

Inhalt

1 Einleitung	9
2 Das Phänomen ‚Pro Ana‘	15
2.1 Terminologische Klärung	15
2.2 Elemente von ‚Pro Ana‘ Webseiten	16
2.3 Historische und gesellschaftspolitische Entwicklungen	18
2.4 Stand der Forschung und Forschungsdesiderata	20
2.5 Forschungsleitfragen	24
3 Forschungsmethodische Grundlegung	27
3.1 Qualitative Sozialforschung als Forschungszugang	27
3.2 Weblogs als Daten qualitativer Sozialforschung	28
3.3 Die Methode der Globalauswertung	32
3.4 Der Forschungsstil der Grounded Theory	33
3.5 Zwischen intersubjektiver Nachvollziehbarkeit und einer erkenntnis-theoretischen Nutzung von Gegenübertragung	39
4 Theoretische Sensibilisierung: Das Störungsbild Anorexia nervosa als Bezugspunkt von ‚Pro Ana‘	43
4.1 Anorexia nervosa aus klinischer Perspektive	43
4.1.1 Klassifikation und diagnostische Leitlinien	43
4.1.2 Epidemiologie	45
4.1.3 Verlauf	45
4.2 Anorexia nervosa aus psychoanalytischen Perspektiven	46
4.2.1 Die frühe Mutter-Kind-Beziehung	47
4.2.2 Störung des intrapsychischen triangulären Raums	49
4.2.3 Der Autonomiekonflikt	51
4.2.4 Konkretisierungsprozess in der Adoleszenz	52
4.2.5 Die Bedeutung des mageren Körpers	54
4.3 Historischer Konnex von Nahrungsverweigerung und Religion	55
5 Globalauswertung	59
5.1 Matrix	59
5.1.1 Benutzername der Weblogs	60
5.1.2 Alter der Autorinnen	61
5.1.3 Zeitraum und Anzahl der Blogbeiträge	61
5.1.4 Layouts und erster Eindruck der Weblogs	62
5.1.5 Selbstzuordnung	63
5.1.6 ‚Pro Ana‘ Elemente	64
5.1.7 ‚Anas Brief‘	66
5.1.8 Body Mass Index	68
5.1.9 Essverhalten	69
5.2 Thematisches Spektrum	70
5.2.1 „Ana, meine Freundin und Feindin“ – Bedeutungsfacetten von ‚Pro Ana‘ ..	70
5.2.2 Öffentlicher Raum, Rückzugsort und Selbstkontrolle – Motivation für das Gestalten eines ‚Pro Ana‘ Weblogs	73

5.2.3 „Wir hören uns gegenseitig zu, weil es in der Realität keiner tut“ – Kommunikation und Metakommunikation der ‚Pro Ana‘ Bewegung.....	75
5.2.4 „Ich möchte leicht wie eine Feder sein, damit mich jeder Junge auf Händen tragen kann“ – Weiblichkeitskonstruktionen und Paarbeziehungsmuster auf ‚Pro Ana‘ Weblogs.....	77
5.2.5 „Du kannst nicht dünn genug sein!“ – Körperskripte auf ‚Pro Ana‘ Webseiten	79
5.2.6 „Was mich nährt, zerstört mich“ – Bedeutungsfacetten von Nahrung	81
5.2.7 „Die Waage regiert bei mir“	83
5.2.8 Krankheit als Aspekt der Konstruktion eines zerbrechlichen Körpers	84
5.2.9 „Ich will Hilfe ja, aber ich will und kann die Essstörung nicht loslassen“ – Therapiemotivation.....	85
5.3 Zusammenfassung der Ergebnisse	86
5.4 Fallauswahl für den weiteren Forschungsprozess	90
6 Theoretische Sensibilisierung: Psychische Aspekte weiblicher Adoleszenz	91
6.1 Entwicklungsphasen der Adoleszenz.....	92
6.1.1 Abschirmung in der Frühadoleszenz	92
6.1.2 Stabilisierung durch narzisstische Selbstkonfigurationen in der mittleren Adoleszenz	93
6.1.3 Zunehmend realistische Selbst- und Objektbilder in der Spätadoleszenz ...	96
6.2 Körperbedeutungen der weiblichen Adoleszenz.....	98
6.2.1 Soziale Einschreibungen von Geschlechtlichkeit	98
6.2.2 Individuelle Anforderungen bei der Integration des weiblichen Körpers	99
6.2.3 Herausforderungen für die Familiendynamik	101
6.2.4 Menarche als Schwellensituation	102
6.3 Risikokonstellationen und pathologische Entwicklungen der Adoleszenz.....	103
7 Empirische Ergebnisse der Fallstudien	105
7.1 Fallstudie 1: „wenn ich krank bin, dann bin ich was Besonderes“	105
7.1.1 Kurze Skizze des Weblogs.....	105
7.1.2 Verlaufsbeschreibung.....	107
7.1.3 Zentrale Kategorien.....	123
7.1.3.1 Depressiv getöntes Selbsterleben – „Ich hab gerade mal wieder depressive Stimmung“	124
7.1.3.2 Ambivalenz in Paarbeziehungen – „Wen liebe ich bis auf die Knochen?“	128
7.1.3.3 Konfliktfeld Nahrungsaufnahme – „ICH WILL FRESSEN! Aber ich halte mich zurück“	131
7.1.3.4 Abgrenzung in Familienbeziehungen – „ICH bin die Essgestörte hier“	136
7.1.3.5 Suche nach Seelenverwandtschaft in Freundschaftsbeziehungen....	139
7.1.3.6 Grandiosität– „Ich will die sein, die von allen angeblickt wird und die dann denken ‚SO will ich aussehen!‘“	141
7.1.3.7 Notfallstrategie Erbrechen – „zur Not kotze ich“	144
7.1.3.8 Körpermodulation – Heilserwartung durch einen anorektischen Körper	148

7.1.3.9	Motivation der Blogaktivität zwischen Grandiosität und Minderwertigkeit – Feiert mich als Star vs. rettet mich.....	151
7.1.3.10	Aushandlungen an der Grenze der Norm – „Bin ich eine Schlampe?“	154
7.1.3.11	Waage als personifizierte Kontrollinstanz	158
7.1.3.12	„Pro Ana“ als Einstellung des Strebens nach einem anorektischen Ideal	160
7.1.3.13	Erleichterung durch Alkoholkonsum – „liegt das am Alkohol oder so, dass ich dadurch schlanker werd? Dann würd ich offiziell zum Alkoholiker werden!“	163
7.1.4	Fallbezogenes Modell: Grandiosität und Minderwertigkeit.....	165
7.1.5	Fallauswahl für den weiteren Forschungsprozess	171
7.2	Fallstudie 2: „Control is everything!“	171
7.2.1	Kurze Skizze des Weblogs.....	172
7.2.2	Verlaufsbeschreibung.....	175
7.2.3	Zentrale Kategorien.....	188
7.2.3.1	Depressiv getöntes Selbserleben – „Depriphase (...) es ist als hätte man den Boden unter den Füßen verloren“	188
7.2.3.2	Körperkontrolle – „es ist auch dieses Glücksgefühl, (...) wenn ich das Gefühl habe, meinen Körper unter Kontrolle zu haben“ ..	191
7.2.3.3	Konfliktfeld Nahrungsaufnahme – „Die Seele aus dem Leib“ hungern oder „unkontrolliert Scheiße“ „fressen“	194
7.2.3.4	Selbstkontrolle durch ‚Ana‘ – „Ein rettender Anker ist daher einfach immer wieder meine Ana“	197
7.2.3.5	Rechtfertigungen des Nicht-Wiegens – „Mal sehen, (...) ob ich mich auf die Waage traue oder nicht. Je nachdem, wie ich mich fühle.“	200
7.2.3.6	Reduzierte Weiblichkeit – „Ich würde am liebsten gar keine Frau mehr sein“	203
7.2.3.7	Blogmotivation des Kümmerns.....	207
7.2.3.8	Wunsch nach einem Partner, der sich kümmert	210
7.2.3.9	Körper- und Selbstideal der Perfektion – „Bitte mach mich perfekt...“	214
7.2.3.10	Therapieeinstellung im Wandel – „Lasst euch von der Ana nicht kaputt machen“	216
7.2.4	Fallbezogenes Modell: Kontrollbestreben	220
7.2.5	Fallauswahl für den weiteren Forschungsprozess	224
7.3	Fallstudie 3: „Hilfe ich will abnehmen!“	224
7.3.1	Kurze Skizze des Weblogs	224
7.3.2	Verlaufsbeschreibung.....	227
7.3.3	Zentrale Kategorien.....	232
7.3.3.1	Selbsterleben in Abhängigkeit von den Erfolgen und Misserfolgen bei einer Gewichtsreduktion	232
7.3.3.2	Wiegen für eine Gewichtsreduktion	234
7.3.3.3	Körper als Gewicht	235

7.3.3.4	Konfliktfeld Nahrungsaufnahme – „Hab heute mittag dann voll viel gefressen obwohl ich des gar net wollte“	237
7.3.3.5	Ideal – Dünn sein	239
7.3.3.6	Vereitelung der Bemühungen um Gewichtsreduktion durch Familien- und Freundschaftsbeziehungen.....	241
7.3.3.7	Partnersuche – „ich hoff, dass ich bald einen Freund finde“	243
7.3.3.8	„Pro Ana“ – eine Diät mit Identifikationspotential.....	244
7.3.4	Fallbezogenes Modell: Adoleszent-hysterische Identifikation.....	246
7.4	Fallübergreifendes Modell: Das Streben nach einem anorektischen Ideal auf ‚Pro Ana‘ Weblogs.....	249
7.4.1	Das anorektische Ideal.....	250
7.4.2	Genese des Strebens nach einem anorektischen Ideal	255
7.4.3	Generelle strukturelle Vorbedingungen	258
7.4.4	Körpermodulation als Bewältigungsstrategie.....	263
7.4.5	Zwischen Wunsch und Realität: Konsequenzen des Strebens nach einem anorektischen Ideal	267
8	‚Pro Ana‘ als weiblich adoleszenter Ausdruck narzisstischer Fragilität	275
8.1	Minderwertigkeitserleben und Grandiositätsphantasie	276
8.2	Interpersonelle Beziehungen	280
8.3	Weiblicher Narzissmus	287
8.4	Narzisstische Selbstkonfiguration in der adoleszenten Entwicklungsphase.....	290
8.5	Zeitalter des medialen Narzissmus.....	291
8.6	Handlungsimplicationen	295
9	Fazit und Ausblick	301
	Literaturverzeichnis.....	307
	Tabellenverzeichnis.....	319
	Abbildungsverzeichnis	319