

## Kontrolle außer Kontrolle: genealogische Betrachtungen zum Konzept der Essstörungen

Schmechel, Corinna

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

Verlag Barbara Budrich

### Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Schmechel, C. (2017). Kontrolle außer Kontrolle: genealogische Betrachtungen zum Konzept der Essstörungen. *Soziologiemagazin : publizieren statt archivieren*, 10(1), 55-72. <https://doi.org/10.3224/soz.v10i1.28500>

### Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-SA Lizenz (Namensnennung-Weitergabe unter gleichen Bedingungen) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.de>

### Terms of use:

This document is made available under a CC BY-SA Licence (Attribution-ShareAlike). For more information see: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>

# Kontrolle außer Kontrolle

Genealogische Betrachtungen zum Konzept  
der Essstörungen

von Corinna Schmechel

55

Der Beitrag betrachtet Anrufungen zur „richtigen“ Ernährung als Element einer „Körperführungsethik“, welche mit Fokus auf die darin enthaltenen Problematisierungsweisen genealogisch verortet werden. Konkret widme ich mich den Problematisierungsweisen von Ernährungspraktiken, welche heute als „Magersucht“ gefasst werden. Neben unzähligen Aufforderungen, den „inneren Schweinehund“ und mit ihm die vielfältigen sogenannten „Problemzonen“ zu bekämpfen, gibt es viele Warnungen vor der wachsenden Zahl von „Essstörungen“ bei denen der Kampf gegen die Problemzone Körper außer Kontrolle geraten ist. Stützend auf einer Analyse populärer Medienerzeugnisse über problematisierte Körperpraktiken wird gezeigt, was die konkreten Modi der Problematisierung über die dahinterliegenden Subjektnormen ausagen und welche gender-bezogenen Implikationen hierin enthalten sind.

abstract

„All over Britain serious dietary crimes  
are being committed.”  
(*Supersize vs. Superskinny*)

Mit diesen Worten beginnt der Einspieler  
der seit 2008 existierenden Reality-Show  
„*Supersize vs. Superskinny*“ aus Großbri-  
tannien (Channel 4). Untermalt mit als

über- und untergewichtig definierten Körpern vor einer Line-Up Wand, wie sie in Polizeistationen zu finden sind, wird eine zunehmend dysfunktionale Beziehung zu Essen an beiden Enden der Skala skandalisiert. Konzept der Sendung ist es, je eine\_n Vertreter\_in der polaren Extreme gegenüberzustellen und die konträren, aber stets als extrem ungesund und gefährlich dargestellten Lebensweisen vorzuführen. Eingestreut werden immer wieder Exkurse u.a. über die enorme „*obesity epidemic*“ in den USA. Diese dient als mahnendes Beispiel und Prognose einer britischen Nation ohne sofortige Intervention. Verkörpert durch die Expertenfigur des Arztes und stets numerisch operationalisiert steht im Zentrum der Show die Problematisierung verschiedener Lebens- bzw. Ernährungsstile. Die in diesen Zusammenhängen vermittelten Informationen gelten als „objektives, wissenschaftliches“ Wissen. Des Weiteren werden die problematisierten Ernährungs- bzw. Lebensweisen ganz im Sinne des Neoliberalismus mit einem Appell an die individuelle Selbstverantwortung verknüpft und mit dem Hinweis einer Verpflichtung gegenüber einem nationalen Kollektiv versehen. Ferner wird in dieser Sendung klar, dass es viele „falsche“ Lebens- und Ernährungsstile gibt, aber scheinbar nur einen „richtigen“ Umgang mit dem eigenen Körper. Dieser wird allerdings im Gegensatz zu „extremen Verfehlungen“ nie wirklich detailliert gezeigt. Er scheint dadurch einzig logisch, ja natürlich, und

gleichzeitig irreal und fiktiv. Damit stellt diese Sendung ein pointiertes Beispiel für das Wirken von Normierungsmacht dar. Die angestrebte Norm wird hier als maßvolle Normalität in Abgrenzung zum Extrem und somit in konstitutiver Abhängigkeit von diesem präsentiert. Sie ist keine deskriptive Norm, die beschreibt, was bei dem Großteil der Bevölkerung vorherrscht (das wäre zumindest der Sendung nach ja das Fehlverhalten), sondern ein Ideal, welches aber als natürlich und gesund und daher im normativen Sinne „normal“ beschrieben wird. Deutlich werden außerdem aktuelle Sicherheits- und Präventionsdispositive bedient. So gibt es kein Gesetz, das den Teilnehmenden und Zuschauer\_innen vorschreibt, was sie (nicht) essen sollen. Stattdessen wird präzise ausgemalt, zu welchen enormen gesundheitlichen Schäden ihr Verhalten höchstwahrscheinlich führen werde. Natürlich kann eingewendet werden, dass es sich hierbei um ein populistisches Produkt der Unterhaltungsindustrie handelt, das sich entsprechenden Mitteln der voyeuristischen Überzeichnung bedient und somit wenig Aussagekraft über die Alltagsrealität und die Einstellungen der Individuen in der Bevölkerung hat. Doch auch wenn Produktionen wie diese nicht als Repräsentation der Vielschichtigkeit aktueller Diskurse und Praktiken verstanden werden können, sind sie definitiv prägender Teil dieser. Sie haben gerade durch ihre breite Rezeption und ihre Alltagsweltlichkeit

eine große Wirkmacht. In der Sendung (und nicht nur hier) wird von verschiedenen Instanzen – dem Arzt, dem Staat, dem TV-Sender, der Familie, sowie den Teilnehmenden selbst – ein gemeinsames Projekt der gesunden Lebensführung und des Erreichens eines Idealgewichts verfolgt. Dementsprechend existiert eine spezifische Ethik, die anhand der Problematisierung bestimmter Formen der Eigenkörperregierung als Sünden, Süchte oder eben Verbrechen entsprechend ethische Subjekte erschafft. Dieser Beitrag fragt nach der Genealogie dieser Ethik und den hierin enthaltenen Subjektkonzepten und der Analyse ihrer heutigen Formen.

Zur Verdeutlichung der Fragestellung werden im Folgenden zunächst die Begriffe der „Körperführungsethik“ und der „Problematisierungsweise“ eingeführt. Hierauf aufbauend und als Ergänzung zu bereits umfassenden Analysen der Verhandlung von vorgeblich *mangelnder* Kontrolle über den eigenen Körper und seiner Gelüste wie etwa im Rahmen von *Fettsucht*, *Übergewicht* und dergleichen (vgl. Schmidt-Semisch/Schorb 2008), geht es mir im weiteren Verlauf des Beitrags um die *zu viel* gewordene, quasi außer Kontrolle geratene Kontrolle über den eigenen Körper, welche heute vorrangig als *Magersucht* in verschiedenen Ausformungen gefasst wird. Dabei interessiert mich, welche Subjektformen und -normen hinter den hier dargelegten Problematisierungsweisen stecken. Aber auch welche gender-bezogenen Impli-

kationen hierin enthalten sind. Hierzu wird im Folgenden eine genealogische Einordnung der aktuellen Konzepte von *Essstörungen*, speziell *Magersucht/Anorexie* skizziert um schließlich die aktuellen Problematisierungen von Ernährungsweisen in die vorherrschende Körperperformanzethik einzuordnen. Der Fokus wird dabei auf Vergeschlechtlichungsprozesse gelegt.

## Körperführungsethik

Problematisierungsweisen sind nach Foucault zentrale Prozesse der Subjektivierung. Das Subjekt kommt zu einem Begriff von sich selbst weniger über die Sprache davon, was normal ist, als davon was das nicht ist. Problematisierungen sind also als Teil der Maschinerie zur Hervorbringung von Selbsttechnologien und Subjektivierungsweisen zu verstehen (vgl. Foucault 2012: 18). Da die Problematisierung als Wirkungsweise von Macht gerade auf die Selbststeuerung der Individuen zielt, sind die Orte der Machtausübung paradoxerweise häufig jene, an denen es keine Pflicht und kein Verbot gibt (vgl. ebd.: 17). Das trifft auf den Bereich der Ernährung zu, wie auch auf viele weitere Formen von Eigenkörperregierungen. Dies erklärt auch die Fülle an öffentlichen Problematisierungsmechanismen in diesem Bereich, von denen „*Supersize vs. Superskinny*“ ein gutes wenn auch bei Weitem nicht das einzige Beispiel darstellt. So finden sich

auch bereits in Foucaults Arbeiten zur Genealogie der Selbstverhältnisse vereinzelte Aussagen, nach welchen „[d]as Problem der Nahrungsmittel [...] viel bedeutsamer [ist] als die sexuelle Aktivität“ (Foucault 2012: 147f, siehe auch Probyn 2005). Auch S. Margot Finn (2009) betrachtet moralisch konnotierte Vorstellungen über den *richtigen* Umgang mit Essen und Trinken als den elementarsten Teil der von Foucault untersuchten Ethiken der Selbstführung und kritisiert die Zentralsetzung der Sexualität in Foucaults weiterem Werk und dessen Rezeption. Zur Verdeutlichung der Wirkmächtigkeit eben jener Körperführungsregime führt sie den Begriff der *Alimentary Ethics* ein (ebd.: 355).

Mit Bedeutungsverlust der Kirche, Aufweichung der Sexualmoral und wachsender Vielfalt an anerkannten sexuellen Identitäten, erstarkt laut Finn die moralische Bewertung und Rigidität der diätischen Körpernormierung. Kulturelle Phänomene wie die Shows „*The Biggest Loser*“ oder „*Supersize vs. Superskinny*“, Ratgeberliteratur und Magazine wie „*Fit for Fun*“ und „*(Wo) Men's Health*“ sowie die zunehmende Etablierung und Popularität von Fitnessstudios können als Zeugnis der wachsenden Bedeutung eines idealisierten Norm(al)-körpers und einer diesen kultivierenden Lebensweise gesehen werden (vgl. Finn 2009: 359). Somit sind auch Imperative zur körperformenden Sportausübung, wie sie in benannten Magazinen und in der Werbung für Fitnessstudios angepriesen

werden, Teil der *Alimentary Ethics*. Da also auch sportliche Betätigung Werkzeug zur Körpermodellierung und ein zentrales Element der Identitätskonstruktion via Körperpraxis ist (vgl. Fleig 2008: 87ff.), nutze ich als begriffliche Erweiterung der *Alimentary Ethics* den Begriff der *Körperführungsethik*. Auf diese Weise soll der Fokus nicht ausschließlich auf der Ernährung liegen, sondern besonders auf die ethische Handlung gelegt werden, das heißt auf die Form des Körpers bzw. die Modellierung seiner Erscheinung. Hierin liegt der zentrale Unterschied zu Foucaults untersuchter antiker Ethik. In dieser standen Gelüste und Begehren im Vordergrund, welche durch den Geist regiert werden sollten. Der Körper symbolisierte zwar den Erfolg dieser Selbst-Regierung, war aber nicht der Grund und das Ziel ethischen Handelns. Dagegen entwickelt sich mit den modernen Strukturen eine Ethik, welche sich auf den Körper und dessen Form konzentriert. Jede Ethik ist dabei „als Selbstverhältnis

”

[Es] entwickelt sich [...] eine Ethik, welche sich auf den **Körper und dessen Form** konzentriert.

zugleich eine Gestaltung und Modellierung der Freiheit“ (Lemke 1997: 310) und bietet damit auch immer Potential für nicht-regierungszielkonformes Handeln. Subjekte können sich an die Aufforderungen und Richtgaben halten, aber sie müssen es nicht. Der Normalismus der hier zum Tragen kommt, ist ein flexibler (vgl. Link 1996). Es sind weniger klare Gesetze und fixierte Normen vorhanden, sondern es liegt ein großes, Wandlungen unterworfenes, Angebot an körperlichen Lebens- und Subjektivierungsweisen vor. Daher müssen die Ränder der gauß'schen Normalverteilungskurven auf dem inneren Bildschirm der Subjekte erkennbar gemacht werden. So definiert „*Supersize vs. Superskinny*“ eben keinen strikten Normal-Essens- und Bewegungsplan, sondern macht stattdessen klar, was nicht mehr im Normalbereich liegt und welche Körperpraxen als problematisch zu betrachten sind.

## Problematisierte Praktiken

Was heißt es also, dass bestimmte Umgangsweisen mit dem Körper oft in Begriffen der Krankheit beschrieben werden? Wie kommt es dazu und welche Folgen resultieren daraus? Aber vor allem: Wie können bestimmte Umgangsweisen mit dem Körper auch anders gedacht werden? Und warum werden sie dennoch als problematisch konzipiert? Um diese Fragen zu beantworten dürfen Begrif-

fe wie z.B. *Anorexia nervosa* oder auch *Magersucht* ebenso wie *Essstörung* oder *Sportsucht* bewusst nicht im medizinischen Definitionsrahmen gebraucht werden, sondern müssen in Anlehnung an Erving Goffman (1973: 128) als soziale Kategorie genutzt werden, um nachzuzeichnen, wie sie sozial konstruiert wurden. In diesem Zusammenhang wird davon ausgegangen, dass auch psychologisches und psychiatrisches Wissen nicht einfach objektiv existiert, sondern auf der Basis von Diskursen entsteht und sich gegebenenfalls als Wissenschaft im Feld der anerkannten *objektiven* Wahrheit etabliert. Methodisch schließt sich hier eine Schwierigkeit an, die zu bewältigen immer ein stückweit uneingelöster Anspruch bleiben muss: Wie können pathologisierte Phänomene vor dem Hintergrund, dass das Wissen darüber aus den öffentlichen Diskursen stammt, die diese Phänomene konstruieren, gut beschrieben werden? Wie kann auch das widerständige Potential, welches in den Pathologien steckt, gesehen werden ohne dabei den Fehler der Romantisierung wie beispielsweise in Teilen der feministischen Psychiatriekritik (vgl. Schlichter 2000) zu wiederholen? Es soll weder das subjektive Leiden verleugnet, noch ausschließlich den pathologisierten Individuen zugeschrieben werden. So verzichten etwa auch andere Menschen nach 18.00 Uhr auf Kohlenhydrate und dies nicht etwa aus Spaß an der Sache. Statt nur bestimmte Körperführungspraxen zu problematisieren, sollen

also die Prozesse und Modi der Definition bestimmter Praxen als Problem selbst betrachtet werden. Im Fokus der folgenden Ausführungen stehen somit als Störungen klassifizierte Verhaltensweisen, bei denen der Kampf gegen die Problemzone Körper außer Kontrolle geraten ist. Im Folgenden wird dargestellt, wie sich die Konzeptualisierungen und damit verbundenen Subjektformen dieser Verhaltensweisen historisch gewandelt haben. Explizit geht es nicht darum eine lineare Geschichte der Magersucht zu skizzieren, sondern aufzuzeigen, dass so etwas wie *Magersucht* nur in konkreten kulturellen Kontexten existieren kann und damit weniger ein konkretes Verhalten darstellt, als vielmehr die Deutung, die diesem Verhalten zu einem bestimmten Zeitpunkt in einem bestimmten Kontext zugeschrieben wird (vgl. Watters 2010).

## Genealogie problematisierter Körperpraxen

Der Umgang mit dem eigenen Körper hat eine lange und globale Geschichte und gilt als Wirkstätte sozialer Integration und Distinktion, Identitätsstiftung und Selbsterschaffung. Und dennoch ist etwas spezifisch an der Art und Weise wie wir heute unsere Körper betrachten, mit ihnen umgehen und wie wir dieses Umgehen wiederum reflektieren. Mehr noch, schon das Denken über den Gegenstand

„Körper“ ist Produkt historischer Entwicklungen. Der Fokus liegt hier auf aktueller westlicher Kultur um den Körper, speziell um dessen Formung und Modellierung. Das hier herrschende Verständnis, einen Körper zu *haben* und diesen verstehen und regulieren zu können, ist nach Philip Sarasin eine Geburt des Hygienediskurses des 19. Jahrhunderts, welcher wiederum Wurzeln in der von Foucault untersuchten antiken Diätetik hat (vgl. Sarasin 2001: 18). Entsprechend einer genealogischen Herangehensweise soll keine lineare Verbindung von der Antike ins Heute gezogen werden. Dargestellt werden vielmehr die Kontinuitäten und die Brüche in den moralischen Diskursen über die körperliche Selbstregulierung ebenso wie die Überlappungen, Wechselwirkungen und Widersprüchen. Ziel ist es die Spezifik der historischen Momente bzw. Ereignisse zu erkennen (Foucault 2002: 180).

Historisch gesehen wandelte sich im Laufe der Zeit weniger die Moral – also die Codes, welches Verhalten gut bzw. schlecht ist – sondern eher die Ethik, also das Denken und Empfinden der Individuen über diese Regeln und Gesetze und ihr eigenes Verhalten zu diesen. „Die ‚Genealogie der Ethik‘ ist daher zugleich eine ‚Genealogie des Subjekts‘ wie Thomas Lemke pointiert herausstellt (1997: 269). Dabei stellt sich die Frage, „wie unterhalb der Kontinuität [...] die Formen des Verhältnisses zu sich (und die damit verbundenen Selbstpraktiken) definiert, modifiziert, umgearbeitet

und diversifiziert worden sind“ (Foucault 2012: 44). Hier sei angemerkt, dass sowohl Foucaults als auch diese Darstellungen hier eine gewisse ‚Holzschnittartigkeit‘ aufweisen und nicht dem Anspruch genügen die gesamte in sich widersprüchliche historische Auseinandersetzung zur Selbstführung, bspw. in den verschiedenen Schulen der Antike, darzustellen. Es wird sich gemäß der Genealogie als Methode, Mitteln des „gewaltsamen“ und „künstlichen“ Zuschnitts und Ausleuchtens historischer Szenen bedient, um die Kontingenz und Bedingtheit heutiger Selbstverständnisse und Selbstverständlichkeiten aufzuzeigen (vgl. Saar 2009: 256).

Foucault datiert das Entstehen des Konzepts der Sorge um sich und der bewussten, kunstvollen Lebensführung in der Antike bei Sokrates, Platon und Aristoteles. Dabei handelt es sich allerdings um eine recht exklusive Lebensphilosophie, welche sich nicht an einen Großteil der Menschen richtet, sondern an privilegiert situierte Männer (vgl. ebd.: 33; vgl. Sarasin 2001: 460). Zur antiken Diätetik, die Foucault als Lebenskunst versteht, schreibt er:

*Die ganze Zeit über und für alle Tätigkeiten des Mannes problematisiert die Diät das Verhältnis zum Körper und entwickelt eine Lebensweise, deren Formen, Entscheidungen, Variablen von der Sorge um den Körper bestimmt sind. (Foucault 2012: 132)*

Dabei geht es nach Foucault nicht allein um den Körper, sondern stets auch um eine Formung und Regierung der Seele bzw. des Charakters, „weil die Entschlossenheit eine angemessene und vernünftige Diät zu befolgen, und die dafür angewendete Anstrengung von sich aus auf eine unerlässliche moralische Festigkeit verweist“ (ebd.: 134). In diesem Sinne galt auch schon in der antiken Ethik um den Körper *polysarkia*/Fleischesüberschuss, heute als Fettleibigkeit oder Übergewicht benannt, als problematisch, da es als Ausdruck von Maßlosigkeit und Willensschwäche gegen das Paradigma der Ausgeglichenheit verstieß (vgl. Merta 2003: 218). Entsprechend dieses Paradigmas finden sich laut Foucault gleichzeitig auch bei Platon Problematisierungen einer übertriebenen Sorge um den eigenen Körper:

*Man erkannte durchaus, daß in der Diätpraktik eine Gefahr liegen konnte. Auch wenn ihr Ziel die Vermeidung von Exzessen ist, so kann doch die Bedeutung, die man ihr zugesteht, und die Autonomie, die man ihr läßt, ihrerseits wieder übertrieben werden. (Foucault 2012: 135)*

Die hier konstatierte Gefahr ist nach Foucault des Weiteren am besten an der Gründerfigur der Diätetik Herodikos zu beobachten, welcher „ganz damit beschäftigt, auch nicht die geringste Regel seiner Diät zu verletzen, [...] sich jahrelang nur



noch am Rande des Todes dahingeschleppt [habe]“ (ebd.). Hier ist nur wenig Assoziationsvermögen vonnöten, um die Parallelen zu heutigen Problematisierungen von sogenannten *Essstörungen* zu sehen. Wenngleich sich also die konkreten Inhalte der Anrufungen und Problematisierungsweisen im Laufe der Historie im Wesentlichen nicht unterscheiden, gibt es zentrale Verschiebungen und Umkodierungen. So zählte beispielsweise das Erbrechen nach einer Mahlzeit in der Antike im Unterschied zu heute zu einer empfohlenen Praxis der Körperreinigung. Doch auch diese Verschiebungen sind im Rahmen einer recht konstant bleibenden Ordnung situiert, in der vor allem der Exzess und die Maßlosigkeit stets das zentrale Problem darstellen. Dennoch sind die konkreten Problematisierungen in den verschiedenen Kontexten spezifisch in ihrer Art und Weise sowie in ihrer Kontextualisierung. So handelte es sich bei der Erfüllung der moralischen Empfehlungen in der Antike nicht um die Erfüllung von Regeln in einem Sanktionssystem, sondern um Elemente und Techniken zur Konstruktion eines ästhetisch-stilistisch orientierten Lebensstils und Daseins (vgl. Lemke 1997: 276). Stellt *polysarkia* also noch einen Mangel oder einen Fehler in der Kunst der Selbstführung dar, ist die Völlerei im christlichen Mittelalter hingegen eine Sünde und damit ein Verstoß gegen das Gesetz Gottes. Später wird das adipöse Subjekt zum Paradebeispiel der Unvernunft und

Verantwortungslosigkeit transformiert, welches ein numerisch kalkulierbares Risiko für sich und seine Umwelt darstellt. Spannender noch für die Untersuchung der Brüche unterhalb der Kontinuitäten ist das Problem am anderen Ende der Skala: die sogenannte *Magersucht*. Gibt es in der mittelalterlich-christlichen Logik ein Problem des zu-sehr-den-Geboten-Folgens?

## Heiliges Fasten

Im christlichen Mittelalter war das Hungern oft auch bis zur Todesfolge vor allem eine weibliche Selbsttechnik, die noch nicht als *Anorexia nervosa* problematisiert wurde. Der Verzicht auf Nahrung stellte zur damaligen Zeit kein pathologisches Symptom, sondern eine von Gott gegebene Tugend dar und war einer der wenigen Wege auch für Frauen als Heilige anerkannt und ein eigenständiges Subjekt unabhängig von realen männlichen Autoritäten zu werden (vgl. von Braun 1992: 215). Die mittelalterlich Fastende entledigt sich dem an und für sich als sündhaft definierten weiblichen Körper, um dadurch ihre Seele als rein definieren zu können. Nach Christina von Braun stellt dies einen wesentlichen Unterschied zum männlichen mittelalterlichen Fasten der Mönche dar, denen diese Praxis diente, sich von äußerer Sünde zu reinigen und welches deshalb auch nur begrenzt praktiziert wurde (vgl. ebd.: 215).

”

## Die hegemoniale Deutung des freiwilligen Hungerns verschob sich [...] zur Geisteskrankheit.

Es scheint, dass mit der Transformation der körperlichen Ethik als Ästhetik in eine göttlich gegebene Moral die Problematik der übertriebenen Askese obsolet wird. Die totale Enthaltensamkeit ist hier nunmehr ein Zeichen vollkommener Untergebenheit unter Gottes Gesetz (vgl. Foucault 2012: 121f). Daher wird auch die vollkommene Verweigerung kulinarischer Gelüste nicht mehr im Rahmen eines Paradigmas der Ausgeglichenheit problematisiert, sondern nur als Problem der Wahrheit und Lüge; der Frage also, ob die Frauen und Mädchen tatsächlich die Wahrheit über sich und ihr asketisches Leben sagen oder lügen, um in den Status der Heiligen erhoben zu werden. Gängige Lösung war eine permanente Überwachung der Fastenden, die meist mit deren Tod durch Verhungern endete (vgl. Brumberg 1994; vgl. von Braun 1992). Im Rahmen allgemeiner Säkularisierungsprozesse im Verlauf des 17. und 18. Jahrhunderts gerieten die fastenden Mädchen und Frauen und die Frage nach ihrer Wahrhaftigkeit zunehmend in den Fokus des medizinischen Blicks. Die Ursachen für die Appetitlosigkeit wurden von der erstarkenden medizinischen Disziplin in den Organen des Körpers gesucht. Ließ

sich dort nichts Entsprechendes finden, wurden die Mädchen und Frauen auch hier der Lüge bezichtigt. Eine Problematisierung des Phänomens lag also weiterhin in der Frage nach Wahrheit und Lüge, wobei nicht mehr die Heiligkeit, sondern die wissenschaftliche Rationalität biologisch (un)möglicher Lebensweisen und irrationaler Selbstschädigung hinterfragt wurde. Die sich gerade entwickelnde Psychiatrie ermöglichte somit einen neuen ärztlichen Blick auf die fastenden Mädchen, der einen klaren Schritt in die Richtung der heutigen Problematisierungsweise von *Essstörungen/ Anorexia nervosa* bedeutete. Die hegemoniale Deutung des freiwilligen Hungerns verschob sich demnach von der religiösen Selbstaufgabe zur Geisteskrankheit (vgl. Brumberg 1994: 76). Als ursächlich für jene nicht nachvollziehbaren Praktiken galten von nun an unangebrachte Lebensstile, wie etwa zu viel *verwirrende* Lektüre sowie eine allgemeine mentale Vulnerabilität des weiblichen Wesens. Die *Anorexia nervosa* wird Symptom und Schwester der *Hysterie* und hieß entsprechend auch erstmal *Anorexia hysterica*. Unterhalb der Kontinuität des zum Teil tödlichen Hungerns stecken also

verschiedene Subjektivierungsweisen, verschiedene Formen des Selbstverhältnisses sowie verschiedene Deutungen der Praktiken. Auch wenn die Symptombeschreibung bei Platon heutigen Bildern ähnelt, entwickelte sich die heute typische Problematisierungsweise der (Psycho-)Pathologisierung erst im Zuge einer umfassenden Transformation der Macht- und Wissensregime. Das Verständnis von *Essstörungen* als Ausdruck oder Kern psychischer Krankheiten und somit das entsprechend *essgestörte* Subjekt konnten somit erst mit der Etablierung einer wissenschaftlichen Lehre von diesen entstehen.

64

### **Feminisierte Diät und *Magersucht* als Frauenkrankheit**

Als also das Problem der übertriebenen Diät wieder auftrat, hatte die europäische Aufklärung den Rahmen für die Problematisierung als psychopathologisches Phänomen durch ein naturwissenschaftlich ausgerichtetes Körperverständnis abgesteckt. Dabei hatte sich das Subjekt dieser Praktik im Kontext einer generellen Verknüpfung von Weiblichkeit mit psychopathologischer Vulnerabilität und einem auf weibliche Körper fokussierten Schlankheitsideal feminisiert (vgl. Showalter 1985; Schlichter 2000). Dies muss insbesondere im Kontext der wachsenden formalen Gleichberechtigung der Frauen

im Laufe des 19. und 20. Jahrhunderts gedeutet werden. Während sie sich größeren Raum im politischen und soziokulturellen Feld und mehr und mehr Möglichkeiten zur freien Lebensgestaltung erkämpften, wurden paradoxerweise die Normen ihren Körpern gegenüber umfassender und rigider. Feministische Autor\_innen deuten das Erstarken von Schönheits- und Schlankheitsnormen als Werkzeuge sozialer Kontrolle von Frauen, welche die Effekte des formalen Machtgewinns auf subtile Weise eindämmen sollten (vgl. Wolf 1996; Bartky 1998: 35; Bordo 2003: 166). Dieser Argumentation folgend, wurden Frauen insbesondere deshalb dazu angehalten, körperlich möglichst wenig Raum einzunehmen und ihren (Selbst)Wert an unrealistische Körperentwürfe zu koppeln, um ihre Kapazitäten auf dieses Unterfangen zu bündeln. Während einerseits Emanzipations- und Aneignungsprozesse etwa im Bereich der Reproduktionstechnologien und –rechte stattfanden, kam dem Körper zunehmend die Aufgabe zu, diese Selbstständigkeit und Autonomie auch zu repräsentieren. Perfiderweise ging und geht es dabei aber nicht um die Repräsentation der Unabhängigkeit *von* sondern *durch* Schönheitsnormen: Autonomie und Selbstbewusstsein sollen durch vorgegebene Ideale von Schlankheit und heute auch definierter Muskulösität dargestellt werden. Das Bild der emanzipierten starken Frau wird verkörpert von und durch Schlankheit und Sportlichkeit, wie es die

Garconne, Twiggy, Jane Fonda und auch Madonna vormach(t)en (vgl. Bordo 2003). So brachte der Freiheits- auch untrennbar einen Eigenverantwortungsgewinn mit sich, welcher in Form wenig emanzipativer Selbstunterwerfungen seinen Ausdruck findet. Wenn mein Bauch mir gehört, so der Umkehrschluss, bin ich auch verantwortlich für Schwabbel oder Waschbrett. Beides liegt in meiner Hand (vgl. Villa 2008). Dass Attraktivität untrennbar an dünn-Sein gekoppelt ist; Gewichtsverlust genuin positiv, -zunahme negativ bewertet wird; dass insbesondere kalorienreiches Essen als *Sünde* und *Schuld* empfunden werden, für die mit Gegenmaßnahmen gebüßt werden muss; dass Nahrung generell auf Kaloriengehalt überprüft und entsprechend reglementiert werden muss, ist elementarer Bestandteil hegemonialer Körper- und Körperpraxisnormen für weibliche Subjekte auch fernab von Foren für *Essgestörte* (vgl. Bordo 2003: 186). Die Erweiterung der weiblichen Möglichkeiten auch und gerade in Hinblick auf ihren Körper ging einher mit der Etablierung des Diskurses um die Epidemie der *Essstörungen* unter jungen Frauen und Mädchen (vgl. Brumberg 1994). Dieser Diskurs ähnelt in vielen Punkten dem um die *Hysterie*, welcher ebenfalls zeitgleich zum Wandel hegemonialer Geschlechterarrangements erstarkte. Zentraler Topos ist der der psychisch fragilen weiblichen Identität, welche überfordert ist vom Wanken fester Rollenbilder und den Einflüssen der mo-

dernen Medienlandschaft. Dadurch wird ein Bild des passiven und psychisch schwachen weiblichen Subjekts (re)konstruiert, welches nicht die Fähigkeit besitzt, mit medial vermittelten normierenden Bildern umzugehen. „*Censorship is never for the protection of the white, middle-class men*” pointiert Abigail Bray (2005: 122) die paternalistische Struktur dieser Ätiologie. Dem entgegen wird bei Bray und Liz Eckerman (1997) argumentiert, dass *Anorektiker\_innen* dem hegemonialen Schönheitsideal nicht entsprechen, sondern dieses unterlaufen, indem sie ihre eigenen Schönheitsnormen zelebrieren und die zerstörerische Seite der Körperführungsethik durch deren Überspitzung bis zum körperlichen Zerfall vorführen. Ferner werde mit dieser Problematisierung der *magersüchtigen* Frau als mental schwaches Opfer gesellschaftlichen Schönheitsdrucks der Aspekt der enormen individuellen Willensstärke, den diese Körperpraxis erfordert, ignoriert. In diesem Sinne agiert die Figur der *Anorektikerin* auf männlich besetzte Weise mit ihrem Körper, indem sie diesen unter Prämissen der Planbarkeit, der Impuls- und Bedürfniskontrolle und strikter Selbstdisziplin verobjektiviert und instrumentalisiert. In dieser Interpretation ist die *Anorektikerin* kein Opfer der Körperpolitik, sondern eine aktive, widerständige Akteurin. Keine dieser beiden Interpretationen ist für sich zufriedenstellend, stellt doch jede Ernährungs- und weiter gefasst körperliche

Lebensweise eine Selbsttechnologie dar und ist gleichzeitig Teil (biopolitischer) Herrschaftstechnologien. Deshalb kann eine polar gestellte Frage zwischen Ermächtigung oder Unterwerfung kaum beantwortet werden. Vielversprechender erscheint die Frage danach, was die Problematisierungsdiskurse ausdrücken; was also hinter dem konkreten Inhalt der Narrative steckt. So verweisen sie beispielsweise auf die genuine Abhängigkeit und Ausrichtung aller noch so individueller Selbsterschaffung und Selbstformung von hegemonialen Idealen und Normen. Dass diese Janusköpfigkeit und die aus ihr erwachsende Prekarität der Subjekte auch die Ordnung der Geschlechter tangiert, darauf verweist meiner Meinung nach die zunehmende Thematisierung *essgestörter* Männer, welche ich im Folgenden darstellen möchte. Die folgenden Darlegungen stützen sich auf einer Analyse populärer Medienerzeugnisse über problematisierte Körperpraktiken in Männer- und Fitnesszeitschriften, Apothekenrundschaue und Fernsehreportagen.

## Herodikos im Gender Trouble Männliche *Magersucht*

War das Feld der *Essstörungen* lange Zeit ein rein feminines, gibt es in den letzten Jahren zunehmend Berichte über Männer mit *Essstörungen*. Die „Wohlstandsgesellschaft mit ihrem pervertierten Körperkult“ bzw.

„ein übertriebenes Schlankeitsideal einer Überflussgesellschaft“ (Clasen 2012: 100) wird auch bei männlichen *Anorektikern* zur Ursache erklärt. Dazu kommt aber im Diskurs zur männlichen *Magersucht* noch eine spezifische Art, dem Bruch mit Geschlechterstereotypen zu begegnen, den dieses Phänomen bedeutet. So konstatieren die Autor\_innen eines populären Ratgebers zum *Adonis-Komplex* beispielsweise folgendes:

*Während Frauen Fortschritte machten, verloren Männer ihre traditionelle Identität als Ernährer, Kämpfer und Beschützer. Frauen sind für diese Dinge nicht länger von Männern abhängig. Die Bedeutung dieser Funktionen verminderte sich, die relative Bedeutung des männlichen Körpers wuchs.“ (Pope/Philips/Olivardia 2001)*

Illustriert durch eine Timeline, welche „Feministische Meilensteine“ mit „Änderungen im männlichen Körperbild“ parallelisiert, bedienen sie die Argumentation, nach der die Emanzipation der Frauen letztendlich Männer in die *Essstörungen* treibt. Ebenso wird in solchen Diskursen die zunehmende berufliche Tätigkeit und Selbstständigkeit von Frauen für eine wachsende Zahl *essgestörter* Kinder verantwortlich gemacht, da Mütter ihrer Aufgabe der gesunden Ernährung der Kinder nicht mehr nachkämen (vgl. Villa/Zimmermann 2008: 172). Kombiniert man alle diese

Argumentationen führt also weibliche Emanzipation zu *Essstörungen* bei Männern, Kindern und Frauen selbst. Damit hat das einst feministische Konzept von gesellschaftlichen Strukturen als Ursache für *Essstörungen* eine Transformation zum *common sense* durchlaufen und wird heute auch für maskulinistische Analysen genutzt (vgl. Bray 2005).

Eine weitere Strategie ist das Erschaffen einer eigenen Diagnose, welche von der weiblich konnotierten differenziert wird. Als nach dem 1. Weltkrieg zehntausende Männer mit hysterischen Symptomen nach Hause kamen, reagierte die psychiatrische Disziplin auf diese Herausforderung der Geschlechterbilder, indem trotz gleicher Symptomlage eine andere Diagnose für männliche Patienten konstruiert wurde: *shellshock* oder auch *Kriegszitterei* (vgl. Showalter 1985: 167ff.). Ähnliches lässt sich auch im Diskurs zu männlicher *Magersucht* beobachten, welche oft als *Sportsucht* bezeichnet wird mit Unterkategorien wie etwa die *Muskeldysmorphie*, *Muskelsucht*, *Bigorexie* oder *Adoniskomplex* (vgl. Kraft 2016 in der *Apotheken-Rundschau*; *Diedrich 2013 in Men's Health*). Bezieht man mit ein, dass die Diagnosekriterien beider Phänomene, *Mager- und Sportsucht*, eine rigide bis minimalistische Ernährung beinhalten und auch *Magersüchtige* diese oft mit ausschöpfenden Sporteinheiten kombinieren, wird deutlich, dass es sich eher um graduelle Abstufungen als um verschiedene Phänomene handelt. Dennoch lässt sich

durch die Analyse medialer Produkte zum Themenkomplex eine deutliche Vergeschlechtlichung der Phänomene in Form einer geschlechtlichen Trennung zwischen *Mager-* und *Sportsucht* beobachten. In der Darstellung der Mädchen und Frauen liegt der Fokus auf Passivität. Sie sind Opfer einer Krankheit. Als primäre Körperpraxis wird das Hungern – eine passive Tätigkeit – thematisiert. In der Darstellung der *anorektischen* und *sportsüchtigen* Männer gelten die Betroffenen als aktive Gestalter eines rigide getakteten Tagesablaufs und ihr asketischer Körper wird weit mehr in den Vordergrund gerückt. Ganz im Sinne von Gayle Rubins „*samenesstaboo*“ (1997: 39) haben diese Männer zwar eine *Frauenkrankheit*, diese ist aber geschlechtlich spezifisch und damit letztlich etwas Anderes. Es macht also den Anschein, dass die kategoriale Aufteilung der Süchte nach Körperkontrolle nicht zuletzt auch dazu dient, den Angriff auf die Ordnung der Geschlechterrollen abzuwehren. So wird ignoriert, dass Frauen ihren eigenen Körper mit maskulinisierter Härte regieren und Männer im Versuch gesellschaftlichen Schönheitsnormen zu entsprechen, in eine Abhängigkeit geraten.

## Problematisierte Körperpraxen als Prekarisierung des autonomen Selbst

*Ach, Mist, ich würde so gern wieder Sport machen statt Fettverbrennung, ich würde gern wieder essen, statt mich zu ernähren. (von Kürthy 2006)*

Den eigenen Körper im kritischen Blick zu behalten und im Vergleich zu einem idealisierten Norm(al)körper zu bewerten, ist ein Grundelement der *Körperführungsethik* in heutigen westlichen Gesellschaften. Wie Villa ausführt, ist „die Pointe allerdings, dass der ideale Norm(al)körper niemals wirklich ‚gehabt‘ werden kann [...]. Umso wichtiger ist deshalb, dass der willentliche Prozess der Normalisierung sichtbar verkörpert wird“ (Villa 2008: 265). Der *dicke* Körper symbolisiert eben diesen Willen nicht, sondern steht im Gegenteil für die Verweigerung der Eigenkörperführung. Als kontinuierliche Linie kann die moralische Stigmatisierung der mit dem Körperfett assoziierten mangelnden Kontrolle über die leiblichen Gelüste betrachtet werden. Ein Zuviel dieser Kontrolle stellte allerdings nur in der Antike tatsächlich eine ebenso verwerfliche Handlung dar. In der christlichen Moral des Mittelalters hingegen gab es keine Option des Zuviel an Askese. In heutigen Diskursen dominiert an dieser Stelle die Problematisierung als Psychopathologie, welche zwar ebenfalls eine Stigmatisierung bedeutet, allerdings

nicht in Form moralischer Begriffe von Schuld und Sünde.

Allen heutigen Phänomenen ist gemeinsam, dass sie in der öffentlichen Verhandlung gern mit dem Begriff der Epidemie versehen werden. Die Problematisierung erfolgt nicht (nur) auf der Ebene der subjektiven Lebensqualität, sondern auch auf der des Bevölkerungskörpers. Die hier beschriebenen körperbezogenen Praktiken sind die Momente, in denen Individuen die allgemeinen Anrufungen auf eine Weise umsetzen, welche die Regierungsziele hinter diesen Anrufungen unterlaufen. Sie vermindern die Verwertbarkeit ihrer Körper, machen ihn gar so krank, dass er medizinischer Behandlung bedarf und stellen ihre persönliche Autonomie erkennbar in Frage. *Essgestörte* Subjekte sind nach der heutigen Definition krankhaft abhängig von äußerlichen Idealen und Normen und verlieren über den Wunsch, diesen äußerlichen Anforderungen zu entsprechen, die Freiheit und Flexibilität ihrer Lebensführung. Dadurch stellen sie auch einen Moment dar, an dem es zum Teil als legitim gilt, ihnen diese quasi falsch genutzte Autonomie und Handlungsfreiheit über den eigenen Körper zu entziehen, im härtesten Falle durch Einweisung in die Psychiatrie.

So ist die *Körperführungsethik* in sich widersprüchlich, freiheitlich individualistisch und normierend zugleich. Die Macht wirkt auf den Körper nicht (vorrangig) disziplinierend, sondern durch aufmunternde

Anrufungen an die vermeintlich freien Subjekte: „als stimulierende Kontrolle präsentiert: ‚Entkleide dich... aber sei schlank, schön, gebräunt!‘“ (Foucault 1976: 107). Die Freiheit zur ästhetischen Selbstgestaltung ist dabei kein Privileg einiger weniger mehr – wie in der Antike – sondern Teil einer zur Selbstsorge verpflichtenden Kultur. Auch in der antiken Ethik stellte eine falsche Selbstführung der freien Männer eine Gefährdung sowohl für die Familie und den Staat dar, weil die Regierungsfähigkeit des betreffenden Mannes über sich selbst auch als Ausdruck seiner Regierungskünste in diesen Feldern galt. Diese Gefährdung wird heute anders konzipiert: Die Bedrohung für die Bevölkerung beginnt, sobald die statistische Erhebung eine Abweichung von der Kurve der Normalität anzeigt und die Wissenschaft prognostiziert, dass dies einen Schaden herbeiführt. Unter den Stichworten „Risiko“ und „Prävention“ werden Individuen angeleitet, sich unter einer säkularen Form der pastoralen Selbstoffenbarung, Berechnungen (BMI, Körperfettanteil, Taillenumfang), Tests (Fitness-Tests, Wie-gefährdet sind sie?-Tests) und Selbstvermessungen zu unterziehen und sich möglichst permanent

selbst auf Risikofaktoren zu überwachen. Problematisch scheinen körperliche Selbsttechnologien dann zu werden, wenn laut hegemonialer Wahrnehmung das Handeln des Individuums nicht mehr frei und selbstbestimmt ist, sondern zwanghaft geschieht. Wie die Bezeichnung dieser

” Die Freiheit zur ästhetischen Selbstgestaltung ist [...] Teil einer zur Selbstsorge verpflichtenden Kultur.

als Sucht – *Magersucht*, *Fett-* oder *Esssucht*, *Sportsucht* – anzeigt, werden all diese Verhaltensweisen als Resultat einer Abhängigkeit verstanden. Hier gibt es allerdings einen markanten Unterschied in der diskursiven Verhandlung der *Ess-* oder *Fettsucht* und den Süchten nach Körperkontrolle. Bei ersterer

ist die moralische Stigmatisierung der Betroffenen vorherrschend, ähnlich der Stigmatisierung anderer Süchte, wie Alkohol- oder Spielsucht. Grundsätzlich wird davon ausgegangen, dass alle Menschen sich gern kulinarischen Genüssen hingeben und der Körperumfang entsprechend anzeigt, wer dieses Bedürfnis kontrollieren kann und wer nicht. Die unterstellte mangelnde Kontrolle darüber wird zum größten Teil als die Schuld der Betroffenen selbst konstruiert. Die Problematisierung der Körperkontrollsuchte hingegen stellt einen gewissen Bruch mit der klassischen Stigmatisierung Süchtiger dar. Denn wo-



nach die Betroffenen süchtig werden, ist kein Genussmittel, sondern die Erfüllung allgemeiner Anforderungen. Diese pathologisierende Problematisierungsweise als Sucht nimmt dem Subjekt die Verantwortung für das eigene Handeln und führt es der Verantwortung entsprechender Expert\_innen zu. Interessanterweise lassen sich hier aber wiederum große Unterschiede in der Rezeption der körperbezogenen Süchte männlicher und weiblicher Subjekte feststellen, wie am Beispiel der *männlichen Anorexie* bzw. *Sportsucht* aufgezeigt werden kann. Diese Einhaltung des rubin'schen „*samenesstaboo*“ deutet darauf hin, dass die *Körperführungsethik* mit gesellschaftlichen Machtverhältnissen wie etwa dem Geschlechterverhältnis verknüpft ist. Das zeigt sich auch an klassistischen und rassifizierten Assoziationen zum „Fehlverhalten“ (vgl. Schorp 2008; Bordo 2003: 63; Rose 2012). In der Antike wurde die soziale hierarchische Ordnung durch die Frage des Ein- bzw. Ausschlusses in bzw. aus dem ethischen System hergestellt. Es war also Statusgeste und -produktion, den eigenen Körper ethisch-ästhetisch zu regieren, während die Differenzen heute innerhalb dieser Ethik (re)produziert werden. Die Statusgrenzen verlaufen also nicht mehr an der Linie, wen eine Ethik der Selbstführung überhaupt als adressierbares ethisches Subjekt sieht, sondern, wie sich die Subjekte innerhalb dieser Ethik verhalten, wie sie ihre Körper regieren. Da im biopolitischen Regime der individu-

elle Körper immer auch gesellschaftspolitische Relevanz hat, bietet er auch Potential zur Herausforderung gesellschaftlicher Strukturen und zur Umwendung von Anrufungen. Eine Variante davon ist, dass Individuen die Optimierung ihres Körpers vom Zweck der Arbeitskraftproduktion und Kostenprävention entkoppeln und auf Kosten ihrer Arbeitskraft und Krankenversicherung als Selbstzweck betreiben. Damit zeigt sich, dass Anrufungen und Imperative, die als Herrschaftstechnologien auf die Subjekte wirken, von diesen nicht eins zu eins umgesetzt werden, sondern in den praktizierten Selbsttechnologien stets Brüche und Transformationen von und mit gesellschaftlichen Anforderungen stattfinden. Diese müssen dabei nicht zwingend als politisch intendierte Subversion und Widerstandsakte gedacht werden, um dennoch Ambivalenzen und Paradoxien hegemonialer Subjektnormen deutlich zu machen. Eine Genealogie der *Essstörungen* verdeutlicht die Konstruktion dieser Phänomene in machtdurchzogenen Kontexten und verweist auf die grundsätzliche Kontingenz des heute Gegebenen. Macht man sich bewusst, dass Problematisierungen weder reine Erfindung, noch pure Realitätsabbildung sind, sondern strategische Interventionen (vgl. Klöppel 2010: 262), verweist das auf den permanenten Kampf, welcher um die Körper und Körperpraxen stattfindet. Die zumindest rhetorische Kriminalisierung der devianten Körperlichkeiten in „*Supersize vs. Superskinny*“

ist demnach als eine beispielhafte Intervention in diesem Kampf zu verstehen. So verweist auch die zunehmende Anzahl problematisierter Ernährungspraxen – *Magersucht, Bulimie, Sportsucht, Binge Eating, Orthorexie* – auf die Grenzen und Krisen des Ideals vom männlich konnotierten „autonomen Selbst“ und des neoliberalen Körperführungsregimes.

## ZUR AUTORIN

**Corinna Schmechel**, 30, ist Stipendiatin im Promotionsprogramm „Kulturen der Partizipation“ der Carl-von-Ossietzky-Universität Oldenburg und promoviert in den Sozialwissenschaften. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen in Körperpolitiken, körperbezogenen Praxen, Normierungsprozessen, Gender Studies.

## LITERATUR

**Bartky, Sandra Lee** (1998): Foucault, Femininity, and the Modernization of Patriarchal Power. In: Weitz, Rose (Hrsg.): *The Politics of Women's Bodies. Sexuality, Appearance and Behavior*. New York: Oxford University Press, S. 25-46.

**Bordo, Susan** (2003): *Unbearable Weight. Western Culture, Feminism and the Body*. Los Angeles: University of California Press.

**Bray, Abigail** (2005): *The Anorexic Body: Reading Disorders*. In: Atkinson, Tiffany (Hrsg.): *Readers in Cultural Criticism: The Body*. New York: Palgrave, S. 413-429.

**Brumberg, Joan Jacobs** (1994): *Todeshunger. Die Geschichte der Anorexia nervosa vom Mittelalter bis heute*. Frankfurt am Main: Campus.

**Clasen, Jens** (2012): Dieser Mann is(s)t zu wenig. Männliche Magersucht. In: *Men'sHealth* März 2012. Online verfügbar unter <http://www.menshealth.de/artikel/magersucht-als-profi-sportlerkrankheit.211417.html> (09.03.2017).

**Diedrich, Christian** (2013): Männlichkeit: Je muskulöser, desto männlicher. In: *Men's Health* März. 2013. Online verfügbar unter <http://www.menshealth.de/health/stress-gehirn-psyche/je-muskuloeser-desto-maennlicher.243275.htm> (09.03.2017).

**Eckerman, Liz** (1997): Foucault, Embodiment and Gendered Subjectivities: The Case of voluntary Self-Starvation. In: Petersen, Alan/Bunton, Robin: *Foucault, Health and Medicine*. London: Routledge, S. 151-169.

**Finn, S. Margot** (2009): Alimentary Ethics in the History of Sexuality and NBC's *The Biggest Loser*. In: Binkley, Sam/Capetillo, Jorge (Hrsg.): *A Foucault for the 21<sup>st</sup> Century: Governementality, Biopolitics and Discipline in the New Millenium*. Newcastle upon Tyne: Campridge Scholars Publishing, S. 350-364.

**Fleig, Anne** (2008): Nabelschau – Fitness als Selbstmanagement in John von Düffels Romansatire *EGO*. In: Villa, Paula-Irene (Hrsg.): *schön normal. Manipulationen am Körper als Technologien des Selbst*. Bielefeld: Transcript, S. 85-99.

**Foucault, Michel** (1976): *Macht und Körper*. In: *Mikrophysik der Macht. Über Strafrecht, Psychiatrie und Medizin*. Berlin: Merve. S. 105-114.

**Foucault, Michel** (2012): Sexualität und Wahrheit 2. Der Gebrauch der Lüste. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

**Klöppel, Ulrike** (2010): Foucaults Konzept der Problematisierungsweise und die Analyse diskursiver Transformationen. In: Landwehr, Achim (Hrsg.): Diskursiver Wandel. Heidelberg: Springer, S. 255-263.

**Kraft, Ulrich** (2016): Der Adonis-Komplex: Süchtig nach Muskeln. In: Apotheken-Rundschau, Februar 2016. Online verfügbar unter <http://www.apotheken-umschau.de/Psyche/Der-Adonis-Komplex-Suechtig-nach-Muskeln-334765.html> (09.03.2017).

**Lemke, Thomas** (1997): Eine Kritik der politischen Vernunft. Foucaults Analyse der modernen Gouvernementalität. Hamburg: Argument.

**Link, Jürgen** (1996): Versuch über den Normalismus. Wie Normalität produziert wird. Opladen: Westdeutscher Verlag.

**Merta, Sabine** (2003): Wege und Irrwege zum modernen Schlankeitskult. Diätkost und Körperkultur als Suche nach neuen Lebensstilen 1880-1930, Stuttgart: Franz Steiner.

**Probyn, Elspeth** (2005): „Beyond Food/Sex: Eating and an Ethics of Existence“. In: Atkinson, Tiffany (Hrsg.): Readers in Cultural Criticism: The Body. New York: Sage.

**Rose, Lotte** (2012): Fünfmal Gemüse und Obst am Tag. Gesundheitsprogramme und doing diversity – untersucht am Beispiel der Ernährungserziehung. In Bütow, Birgit/Munsch, Chantal (Hrsg.): Soziale Arbeit und Geschlecht. Herausforderungen jenseits von Universalisierung und Essentialisierung. Münster: Westfälisches Dampfboot, S. 212-229.

**Saar, Martin** (2009): Genealogische Kritik. In: Jaeggi, Rahel/Wesche, Tilo (Hrsg.): Was ist Kritik? Frankfurt am Main: Suhrkamp.

**Sarasin, Philipp** (2001): Reizbare Maschinen. Eine Geschichte des Körpers 1765-1914. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

**Schlichter, Anette** (2000): Die Figur der verrückten Frau. Weiblicher Wahnsinn als Kategorie der feministischen Repräsentationskritik. Tübingen: Kimerle.

**Schorb, Friedrich/Schmidt-Semisch, Henning** (2008): Kreuzzug gegen Fette. Sozialwissenschaftliche Aspekte des gesellschaftlichen Umgangs mit Übergewicht und Adipositas. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

**Showalter, Elaine** (1985): The Female Malady. Women, Madness and English Culture 1830-1980. London: Virago Press.

**Supersize vs. Superskinny**: Sendung online verfügbar unter <http://www.channel4.com/programmes/supersize-vs-superskinny> (29.11.2016).

**Villa, Paula-Irene** (2008): Habe den Mut, Dich Deines Körpers zu bedienen! Thesen zur Körperarbeit in der Gegenwart zwischen Selbstermächtigung und Selbstunterwerfung. In: Villa, Paula-Irene (Hrsg.): schön normal. Manipulationen am Körper als Technologien des Selbst, Bielefeld: Transcript, S. 245-273.

**Villa, Paula-Irene/Zimmermann, Katherina** (2008): „Fette Frauen – Dicke Monster? Empirische Explorationen zu einem Diskurs von Gewicht“. In: Schorb, Friedrich/Schmidt-Semisch, Henning (Hrsg.): Kreuzzug gegen Fette. Sozialwissenschaftliche Aspekte des gesellschaftlichen Umgangs mit Übergewicht und Adipositas. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, S. 171-191.

**von Braun, Christina** (1992): Das Kloster im Kopf. Weibliches Fasten von mittelalterlicher Askese zu moderner Anorexie. In: Flaake, Karin/King, Vera (Hrsg.): Weibliche Adoleszenz. Frankfurt am Main: Campus, S. 213-229.

**Watters, Ethan** 2010: Crazy like Us. The Globalization of the American Psyche. New York: Free Press.

**Wolf, Naomi** (1996): Der Mythos Schönheit. Reinbek: Rowohlt.

**von Kürthy, Ildikó** (2006): Hauptsache dünn? In Brigitte 16/2006. Online verfügbar unter <http://www.britigte.de/gesund/abnehmen/hauptsache-duenn--10088124.html> (09.03.2017).