

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
I. Thematische Relevanz und wissenschaftliche Einordnung	7
1 Anorexia nervosa und Bulimia nervosa - Anmerkungen zur Begriffsklärung	7
1.1 Anorexia nervosa	8
1.1.1 Symptomatik und Psychodynamik	8
1.1.2 Diagnostische Kriterien (DSM IV 1994, 619) 307.1	9
1.1.3 Diagnostische Leitlinien (ICD 10 1995, 200) F 50.0	10
1.1.4 Geschlechterverteilung und Prävalenz	11
1.1.5 Schichtzugehörigkeit und Bildungsgrad	11
1.2 Bulimia nervosa	12
1.2.1 Symptomatik und Psychodynamik	12
1.2.2 Diagnostische Kriterien (DSM IV 1994, 625) 307.51	14
1.2.3 Diagnostische Leitlinien (ICD 10 1995, 202) F 50	15
1.2.4 Geschlechterverteilung und Prävalenz	16
1.2.5 Schichtzugehörigkeit und Bildungsgrad	17
1.3 Medizinische Aspekte der Anorexia- und Bulimia nervosa	17
2 Ausgewählte Erklärungsansätze im Überblick	19
2.1 Eßstörungen als kulturgebundenen Syndrom	19
2.1.1 Eßstörungen im Spiegel der Zeit	20
2.1.2 Exkurs: Anmerkungen zur Eßkultur	24
2.1.3 Eßstörungen in der heutigen westlichen Kultur	26
2.2 Relevante Aspekte psychoanalytischer Erklärungsansätze	28
2.2.1 Das Körpergefühl in der Magersucht	30
2.2.2 Das Körpererleben in der Bulimie	32
2.2.3 Zur Psychodynamik des Essens und Erbrechens	34

2.3 Eßstörungen aus systemtheoretischer Sicht	43
2.4 Eßstörungen als gescheiterte Konfliktlösungsstrategien von Frauen	45
2.5 Traumatische Erlebnisse und Eßstörungen	46
2.5.1 Sexuelle Mißbrauchserlebnisse und Eßstörungen	48
2.6 Suchtimmanente Aspekte der Eßstörungen	51
2.6.1 Suchtkriterien	52
2.6.2 Suchttypische Elemente der Anorexia nervosa	53
2.6.3 Suchttypische Elemente der Bulimia nervosa	54
2.6.4 Kritische Stellungnahme	57
2.6.5 Fazit und Ausblick	59
II. Die Gruppen- und Einzelfallstudie	61
1 Die Gruppenstudie	61
1.1 Vorstellung der Untersuchungsmethode	61
1.1.1 Kriterien zur Entwicklung einer "Grounded Theory"	62
1.1.2 Beschreibung des Datenmaterials	63
1.2 Erste Systematisierung der Daten	64
1.2.1 Das stationäre und therapeutische Setting	65
1.2.2 Vorstellung der einzelnen Probandinnen	68
1.2.3 Fazit und weitere Vorgehensweise	75
1.3 Erläuterung und Darstellung der ermittelten Themenbereiche und Kategorien	77
1.3.1 Themenbereich I: Vater	77
1.3.2 Themenbereich II: Mutter	80
1.3.3 Themenbereich III: Kindheit	84
1.3.4 Themenbereich IV: Adoleszenz	91
1.3.5 Themenbereich V: Die Therapie	97
1.4 Verdichtung der Themenbereiche und Kategorien	104

1.5 Auswertung und Interpretation der verdichteten Themenbereiche und Kategorien in der Falldarstellung	105
1.5.1 Alma (AN)	105
1.5.2 Lena (AN)	108
1.5.3 Gitte (AN)	110
1.5.4 Wilma (AN)	111
1.5.5 Pia (AN)	113
1.5.6 Paula (AN)	115
1.5.7 Emma (BN)	117
1.5.8 Imke (BN)	120
1.5.9 Lisa (BN)	122
1.5.10 Helma (BN)	124
1.5.11 Luise (BN)	126
1.5.12 Frauke (BN)	128
1.6 Zusammenfassende Interpretation auf der Grundlage des Konzepts der Intersubjektivität nach Jessica Benjamin	132
1.6.1 Zusammenfassende Interpretation: Anorexia Nervosa	137
1.6.2 Zusammenfassende Interpretation: Bulimia Nervosa	145
2 Die Einzelfallstudie	154
2.1 Begründung der Einzelfallanalyse	154
2.2 Auswahl und Beschreibung des vorhandenen Datenmaterials	155
2.3 Anna C.	156
2.3.1 Das erste halbe Jahr	163
2.3.2 Anna in der Phase der Loslösung und Individuation	167
2.3.3 Zum Stellenwert frühkindlicher Entwicklungsstörungen in der aktuellen Theoriediskussion juveniler Eßstörungen	180
2.3.4 Ausblick	187
2.3.5 Die Anpassungsphase (3. bis 6. Lebensjahr)	188
2.3.6 Die Latenzphase (ca. 6. bis 10. Lebensjahr)	201
2.3.7 Pubertät und Adoleszenz	208
2.3.8 Die Therapie	229
2.3.9 Die poststationäre Weiterentwicklung	240

2.3.10	Zusammenfassende Interpretation	243
III.	Von der Dateninterpretation zur Theoriebildung	247
1	Eßstörungen im Spiegel weiblicher Subjektivität- anorektische und bulimische Beziehungs- und Interaktionsmuster	247
1.1	Vorbemerkungen	247
1.2	Sinnkonstruktionen und Intersubjektivität	249
1.3	Selbst- und Wirklichkeitskonstruktionen anorektischer und bulimischer Subjektivität	252
1.3.1	‘Ich hungere, also bin ich’ - anorektische Subjektivität	252
1.3.2	‘Wie es Euch gefällt’ - bulimische Subjektivität	258
1.3.3	‘Jeder sieht doch, wie ich bin’ Der Körper - Symbolisierte Kontrollfähigkeit und Perfektion	262
1.4	Implikationen und Konsequenzen für die therapeutische Arbeit	265
	Was ‘übrig’ bleibt - Schlußgedanken	273
	Literaturverzeichnis	276
	Verzeichnis der verwendeten Abkürzungen	289