

Olga Khvostova, Marc Willmann  
Tanz der Anorexie

Forum Körperpsychotherapie · Band 2

Olga Khvostova, Marc Willmann

# **Tanz der Anorexie**

**Bewegungs- und Tanztherapie bei Magersucht**

Psychozial-Verlag

Die Drucklegung des Werkes wurde anteilig gefördert durch Forschungsmittel  
der Pädagogischen Hochschule Oberösterreich in Linz, Austria.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation  
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten  
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Originalausgabe

© 2018 Psychosozial-Verlag, Gießen

E-Mail: [info@psychosozial-verlag.de](mailto:info@psychosozial-verlag.de)

[www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de)

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form  
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung  
des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet,  
vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: © Полина Золотова (Polina Zolotova), *The anorectic dance*, 2016

Umschlaggestaltung & Innenlayout nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar

Satz: metiTec-Software, me-ti GmbH, Berlin

[www.me-ti.de](http://www.me-ti.de)

ISBN 978-3-8379-2726-9 (Print)

ISBN 978-3-8379-7338-9 (E-Book-PDF)

# Inhalt

<b>Einleitung</b>	9
<b>Tanz mit der Anorexie: Magersucht als soziokulturelles Phänomen und klinisches Konstrukt</b>	13
Esskultur, Schlankheitsideal und Körperkult: Magersucht als soziokulturelles und zeitgeschichtliches Phänomen	13
Politik der Körperpraktiken	15
Verkörperter Identitätskrise: Essstörungen und Magersucht als Metapher	17
Social Media und Werbung, Körperpraktiken und personale Identität	18
Essstörung als Ausdruck von Scham und moralischen Konflikten	20
Zwischenfazit: Vielfalt und Multidimensionalität der Erklärungsansätze	22
<b>Psychopathologie: Das klinische Konstrukt der Anorexia nervosa als psychogene Essstörung</b>	23
Medizinhistorische Sicht	23
Klassifikation und Diagnostik	24
Epidemiologie, Verlauf und Komorbidität	29
Ätiologische Erklärungsmodelle	32
Prävention, Therapie und Rehabilitation	35
Stand der Psychotherapie- und Behandlungsforschung	42
<b>»Body Turn«: ein Paradigmenwechsel in den modernen Wissenschaften und der Psychotherapie?</b>	45
Verkörperter Essstörung: Anorexia nervosa	45
Physis & Psyche als Entität: über vergessene Zusammenhänge in der modernen Medizin	46

Zur Philosophie von Leib und Körper	47
Der »Corporeal turn« in den Kultur- und Sozialwissenschaften	49
»Body Turn« in den Psychotherapiewissenschaften?	50
Verkörperte Beziehung: Embodiment in der Körperpsychotherapie	52
<b>Tanz- und Bewegungstherapie: Theoretische Grundlegung eines körperpsychotherapeutischen Ansatzes</b>	55
<b>Historische Wurzeln der Tanz- und Bewegungstherapie</b>	55
<b>Aktuelle Entwicklungslinien:</b>	
<b>Institutionalisierung und Professionalisierung</b>	58
<b>Konzeptionelle Grundlagen</b>	59
Definition, Zielsetzung, therapeutisches Selbstverständnis	60
Methoden und Anwendungsfelder	61
<b>Theoretische Modelle und »Schulrichtungen«</b>	62
Authentische Bewegung	63
Bewegungsanalytische Ansätze	65
Psychodynamische Ansätze	68
Integrative Ansätze	72
Perspektiven für ein umfassendes Theoriemodell	74
Methodenvielfalt und Theoriedefizite der Tanztherapie	83
<b>Stand der Forschung</b>	84
Ergebnisse der Reviewforschung	84
Ausgewählte Studien der Wirksamkeitsforschung	87
<b>Tanztherapie bei Essstörungen in Theorie, Forschung und Praxis: ein systematisches Review</b>	89
<b>Ausgangspunkt der Untersuchung</b>	89
<b>Untersuchungsdesign und Forschungsmethode</b>	90
Fragestellung und Zielsetzung	90
Methodisches Vorgehen: Information Retrieval und Sampling	92
<b>Ergebnisse der Review-Studie</b>	96
Gesamtstichprobe und Kategorisierung der Subsamples	96
Kategorie A: Narrative Berichte, praxeologische Schilderungen und theoretische Reflexionen	96

---

Kategorie B: Empirische Studien	112
Diskussion	122
<b>Limitierungen der Studie</b>	128
<b>Konklusion: paradoxe Defizite der Tanztherapie in Theorie, Forschung und Praxis</b>	131
<b>Tanztherapie als Profession und Disziplin: Choreografie von Kunst und Wissenschaft</b>	135
<b>Wissenschaftliche Relationierungen der Tanztherapie</b>	135
Tanztherapie als Kunst »statt« Wissenschaft: zum Status quo	135
Tanztherapie »zwischen« Kunst und Wissenschaft: Versuche einer Annäherung	138
Tanztherapie als Kunst »und« Wissenschaft: Entwicklungsperspektiven	139
<b>Forschende Tänzer im Tanz mit der Wissenschaft: »Doing research« in der Tanztherapie</b>	145
<b>Literatur</b>	147
<b>Appendix</b>	173



# Einleitung

Im 15. Kapitel von *Also sprach Zarathustra* schreibt Friedrich Nietzsche: »Es ist mehr Vernunft in deinem Leibe, als in deiner besten Weisheit. Und wer weiss denn, wozu dein Leib gerade deine beste Weisheit nöthig hat?«

Der Aphorismus führt direkt an das Kernthema der Essstörungen, insbesondere der Magersucht heran. Essstörungen »verkörpern« im wahrsten Sinne des Wortes ein Phänomen, das nicht rein kognitiv und schon gar nicht aus der Außenbeobachterperspektive alleine zu verstehen wäre. Sinn und Bedeutung der anorektischen Körperinszenierung erschließen sich womöglich nur, wenn Raum für körperliche Reinszenierung und Selbstwahrnehmung gegeben wird. Die Magersucht schreit geradezu nach einem *Embodiment*. Für die Psychotherapie der Essstörungen stellt sich die große Herausforderung, das traditionelle Verständnis der Psychoanalyse als reine *talking cure* um körperbezogene Aspekte zu erweitern. Die Körperpsychotherapie bietet hierfür vielversprechende Perspektiven. Vor diesem Hintergrund soll im vorliegenden Werk eingehend untersucht werden, welchen Beitrag die Tanztherapie bei der Behandlung der Essstörungen und insbesondere der Magersucht leisten kann.

Im ersten Kapitel wird die Komplexität des Phänomens nachgezeichnet. Zunächst wird Magersucht als soziokulturelles und zeitgeschichtliches Phänomen dekonstruiert. Anschließend wird das klinische Störungskonzept der Anorexia nervosa als eine Subgruppe der psychogenen Essstörungen vorgestellt und mit Blick auf die psychotherapeutische Behandlung diskutiert. Die Bestandsaufnahme zum Forschungsstand führt zu dem Befund, dass sich die Psychotherapie der Essstörungen vor erhebliche Schwierigkeiten gestellt sieht. Die Treatmentforschung belegt hohe Abbruchzahlen im Behandlungsverlauf und eine nur gering ausgeprägte Compliance-Bereitschaft der Patientinnen und Patienten. Es dürfte

zu kurz gegriffen sein, wenn diese Schwierigkeiten alleine auf die Komplexität des Phänomens zurückgeführt würden. Vielmehr kann vermutet werden, dass in der Therapie bislang Aspekte wie Körper- und Leiblichkeit nur unzureichend einbezogen werden, obwohl die Symbolik und Metaphorik der Magersucht als Verkörperung innerpsychischer Konflikte in der Theorie bereits überzeugend herausgearbeitet worden ist.

Im zweiten Kapitel wird mit der Tanztherapie ein Ansatz vorgestellt, der direkt mit diesen Aspekten von Körper- und Leiblichkeit arbeitet. Es werden drei »Schulrichtungen« und ein integratives Modell vorgestellt sowie der Forschungsstand skizziert. Hierbei zeigt sich allerdings ein paradoxes Theorie- und Forschungsdefizit in der Tanztherapie: Einer Vielzahl an Praxisbeiträgen steht eine nur geringe Zahl an theoretischen Arbeiten und wissenschaftlichen Studien gegenüber. Als ein zentrales Desiderat wird das Fehlen eines übergreifenden Metamodells der Tanztherapie herausgestellt.

Das dritte Kapitel dokumentiert die Ergebnisse einer systematischen Review-Studie zur Tanztherapie bei Essstörungen unter besonderer Berücksichtigung der Magersucht. Auf der Grundlage einer Gesamtstichprobe von 32 Fachbeiträgen werden theoretische und praxeologische Überlegungen sowie empirische Befunde zusammengetragen und ausgewertet. Im Ergebnis zeigt sich, dass viele Tanztherapeutinnen über eine hohe fachliche Expertise und Erfahrungen in der Therapie der Essstörungen verfügen, dieser professionelle Wissensfundus aber bislang nicht einer gründlichen wissenschaftlichen Betrachtung unterzogen worden ist. Die theoretischen Desiderata der Tanztherapie führen auch hier zu einem Mangel an qualitativ hochwertigen wissenschaftlichen Studien.

Die Abhandlung schließt im vierten Kapitel mit einigen Überlegungen zur wissenschaftlichen Fundierung der Tanztherapie als Profession und Disziplin. Aufgezeigt werden zukünftige Entwicklungslinien in Theorie und Forschung sowie die Notwendigkeit einer Entwicklung gegenstandsangemessener Forschungsmethoden.

Zwei Anmerkungen zum Sprachgebrauch sind der Abhandlung voranzustellen, die erste bezieht sich auf die Bezeichnung des Therapieansatzes, die zweite auf die sprachliche Genderisierung.

*Tanztherapie* oder *Tanz- und Bewegungstherapie*? Während sich im Angelsächsischen die Bezeichnung *Dance/Movement Therapy (D/MT)* durchgesetzt hat, wird im deutschsprachigen Raum teilweise, aber nicht durchgängig die Bezeichnung *Tanztherapie* bevorzugt, womit eine stärkere Abgrenzung zu anderen körper- und bewegungsorientierten Psychotherapieverfahren signalisiert werden soll. Dieser Wunsch nach Abgrenzung liegt in der besonderen Vorgeschichte

begründet, denn die Wurzeln der Tanztherapie bzw. Dance/Movement Therapy reichen bis zur Körperkulturbewegung zurück, die ihren Ausgangspunkt in Deutschland in den 1920er Jahren nimmt, wie im zweiten Teil der vorliegenden Abhandlung noch aufgezeigt wird.

In Anerkennung der besonderen historischen Tradition haben sich die Autorin und der Autor dennoch dazu entschieden, im vorliegenden Werk zwischen den beiden Begriffskonzepten zu changieren, um die Gemeinsamkeit von Profession und Disziplin herauszustellen. Es werden daher – auch mit Blick auf den deutschsprachigen Raum – alternierend beide Begriffe (»Tanztherapie« und »Tanz- und Bewegungstherapie«) Verwendung finden.

*Zur sprachlichen Genderisierung:* Magersucht kommt beim weiblichen Geschlecht deutlich häufiger vor als beim männlichen. In der vorliegenden Abhandlung wird daher nur dann die maskuline Sprachform (»Patienten«) gewählt, wenn es tatsächlich um Männer geht (das ist z. B. bei den vorgestellten Ergebnissen aus der Prävalenzforschung der Fall und auch in einigen der zitierten, klinischen Fallberichte sowie bei Studien, in denen Tanztherapie in anderen klinischen Bereichen als der Magersucht untersucht wurde). Ähnliches gilt auch für die Geschlechterverteilung unter den Therapeutinnen und Therapeuten. Tanztherapie ist offensichtlich eine weibliche Domäne: In keiner der in die vorliegende Untersuchung einbezogenen Quellen wird über männliche Tanztherapeuten berichtet. In der Konsequenz wird ausschließlich die weiblichen Form verwendet und somit von »Tanztherapeutinnen« die Rede sein.



# **Tanz mit der Anorexie: Magersucht als soziokulturelles Phänomen und klinisches Konstrukt**

## **Esskultur, Schlankheitsideal und Körperkult: Magersucht als soziokulturelles und zeitgeschichtliches Phänomen**

In der Kulturgeschichte der Essstörungen (Vandereycken et al., 2003) verbinden sich verschiedene soziokulturelle und zeithistorische Ebenen der Betrachtung. Die historiografisch interessanten Versuche einer Dokumentation und Rekonstruktion frühzeitlicher Berichte über gestörtes Essverhalten (Brumberg, 2000; Pulz, 2007) sind in einem umfassenden zeitgenössischen Gesamtzusammenhang zu diskutieren. Die notwendige Einbettung in die übergeordneten gesamtgesellschaftlichen Zusammenhänge verweist sowohl auf die Kulturgeschichte des Essens und der Ernährung (Montanari, 1993; Coveney, 2006) als auch auf den gesellschaftlichen Bedeutungswandel, mit dem der menschliche Körper vermessen (Schenda, 1998) und funktionalisiert (Sarasin & Tanner, 1998) oder auch nach ästhetischen Gesichtspunkten idealisiert wird (Penz, 2001).

Dem Phänomen der Essstörungen liegt per definitionem eine gestörte Nahrungsaufnahme zugrunde, die über kurz oder lang zu schweren gesundheitlichen Folgeproblemen bis hin zum Exodus führen kann. Die Abgrenzung zum »normalen« Essverhalten ist dabei nicht vorrangig in der psychiatrischen Definition der Essstörungen zu suchen (s. S. 23ff.); sie erschließt sich vor allem aus der Berücksichtigung des jeweiligen historisch-soziokulturellen Kontexts und der Bedeutung, die in der Gesellschaft mit dem Essen verbunden wird (Giordano, 2005, S. 17). Denn nicht zuletzt die Frage der zugeführten Nahrungsmenge unterliegt einem zeithistorischen Wandel sowie kulturellen, sozialen und psychologischen Prägungen (Mennell et al., 1992, S. 48), genau wie im Übrigen auch der Ernährungsakt selbst. So ist etwa die Esskultur der Gegenwart geprägt von einer

zunehmenden »Auflösung der häuslichen Tischgemeinschaft« und »entlässt den einzelnen Esser in die Pluralität von Tischen«, wie Sabine Wilke (2005, S. 118) es treffend formuliert. Mit dem modernen Ernährungsindividualismus werden gemeinsame Essrituale, denen durchaus eine soziale sinnstiftende Funktion zukommt, seltener: »Sharing food is held to signify ›togetherness‹, an equivalence among a group that defines and reaffirms insiders as socially similar« (Mennell et al., 1992, S. 115).

Die existenzielle Frage nach der Ernährung ist eng mit Entwicklungsfortschritten in der Nahrungsmittelproduktion verweben. Während ein Großteil der Menschen über Jahrhunderte Hunger litt, verkehrt sich die Mangelsituation in der persistierenden Überflussproduktion der modernen Gesellschaft in ihr Gegenteil. So hat sich mittlerweile nachhaltig das soziokulturelle Verhältnis zur Nahrung verändert: »Die Gefahr und die Angst vor dem übermäßigen Essen haben die Gefahr und die Angst vor dem Hunger abgelöst« (Montanari, 1993, S. 203).

Wenngleich aus allen Kulturkreisen über Fälle von Magersucht berichtet wird, können die vorhandenen Forschungsdaten mit aller gebotenen Vorsicht so interpretiert werden, dass eine Orientierung an den kulturellen Werten und Normen der westlichen Gesellschaften als eine Risikovariablen zu betrachten ist. Gleichwohl zeigt sich die Westernisierung als Risikofaktor deutlich ausgeprägter bei der bulimischen Form als bei der anorektischen Essstörung (Jäger, 2015, S. 136).

Auch das ästhetische Empfinden von körperlicher Schönheit ist abhängig von zeit- und kulturspezifischen Aspekten (Posch, 1999; Logemann et al., 2013). Während ein fülliger, dicker Körper im Mittelalter »als Zeichen von Reichtum und üppiger Ernährung« (Montanari, 1993, S. 199) galt und daher bei der breiten Masse der armen Bevölkerungsschicht ein starkes Verlangen nach Völlerei erzeugte, wird in der modernen Konsumgesellschaft der Körper als schlank und athletisch idealisiert und vermarktet.

Schlankheit als Schönheitsideal konnte sich überhaupt nur vor dem Hintergrund der Beseitigung der ständigen Hungerbedrohung herausbilden. Die Beschleunigung gesellschaftlicher Entwicklungsprozesse, insbesondere die Industrialisierung, und die politischen Bewegungen bahnen im 18. Jahrhundert einem veränderten Schönheitsideal den Weg. Dennoch findet das moderne Schlankheitsideal erst ab der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts und zunächst auch nur sehr allmähliche Verbreitung (Montanari, 1993, S. 203).

Diese Entwicklung beschleunigt sich erheblich mit der Ausweitung der Werbung in den Medien (Heller, 1996; Posch, 1999). Der moderne Körper wird dabei zusehends einem technologischen Diktat unterworfen. Der Zeitgeist der Gegenwart ist durchsetzt von der Suche nach Optimierung, Veredelung und per-

fektionierter Vollendung (Ach & Pollmann, 2006; Villa, 2008). Technologische Funktionalität wird dabei zunehmend zu einem Prädikat von Ästhetik.

## Politik der Körperpraktiken

In der modernen Gesellschaft wird dem Körper zunehmend eine identitätsstiftende Funktion zuteil. Dabei wird der Körper zugleich zu einem zentralen Ausdrucksmittel für Individualität. Radikal wird die Perfektionierung der eigenen körperlichen Erscheinung angestrebt:

»Einen vollkommen beherrschten Körper zur Schau zu stellen wird zum Ausweis der Fähigkeit eines Individuums, Kontrolle über sein Leben auszuüben. Daher müssen Männer wie Frauen sich heute vor den Zeichen des Alterns >schützen<. Sie müssen ihr Erscheinungsbild durch Diäten, Sport und Schönheitschirurgie >bearbeiten<. Jeder Mensch, >der es sich wert ist<, muss sich seines Körpers annehmen, indem er ihn vor den gefährlichsten Bedrohungen schützt: dem Verfall des Fleisches, der entschwindenden Jugend, der Asymmetrie der Figur« (Marzano, 2013, S. 24f.).

Der sozial, medial und medizinisch erzeugte Druck führt zu einem kollektiven, zugleich aber primär subjektiv erlebten Zwang der Körperoptimierung.

»Pillen für die optimale Konzentration und eine angstfreie Offenheit, gelaserte Augen, straffere Sehnen und eine optimierte Sauerstoffaufnahmefähigkeit des Blutes für sportliche Höchstleistungen, faltenfreie Haut und ideale Körperformen durch operative Eingriffe, risikofreie Geburten und zurecht gezüchteter, defektfreier Nachwuchs – die kognitive, psychische, physische, ästhetische und generative Optimierung gewinnt volle Fahrt und inzwischen ist kein Bereich menschlichen Lebens denkbar, der nicht biotechnologisch hochrüstet, umgebaut und perfekter gemacht werden könnte, und, das ist das eigentlich Bedenkliche, perfekter gemacht werden sollte oder sogar gemacht werden muss« (Abraham, 2010, S. 113).

Was subtil auf der Subjektebene des individualisierten Selbsterlebens wirksam wird, hat gleichwohl eine soziokulturelle Grundlage. Der in weiten Teilen der Gesellschaft praktizierte Schönheitskult gründet sich in einer klassen- und geschlechtsspezifischen Körperlichkeit (Penz, 2010).

Die sozial- und kulturkritische Betrachtung (z. B. Thies, 1998; Lausus, 2002;

Ströter, 2005) leitet über zur feministischen Kritik, Essstörungen seien Ausdruck der Unterdrückung der Frau in der modernen Gesellschaft (z. B. Gast, 1984; Orbach, 1987).

»Die Rhetorik der freien Wahl und der Selbstverwirklichung verhüllt die Wirklichkeit ebenso geschickt wie Schönheitschirurgie und die Mode. Sie verwischt die Logik von Privilegien, Zeit und Geld, die viele Menschen schlicht daran hindern, sich dieser Techniken zu bedienen. Vor allem aber überdeckt sie die Verzweigung jener, die sich an die Vorbilder halten und sich deren Techniken unterwerfen« (Bordo, 1993, S. 46; zit. n. Marzano, 2013, S. 26).

Insbesondere die Magersucht wurde zu einem Sinnbild der feministischen Ideologiekritik:

»Anorexia reveals a form of contemporary control over the female body, and psychiatry, as a western discipline, institutionalizes a mind-over-body (objective) ideology that is part of this project« (Gremillion, 1992, S. 57).

Wie Brain (2006) in ihrer Diskursanalyse aufzeigt, ist »Anorexie« zu einer Metapher der feministischen Kritik an der Unterdrückung der Frau stilisiert worden. Die Hypothese, dass männliche Körperpolitik als patriarchalisches Herrschaftsinstrument diene (Bohnacker et al., 1998) und damit einen »brutalen Schönheitskult [begründe], der vor allem Frauen in ein enges Korsett von Schlankheit, Jugend, Attraktivität, Sportlichkeit, Gesundheit und Leistungsfähigkeit schnürt« (Degele, 2007, S. 28), erscheint in dieser Form allerdings nicht mehr ganz zeitgemäß. Längst bricht sich diese »Ideologie weiblichen Schönheitshandelns« (ebd.) an der Realität, in der sich auch männliche Identität entlang der medial transportierten und durch psychologisch geschickte, vor allem omnipräsente Werbebotschaften suggerierten Schönheitsvorstellungen herausbildet.

Auch aus empirischer Sicht ist die Behauptung, von Essstörungen seien vorrangig junge Frauen in der westlichen Kultur betroffen, spätestens seit Ende der 1990er Jahre erheblich relativiert worden (Nasser & Katzman, 2010, S. 142). Es zeigt sich aber dennoch, dass neben kulturspezifischen Variablen vor allem das Geschlecht ein Risikofaktor für die Genese und Aufrechterhaltung von Essstörungen ist (Levine & Smolak, 2010). Insbesondere die Anorexia nervosa weist eine eindeutige Geschlechtsspezifität auf: In aktuellen epidemiologischen Studien sind zehnmal mehr Frauen als Männer betroffen und bei Bulimia nervosa sind es viermal so viele Frauen (Mangweth-Matzek, 2015, S. 92). Dabei ist allerdings zu

beachten, dass insgesamt kaum gesicherte Prävalenzstudien zur Verbreitung von Essstörungen bei Männern vorliegen (Krenn, 2003). Zudem ist davon auszugehen, dass in der Vergangenheit anorektisches Verhalten bei Jungen und Männern häufig nicht als solches erkannt oder bewertet wurde, weil Magersucht bis dato als ein ausschließliches Problem des weiblichen Geschlechts galt (Mangweth-Matzek, 2015, S. 95). Es ist also durchaus zu erwarten, dass zukünftige Studien eine höhere Prävalenz von Anorexie bei Jungen und Männern messen werden.

## **Verkörperter Identitätskrise: Essstörungen und Magersucht als Metapher**

Kaum eine Erkrankung verweist derart unmittelbar auf den Zusammenhang zwischen Körper und Geist wie die Essstörungen. In ihnen »verkörpert« sich im wahrsten Sinne des Wortes eine Dysbalance zwischen Physis und Psyche. Das Spannungsverhältnis wird besonders deutlich bei der Magersucht:

»Die Anorektikerin verweigert sich der Abhängigkeit vom Leib und von seiner unkontrollierbaren Natur, vor allem seinen Hunger- und Geschlechtstrieben, seiner Weiblichkeit. Dieser eigenwillige, bedürftige, sich anfüllende und schwellende Leib wird für sie zu einem entfremdeten, ja abstoßenden und Ekel erregenden Körperobjekt. Auch die Nahrung erscheint als Fremdkörper, der nicht mehr mit Genuss einverleibt, sondern hinuntergewürgt oder wieder erbrochen wird. Vom eigenen Körper unabhängig zu werden, ihn zu kontrollieren und zu unterwerfen, wird zur Quelle grandioser Triumphgefühle: Ich fühle keinen Hunger mehr, kein Begehren; das heißt, ich bin autark und brauche nichts mehr von außen« (Fuchs, 2013, S. 89).

Betrachtet man den »Körper als Kristallisations- und Angelpunkt der Identitätsentwicklung von Frauen und Männern« (Stahr et al., 2007, S. 83ff.), so lässt sich die Symptomatik der Essstörungen als oberflächlicher Ausdruck für eine tieferliegende Krise bei der Suche nach Identität betrachten: »Eßgestörte haben kein Essens-, Figur-, Gewichts- oder Schönheitsproblem (das sind lediglich >Symptome<), sondern ein Identitätsproblem, das sie mit Hilfe ihres Körpers zu lösen versuchen« (Gugutzer, 2005, S. 328). Essgestörtes Verhalten ist ein symptomatischer Ausdruck für »die verzweifelte Suche nach Sicherheit und Halt im Leben, nach dem eigenen Selbst« (ebd.). Der subjektive Sinn für die Betroffenen liegt in dem illusionären Lösungsversuch, »mit Hilfe der Kontrolle über den eigenen Körper Selbstkontrolle zu gewinnen. Im Medium der Körperkon-

trolle versuchen Eßgestörte, ihre Selbstzweifel, Versagensängste, Unsicherheiten etc. zu beherrschen« (ebd., S. 346). Störungen des Essverhaltens können somit als eine Antwort auf die widersprüchlichen adoleszenten Entwicklungsaufgaben unter den gesellschaftlichen und kulturellen Bedingungen der Moderne verstanden werden, wobei der Körper als Ausdrucksmedium der inneren Unsicherheit und »Verstörtheit« gewählt wird.

»Eßstörungen sind ein zeit- und kulturspezifisches Phänomen, auf das eine stetig wachsende Zahl junger Frauen und Männer zur Lösung ihrer Identitätsbedrohungen zurückgreift. Die extremen Körperpraxen von Eßstörungen sind Reaktionen auf extreme psychische und soziale Belastungen, die nahezu ausschließlich moderne, fortgeschrittene Gesellschaften hervorbringen. Eßstörungen sind so gesehen ein Symbol für den »Gesundheitszustand« spätmoderner Gesellschaften. [...] Sie versinnbildlichen die psychischen Kosten, die eine krankhaft auf Leistung, Disziplin, Willensstärke, Selbstkontrolle und -verantwortung ausgerichtete Gesellschaft verursacht. Eßgestörte bezahlen diese Kosten mit ihrem Körper. Ihr Versuch, im Medium ihres Körpers einen Ausgleich zwischen den gesellschaftlichen, familiär vermittelten Anforderungen und ihren individuellen Bedürfnissen herzustellen, mißlingt jedoch« (ebd., S. 351).

## **Social Media und Werbung, Körperpraktiken und personale Identität**

Der prägende Einfluss der Medien und insbesondere der Werbung auf das Konsumverhalten sowie auf persönliche Einstellungen, Werte und Normen und auch auf das ästhetische Empfinden ist vielfach empirisch untersucht worden und dem Grundsatz nach also unumstritten (z. B. Heller, 1996; Willems, 2002).

Die via Werbung transportierten Geschlechterstereotypen (Holtz-Bacha, 2011) sind identitätsstiftend, wobei die Aufforderung zur Körperoptimierung an beide Geschlechter gleichermaßen adressiert ist. Die mediale Inszenierung von körperlicher Ästhetik und Attraktivität vermittelt ein universelles Schlankheitsideal, das sich sowohl auf das Körperbild von Frauen (z. B. Gartmann, 2008) als auch von Männern (Pope et al., 2001) auswirkt und somit die individuelle Körper- und Selbstinszenierung prägt. Dabei wird der eigene Körper zum zentralen Symbol der Selbstdarstellung und der Druck zur Körperoptimierung oszilliert unter dem Diktat des Schlankheitsideals zwischen zwei Extremen: Körperkult und Körperhass (Waldrich, 2004). Essstörungen sind ein körperlicher Ausdruck dieser Widersprüche in der Identitätsentwicklung.