeprägt als vor der Exposition. Dieser Befund zeigt, dass auch sich bedeckende muslimische Frauen vulnerabel für die Botschaften der Schlankheit betonenden Medien sind, obwohl sie im Vergleich zu christlichen und atheistischen Frauen weniger aussehensbezogene Vergleiche berichteten, die als Erklärung für den negativen Effekt der Medien auf das Körperbild gelten (vgl. Fardouly & Vartanian, 2016; Homan, 2010; Swami et al., 2010). Vermutlich sind für den Anstieg der Körperunzufriedenheit nach dem Betrachten der dünnen und attraktiven Models auch andere Faktoren verantwortlich. Zum Beispiel unterschied sich das Ausmaß der Bewunderung für die Models nicht zwischen den muslimischen, christlichen und atheistischen Frauen. Möglicherweise führte diese Bewunderung zu der Abnahme der Zufriedenheit mit dem eigenen Körper, da die Schlankheit der Models zwar bewundert wird, aber für viele der Frauen selbst unerreichbar ist (vgl. Perloff, 2014). Die Ergebnisse der vorliegenden Studie verdeutlichen, dass die allgegenwärtigen Schlankheit betonenden Medien negative Einflüsse auf das Körperbild von Frauen haben, unabhängig von Religiosität und islamischer Körperbedeckung.

In Bezug auf das Diätverhalten oder das Ausmaß von bulimischen Symptomen fanden sich in der vorliegenden Studie keine Unterschiede zwischen sich bedeckenden muslimischen Frauen, christlichen Frauen und atheistischen Frauen, was im Einklang mit bisheriger Forschung ist (vgl. Đurović et al., 2016; Kertechian & Swami, 2017; Wilhelm et al., 2018). Dass sich die Gruppen nicht hinsichtlich eines pathologischen Essverhaltens unterschieden, stützt die Annahme, dass Religiosität primär einen Einfluss auf das Körperbild und weniger auf das Essverhalten hat. Die geringeren Ausprägungen der muslimischen Frauen bezüglich der Internalisierung des Schlankheitsideals, des Ausmaßes von aussehensbezogenen Vergleichen und des Schlankheitsdrucks bestätigten frühere Ergebnisse, wonach sich

bedeckende muslimische Frauen eine geringere Internalisierung des Schlankheitsideals und einen geringeren Schlankheitsdruck haben als sich nicht bedeckende muslimische Frauen (Dunkel et al., 2010; Kertechian & Swami, 2017; Mussap, 2009; Swami et al., 2014). Möglicherweise führt die geringere Internalisierung des Schlankheitsideals bei muslimischen Frauen dazu, dass sie einen geringeren Schlankheitsdruck verspüren. Da das Tragen der islamischen Körperbedeckung mit weniger Erlebnissen der sexuellen Objektivierung einhergeht (Tolaymat & Moradi, 2011), könnten die muslimischen Frauen auf diese Weise davor geschützt werden, ihren Körper optimieren zu wollen. Zudem vergleichen sich bedeckende muslimische Frauen ihr Aussehen weniger mit dem Aussehen von anderen Personen als christliche und atheistische Frauen, was ebenfalls mit einem positiveren Körperbild einhergeht (Myers & Crowther, 2009). Insgesamt lassen die Ergebnisse vermuten, dass sich bedeckende muslimische Frauen ein geringer ausgeprägtes negatives Körperbild haben als christliche und atheistische Frauen.

In einer kanadischen Arbeit fanden sich jedoch keine Unterschiede zwischen muslimischen und nicht-muslimischen Frauen in Bezug auf die Internalisierung des Schlankheitsideals und dem Druck, diesem Ideal entsprechen zu müssen (Chaker et al., 2015). Allerdings betonen die Autoren, dass die Ergebnisse einzelner Studien nicht über Länder hinweg generalisiert werden können, weil sich zum Beispiel die Einstellungen gegenüber Migration und die Lebensrealität von Migrant*innen von Land zu Land unterscheiden (Chaker et al., 2015). Darüber hinaus differenzierten Chaker und Kollegen (2015) nicht zwischen sich bedeckenden und sich nicht bedeckenden muslimischen Frauen, was ebenfalls eine potentielle Erklärung für die unterschiedlichen Ergebnisse darstellt. Das möglicherweise positivere Körperbild von sich bedeckenden im Vergleich zu sich nicht bedeckenden muslimischen Frauen (Kertechian & Swami, 2017; Swami et al., 2014) könnte durch den Zusammenschluss beider Subgruppen aufgehoben worden sein.

In der vierten Studie der vorliegenden Dissertation wurde erforscht, ob sich auch in Bezug auf einen Aspekt des positiven Körperbildes, die körperliche Wertschätzung, Unterschiede zwischen muslimischen, christlichen und atheistischen Frauen ergeben. Zudem wurden zwei weitere Einflussfaktoren auf das Körperbild untersucht, die in dem heuristischen Metamodell von Cordes und Kollegen (2015) genannt werden: Selbstwert und sportbezogene Einflüsse (**Studie 4:** Wilhelm, Hartmann, Becker, Waldorf & Vocks, 2020). Mithilfe eines Fragebogens wurde erhoben, ob hinsichtlich der körperlichen Wertschätzung, des Selbstwertes, des sportlichen Engagements und des Strebens nach einem definierten beziehungsweise muskulösen Körper Unterschiede zwischen sich bedeckenden und sich nicht bedeckenden muslimischen Frauen, christlichen Frauen und atheistischen Frauen existieren.

Die Ergebnisse zeigten, dass sich bedeckende und sich nicht bedeckende muslimische Frauen weniger sportlich aktiv sind als christliche und atheistische Frauen. Dies betrifft sowohl die Anzahl der wöchentlichen Sporeinheiten als auch deren jeweilige Dauer. Allerdings hatten sich bedeckende muslimische Frauen – verglichen mit christlichen und atheistischen Frauen – ein höheres Ausmaß an körperlicher Wertschätzung. Bezüglich des Selbstwertes ergaben sich keine Unterschiede zwischen den vier Gruppen. Im Vergleich zu christlichen und atheistischen Frauen, berichteten sich bedeckende und sich nicht bedeckende muslimische Frauen ein geringeres Streben nach einem definierten Körper; das Muskulositätsstreben unterschied sich jedoch nicht zwischen den Gruppen.

Insgesamt erweiterten die Ergebnisse der vorliegenden Studie die geringe Befundlage zur sportlichen Aktivität von muslimischen Frauen (Hairiel, Mohamad Diah & Mohd Jani, 2019; Stride, Flintoff & Scraton, 2018). Dass muslimische Frauen weniger sportlich aktiv sind als christliche und atheistische Frauen, steht im Einklang mit bisherigen Befunden (Elling & Knoppers, 2005; King et al., 2013; Li et al., 2015). Obwohl im Islam betont wird, dass die Gläubigen sich fit und gesund halten sollen (Babakus & Thompson, 2012; Hairiel et

al., 2019), betreiben muslimische Frauen aus verschiedenen Gründen weniger Sport als nicht-muslimische Frauen (siehe Benn & Dagkas, 2013; Kay, 2006). Beispielsweise dürfen oder wollen manche muslimische Frauen nicht in gemischt-geschlechtlichen Settings Sport treiben oder es wird ihnen generell nicht erlaubt, an Sportprogrammen teilzunehmen (Benn & Dagkas, 2013; Summers et al., 2018).

Der Befund der höheren körperlichen Wertschätzung von sich bedeckenden muslimischen Frauen steht im Einklang mit früheren Studienergebnissen, die zeigten, dass das Körperbild von sich bedeckenden muslimischen Frauen weniger negativ ist als das von nicht-muslimischen Frauen (Dunkel et al., 2010; Wilhelm et al., 2019). Meistens wird in Studien das negative Körperbild untersucht und beim Vorliegen von geringen Ausprägungen auf ein positives Körperbild geschlossen (vgl. Swami et al., 2014; Wilhelm et al., 2018). Jedoch ist eine geringe Körperunzufriedenheit, wie sie für sich bedeckende muslimische Frauen des Öfteren nachgewiesen wurde (Kertechian & Swami, 2017; Swami et al., 2014), nicht gleichbedeutend mit einer hohen Wertschätzung des eigenen Körpers. Das Ergebnis der vorliegenden Studie verdeutlicht nun, dass sich bedeckende muslimische Frauen nicht nur weniger unzufrieden mit ihrem Körper sind als christliche und atheistische Frauen, sondern ihren Körper auch mehr wertschätzen. Darüber hinaus zeigte das Ausmaß an körperlicher Wertschätzung in allen vier Gruppen erwartungsgemäß positive Zusammenhänge mit dem Selbstwert; umso höher der Selbstwert einer Person ist, desto mehr wertschätzt sie ihren Körper. Wie im heuristischen Metamodell von Cordes und Kollegen (2015) dargestellt, beeinflusst der Selbstwert einer Person ihre körperbezogenen Reaktionen.

Erstmalig wurde in der vorliegenden Studie das Streben nach einem definierten und muskulösen Körper in einer Stichprobe von muslimischen Frauen untersucht. Dass muslimische Frauen weniger nach einem definierten Körper streben als christliche und atheistische Frauen bestätigt den in Kapitel 2.2 ausgeführten Befund, wonach sich das Streben

nach einem definierten und muskulösen Körper in Abhängigkeit des kulturellen Hintergrundes einer Person unterscheidet (Gray & Ginsberg, 2007). Für muslimische Frauen scheint es im Vergleich zu christlichen und atheistischen Frauen weniger wichtig zu sein, einen definierten Körper zu haben. Das erklärt unter anderem, warum muslimische Frauen weniger sportlich aktiv sind als christliche und atheistische Frauen. Eventuell empfinden muslimische Frauen im Vergleich zu christlichen und atheistischen Frauen definierte Körper als weniger attraktiv oder denken, dass ihr Umfeld definierte Körper bei Frauen ablehnt (vgl. Walseth, 2006). Möglicherweise ist der religiöse Hintergrund einer Person, neben ihrem kulturellen Hintergrund, bedeutsam für die Internalisierung von Körperidealen (vgl. Gray & Ginsberg, 2007). Hinsichtlich des Strebens nach Muskulosität fanden sich jedoch keine Unterschiede zwischen den vier Gruppen. Auf den ersten Blick stellt dieser Befund einen Widerspruch zu den Ergebnissen in Bezug auf das Streben nach einem definierten Körper dar. Allerdings liefert die Gegenüberstellung von definierten und muskulösen Körpern mögliche Erklärungen für die Ergebnisse. Ein muskulöser Körper ist eher massiv und stellt daher einen Kontrast zu dem definierten Körper dar, den christliche und atheistische Frauen anstreben. Im Allgemeinen zeigen Männer höhere Werte im Muskulositätsstreben als Frauen (Smolak & Murnen, 2008). Es ist daher davon auszugehen, dass Frauen primär definierte Körper anstreben und die vorhandenen Unterschiede hinsichtlich des Strebens nach Muskulosität zwischen Frauen nicht besonders hoch sind.

Basierend auf den Ergebnissen der dritten und vierten Studie sollte das kognitiv-behaviorale Metamodell von Cordes und Kollegen (2015) um die Aspekte „kulturelle Einflüsse“ und „religiöse Einflüsse“ erweitert werden. Wie bereits in Kapitel 2.2 ausgeführt, unterliegen Körperideale und deren Internalisierung kulturellen Einflüssen und es ist anzunehmen, dass Religion und die individuelle Religiosität einer Person ebenfalls einen großen Einfluss auf die Ausbildung und Internalisierung von Körperidealen haben.

6.2 Limitationen der durchgeführten Studien und Implikationen für die Forschung

Die Ergebnisse der vorliegenden vier Studien konkretisierten den Verlauf von negativen Emotionen und Arousal während einer Body Checking Episode (**Studie 1** und **Studie 2**) und beleuchteten Unterschiede im Körperbild zwischen muslimischen, christlichen und atheistischen Frauen (**Studie 3** und **Studie 4**). Jedoch weisen die einzelnen Studien Limitationen auf, die in diesem Abschnitt näher beschrieben werden. Darüber hinaus werden theoretische Implikationen der durchgeführten Studien für zukünftige Forschungsarbeiten dargestellt.

Als wichtige Limitation für die ersten beiden web-basierten Studien (**Studie 1** und **Studie 2**) ist die retrospektive Datenerfassung zu nennen. So wurden die Probandinnen gebeten, rückblickend ihr Ausmaß an negativen Emotionen und Arousal im Verlauf einer Body Checking Episode anzugeben. Ein großer Schwachpunkt von retrospektiven Forschungsdesigns sind Erinnerungslücken beziehungsweise Erinnerungsfehler (vgl. Guthoff et al., 2020; Wilhelm et al., 2018). Vor allem das sehr feingliedrige Design der Studien – negative Emotionen und Arousal sollten für vier unterschiedliche Messpunkte innerhalb eines kurzen Zeitrahmens angegeben werden – könnte dazu geführt haben, dass die Teilnehmerinnen Schwierigkeiten mit der genauen Differenzierung zwischen den Emotionen in Abhängigkeit des Zeitverlaufes hatten. Obwohl die Teilnehmerinnen gebeten wurden, sich an aktuelle Body Checking Episoden zu erinnern und ihre Angaben dementsprechend zu tätigen, konnte dies nicht kontrolliert werden, da kein Manipulationscheck durchgeführt wurde. Da die Ergebnisse der vorliegenden Studien jedoch im Einklang mit den Befunden von nicht-retrospektiven Arbeiten sind (vgl. Kraus et al., 2015; Shafran et al., 2007), kann die externe Validität trotz des gewählten Studiendesigns als gut angesehen werden. Um Erinnerungsfehlern vorzubeugen, sollten zukünftige Studien das Ausmaß an negativen Emotionen und Arousal beispielsweise mithilfe eines EMA-Designs vor und während sowie mehrmals nach einer Body Checking Episode erheben.

Eine weitere Einschränkung ist, dass die Teilstichproben in **Studie 1** und **Studie 2** per Median-Split gebildet wurden, was öfter zu schlecht unterscheidbaren Gruppen führt (Iacobucci, Posavac, Kardes, Schneider & Popovich, 2015). Jedoch zeigten Frauen mit hohen Figur- und Gewichtssorgen in beiden Studien auch mehr Body Checking als Frauen mit niedrigen Sorgen, was im Einklang mit bestehender Literatur ist (Reas et al., 2002) und die Validität der Gruppeneinteilung stärkt (Guthoff et al., 2020; Wilhelm et al., 2018). Zukünftige Studien sollten die Teilstichproben jedoch anhand besser unterscheidbarer Merkmale bilden, beispielsweise mithilfe eines Cut-Offs Wertes oder durch die Einteilung in nicht-klinische und klinische Gruppen (siehe DeCoster, Gallucci & Iselin, 2011).

Eine Limitation der dritten Studie (**Studie 3**) ist die Tatsache, dass die Teilstichprobe der sich nicht bedeckenden muslimischen Frauen zu klein ausfiel, um sie in die Hauptanalysen mit einbeziehen zu können. Dadurch fehlte die Möglichkeit, direkte Schlüsse zwischen sich bedeckenden und sich nicht bedeckenden muslimischen Frauen zu ziehen, da Religionszugehörigkeit und Körperbedeckung nicht voneinander unterschieden werden konnten (vgl. Wilhelm et al., 2019). Zukünftige Studien sollten das experimentelle Design daher mit einer hinreichend großen Stichprobe von muslimischen Frauen wiederholen, die sich bedecken beziehungsweise nicht bedecken. Zudem sollten bei einer Wiederholung der Studie als Stimuli auch Fotos von Models verwendet werden, die die islamische Körperbedeckung praktizieren, was in der vorliegenden Studie nicht der Fall war. Möglicherweise identifizieren sich muslimische Frauen, die die islamische Körperbedeckung praktizieren, mehr mit Models, die ebenfalls eine Körperbedeckung tragen, was wiederum Auswirkungen auf soziale Vergleichsprozesse hätte. Außerdem wurde nicht erhoben, in welchem Ausmaß die Teilnehmerinnen soziale Medien konsumieren. Da die Verwendung von sozialen Medien jedoch immer mehr wird und nachweislich negative Einflüsse auf das Körperbild hat (Casale et al., 2019; Tiggemann & Zaccardo, 2015), wäre es für zukünftige Studien wünschenswert, das Ausmaß des Konsums solcher Medien zu erfassen. Zudem könnten Forschungsdesigns

zum Einfluss von sozialen Medien auf das Körperbild an die Lebensrealität von sich bedeckenden muslimischen Frauen angepasst werden, indem beispielsweise Äußerungen oder Fotos von muslimischen Bloggerinnen verwendet werden, die die islamische Körperbedeckung praktizieren.

Hinsichtlich der vierten Studie (**Studie 4**) ergeben sich ebenfalls Limitationen in Bezug auf die Stichprobe. Obwohl die Teilstichprobe der sich nicht bedeckenden muslimischen Frauen in dieser Studie für die Analysen berücksichtigt werden konnte, ist ihre Größe im Vergleich zu den anderen drei Gruppen deutlich geringer. Für zukünftige Studien erscheint es daher bedeutsam, vor allem in die Rekrutierung von sich nicht bedeckenden muslimischen Frauen zu investieren. Abgesehen davon wurde in dieser Studie nicht das Ausmaß der Religiosität bestimmt, weil dies nicht von Bedeutung für die Fragestellungen war. Allerdings kann so nicht geklärt werden, inwiefern das Ausmaß der Religiosität mit dem sportlichen Engagement zusammenhängt oder mit dem Streben nach einem definierten und muskulösen Körper. Zukünftige Studien könnten das Ausmaß der Religiosität ermitteln, um mögliche Zusammenhänge zwischen Religiosität, dem sportlichen Engagement sowie dem Streben nach einem wohldefinierten und muskulösen Körper zu prüfen. Außerdem könnten zukünftige Studien untersuchen, weshalb muslimische Frauen zwar ein geringeres Streben nach einem definierten Körper haben als christliche und atheistische Frauen, jedoch kein geringeres Muskulositätsstreben aufweisen. In diesem Kontext erscheint es relevant, das Körperideal von muslimischen Frauen näher zu erforschen; beispielsweise könnten dazu Interviews mit sich bedeckenden und sich nicht bedeckenden muslimischen Frauen geführt werden. Zuletzt sollte untersucht werden, inwiefern die höhere Wertschätzung des eigenen Körpers von sich bedeckenden muslimischen Frauen mit der islamischen Körperbedeckung zusammenhängt.

6.3 Klinische Implikationen

Obwohl die vier Stichproben der vorliegenden Dissertation aus nicht-klinischen Teilnehmerinnen bestanden, lassen die Studienergebnisse unter Beachtung dieses Hintergrundwissens Schlüsse zu, aus denen klinische Implikationen abgeleitet werden können; diese sollen im Folgenden erläutert werden.

So zeigten die Ergebnisse der ersten beiden Studien (**Studie 1** und **Studie 2**), dass Frauen mit hohen im Vergleich zu Frauen mit niedrigen Figur- und Gewichtssorgen mehr Body Checking betreiben. Da Body Checking zu den auslösenden und aufrechterhaltenden Faktoren für Essstörungen zählt (Walker et al., 2018), erscheint es im Rahmen von klinischen Präventionsprogrammen sinnvoll, die Auftretenswahrscheinlichkeit von Body Checking zu reduzieren. Um dies zu erreichen, bieten sich zum Beispiel Übungen zur Emotionsregulation an, denn Body Checking wird gemäß kognitiv-behavioraler Theorien vor allem dann ausgeführt, wenn ein hohes Level an negativen Emotionen und Arousal besteht (Fairburn et al., 1999; Williamson et al., 2004). In dem Metamodell von Cordes und Kollegen (2015) wird angenommen, dass das Emotionsregulationsvermögen einer Person ihre Reaktion auf körperbezogene Reize und Situationen beeinflusst; Body Checking wird dabei als eine mögliche Reaktion genannt. Im Hinblick auf die durch **Studie 1** und **Studie 2** nachgewiesene negative Verstärkung des Body Checkings ist es vor allem für Frauen mit hohen Figur- und Gewichtssorgen eine wichtige Erfahrung, ihre Anspannungszustände anstelle von Body Checking zum Beispiel mithilfe von Kognitiven Techniken zu reduzieren. In diesem Kontext erscheinen Übungen zur Körperkonfrontation sinnvoll, mithilfe derer ein selbstwertdienlicher Blick auf den eigenen Körper erlernt werden soll (vgl. Vocks, Kosfelder, Wucherer & Wächter, 2008). Auch Spiegel-Expositions-Übungen reduzieren nachweislich das Checking Verhalten (Jansen et al., 2016).

Über solche (Präventions-) Programme, die darauf abzielen, weniger Body Checking zu betreiben, könnten im besten Fall auch Frauen erreicht werden, die psychologische Dienste

normalerweise nicht in Anspruch nehmen oder keinen Zugang dazu haben (vgl. Stefano et al., 2016). Um möglichst viele Frauen zu erreichen, sind niedrigschwellige, preisgünstige oder kostenlose und ort- sowie zeitunabhängige Angebote optimal (Stefano et al., 2016). Beispielsweise bieten sich Formate an, die im Internet dargeboten werden können (siehe Überblicksarbeit von Griffiths, Lindenmeyer, Powell, Lowe & Thorogood, 2006). Bisherige Studien zu computerbasierten Programmen im Rahmen der Essstörungs- und Körperbildstörungsprävention zeigten, dass Teilnehmerinnen langfristig von der Teilnahme profitieren (Beintner, Jacobi & Taylor, 2012; Graff Low et al., 2006). Telefonische Anrufe können dazu beitragen, die Adhärenz der Teilnehmenden zu erhöhen (vgl. Beintner & Jacobi, 2019). Auch im therapeutischen Bereich werden mittlerweile web-basierte Therapien eingesetzt. So wurde kürzlich für die Behandlung der Körperdysmorphen Störung eine smartphone-basierte kognitiv-behaviorale Therapie vorgestellt, die gute Behandlungserfolge erzielen konnte (Wilhelm et al., 2020). In Anlehnung an solche Präventions- und Therapieprogramme erscheint es sinnvoll, ein web-basiertes Programm – beispielsweise in Form einer Application (App) – zur Reduzierung von Body Checking zu entwickeln und hinsichtlich seiner Wirksamkeit zu überprüfen.

Gemäß den Ergebnissen der dritten Studie (**Studie 3**) fanden sich in Bezug auf Essstörungssymptome, beispielsweise dem Ausmaß an bulimischen Symptomen, keine Unterschiede zwischen sich bedeckenden muslimischen Frauen, christlichen Frauen und atheistischen Frauen. Daher ist es wichtig, dass Präventionsprogramme zur Vermeidung von Essstörungen auch muslimische Frauen ansprechen. Außerdem sollten Praktizierende im Gesundheitswesen geschult werden, eine Essstörung bei sich bedeckenden muslimischen Frauen zu erkennen und zu behandeln. In diesem Rahmen erscheint es sinnvoll, die kulturelle Sensitivität sowie die interkulturellen Fähigkeiten der behandelnden Personen zu stärken, beispielsweise im Rahmen von interaktiven Workshops oder Seminaren (vgl. Gavranidou & Abdallah-Steinkopff, 2007; Tackett et al., 2018). Zudem ist es erstrebenswert, die Anzahl der

mehrsprachigen Ärzt*innen, Psycholog*innen und Psychotherapeut*innen sowie die Anzahl derer mit einem Migrationshintergrund zu erhöhen, da eine gemeinsame Muttersprache einen positiven Einfluss auf die therapeutische Beziehung haben kann (vgl. Gavranidou & Abdallah-Steinkopf, 2007). Darüber hinaus nehmen Personen mit einem Migrationshintergrund eher Angebote an, wenn die Behandelnden selbst einen bikulturellen Hintergrund haben (Schouler-Ocak, 2000).

Da in **Studie 3** erneut gezeigt wurde, dass Schlankheit betonende Medien einen negativen Einfluss auf das Körperbild haben, erscheint es relevant, Frauen dafür zu sensibilisieren, einen körperbildförderlichen Umgang mit Medien zu erlernen. Beispielsweise sollten junge Menschen dazu befähigt werden, Medieninhalte kritisch zu betrachten und zu hinterfragen. So ist es wichtig zu erfahren, dass die in den (sozialen) Medien präsentierten Fotos häufig nicht der Realität entsprechen, sondern mithilfe von geeigneten Programmen verändert oder manipuliert wurden (Sarvas & Frohlich, 2011). Soziale Medien können in diesem Kontext dazu genutzt werden, einen kritischen Austausch zu ermöglichen und nicht-manipulierte Fotos zu präsentieren, auf denen normalgewichtige Frauen abgebildet sind (Perloff, 2014). Die Darstellung von normalgewichtigen Frauen auf solchen Plattformen oder in der Werbung kann dazu beitragen, dass Frauen verinnerlichen, dass es nicht zwingend erstrebenswert und für jeden erreichbar ist, einen sehr schlanken Körper zu haben (vgl. Perloff, 2014). Für die Werbebranche ist das Einbeziehen von normalgewichtigen Models oder Plus-Size-Models möglicherweise lohnenswert, um neue Zielgruppen zu erschließen.

Die Ergebnisse der vierten Studie (**Studie 4**) zeigten, dass 46 % der sich bedeckenden und 36 % der sich nicht bedeckenden muslimischen Frauen keinen Sport treiben. Unter dem Gesichtspunkt, dass regelmäßige sportliche Betätigung wichtig für die physische und mentale Gesundheit ist (Babakus & Thompson, 2012; Ekelund et al., 2016; Hanachi, Nazar, Rezayi & Latifah, 2010), ist es zunächst von Bedeutung, die Gründe für die geringe Beteiligung

muslimischer Frauen an sportlichen Aktivitäten in Erfahrung zu bringen. Nur mit dem Wissen um die Gründe können mögliche Barrieren, die es muslimischen Frauen verwehren, sich sportlich zu engagieren, abgebaut werden. Darüber hinaus erscheint es notwendig, mehr darüber aufzuklären, wie wichtig eine regelmäßige physische Betätigung zur Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes mellitus 2 ist (vgl. Artinian et al., 2010).

In diesem Kontext ist es wichtig zu wissen, dass Interventionsprogramme zur Steigerung der physischen Aktivität, die zuvor nicht an muslimischen Teilnehmenden getestet wurden, nicht ohne weiteres auf muslimische Frauen übertragen werden können (siehe Überblicksarbeit von Artinian et al., 2010). Die Autoren weisen darauf hin, dass sich Gesundheitspraktiken oder Überzeugungen in Bezug auf Gesundheit und physische Aktivität zwischen Personen verschiedener Kulturen unterscheiden (Artinian et al., 2010). Deshalb ist es bedeutsam, dass Interventionen zur Steigerung des sportlichen Engagements von muslimischen Frauen auf die spezifischen Bedürfnisse und Ziele dieser Gruppe abgestimmt werden. Damit die Interventionen akzeptiert und angenommen werden, sollten sie – falls möglich – von Angehörigen des muslimischen Glaubens mitentwickelt werden. Auch das Setting der Interventionen hat einen entscheidenden Einfluss auf deren Erfolge. So führt die im Islam praktizierte Geschlechtertrennung häufig dazu, dass muslimische Frauen keine Sportangebote wahrnehmen, die offen für alle Geschlechter sind (vgl. Walseth, 2006). Aus diesem Grund sollte es mehr Sportangebote geben, die ausschließlich für Frauen sind, um eine größere Anzahl von muslimischen Frauen zu erreichen. In einer kanadischen Pilotstudie wurde beispielsweise ein 24-wöchiges Programm zur Steigerung der physischen Aktivität von muslimischen Frauen in dem nur für Frauen zugängigen Gebetsraum einer Moschee durchgeführt (Banerjee et al., 2017). Die Intervention zeigte große Erfolge; beispielsweise verringerte sich der Prozentsatz der nicht-aktiven muslimischen Frauen von 42 % auf 10 %. Dieses Ergebnis macht deutlich, dass Interventionen, die von Angehörigen des muslimischen

Glaubens mitgeplant und unterstützt werden und konform mit den islamischen Regeln sind, geeignet erscheinen, um das sportliche Engagement von muslimischen Frauen zu erhöhen.

Zuletzt lässt sich aufgrund des gefundenen positiven Zusammenhangs zwischen Selbstwert und Wertschätzung des eigenen Körpers (**Studie 4**) vermuten, dass das Körperbild von Frauen auch durch eine Erhöhung des Selbstwertes verbessert werden könnte. Frühere Forschung belegte, dass psychosoziale Interventionen zur Steigerung des Selbstwertes zu einem erhöhten Selbstwertgefühl und mehr körperlicher Wertschätzung führen (vgl. Grogan, 2010). Daher sollten Präventionsmaßnahmen im Rahmen von Körperbild- und Essstörungen auch darauf abzielen, den Selbstwert von Frauen zu stärken.

6.4 Abschließendes Fazit und Ausblick

Im Rahmen der vorliegenden Dissertation wurden anhand des kognitiv-behavioralen Metamodells von Cordes und Kollegen (2015) zunächst die Annahmen zweier Theorien zur Entstehung und Aufrechterhaltung von Essstörungen bestätigt (Fairburn et al., 1999; Williamson et al., 2004). Die Ergebnisse von **Studie 1** und **Studie 2** belegten, dass es während des Body Checkings zu einer Zunahme von Arousal kommt und dass das Ausmaß an negativen Emotionen nach dem Checking geringer ist als während des Checkings. Die beiden anderen Studien leisteten einen inkrementellen Beitrag zur Erforschung des Körperbildes von sich bedeckenden und sich nicht bedeckenden muslimischen Frauen. In **Studie 3** wurde gefunden, dass sich bedeckende muslimische Frauen genauso vulnerabel für die Botschaften der Schlankheit betonenden Medien sind wie christliche und atheistische Frauen, allerdings scheinen sich bedeckende muslimische Frauen ein geringer ausgeprägtes negatives Trait-Körperbild zu haben. Die Ergebnisse von **Studie 4** zeigten, dass muslimische Frauen weniger sportlich aktiv sind und ein geringeres Streben nach einem definierten Körper aufweisen als christliche und atheistische Frauen. Die höhere Wertschätzung des eigenen Körpers von sich bedeckenden muslimischen Frauen im Vergleich zu christlichen und atheistischen Frauen, verdeutlicht, dass sich bedeckende muslimische Frauen über ein stärker ausgeprägtes positives Trait-Körperbild verfügen als christliche und atheistische Frauen.

Zur Prävention von Körperbild- und Essstörungen ist es wichtig, die Häufigkeit von Body Checking zu reduzieren und den Selbstwert zu stärken. Um diese Ziele und möglichst viele Frauen zu erreichen, könnten beispielsweise App-basierte Programme entwickelt werden. Ferner sollte – vor allem in Bildungseinrichtungen – vermehrt der kritische Umgang mit (sozialen) Medien thematisiert werden, da junge Frauen besonders vulnerabel für die von den Medien transportierten Botschaften sind. Gesellschaftlich thematisiert werden sollte auch das geringe sportliche Engagement von muslimischen Frauen; die Gründe hierfür müssen herausgefunden und – falls möglich – beseitigt werden. Zuletzt sollte angesichts der Befunde,

dass muslimische Frauen im gleichen Ausmaß von Essstörungssymptomen betroffen sind wie nicht-muslimische Frauen, mehr in die Aus- und Weiterbildung von mehrsprachigen Behandelnden beziehungsweise Behandelnden mit Migrationshintergrund investiert werden. Vor dem Hintergrund einer steigenden Anzahl von Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland sollten Praktizierende im Gesundheitswesen stärker in interkulturellen Kompetenzen und Kultursensitivität geschult werden.

Abschließend lassen sich aus den vier Studien der vorliegenden Dissertation verschiedene Implikationen für die grundlagen- und anwendungsbezogene Forschung zum Körperbild ableiten. In Anlehnung an die ersten beiden Studien (**Studie 1** und **Studie 2**) könnte in Stichproben von Patient*innen mit unterschiedlichen Essstörungen untersucht werden, ob Body Checking störungsspezifische Auswirkungen auf den Verlauf negativer Emotionen und Arousal hat. Im Hinblick auf die im Rahmen dieser Dissertation durchgeführte Replikationsstudie (**Studie 2**) ist es generell wünschenswert, dass zukünftig mehr Studien repliziert werden, um validere Ergebnisse zu erhalten. Die durchgeführten Studien zum Körperbild von muslimischen Frauen (**Studie 3** und **Studie 4**) bieten eine Orientierung für weitere Forschung in diesem Bereich. Zukünftige Arbeiten könnten der Frage nachgehen, inwiefern die islamische Körperbedeckung zu einem positiven Körperbild beiträgt. Ferner ist es von Bedeutung, auch das Körperbild von anderen in Deutschland lebenden Minderheiten zu erforschen. Zudem wäre es wünschenswert, die Effekte von Religiosität auf das Körperbild auch in Stichproben von Männern zu untersuchen. Zuletzt sollte das heuristische Metamodell von Cordes und Kollegen (2015) adaptiert werden. Gemäß den Ergebnissen der ersten beiden Studien (**Studie 1** und **Studie 2**) sollte eine Wechselwirkung zwischen „Entstehung von negativen Emotionen und physiologischen Reaktionen“ und „Body Checking“ eingetragen werden. Basierend auf den Ergebnissen der dritten und vierten Studie (**Studie 3** und **Studie 4**) sollten die Einflussfaktoren um die Aspekte „kulturelle Einflüsse“ und „religiöse Einflüsse“ erweitert werden.

7. Literaturverzeichnis

Allport, G. W. & Ross, J. M. (1967). Personal religious orientation and prejudice. *Journal of*

Personality and Social Psychology, 5(4), 432-443. <https://doi.org/10.1037/h0021212>

Artinian, N. T., Fletcher, G. F, Mozaffarian, D., Kris-Etherton, P., Van Horn, L., Lichtenstein,

... Burke, L. E.; American Heart Association Prevention Committee of the

Council on Cardiovascular Nursing. (2010). Interventions to promote physical activity

and dietary lifestyle changes for cardiovascular risk factor reduction in adults: a

scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*, 122, 406-441.

<https://doi.org/10.1161/CIR.0b013e3181e8edf1>

Aschenbrenner, K., Aschenbrenner, F., Kirchmann, H. & Strauß, B. (2004). Disturbed eating

behaviour among high school and university students. *Psychotherapie, Psychosomatik,*

Medizinische Psychologie, 54(6), 259-263. <https://doi.org/10.1055/s-2003-814925>

Aspen, V., Darcy, A. M. & Lock, J. (2013). A review of attention biases in women with

eating disorders. *Cognition and Emotion*, 27(5), 820-838.

<https://doi.org/10.1080/02699931.2012.749777>

Bandura, A. (2009). Social cognitive theory of mass communication. In J. Bryant & M. B.

Oliver (Eds.), *Media effects: Advances in theory and research* (3rd ed., pp. 94-124).

New York: Routledge.

Banerjee, A. T., Landry, M., Zawi, M., Childerhose, D., Stephens, N., Shafique, A. & Price,

J. (2017). A pilot examination of a mosque-based physical activity intervention for

- South Asian Muslim women in Ontario, Canada. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 19(2), 349-357. <https://doi.org/10.1007/s10903-016-0393-3>
- Beintner, I. & Jacobi, C. (2019). Impact of telephone prompts on the adherence to an Internet based aftercare program for women with bulimia nervosa: a secondary analysis of data from a randomized controlled trial. *Internet Interventions*, 15, 100-104. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2017.11.001>
- 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>
- Birndorf, S., Ryan, S., Auinger, P. & Aten, M. (2005). High self-esteem among adolescents: Longitudinal trends, sex differences, and protective factors. *Journal of Adolescent Health*, 37(3), 194-201. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2004.08.012>
- Blechert, J., Nickert, T., Caffier, D. & Tuschen-Caffier, B. (2009). Social Comparison and Its Relation to Body Dissatisfaction in Bulimia Nervosa: Evidence From Eye Movements. *Psychosomatic Medicine*, 71(8), 907-912. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e3181b4434d>
- Boisvert, J. A. & Harrell, W. A. (2013). The impact of spirituality on eating disorder symptomatology in ethnically diverse Canadian women. *International Journal of Social Psychiatry*, 59(8), 729-38. <https://doi.org/10.1177/0020764012453816>
- Boyatzis, C. J. & Quinlan, K. B. (2008). Women's Body Image, Disordered Eating, And

- Religion: A Critical Review Of The Literature. *Research in the Social Scientific Study of Religion*, 19, 183-208. <https://doi.org/10.1163/ej.9789004166462.i-299.61>
- Bozsik, F., Whisenhunt, B. L., Hudson, D. L., Bennett, B. & Lundgren, J. D. (2018). Thin Is In? Think Again: The Rising Importance of Muscularity in the Thin Ideal Female Body. *Sex Roles*, 79, 609-615. <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0886-0>
- Brickman, P. (1987). *Commitment, conflict and caring*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Cafri, G., Thompson, J. K., Ricciardelli, L. A., McCabe, M. P., Smolak, L. & Yesalis, C. (2005). Pursuit of the muscular ideal: Physical and psychological consequences and putative risk factors. *Clinical Psychology Review*, 25(2), 215-239. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.09.003>
- Cash, T. F. (2011). Cognitive-behavioral perspectives on body image. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed., pp. 39-47). New York: Guilford Press.
- Casale, S., Gemelli, G., Calosi, C., Giangrasso, B. & Fioravanti, G. (2019). Multiple exposure to appearance-focused real accounts on Instagram: Effects on body image among both genders. *Current Psychology*, advanced online publication, <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00229-6>.
- Cordes, M., Bauer, A., Waldorf, M. & Vocks, S. (2015). Körperbezogene Aufmerksamkeitsverzerrungen bei Frauen und Männern. *Psychotherapeut*, 60, 477-

487. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00278-015-0058-z>

De Bruin, A. P. K., Oudejans, R. R. D. & Bakker, F. C. (2007). Dieting and body image in aesthetic sports: A comparison of Dutch female gymnasts and non-aesthetic sport participants. *Psychology of Sport and Exercise*, 8(4), 507-520.

<https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2006.10.002>

DeCoster, J., Gallucci, M. & Iselin, A. R. (2011). Best practices for using median splits, artificial categorization, and their continuous alternatives. *Journal of Experimental Psychopathology*, 2, 197-209. <https://doi.org/10.5127/jep.008310>

Dittmar, H. & Howard, S. (2004). Thin-ideal internalization and social comparison tendency as moderators of media models' impact on women's body-focused anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(6), 768-791.

<https://doi.org/10.1521/jscp.23.6.768.54799>

Droogsma, R. A. (2007). Redefining Hijab: American Muslim Women's Standpoints on Veiling. *Journal of Applied Communication Research*, 35(3), 294-319.

<https://doi.org/10.1080/00909880701434299>

Dunkel, T. M., Davidson, D. & Qurashi, S. (2010). Body satisfaction and pressure to be thin in younger and older Muslim and non-Muslim women: The role of Western and non-Western dress preferences. *Body Image*, 7, 56-65.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.10.003>

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7(2), 117-

140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>

Forbes, G. B., Adams-Curtis, L. E., Rade, B. & Jaberg, P. (2001). Body Dissatisfaction in Women and Men: The Role of Gender-Typing and Self-Esteem. *Sex Roles*, 44, 461-484. <https://doi.org/10.1023/A:1011982112899>

Frederick, D. A. & Essayli, J. H. (2016). Male body image: The roles of sexual orientation and body mass index across five national U.S. Studies. *Psychology of Men & Masculinity*, 17(4), 336-351. <https://doi.org/10.1037/men0000031>

Fredrickson, B. L. & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173-206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>

Gavranidou, M. & Abdallah-Steinkopff, B. (2007). Brauchen Migrantinnen und Migranten eine andere Psychotherapie? *Psychotherapeutenjournal*, 4, 353-361.

Gervais, S. J., Vescio, T. K., Forster, J., Maass, A. & Suitner, C. (2012). Seeing women as objects: The sexual body part recognition bias. *European Journal of Social Psychology*, 42(6), 743-753. <https://doi.org/10.1002/ejsp.1890>

Graff Low, K., Charanasomboon, S., Lesser, J., Reinhalter, K., Martin, R., Jones, H., Winzelberg, A., Abascal, L. & Taylor, C. B. (2006). Effectiveness of a Computer Based Interactive Eating Disorders Prevention Program at Long-Term Follow-Up. *Eating Disorders*, 14(1), 17-30. <https://doi.org/10.1080/10640260500403816>

Graham, M. A., Spencer, W. & Anderson, A. E. (1991). Altered religious practice in patients

with eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 10(2), 239-243.

[https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199103\)10:2%3C239::AID-](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199103)10:2%3C239::AID-)

[EAT2260100215%3E3.0.CO;2-4](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199103)10:2%3C239::AID-EAT2260100215%3E3.0.CO;2-4)

Gray, J. J. & Ginsberg, R. L. (2007). Muscle Dissatisfaction: An Overview of Psychological

and Cultural Research and Theory. In J. K. Thompson & G. Cafri (Eds.), *The*

muscular ideal: Psychological, social, and medical perspectives (pp. 15-39).

Washington, DC, US: American Psychological Association.

<https://doi.org/10.1037/11581-001>

Grieve, F. G. (2007). A conceptual model of factors contributing to the development of

muscle dysmorphia. *Eating disorders*, 15(1), 63-80.

<https://doi.org/10.1080/10640260601044535>

Griffiths, F., Lindenmeyer, A., Powell, J., Lowe, P. & Thorogood, M. (2006). Why Are

Health Care Interventions Delivered Over the Internet? A Systematic Review of the

Published Literature. *Journal of Medical Internet Research*, 8(2),e10.

<https://doi.org/10.2196/jmir.8.2.e10>

Grogan, S. (2010). Promoting Positive Body Image in Males and Females: Contemporary

Issues and Future Directions. *Sex Roles*, 63, 757-765.

<https://doi.org/10.1007/s11199-010-9894-z>

Grogan, S. (2017). *Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and*

Children (3rd ed.). London: Routledge

- Halliwell, E. (2015). Future directions for positive body image research. *Body Image, 14*, 177-189. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.003>
- Hartmann, A. S. (2019). Der Body Image Disturbance Questionnaire: Evaluation der deutschen Version eines Fragebogens zur Erfassung der Körperbildstörung als Kombination der Körperunzufriedenheit, assoziierter Belastung und Beeinträchtigung. *Diagnostica, 65*, 142-152. <https://doi.org/10.1026/0012-1924/a000220>
- Haug, S., Müssig, S. & Stichs, A. (2009). *Muslimisches Leben in Deutschland*. Nürnberg, Germany: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge.
- Hausenblas, H. A. & Symons Downs, D. (2001). Comparison of body image between athletes and nonathletes: a meta-analytic review. *Journal of Applied Sport Psychology, 13*(3), 323-339. <https://doi.org/10.1080/104132001753144437>
- Herpertz, S., Fichter, M., Herpertz-Dahlmann, B., Hilbert, A., Tuschen-Caffier, B., Vocks, S. & Zeeck, A. (2019). *S3-Leitlinie: Diagnostik und Behandlung der Essstörungen* (2. Aufl.). Berlin: Springer.
- Hölling, H. & Schlack, R. (2007). Essstörungen im Kindes- und Jugendalter: Erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS). *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 50*, 794-799. <https://doi.org/10.1007/s00103-007-0242-6>
- Homan, K. (2010). Athletic-ideal and thin-ideal internalization as prospective predictors of body dissatisfaction, dieting, and compulsive exercise. *Body Image, 7*(3), 240-245.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.02.004>

Homan, K. J. & Boyatzis, C. J. (2009). Body Image in Older Adults: Links with Religion and Gender. Body Image in Older Adults: Links with Religion and Gender. *Journal of Adult Development*, 16, 230-238. <https://doi.org/10.1007/s10804-009-9069-8>

Hsu, L. K. G., Crisp, A. H. & Callender, J. S. (1992). Recovery in anorexia nervosa: The patient's perspective. *International Journal of Eating Disorders*, 11(4), 341-350. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199205\)11:4<341::AID-EAT2260110408>3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199205)11:4<341::AID-EAT2260110408>3.0.CO;2-G)

Hughes, E. K. & Gullone, E. (2011). Emotion regulation moderates relationships between body image concerns and psychological symptomatology. *Body Image*, 8(3), 224-231. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.04.001>

Iacobucci, D. (2010). Structural equations modeling: Fit Indices, sample size, and advanced topics. *Journal of Consumer Psychology*, 20(1), 90-98. <https://doi.org/10.1016/j.jcps.2009.09.003>

Jacobi, C., Hayward, C., de Zwaan, M., Kraemer, 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(1), 19-65. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.1.19>

Jansen, A., Voorwinde, V., Hoebink, Y., Rekkers, M., Martijn, C. & Mulkens, S. (2016). Mirror exposure to increase body satisfaction: should we guide the focus of attention

- towards positively or negatively evaluated body parts? *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 50, 90-96. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2015.06.002>
- Jarry, J. L. & Kossert, A. L. (2007). Self-esteem threat combined with exposure to thin media images leads to body image compensatory self-enhancement. *Body Image*, 4(1), 39-50. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2006.12.003>
- Joughin, N., Crisp, A. H., Halek, C. & Humphrey, H. (1992). Religious belief and anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 12(4), 397-406. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199212\)12:4%3C397::AID-EAT2260120407%3E3.0.CO;2-2](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199212)12:4%3C397::AID-EAT2260120407%3E3.0.CO;2-2)
- Khodabakhsh, M. R., Borjali, A., Sohrabi, F. & Farrokhi, N. A. (2015). The role of emotion regulation difficulties as a mediatory of the relationship between body image disturbance and disordered eating behavior. *International Journal of Pediatrics*, 3, 23-32. <https://doi.org/10.22038/IJP.2015.3995>
- Kleindienst-Cachay, C. (2007). *Mädchen und Frauen mit Migrationshintergrund im organisierten Sport. Ergebnisse zur Sportsozialisation – Analyse ausgewählter Maßnahmen zur Integration im Sport*. Hohengehren: Schneider.
- Knauss, C., Paxton, S. J. & Alsaker, F. D. (2008). Body dissatisfaction in adolescent boys and girls: Objectified body consciousness, internalization of the media body ideal and perceived pressure from media. *Sex Roles*, 59, 633-643. <https://doi.org/10.1007/s11199-008-9474-7>

- Ko, N. (2010). The Role of Body Shame, Social Appearance Anxiety, and Body Checking Behavior on Body Dissatisfaction and Disordered Eating Behaviors: A Cross-Cultural Study in Germany and Korea, *PhD Thesis*. Universitätsbibliothek Freiburg.
- Kozee, H. B., Tylka, T. L., Augustus-Horvath, C. L. & Denchik, A. (2007). Development and Psychometric Evaluation of the Interpersonal Sexual Objectification Scale. *Psychology of Women Quarterly*, 31(2), 176-189.
<https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2007.00351.x>
- Latzer, Y., Tzischinsky, O. & Azaiza, F. (2007). Disordered eating related behaviors among Arab schoolgirls in Israel: An epidemiological study. *International Journal of Eating Disorders*, 40(3), 263-270. <https://doi.org/10.1002/eat.20348>
- Latzer, Y., Tzischinsky, O. & Gefen, S. (2007). Level of religiosity and disordered eating psychopathology among modern-orthodox Jewish adolescent girls in Israel. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 19, 511-521.
<https://doi.org/10.1515/IJAMH.2007.19.4.511>
- Lavender, J. M., Wonderlich, S. A., Crosby, R. D., Engel, S. G., Mitchell, J. E., Crow, S. J., Peterson, C. B. & Le Grange, D. (2013). Personality-based subtypes of anorexia nervosa: Examining validity and utility using baseline clinical variables and ecological momentary assessment. *Behaviour Research and Therapy*, 51(8), 512-517.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2013.05.007>
- Legenbauer, T. & Vocks, S. (2014). *Manual der kognitiven Verhaltenstherapie bei Anorexie*

und Bulimie (2. Aufl.). Berlin: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-20385-5>

Linardon, J., Fuller-Tyszkiewicz, M., de la Piedad Garcia, X., Messer, M. & Brennan, L.

(2019). Do body checking and avoidance behaviours explain variance in disordered eating beyond attitudinal measures of body image? *Eating Behaviors*, 32, 7-11.

<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2018.11.001>

Lipka, M. & Hackett, C. (2017). *Why Muslims are the World's Fastest-Growing Religious*

Group. Available at: [https://www.pewresearch.org/fact-tank/2017/04/06/why-](https://www.pewresearch.org/fact-tank/2017/04/06/why-muslims-are-the-worlds-fastest-growing-religious-group/)

[muslims-are-the-worlds-fastest-growing-religious-group/](https://www.pewresearch.org/fact-tank/2017/04/06/why-muslims-are-the-worlds-fastest-growing-religious-group/) (accessed June 08, 2020).

Mahoney, A., Carels, R. A., Pargament, K. I., Wachholtz, A., Leeper, L. E., Kaplar, M. &

Frutchey, R. (2005). The sanctification of the body and behavioral health patterns of

college students. *The International Journal of the Psychology of Religion*, 15(3), 221-

238. https://doi.org/10.1207/s15327582ijpr1503_3

Martinsen, M., Bratland-Sanda, S., Eriksson, A. K. & Sundgot-Borgen, J. (2010). Dieting to

win or to be thin? A study of dieting and disordered eating among adolescent elite

athletes and non-athlete controls. *British Journal of Sports Medicine*, 44(1), 70-76.

<https://doi.org/10.1136/bjism.2009.068668>

Marwat, M. K., Zia-ul-Islam, S., Waseem, M. & Khattak, H. (2014). Islamic perspectives

with reference to health and participation in sports. *Asian Journal of Social Sciences &*

Humanities, 3, 23-29.

Marwat, M. K., Zia-ul-Islam, S., Waseem, M., Khattak, H. & Bibi, S. (2014). Sport

- performance of Muslim women and different constraints in their way to participation in sport. *International Journal of Humanities and Social Science*, 4(10), 208-214.
- Mellor, D., Fuller-Tyszkiewicz, M., McCabe, M. P. & Ricciardelli, L. A. (2010). Body image and self-esteem across age and gender: A short-term longitudinal study. *Sex Roles*, 63, 672-681. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9813-3>
- Moradi, B. & Huang, Y. (2008). Objectification Theory and Psychology of Women: A Decade of Advances and Future Directions. *Psychology of Women Quarterly*, 32(4), 377-398. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2008.00452.x>
- Morgan, M., Shanahan, J. & Signorielli, N. (2009). Growing up with television: Cultivation processes. In J. Bryant & M. B. Oliver (Eds.), *Media effects: Advances in theory and research* (3rd ed., pp. 34-49). New York: Routledge.
- Mussap, A. J. (2009). Acculturation, body image, and eating behaviours in Muslim Australian women. *Health & Place*, 15, 532-539.
<https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2008.08.008>
- Neighbors, L. A. & Sobal, J. (2007). Prevalence and magnitude of body weight and shape dissatisfaction among university students. *Eating behaviors*, 8(4), 429-439.
<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2007.03.003>
- O'Brien, K. S., Caputi, P., Minto, R., Peoples, G., Hooper, C., Kell, S. & Sawley, E. (2009). Upward and downward physical appearance comparisons: Development of scales and examination of predictive qualities. *Body Image*, 6(3), 201-206.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.03.003>

Pike, K. M., Hoek, H. W. & Dunne, P. E. (2014). Cultural trends and eating disorders.

Current Opinion in Psychiatry, 27(6), 436-442.

<https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000100>

Pingitore, R., Spring, B. & Garfield, D. (1997). Gender Differences in Body Satisfaction.

Obesity Research, 5(5), 402-209. <https://doi.org/10.1002/j.1550-8528.1997.tb00662.x>

Post, B. C. & Wade, N. G. (2009). Religion and spirituality in psychotherapy: A practice

friendly review of research. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 65(2), 131-

146. <https://doi.org/10.1002/jclp.20563>

Quinn, D. M., Kallen, R. W. & Cathey, C. (2006). Body on My Mind: The Lingering Effect

of State Self-objectification. *Sex Roles*, 55, 869-874.

<https://doi.org/10.1007/s11199-006-9140-x>

Read, J. G. & Bartkowski, J. P. (2000). To veil or not to veil?: A Case Study of

Identity Negotiation among Muslim Women in Austin, Texas. *Gender & Society*,

14(3), 395-417. <https://doi.org/10.1177/089124300014003003>

Reas, D. L., White, M. A. & Grilo, C. M. (2006). Body checking questionnaire:

Psychometric properties and clinical correlates in obese men and women with binge

eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 39(4), 326-331.

<https://doi.org/10.1002/eat.20236>

Richards, P. S., Berrett, M. E., Hardman, R. K. & Eggett, D. L. (2006). Comparative efficacy

- of spirituality, cognitive, and emotional support groups for treating eating disorder inpatients. *Eating Disorders*, 14, 401-415.
- <https://doi.org/10.1080/10640260600952548>
- Ruby, T. F. (2006). Listening to the voices of hijab. *Women's Studies International Forum*, 29(1), 54-66. <https://doi:10.1016/j.wsif.2005.10.006>
- Sabiston, C. M., Pila, E., Vani, M. & Thogersen-Ntoumani, C. (2019). Body image, physical activity, and sport: a scoping review. *Psychology of Sport and Exercise*, 42, 48-57.
- <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.12.010>
- Şahin, R. (2014). *Die Bedeutung des muslimischen Kopftuchs: eine kleidungssemiotische Untersuchung Kopftuch tragender Musliminnen in der Bundesrepublik Deutschland*. Berlin, Deutschland: LIT Verlag.
- Saiphoo, A. N. & Vahedi, Z. (2019). A meta-analytic review of the relationship between social media use and body image disturbance. *Computers in Human Behavior*, 101, 259-275. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.07.028>
- Schouler-Ocak, M. (2000). Regelversorgungseinrichtung – Patientinnen türkischer Herkunft in der Institutsambulanz des Niedersächsischen Landeskrankenhauses Hildesheim. In T. Heise & J. Shuler (Hrsg.), *Transkulturelle Beratung, Psychotherapie und Psychiatrie in Deutschland* (S. 81-89). Berlin: Wissenschaft und Bildung.
- Sidani, P. E., Shensa, A., Hoffman, B., Hanmer, J. & Primack, B. A. (2016). The Association between Social Media Use and Eating Concerns among US Young Adults. *Journal of*

the Academy of Nutrition and Dietetics, 116(9), 1465-1472.

<https://doi.org/10.1016/j.jand.2016.03.021>

Smith-Jackson, T. S., Reel, J. J. & Thackeray, R. (2011). Coping with “bad body image days”: Strategies from first-year young adult college women. *Body Image*, 8(4), 335-342. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.05.002>

Solomon-Krakus, S. & Sabiston, C. M. (2017). Body checking is associated with weight- and body-related shame and weight- and body-related guilt among men and women. *Body Image*, 23, 80-84. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.08.005>

Steinfeld, B., Bauer, A., Waldorf, M., Hartmann, A. S. & Vocks, S. (2017). Diagnostik der Körperbildstörung: Messinstrumente zur Quantifizierung der kognitiv-affektiven, perceptiven und behavioralen Komponenten. *Psychotherapeut*, 62, 164-182. <https://doi.org/10.1007/s00278-017-0188-6>

Stice, E. (2001). A prospective test of the dual-pathway model of bulimic pathology: mediating effects of dieting and negative affect. *Journal of abnormal psychology*, 110(1), 124-135. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.110.1.124>

Striegel-Moore, R. H., Rosselli, F., Perrin, N., DeBar, L., Wilson, G. T., May, A. & Kraemer, H. C. (2009). Gender difference in the prevalence of eating disorder symptoms. *International Journal of Eating Disorders*, 42(5), 471-474. <https://doi.org/10.1002/eat.20625>

Struna, N. L. (2000). Social History and Sport. In J. J. Coakley & E. Dunning (Eds.),

Handbook of Sports Studies (p. 187-197). London: Sage.

Summers, J., Hassan, R., Ong, D. & Hossain, M. (2018). Australian Muslim women and fitness choices – myths debunked. *Journal of Services Marketing*, 32(5), 605-15.

<https://doi.org/10.1108/JSM-07-2017-0261>

Swami, V. (2007). *The missing arms of Venus de Milo: Reflections on the science of attractiveness*. Brighton, UK: Book Guild Publishing.

Swami, V., Frederick, D. A., Aavik, T., Alcalay, L., Allik, J., Anderson, D., ... Zivcic

Becirevic, I. (2010). The attractive female body weight and female body

dissatisfaction in 26 countries across 10 world regions: Results of the international

body project I. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36(3), 309-325.

<https://doi.org/10.1177/0146167209359702>

Swami, V., Hadji-Michael, M. & Furnham, A. (2008). Personality and individual difference correlates of positive body image. *Body Image*, 5(3), 322-325.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.03.007>

Swami, V., Knight, D., Tovée, M. J., Davies, P. & Furnham, A. (2007). Perceptions of female body size in Britain and the South Pacific. *Body Image*, 4(2), 219-223.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.01.002>

Swami, V., Steadman, L. & Tovée, M. J. (2009). A comparison of body size ideals, body dissatisfaction, and media influence between female track athletes, martial artists, and non-athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, 10(6), 609-614.

<https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2009.03.003>

Swami, V. & Tovée, M. J. (2005). Female physical attractiveness in Britain and Malaysia: A cross-cultural study. *Body Image*, 2(2), 115-128.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.02.002>

Tackett, S., Young, J. H., Putman, S., Wiener, C., Deruggiero, K. & Bayram, J. D. (2018).

Barriers to healthcare among Muslim women: a narrative review of the literature.

Women's Studies International Forum, 69, 190-194.

<https://doi.org/10.1016/j.wsif.2018.02.009>

Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M. & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty:*

Theory, assessment, and treatment of body image disturbance. Washington, DC:

American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10312-000>

Thompson, J. K. & Stice, E. (2001). Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new

risk factor for body-image disturbance and eating pathology. *Current Directions in*

Psychological Science, 10(5), 181-183. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00144>

Tiggemann, M. (2011). Sociocultural perspectives on human appearance and body image. In

T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and*

prevention (2nd ed., pp. 12-19). New York: Guilford Press.

Tiggemann, M. (2014). The Status of Media Effects on Body Image Research: Commentary

on Articles in the Themed Issue on Body Image and Media. *Media Psychology*, 17(2),

127-133. <https://doi.org/10.1080/15213269.2014.891822>

- Tylka, T. L. (2011). Refinement of the tripartite influence model for men: dual body image pathways to body change behaviors. *Body Image*, 8(3), 199-207.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.04.008>
- Tzankoff, M. (1992). In K. J. Tillmann (Hrsg.), *Jugend weiblich - Jugend männlich: Sozialisation, Geschlecht, Identität* (S. 124-134). Opladen: Leske + Budrich.
- Ulrich, C. F. (2005). *Ulrich's periodicals dictionary: A classified guide to a selected list of current periodicals foreign and domestic* (5th ed.). Oxford, England: Bowker.
- Unkelbach, C., Forgas, J. P. & Denson, T. F. (2008). The turban effect: The influence of Muslim headgear and induced affect on aggressive responses in the shooter bias paradigm. *Journal of Experimental Social Psychology*, 44, 1409-1413.
<https://doi.org/10.1016/j.jesp.2008.04.003>
- Vocks, S. & Legenbauer, T. (2010). *Körperbildtherapie bei Anorexia und Bulimia nervosa. Ein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Behandlungsprogramm* (2. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Vocks, S., Legenbauer, T., Troje, N. & Schulte, D. (2006). Körperbildtherapie bei Essstörungen. Beeinflussung der perzeptiven, kognitiv-affektiven und behavioralen Körperbildkomponente. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 35, 286-295. <https://doi.org/10.1026/1616-3443.35.4.286>
- Walker, D. C., White, E. K. & Srinivasan, V. J. (2018). A meta-analysis of the relationships between body checking, body image avoidance, body image dissatisfaction, mood, and

disordered eating. *International Journal of Eating Disorders*, 51(8), 745-770.

<https://doi.org/10.1002/eat.22867>

Watkins, J. A., Christie, C. & Chally, P. (2006). Relationship between spiritual well-being and binge eating in college females. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 11, 51-56. <https://doi.org/10.1007/BF03327744>

Wilhelm, S., Weingarden, H., Greenberg, J. L., McCoy, T. H., Ladis, I., Summers, B. J., Matic, A. & Harrison, O. (2020). Development and pilot testing of a cognitive behavioral therapy digital service for Body Dysmorphic Disorder. *Behavior Therapy*, 51(1), 15-26. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.03.007>

Williamson, D. A., Stewart, T. M., White, M. A. & York-Crowe, E. (2002). An information processing perspective on body image. In T.F. Cash, & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 47–54). New York: Guilford Press.

Yamamiya, Y., Cash, T. F., Melnyk, S. E., Posavac, H. D. & Posavac, S. S. (2005). Women's exposure to thin-and-beautiful media images: Body image effects of media-ideal internalization and impact-reduction interventions. *Body Image*, 2(1), 74-80. <https://doi.org/doi:10.1016/j.bodyim.2004.11.001>

Yonker, J. E., Schnabelrauch, C. A. & DeHaan, L. G. (2012). The relationship between spirituality and religiosity on psychological outcomes in adolescents and emerging adults: A meta-analytic review. *Journal of Adolescence*, 35(2), 299-314.

<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.08.010>

Anhang

Curriculum Vitae

Persönliche Daten

Name: Leonie Wilhelm (geb. Bortfeldt)
Geburtsdatum: 07.12.1990
Geburtsort: Gehrden

Akademische Ausbildung

Oktober 2011 – September 2014 Studium der Psychologie (Bachelor of Science) an der Humboldt-Universität zu Berlin
Juni 2014 – Dezember 2014 Ausbildung zur Sporttherapeutin an der terramedus® Akademie für Gesundheit, Berlin
Oktober 2014 – August 2016 Studium der Psychologie (Master of Science; Schwerpunkt: Klinische Psychologie) an der Universität Osnabrück
Seit September 2016 Externe Promotion im Rahmen eines Promotionsstipendiums der Stiftung der Deutschen Wirtschaft bei Prof. Dr. Silja Vocks an der Universität Osnabrück, Institut für Psychologie, Klinische Psychologie und Psychotherapie

Berufliche Tätigkeit

November 2015 – August 2016 Wissenschaftliche Hilfskraft mit Abschluss (Bachelor of Science) an der Universität Osnabrück, Institut für Psychologie, Klinische Psychologie und Psychotherapie

Preise und Auszeichnungen

April 2017 Preis für die beste Abschlussarbeit (Master)

Liste der Veröffentlichungen

Wissenschaftliche Veröffentlichungen in peer-reviewed Journals

Guthoff, H., Cordes, M., Wilhelm, L., Hartmann, A. & Vocks, S. (2020). Body Checking bei Frauen mit hohen und niedrigen Figur- und Gewichtssorgen: Arousal und negative Emotionen im Verlauf einer Kontrollverhaltens-Episode. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000547>

Wilhelm, L., Hartmann, A.S., Becker, J.C., Waldorf, M., & Vocks, S. (2020). Are there associations between religious affiliation and drive for muscularity? A cross-sectional survey of young Muslim women, Christian women and atheist women from Germany. *BMC Women's Health* 20, 271. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01138-8>

Wilhelm, L., Hartmann, A. S., Becker, J. C., Kişi, M., Waldorf, M. & Vocks, S. (2019). Thin Media Images Decrease Women's Body Satisfaction: Comparisons Between Veiled Muslim Women, Christian Women and Atheist Women Regarding Trait and State Body Image. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01074>

Wilhelm, L., Hartmann, A. S., Becker, J. C., Kişi, M., Waldorf, M. & Vocks, S. (2018). Body Covering and Body Image: A Comparison of Veiled and Unveiled Muslim Women, Christian Women, and Atheist Women Regarding Body Checking, Body Dissatisfaction, and Eating Disorder Symptoms. *Journal of Religion and Health*. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0585-7813>

Wilhelm, L., Hartmann, A. S., Cordes, M., Waldorf, M. & Vocks, S. (2018). How do you feel when you check your body? Emotional states during a body-checking episode in normal-weight females. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25, 309-319. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0589-8>

Vorträge auf wissenschaftlichen Konferenzen

Wilhelm, L., Hartmann, A. S., Becker, J. C., Kişi, M., Waldorf, M. & Vocks, S. (Mai 2018). Schützt die islamische Körperbedeckung vor dem negativen Effekt einer Exposition gegenüber Schlankheit betonenden Medien auf das State-Körperbild? 36. *Symposium der Fachgruppe Klinische Psychologie & Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs), Landau, Deutschland*.

Wilhelm, L., Hartmann, A. S., Becker, J. C., Kişi, M., Waldorf, M. & Vocks, S. (Mai 2017). Körperverhüllung und Körperbild: Ein Vergleich zwischen Musliminnen mit und ohne religiöse Körperbedeckung sowie Christinnen und Atheistinnen. 35. *Symposium der Fachgruppe Klinische Psychologie & Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs), Chemnitz, Deutschland*.

Angenommener Vortrag (Kongress wurde wegen Covid-19 auf 2021 verschoben)

Wilhelm, L., Hartmann, A.S., Becker, J.C., Kişi, M., Waldorf, M. & Vocks, S. (geplant Mai 2020). Welche Zusammenhänge bestehen zwischen Aktivitätslevel, depressiven Symptomen und Selbstwertgefühl bei in Deutschland lebenden muslimischen, christlichen und

atheistischen Frauen? 38. *Symposium der Fachgruppe Klinische Psychologie & Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs), Mannheim, Deutschland.*

Poster auf wissenschaftlichen Konferenzen

Wilhelm, L., Hartmann, A. S., Becker, J. C., Kişi, M., Waldorf, M. & Vocks, S. (Juli 2019). Do veiled and unveiled Muslim women, Christian women, and atheist women differ regarding body checking, body dissatisfaction, and eating disorder symptoms? *9th World Congress of Behavioural and Cognitive Therapies (WCBCT), Berlin, Deutschland.*

Wilhelm, L., Hartmann, A. S., Cordes, M., Waldorf, M. & Vocks, S. (Juli 2019). Analyses of emotional states before, during and after a body checking episode in normal weight females with higher and lower eating, weight and shape concerns. *9th World Congress of Behavioural and Cognitive Therapies (WCBCT), Berlin, Deutschland.*

Wilhelm, L., Hartmann, A. S., Becker, J. C., Kişi, M., Waldorf, M. & Vocks, S. (Juli 2019). Schützt die islamische Körperbedeckung muslimische Frauen vor dem negativen Effekt von Schlankheit betonenden Bildern auf das Körperbild? *9th World Congress of Behavioural and Cognitive Therapies (WCBCT), Berlin, Deutschland.*

Wilhelm, L., Hartmann, A. S., Becker, J. C., Kişi, M., Waldorf, M. & Vocks, S. (Mai 2018). Besteht ein positiver Zusammenhang zwischen der islamischen Körperbedeckung von muslimischen Frauen und dem Körperbild? *36. Symposium der Fachgruppe Klinische Psychologie & Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs), Landau, Deutschland.*

Wilhelm, L., Hartmann, A. S., Cordes, M., Waldorf, M. & Vocks, S. (Mai 2017). Eine emotionale Achterbahnfahrt: Analyse des zeitlichen Verlaufs von Valenz und Arousal vor und nach dem Body Checking. *35. Symposium der Fachgruppe Klinische Psychologie & Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs), Chemnitz, Deutschland.*

Erklärung über die Eigenständigkeit der erbrachten wissenschaftlichen Leistung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit ohne unzulässige Hilfe Dritter und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus anderen Quellen direkt oder indirekt übernommenen Daten und Konzepte sind unter Angabe der Quelle gekennzeichnet. Bei der Auswahl und Auswertung folgenden Materials haben mir die nachstehend aufgeführten Personen in der jeweils beschriebenen Weise unentgeltlich geholfen.

Da es sich bei der vorliegenden Arbeit um eine publikationsbasierte kumulative Dissertation handelt, sind an dieser Stelle die (Ko-)Autoren der für diese Dissertation berücksichtigten Fachzeitschriftenartikel zu nennen, deren Beitrag im Folgenden separat für jeden Artikel tabellarisch aufgeführt wird.

Artikel	Autoren	Individuelle Beiträge
<i>Artikel 1: How do you feel when you check your body? Emotional states during a body-checking episode in normal-weight females.</i>	1. Leonie Wilhelm (LW) 2. Andrea S. Hartmann (AH) 3. Martin Cordes (MC) 4. Manuel Waldorf (MW) 5. Silja Vocks (SV)	<i>Konzeption/Studiendesign:</i> LW, MC, SV <i>Programmierung der Online-Studie:</i> LW, MC <i>Datenerhebung:</i> LW <i>Datenanalyse und -interpretation:</i> LW, MW <i>Verfassen des Artikels:</i> LW <i>Kritische Revision des Artikels:</i> LW, AH, MC, MW, SV <i>Finale Zustimmung zur Veröffentlichung:</i> LW, AH, MC, MW, SV
<i>Artikel 2: Body Checking bei Frauen mit hohen und niedrigen Figur- und Gewichtssorgen: Arousal und negative Emotionen im Verlauf einer Kontrollverhaltens-Episode.</i>	1. Henrike Guthoff (HG) 2. Martin Cordes (MC) 3. Leonie Wilhelm (LW) 4. Andrea S. Hartmann (AH) 5. Silja Vocks (SV)	<i>Konzeption/Studiendesign:</i> MC, SV <i>Programmierung der Online-Studie:</i> MC <i>Datenerhebung:</i> MC

Artikel	Autoren	Individuelle Beiträge
		<i>Datenanalyse und -interpretation:</i> HG, LW <i>Verfassen des Artikels:</i> HG <i>Kritische Revision des Artikels:</i> HG, MC, LW, AH, SV <i>Finale Zustimmung zur Veröffentlichung:</i> HG, MC, LW, AH, SV
<i>Artikel 3: Thin Media Images Decrease Women's Body Satisfaction: Comparisons Between Veiled Muslim Women, Christian Women and Atheist Women Regarding Trait and State Body Image.</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Leonie Wilhelm (LW) 2. Andrea S. Hartmann (AH) 3. Julia C. Becker (JB) 4. Melahat Kişi (MK) 5. Manuel Waldorf (MW) 6. Silja Vocks (SV) 	<i>Konzeption/Studiendesign:</i> LW, AH, JB, SV <i>Programmierung der Studie:</i> LW <i>Datenerhebung:</i> LW, MK <i>Datenanalyse und -interpretation:</i> LW, MW <i>Verfassen des Artikels:</i> LW <i>Kritische Revision des Artikels:</i> LW, AH, JB, MW, SV <i>Finale Zustimmung zur Veröffentlichung:</i> LW, AH, JB, MK, MW, SV
<i>Artikel 4: Are there associations between religious affiliation and drive for muscularity? A cross-sectional survey of young Muslim women, Christian women and atheist women from Germany</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Leonie Wilhelm (LW) 2. Andrea S. Hartmann (AH) 3. Julia C. Becker (JB) 4. Manuel Waldorf (MW) 5. Silja Vocks (SV) 	<i>Konzeption/Studiendesign:</i> LW, SV <i>Erstellung der Studie:</i> LW, SV <i>Datenerhebung:</i> LW <i>Datenanalyse und -interpretation:</i> LW <i>Verfassen des Artikels:</i> LW <i>Kritische Revision des Artikels:</i> LW, AH, JB, MW, SV <i>Finale Zustimmung zur Veröffentlichung:</i> LW, AH, JB, MW, SV

Weitere Personen waren an der inhaltlichen materiellen Erstellung der vorliegenden Arbeit nicht beteiligt. Insbesondere habe ich hierfür nicht die entgeltliche Hilfe von Vermittlungs- bzw. Beratungsdiensten (Promotionsberater oder andere Personen) in Anspruch genommen. Niemand hat von mir unmittelbar oder mittelbar geldwerte Leistungen für Arbeiten erhalten, die im Zusammenhang mit dem Inhalt der vorgelegten Dissertation stehen. Die Arbeit wurde bisher weder im In- noch im Ausland in gleicher oder ähnlicher Form einer anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

.....

(Ort, Datum)

(Unterschrift)