



## Psychopathologie der Postmoderne.

### Zu *Bulimia* und *Anorexia nervosa*

Götz Egloff

Originalarbeit

*Abstract:* Im Zuge von allgegenwärtiger gesellschaftlicher Flexibilisierung, Ökonomisierung und Virtualisierung darf das heutige Subjekt als der kulturellen Logik des Spätkapitalismus in Form der Postmoderne unterworfen angesehen werden. *Anorexia* und *Bulimia nervosa* sind nicht nur Teil dieser gesellschaftlichen Realität; es stellt sich die Frage, ob diese und andere psychische Störungen einer medial vermittelten Dynamik unterliegen, die tief in die Subjektwerdung hineinreicht. Die schillernden Charakteristika der Postmoderne können als kulturelle Symptome verstanden werden, die keineswegs naturwüchsig und unumkehrbar, sondern medial bedingt und mittelbar mit technischem Fortschritt verknüpft sind. Die Bulimie scheint, mehr als die Anorexie, ein Paradebeispiel hierfür. Im Rückgriff auf die Historizität von Symptomatik in ihren unterschiedlichen Ausformungen und Störungsbildern im Laufe der Zeit soll anhand von Merkmalen von Moderne und Postmoderne dargestellt werden, wie sich anorektische und bulimische Symptomatiken darin positionieren. Im Zuge der gesellschaftlichen Durchdringung durch das (Bild-)Mediale kann von einer soziokulturellen Rückwendung ins fragile Selbst gesprochen werden.

*Keywords:* *Bulimia nervosa*, *Anorexia nervosa*, Psychopathologie, postmodern, medial

*Copyright:* Götz Egloff | *Lizenz:* CC BY-NC-ND 4.0

„Jacques Lacan said the unconscious was structured like a language. He forgot to add the words ‚of Madison Avenue‘.“

*Frank Lentricchia (1991, S. 102)*

## 1. Einleitung und Überblick

Um die soziokulturelle Dimension von Psychopathologie zu erhellen, soll in diesem Beitrag die postmoderne Konfiguration der derzeitigen Lebenswelt skizziert und in Zusammenhang mit Symptomatiken von *Bulimia* und *Anorexia nervosa* gebracht werden. Wie der amerikanische Theoretiker Brian McHale feststellt, bewegen wir uns in der Postmoderne nämlich weg von der Epistemologie hin zur Ontologie, einem gesellschaftlichen Umschwung weg von ‚Wie kann ich die Welt verstehen und was bin ich in ihr?‘, hin zu ‚In welcher Welt von mehreren möglichen bin ich, was ist in ihr zu tun, und welche meiner Identitäten könnte die Aufgabe übernehmen?‘ (vgl. McHale 1992), der sich auch in Symptombildungen niederschlagen wird. Nach dieser Lesart geht die gesellschaftliche Bewegung nicht etwa hin zum Weltverstehen, sondern zum Wie-sich-in-Welten-verhalten. Hier liegen die Themen Identität und Authentizität bereit, denen wir in der klinischen Praxis begegnen, womöglich aber mehr als personale Problematiken im historischen Kontext denn als interaktionelle Problematiken.

Klotter (2014) beschreibt eine verschränkte personal-gesellschaftliche Entwicklung in der Neuzeit, die mit kulturell verordneten Körpermodifikationen einhergeht. Damit antworten Formationen heutiger Essstörungen gewissermaßen auf ihre eigene historische Entwicklung. Anorexie wäre in diesem Sinne eine Übertreibung der Moderne, die Bulimie eine elegant erscheinende Form, ein soziokulturelles Ideal nach außen zu tragen. Dabei folgt vor allem letztere Störung dem Machbarkeitsmythos der Moderne, den Horkheimer und Adorno postuliert haben und der mit vermehrter Zurschaustellung des Selbst einhergeht. Dass hierbei das gesellschaftliche Zeichengefüge als Symptombildung bedingend ausgemacht werden kann, soll per Anleihen aus der Semiotik im Folgenden verdeutlicht werden.

Jean Baudrillard benennt drei Phasen der sogenannten „Befreiung der Zeichen“ (Baudrillard 1982, S. 79-90), die nach den archaisch-feudalen Gesellschaften beginnt (Baudrillard nennt diese „grausame“ Gesellschaften; Freud (1913) sprach von animistischen Gesellschaften). In diesen bedeuteten Gesetz und Verbot die absolute Klarheit des Zeichens. Mit dem klassischen Zeitalter, dem der Imitation, begann nach Baudrillard das *Naturgesetz* des Wertes Gestalt anzunehmen: dessen Bedeutung wurde nun

über den Gebrauchswert des Zeichens gesellschaftlich bescheinigt, was am ehesten dessen ‚natürlicher‘ Bedeutung nahekommt. Das darauf folgende industrielle Zeitalter, das der Produktion, brachte dann das *Marktgesetz* des Wertes hervor: es herrschte nunmehr die gesellschaftliche Bescheinigung nicht über den Gebrauchswert, sondern über den Tauschwert des Zeichens, der von Produzent und Konsument festgelegt wird. In der Gegenwart, die Baudrillard das Zeitalter der Simulation nennt, herrscht nun das *Strukturgesetz* des Wertes vor: Dem Zeichen wird die Bedeutung ausgehend von seinem eigenen Modell, von dessen Code her verliehen; sein Wert ist also in genau jenes Zeichensystem, das er selbst hervorbringt, strukturell eingebunden. Dabei ist, in Anlehnung an die strukturelle Linguistik von de Saussure (1974), der Signifikant (die Lautfolge) vom Signifikat (dem Vorstellungsbild), aber auch vom Referenten (dem Ding) abgelöst. Damit entscheidet der jeweilige Code des Sprechers über die Bedeutung der nun flottierenden Zeichen. Jedes Zeichen repräsentiert somit nur sich selbst – ähnlich der ‚symbolischen Ordnung‘ eben jener animistischen, ‚primitiven‘ Gesellschaften, die eine Ordnung vor den Zeichensystemen, also vor Simonides von Keos darstellten.

In der postmodernen Gesellschaft gibt es nach dieser Lesart keine Differenzierung mehr zwischen dem Zeichen im Sinne des Imaginären und des Symbolischen, und dem Referenten im Sinne des Realen, und damit nichts Illusorisches, kein ‚Irrealis‘, ähnlich dem, was Baudrillard für die animistischen Gesellschaften als der Abwesenheit eines Realitätsprinzips geschuldet konzipierte. Sei es damals eben die Natur gewesen, in der jedes Zeichen aufgegangen sei, sodass die Natur selbst Teil aller Zeichen und umgekehrt alle Zeichen Teil der Natur waren (vgl. Baudrillard 1982), so lässt sich in der Postmoderne eine ähnliche Bewegung hin zur Einebnung von Oberfläche und Bedeutung (vgl. Jameson 2001) konstatieren. Dabei ist mindestens „zu diskutieren, ob mit dem Niedergang symbolischer Referenzen in der Gesellschaft immer mehr Subjekte einem nicht vermittelten traumatischen Realen ausgesetzt sind, das jede strukturelle Rahmung sprengt“ (Meyer zum Wischen 2017, S. 76). So offen diese Frage zunächst bleiben muss, gibt es gewiss eine Tendenz zum Verbleiben im Code des Gegebenen, also hin zur Immanenz, weg von jeder Transzendenz (vgl. Rescher 2020), die über die Dinge hinaus ginge und auf die sich zu beziehen sein könnte. In unseren Zeiten und Gefilden herrscht das Verbleiben beim

Gegebenen vor, also Selbst-Referentialität. Dies ist nicht nur nachteilig, da Vieles damit verhandelbar wird, aber ein übergeordnetes Bezugssystem ist nicht, oder kaum mehr, vorhanden, was ein Grund für manch hochproblematische Entwicklung westlicher Länder sein könnte. Wenn alles miteinander austauschbar ist, eins so gut wie das Andere, wird alles gleich, damit aber auch rasch ‚egal‘. Warum, wozu und für wen man etwas tut, kann dann kaum mehr beantwortet werden, was Unbehagen und gesellschaftliche Verunsicherung schaffen wird, vielleicht auch zunehmende Depressivität und Sinnlosigkeitsgefühle. Sinclair und Steinkoler (2019) sprechen vom *existential disarray*, einer existentiellen Unordnung, deren Bezüge unlängst auch Brähler und Herzog (2018) für die Psychosomatik thematisiert haben.

In deren Unverbindlichkeit und damit auch Tendenz zur Inflation gesellschaftlicher Zeichen ist damit denkbar, dass Identität schwieriger zu bilden, aber auch zu erkunden wird; womöglich wird Vorsprachliches aber auch leichter zu erkunden. Zu konstatieren bleibt in jedem Fall ein hochvirtualisierter Überbau, der auch einen nicht unbeträchtlichen Teil des Unterbaus okkupieren könnte. Daher benennt Frank Lentricchia im, diesen Ausführungen voran gestellten, Epigraph die New Yorker *Madison Avenue* – Ort und Wirkungsstätte zahlreicher Werbeagenturen – als relevant für die Ausgestaltung des zeitgenössischen Unbewussten.

## 2. Gesellschaftliche Aspekte psychopathologischer Konfiguration

Ätiologie und Aufrechterhaltung psychischer Störungen gelten als multifaktoriell bedingt; was meist als ‚kulturelle Einflüsse‘ sozialer bzw. sozialpolitisch beeinflusster Art genannt wird, wie z.B. der sekundäre Krankheitsgewinn (am Beispiel somatoformer Störungen bei Henningsen u. Martin 2008), könnte aber weit darüber hinausreichen. Denn sollte in der frühen Moderne noch ein Sinnhorizont gegolten haben, in der Postmoderne aber nicht mehr, hätten wir es zwar nicht mit monokausaler Verursachung, wohl aber mit einer erkennbar neuen Ausgestaltung von Symptomatik zu tun. Nachfolgend soll daher mittels der Gegenüberstellung moderner zu postmoderner Kennzeichnungen des ägyptisch-amerikanischen Geisteswissenschaftlers Ihab Hassan (1925-2015) ein Wechsel des Blickwinkels vollzogen werden. Hassan hat semantische Leitdifferenzen in

Form von Merkmalsreihen formuliert, die im westlichen soziokulturellen Raum den Übergang von der Moderne hin zur Postmoderne beschreiben (vgl. Hassan 1971; 1987). Was oftmals als bloße Metapher im Rahmen gesellschaftlicher Veränderungen wie z.B. zunehmender Beschleunigung, Flexibilisierung, Ökonomisierung, aber ebenso teils verborgener Virtualisierung und Verflüssigung einst gegebener Strukturen postuliert wird, lässt sich durchaus als konkreter Wechsel von Paradigmen in Erleben und Wahrnehmung konzipieren. Es soll daher mittels Hassans schematischer Kategorisierung deren Relevanz für die Formulierung von Psychopathologie aufgezeigt werden, die voraussetzt, dass für Symptombildung die wechselseitige Durchdringung individueller und gesellschaftlicher Faktoren zugrunde gelegt wird. Die Idee ist, diese Kategorisierung nutzbar zu machen, um ein erweitertes Verständnis von Symptomatik und somit ausgreifende Perspektiven für deren Behandlung zu gewinnen.

Die bloße Tatsache, dass z.B. in Italien geringere Werte an *body image dissatisfaction* verzeichnet wurden als in den USA (vgl. DeCampora et al. 2014), gibt Grund zu der Annahme, dass Symptomatik nicht nur im Beziehungsgeschehen im engeren Sinne erzeugt wird und sich dort konstellierte, sondern gewissermaßen die Gestalt jener Zeit und Umwelt in sich trägt und annimmt, in der sie entsteht. Sie konstellierte sich im Mikro- und Makro-Gefüge, das sie selbst prägt. Habermas (1990) hat dies in Bezug auf die Bulimie ähnlich formuliert. Legt man dem Psychischen eher ein prozessuales als ein substantialistisches Unbewusstes (vgl. Khurana 2002) zugrunde, entsteht Symptomatik im Gefüge von Selbst, Beziehungen und gesellschaftlichen Determinanten. Der Begriff *prozessual*, der in Hassans Merkmalsreihe selbst auftaucht, und zwar am postmodernen Pol verortet – der dem Vollendeten in der Moderne gegenübersteht – weist auf den Sachverhalt hin, dass Prozesshaftes als dem Vollendeten antagonistisch verstanden werden kann. Zudem sei gesagt, dass es bei der Kennzeichnung moderner gegenüber postmoderner Merkmale einmal um die Erlebens-, ein anderes Mal um die Konzeptualisierungsebene geht, und zwar gleichermaßen in den jeweiligen Kennzeichnungsbereichen. Zudem soll die Einteilung in formale, sprachliche und klinische Aspekte in diesem Beitrag eine Strukturierung ermöglichen, wobei Überschneidungen eher die Regel als die Ausnahme sein dürften. Hassan hat diese Unterscheidung nicht

vorgenommen, zumal sie einer kulturwissenschaftlichen Forschungssicht entstammt. Seine Merkmalsreihe ist zudem idealtypisch; sie formuliert Pole, die der Verdeutlichung gesellschaftlicher und individueller Entwicklung dienen können. Als Kennung erscheint im Folgenden hinter den Begriffen ein „(m)“ für ein modernes Merkmal, ein „(pm)“ für ein postmodernes Merkmal.\*

## 2.1. Formale Aspekte

Hassans erstes Merkmalspaar von Moderne und Postmoderne geht von der Ablösung von *Romantik* und *Symbolik* (m) durch *Pataphysik* und *Dadaismus* (pm) aus. Romantik und Symbolik als Kategorien, aus denen die Psychoanalyse und der Begriff des Unbewussten hervorgegangen und deren Teil sie sind, werden in der Postmoderne grundsätzlich in Frage gestellt und mittels Pataphysik – als einer Art Metaphysik hinter der Metaphysik – relativiert. Symbolisierung wird verflüssigt und individualisiert. In der Kunst ist es der Dadaismus, der mit Sinnversatzstücken spielt. Analog lässt die Pataphysik mögliche erkennbare Sinnlinien leerlaufen und führt sie *ad absurdum*. Tatsächlich spielen bei der Bulimie *geschlossene, konjunktive Formen* (m) des Symptoms, wie in der klassischen Neurose mit ihrem Leitaffekt der Angst konzipiert, phänomenal eine untergeordnete Rolle; symbolisierte Konflikte sind oft nur in Spuren erkennbar. Es erscheinen *entkoppelte, disjunktive, offene Gegenformen* (pm), die amorphe Gestaltungen hervorbringen, die von tief gestörten Erlebensmustern bis zu in der Folge wüsten Tagesabläufen reichen. Was als personaler Strukturmangel erscheint, kann dabei als einer gesellschaftlichen Anomietendenz geschuldet verstanden werden: die gesellschaftliche Entwicklung weg von Familienautoritarismus hin zu Familienanomie (Gerhardt 1995) kann eine Bewegung bezeugen, die gewiss nicht allein aus den Auflösungstendenzen der Kleinfamilie herzuleiten sein muss, die aber unmittelbar Symbolisierungen zu verwerfen trachtet, die durch Bezüge zur Warenwelt

---

\*An dieser Stelle sei angemerkt, dass es sich um eine schematisch-zuordnende Kategorisierung fließender und zum Teil auch uneindeutiger, manchmal auch umstrittener, Begriffe handelt, die in der dichotomen Gegenüberstellung von Moderne und Postmoderne eine Klarheit suggeriert, die eine komplexe Wirklichkeit vereinfacht darstellt. Schon die Tatsache, dass vieles als modern Bezeichnetes in der Postmoderne in irgendeiner Form enthalten ist, weist auf die Vielschichtigkeit der Thematik hin. Es sollen hier also mittels einer Schematisierung Sachverhalte sichtbar gemacht werden, um sie kritisch beleuchten zu können.

ersetzt werden. Im Gefolge von Marx sprach Lukács bereits 1923 von der Totalität des Waren-Fetischismus (Lukács 2013), dies lange Jahrzehnte vor Internet-Algorithmen und Guerilla-Marketing. Entscheidend ist hierbei: Ware lenkt weg vom *Symptom* (m), hin zum *Begehren* (pm), das dabei aus klinischer Sicht selbst symptomwertig, aus gesellschaftlicher Sicht gar zu Normalität wird. Denn Sozialisation in der warenproduzierenden Gesellschaft birgt auch das Versprechen, durch fetischistische Transaktionen vollständig zu werden, wenn auch nie genügend Waren vorhanden sein können.

Die Anorexie ist noch dem *Zweck* (m) im teleologischen Sinn der Neurose unterworfen, nämlich dem Zurückgeworfen-sein auf die eigene Subjektwerdung, die persönliche Herausforderung der Lebensbewältigung, die in der Überwindung der Hemmung liegt. In der Bulimie wird diese hingegen in ein *Spiel* (pm) transformiert, das als Lebensspiel, Sprachspiel oder Spiel mit Identitäten gleichermaßen zu etwas Schillerndem und Un(be)greifbarem, vor allem aber zu etwas Hintergehbarem wird. Versatzstücke von Selbst und Erleben zeigen sich bei Anorexie und Bulimie in Unbestimmtheiten von Symptomen, denen sowohl durch Behandler und Behandlerin als auch Patient:in mit Sinnzuschreibungen mitunter nur begrenzt beizukommen ist; eher gelingt dies noch bei der Anorexie. Bei der Bulimie ist dies schon schwieriger; zumindest jene:r bulimische Patient:in, der:die Deutungen und damit Sinnstiftung akzeptieren kann, kann am ehesten therapeutisch profitieren. Wo Konflikte in Familien mit anorektischem Modus eher unterdrückt, Impulse gehemmt und affektive Resonanz eher gefördert wird, finden Übergriffe eher im Verborgenen statt, Geheimnisse erscheinen weniger relevant und Themen mit sexuellem Stimulationscharakter werden eher gehemmt. In Familien mit bulimischem Modus wird eher agiert, also nach außen getragen. Wo in der Bulimie eher Handeln statt Unterlassen gilt (vgl. Reich u. Cierpka 2010; vgl. Egloff 2013), ist die anorektische Haltung restriktiv, um Ängste zu beherrschen. Die bulimische, also pseudoautonom und bisweilen leger erscheinende, Haltung – um Wünsche abzuwehren – ist also weniger teleologisch (anorektisch: nicht erwachsen werden) als unbestimmt (bulimisch: identitätsversatzwarentauschhaft) zu verstehen. Ob es bei den genannten Haltungen zentral um intrapsychische Individuationsthemen, ja Individuation und

Abhängigkeit sowie Autarkie und Versorgung (vgl. Arbeitskreis OPD 2006) geht, muss also als nicht geklärt gelten.

Das Gegensatzpaar *Zufall* (pm) statt *Gestaltung* (m) scheint im Erleben der Subjektwerdung durch die:den Patient:in analog verwendbar: während der:die bulimische Patient:in sich vielfach als von Unbeeinflussbarem getrieben erlebt, versucht der:die anorektische noch eine Form von Gestaltung ihrer Biographie; daher tritt die Anorexie auch auf als altmodischere, sozusagen genealogischere Störung. Ähnliches gilt für *Anarchie* (pm) statt *Hierarchie* (m). Erstere spricht in der Bulimie, letztere in der Anorexie. Hierarchie als Erleben und Gestaltung von Ordnung(en) und Struktur(en) im Gegensatz zu Anarchie als Erleben und Geschehen von Auflösung und Abwesenheit dieser setzt die Bulimie ebenso vom Konflikt in der Anorexie ab, die noch hierarchische Gestaltungen erkennen lässt. Denn es liegt in der Postmoderne beim Einzelnen, ob er oder sie eine gegebene Situation in imaginären oder symbolischen Koordinaten erlebt. Was daher etwas lapidar als Ritualmangel (vgl. Seiffge-Krenke 2017) in Erscheinung tritt, stellt ein verschärftes Problem postmoderner Adoleszenz dar, das in der Bulimie deutlich wird: „Das Symbolische herrscht nicht mehr über das Imaginäre, sondern steht neben ihm; es ist wählbar geworden“ (Waltz 2001, S. 119). Ähnliches zeigt sich im Gegensatzpaar *Lisible, Readerly* (m) und *Scriptible, Writerly* (pm), das Überlegungen von Barthes (1973) entstammt. Barthes stellt dem *Plaisir* (Freude, Lust) die *Jouissance* (Genuss, Orgasmus) gegenüber und zeichnet Ersteres mit einer verstehensnahen Qualität aus. *Jouissance* hingegen entzieht sich dem verstehenden Nachvollziehen, berührt eher Tiefen des Erlebens, denen nur mit vorsprachlichen oder leiblichen Kategorien nahezukommen ist. Sie ist in dieser Perspektive also nicht versprachlicht und nicht lesbar, sondern nur erlebbar und nur ansatzweise beschreibbar oder vermittelbar, aber eben nicht wirklich zu verstehen. So ist der:die Bulimiker:in auch zu sexuellem Genießen eher in der Lage, während der:die anorektische Patient:in jedweden Genuss abzuwehren weiß.

Hassans weitere Begriffspaare *Präsenz* (m) und *Absenz* (pm) sowie *Zentrierung* (m) und *Streuung* (pm) bilden einen Kernkomplex der Postmoderne, nämlich den von Fragmentierung, der nicht nur kulturell, sondern auch klinisch imponiert: die Tatsache, dass viele der weiblichen Jugendlichen – meist Schülerinnen der 6. und 7. Klassen –, die am



Präventionsprogramm gegen Magersucht „PriMa“ (Berger 2007) teilnahmen, auf Bildkarten dargestellte reale *models* der Modewelt nicht sehr schätzten (vgl. Berger, Ziegler u. Strauss 2008) – aber deren Schönheitsideal weiterhin vertreten dürften –, wird nicht allein ihrem jungen Alter geschuldet sein, sondern dem Erleben von Absenz und Streuung: ein Bild von etwas ist nicht etwa als dessen einfaches Abbild zu verstehen; es kann geradezu als dessen Gegenteil erlebt werden, das nicht nur ans Begehren erinnert, sondern seinen Niederschlag im Psychischen auch im Hinblick auf dessen Absenz in der Realität findet. Auf mehreren Ebenen ließe sich der Mangel an Dimensionen im „PriMa“-Ansatz beschreiben, der weder Psychodynamiken noch die Problematik von Subjekt-Objekt-Kategorien und derer potentieller Diffusion im (bild-)medialen Raum berücksichtigt. Was Lacan wohl als Einbruch des Realen bezeichnen würde, führt zu Fragmentierung: (Zer-)Streuung statt Zentrierung heißt Fragmentierung von Struktur, die sich z.B. in der Explikation des Impliziten (vgl. Fuchs 2011) finden ließe, einer Bewegung, die im nicht selten anzutreffenden Phänomen der Hyperreflexivität sowohl bei anorektischen als auch bei bulimischen Patient:innen zu finden ist. Grundsätzlich lässt sie sich als Stockung des Auf-die-Welt-gerichtet-seins beschreiben (vgl. Fuchs 2011).

Letztgenannte zwei Hassan'sche Begriffspaare verweisen also auf die klassische Konfliktformation in der Neurose gegenüber der Fragmentierung in psychotischem Erleben. Statt anstehende Entwicklungsstufen von Ich-Funktionen zu durchlaufen, werden konflikthafte Triebabkömmlinge in Strukturversatzstücke re-transformiert, die eine prä-ödipale, psychose-ähnliche Welterfahrung mit amorphen Beträgen an Verzerrung und Beunruhigung begründen können – wie nicht selten von bulimischen Patient:innen berichtet. Es nimmt nicht wunder, dass Hoch und Cattell (1959) mit dem Anbruch des Bildmedienzeitalters eine pseudoneurotische Schizophrenie zu konzeptualisieren hatten, deren spätere Umarbeitung im Rahmen der Borderline Personality Disorder (BPD) durch Otto Kernberg nicht nur eine Verdinglichung suggeriert, sondern zumindest monokausal auf frühe Objektkonstellationen ausgerichtet ist, wohingegen auch mediale Fragmentierungsaspekte, die der Idee von *pan-anxiety* entsprechen, zum Tragen kommen könnten.

Im Rahmen der *Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik* OPD-2 (Arbeitskreis OPD 2006) wird zur Beschreibung der Interaktion von personaler Struktur und Konflikt eine Bühnenmetapher herangezogen: in der strukturellen Störung drängten Kontextelemente in den Vordergrund, die den sonst selbstverständlichen Hintergrund der Handlung bilden würden (vgl. Grande 2007). Es wird zu überlegen sein, ob im Rahmen der genannten Konzeption eher davon zu sprechen ist, dass es in der Postmoderne eine Selbstverständlichkeit des Hintergrunds nicht mehr geben kann. Womöglich sind es nämlich nicht Kontextelemente, die in den Vordergrund der ‚dramatischen‘ Person drängen, sondern der Kontext selbst stellt das Drama dar, das die Symptombildung konfiguriert und die ‚dramatische‘ Person in eines dessen zahlreicher Vexierbilder drängt.

Was insbesondere bulimischer Symptombildung innewohnt, ist der Kontrollaspekt in Form von übermäßig erwünschter Kontrolle über die persönlichen Körper-Ausmaße (vgl. Klotter 2014). Dies scheint widersprüchlich zur postulierten Auflösung und Freigabe von Strukturen und Grenzen in der Postmoderne zu sein. Man kann aber einwenden, dass der Kontrollaspekt in der Postmoderne nicht etwa verschwindet, sondern in entstellter Form und Qualität zutage tritt. Das Moderne ist im Postmodernen verflüssigt enthalten, nur dass dessen Widersprüchlichkeit selbst zu Kriterium und ggf. Pathologie wird. Betrachten wir z. B. Borderline-Pathologie weder als psychiatrisches Störungsbild noch als individuelle Strukturdiagnose (vgl. Klitzing 2018), sondern als ein Funktionsniveau, das nicht in der:dem Patient:in selbst liegt, sondern als *modus operandi* fungiert, mittels dem die postmodern konfigurierte Gesellschaft an das werdende Subjekt herantritt, quasi eine Anfrage an ein Erlebensmuster stellt, so entstünde Borderline nur scheinbar als Individualsymptomatik und wüchse hingegen auf dem Boden einer gesellschaftlichen Interpellation, die ein auf Vervollständigung via Bildmedien und Warenkonsum ausgerichtetes Unbehagen begründete. Hier also würde eine anamorphe, als verzerrte Spiegelung mittels Einbruchs der vorherrschenden Ideologie entworfene Konfiguration zutage treten, die allerdings über das frühe Kindesalter hinausgreift. Nicht auf Borderline-Niveau zu funktionieren würde damit zu einer mehr oder weniger aufwändigen Abweichung wie auch Antwort auf die technische und v.a. mediale Beschleunigung mit ihrer De-Realisation der Welt – die bereits in den 1970er und -80er Jahren den Begriff Simulakrum

belebt und in Zusammenhang mit Lacans traumatischem Realen steht. Wenn jugendliche Teilnehmerinnen am „PriMa“-Programm auf die in den ersten Lektionen dargestellten *models* überwiegend negativ reagieren, werden sie die bildliche Darstellung des überschulken, makellosen weiblichen Körpers nicht nur als Einladung zur Idealfigur mit ihrem Reiz des Schönen, ja Perfekten erleben, sondern letztlich auf enorme Schwierigkeiten stoßen, Gewünschtes und Unerwünschtes, Kopie und Original, unterscheiden zu können. Möchte man schon nicht von Doppelgänger-Phänomenen sprechen, die auf Vorgängigkeiten hinweisen, so ist doch zumindest ein Simulakrum am Werk, ein Bild, das als eine Art Infiltrat Objektales durch Mediales zu ersetzen strebt und dabei durchaus normative Wirkung entfalten kann. Es ist als Ausdruck der aus der postmodernen Konfiguration hervorgehenden Krise der Repräsentation zu verstehen: das Simulakrum stellt nicht etwa die Kopie eines Originals dar, es kennt gar kein Original. Konkret würden also Bildkarten verwirklichter idealer Schönheit gezeigt, die letztlich von der verbalen Botschaft „so wollen wir nicht aussehen“ begleitet werden. Wollen wir es vielleicht doch? – Auch dies meint Lentricchia, wenn er von der *Madison Avenue* als strukturgebender Instanz des Unbewussten spricht.

## 2.2. Sprachliche Aspekte

Mit dem Gegensatzpaar *Metapher* (m) und *Metonymie* (pm) kündigt sich ein weiterer, kaum weniger vordringlicher Komplex postmoderner Symptombildung an: Das Verschwinden der, der Metapher innewohnenden, Ähnlichkeit zugunsten unbestimmter Assoziation in der Metonymie. Wie schon zahlreich beschrieben wurde, ist, in unbewussten Prozessen gedacht, die Analogie jene von der Verdichtung weg, hin zur Verschiebung. Als Beispiel für den im Schlaf erscheinenden Traum von einer verpassten Prüfung stünde erstere für das Verpassen eines Zuges, letztere für geschriebene Worte, die verschwinden und sich auflösen (vgl. Meyer 2004, S. 127). Verdichtung wäre also vertikal, Verschiebung horizontal zu verstehen. Dies zeigt sich auch im Paar *Paradigma* (m) und *Syntagma* (pm): struktural-linguistisch sind auf der syntagmatischen sprachlichen Achse auch unsinnige Beziehungen möglich, wenn sie nur den formalen Bedingungen genügen. Die Metonymie ist somit horizontal zu verstehen,

während die Verdichtung der Metapher gleicht, die auf der paradigmatischen Achse erscheint. Die Praxis zeigt, die Metapher ist interpretierbar(er); die postmoderne Metonymie lässt Raum, der seinerseits mehr Handeln als Reflektieren anbietet. Dabei ist jedwede Interpretation der Moderne zugehörig; *Interpretation, Reading* (m) steht in Kontrast zu *Gegen-Interpretation, Misreading* (pm). Es kommt zwar nicht von ungefähr, dass psychologische Interpretationen bisweilen nicht nur von Laien als Zumutung oder Kaffeesatzleserei empfunden werden; der:die bulimische Patient:in lässt hingegen unterschiedlichste Interpretationen gelten und kennt kaum eine Aufhebung. So kommt es, dass Kriterien von *Selektion* (m) gegenüber *Kombination* (pm) ins Hintertreffen geraten, wie auch solche von *Wurzel, Tiefe* (m) gegenüber *Rhizom* (Deleuze/Guattari), *Oberfläche* (pm). Wenn also die Interpretation gegenüber der Gegen-Interpretation ins Hintertreffen gerät, ist es folgerichtig, dass auch das *Signifikat* (m) als Vorstellungsbild ins Wanken gerät. Es gehört der klassisch-modernen Konzeption der neurotischen Störung an und stellt einen Rückbezug zur Verfügung, eine Repräsentation, mit der z.B. das Konzept der Signalangst (vgl. Freud 1926) als Angst, die für etwas anderes steht – da der Inhalt nicht zugelassen werden kann – charakterisierbar ist. Demgegenüber rückt nun aber der *Signifikant* (pm) in den Vordergrund, der keinem Signifikat und keinem Referenten zuzuordnen ist, sondern der als bloße Lautfolge, als Aneinanderreihung von Phonemen auftritt. Unter dem Regime des Signifikanten wird der repräsentierbare Konflikt aufgelöst und der Metonymie übereignet; ihm haftet dann keine Bedeutung mehr an, er äußert sich nurmehr in amorphem Unbehagen.

Ein Beispiel solchen Unbehagens in der Praxis stellt der andrängende Wunsch einer bulimischen Patientin nach einer *thigh gap* dar, also nach räumlichem Abstand zwischen den Beinen am kaudalen Teil des Rumpfes, einer anatomischen Variante, die nur bei sehr hageren Menschen auftritt und kaum antrainiert oder erhungert werden kann. Dieser Wunsch – mit reichlich Beispielen in der medialen Welt höchst *en vogue* – zeugt von einer Phantasie über ein Nichts bzw. kann phänomenal als Phantasma verstanden werden. Die Lücke im anatomischen Dreieck Beine und Rumpf scheint Einblick in dieses Nichts zu gewähren, das für nichts anderes steht als für das mediale Ideal selbst. Nur scheinbar passend zum bulimischen Modus von Übersexualisierung, also jenseits der interaktionellen Ebene des sexuellen

Reizes stellt sich die Frage, ob hier nicht vielmehr eine der Bildmedienindustrie affine Störung entsteht, einhergehend mit der pathologischen Rückwendung vom Distalen (Gesehenen) zum Proximalen (Sehen) (vgl. Fuchs 2011). Die postmoderne Ausdünnung des Körpers bzw. des Leibes ist im Übergang von der sogenannten ‚schweren‘, gewissermaßen gewichtigen, aber noch ‚festen‘ Moderne des 20. Jahrhunderts hin zur ‚flüchtigen‘, ja flüssigen Moderne des 21. Jahrhunderts (vgl. Bauman 2003) zu finden, die eben jene Flexibilisierung, Ökonomisierung und Virtualisierung bedeutet, die nicht nur mit Veränderung von Zeitstrukturen und Identitätskonzepten (‚situative Identitäten‘, vgl. Rosa 2005) einhergeht, sondern auch die leibliche Selbstverständlichkeit einzubeziehen imstande ist. Leiblich weniger als vorhanden zu sein gilt als Credo sowohl für die Anorexie als auch für die Bulimie, doch das anorektische Phantasma des Verschwindens der ganzen Person hat andere Qualität gegenüber der Scham in der Rückwendung des Blicks in postmoderner *Hyperrealität* (vgl. Egloff 2024).

So wie es bei der Dymorphophobie eine leiblich-psychische Wendung vom Distalen zum Proximalen gibt, Letzteres an Stelle des Ersteren tritt (vgl. Fuchs 2011), wird jede personale Bewegung hin zum Distalen mittels des Bildmediums rückgewendet, um im Proximalen und damit im fragilen Selbst zu enden. Diese Wendung stellt eine unmittelbare mediale Spiegelung im Sinne einer Re-Transformation dar, die eine Neuformatierung des Selbst fordert, sodass von einer gesellschaftlichen Anfrage im Virtuellen zu sprechen wäre. Das Beispiel der *thigh gap* weist nicht nur auf die massenhafte Klonierung von Bildern hin, sondern mehr noch auf die unendliche Multiplikation von Zeichen ohne Referenten. Wenn Lacan auch auf die grundlegende Abgelöstheit des Signifikanten vom Signifikat in jeder Gesellschaftsformation bestehen würde, so wäre beider Bezug zum Referenten, zum Ding, ungeklärt; im postmodernen Fall liegen sowohl Lautfolge als auch Vorstellungsbild quer zum Referenten, auf den sich zu beziehen ist. Hierin ließe sich auf Kristeva (1978) rekurrieren, die das Semiotische in der Mutter-Kind-Dyade (zunächst einmal in ihrer Zeichenposition) findet, um es dann dem Symbolischen und dem Imaginären an die Seite zu stellen. Wenn das Imaginäre den Horror des unsymbolisierbaren Realen verschleiern soll, wird nach Barthes die Proliferation der visuellen Medien de-realisierte Simulakra hervorbringen,

dabei aber gleichzeitig auch privilegierter Ort der Wiederkehr des Realen sein (vgl. Iversen 2007).

Hierzu sei ein nicht-klinischer, gesellschaftlicher Vorgang illustrierend herangezogen: Die Aufhebung des Goldstandards in Bezug auf die Wechselkurse des US-Dollars im Rahmen des Bretton Woods-Abkommens im Jahr 1971, das neben wirtschaftlichen auch soziokulturelle Auswirkungen zeitigt, die sich z.B. in frei flottierenden, sich ins Unendliche ausweitenden Geldmengen äußern. Mit diesem Vorgang wurde Symbolisierung aufgehoben; Reales wird nun verschleiert durch Imaginäres. Geld wurde somit zum Signifikanten ohne Referent – knappe Güter –, dessen Verdinglichung offiziell beglaubigt und damit mehr verdinglicht wird als im Psychischen ohnehin schon repräsentiert. Konkret kulminiert dies darin, dass Geld annähernd nach Belieben gedruckt wird, was zur Inflation der Zeichen als de-realisierte Simulakra führt. Eine Problematik, die klassisch-psychoanalytisch als Verleugnung bezeichnet würde, führt dann in medialer Beschwichtigung einerseits zu mancher (Pseudo-)Kritik an unterregulierten Finanzmärkten, wird aber eher noch in den steigenden Beträgen gesellschaftlichen Unmuts erkennbar, dem mit geflissentlich technokratischer Ausbügung von Unzulänglichkeiten nicht beizukommen ist. Der privilegierte Ort der Wiederkehr des Realen läge hier in der medialen Verzerrung der Sachverhalte von Kommodifikation, deren Teil das Medium selbst ist.

In diesen Vorgängen wird deutlich, dass die sprachlastig erscheinende Konzeption Hassans nicht etwa von rein akademischer, sondern ohne weiteres von psychosozialer Relevanz ist; ebenso können diese Vorgänge die Bewegung zu einer lebensweltlichen Praxis zumindest bezeugen, in der Oberfläche und Erscheinung zur geltenden Währung des sozialen und epistemologischen Tauschs werden. Ironischerweise scheinen es dann aber die Körper selbst zu sein, die in Form von Symptomatik, oder auch von Gewalt, die Oberflächen durchbrechen und sich Gehör zu verschaffen suchen. Praktisch gesehen scheint es aus diesem Gefüge heraus sinnvoll, sowohl an Leiblichkeitskonzepten (vgl. Fuchs 2007) festzuhalten als auch Psychopathologie weder in unmittelbarer interaktioneller Beziehung (vgl. Dahlbender 2008) aufzulösen, geschweige denn rein kognitionsorientiert zu konzipieren, da dies jeden Strukturaspekt außer Acht ließe. Denn auch der Leib der:des Bulimiker:in erscheint verdinglicht zum Objekt, wobei dessen

Verortung nicht so sehr, wie bei der Anorexie, im Rahmen des ödipalen Dreiecks und vorsprachlicher Einflüsse (vgl. Schier 2001; Janus 2021) erscheint, sondern in seiner Anfälligkeit mehr noch der vorfindlichen sprachlich-symbolischen Infrastruktur in ihrer soziokulturellen Konfiguration unterliegt. Diese Infrastruktur ist denn auch mit dem Leiblichen verbunden.

Das Gegensatzpaar *Synthese* (m) und *Antithese* (pm) bezeugt, ähnlich wie der klassische Konflikt die Neurose, das Verhältnis von Fragmentierung zu den Symptomen der Bulimie. Wo die lineare Formel von These und Antithese einst zur Synthese von Gedanken und Sprache führte, gibt die Synthese selbst nun den Weg frei zu neuer Superordination, zu einem neuen Hyperonym: Antithese als ein Schritt in Richtung jenseits der Synthese, und damit jede lineare Dialektik zurückweisend, stattdessen einen neuen, scheinbar unhintergehbaren argumentativen Raum definierend. Die bei Essstörungen aufscheinende Rigidität des persönlichen Gegenentwurfs stellt generell eine oft schwer überbrückbare Hürde dar, die im Behandlungsverlauf einmal mehr, einmal weniger überwunden werden kann; dabei ist der bulimische Gegenentwurf aber flottierend, wie in der Gegenüberstellung von *Genre, Grenze* (m) und *Text, Intertext* (pm) zu sehen ist. Sie weist auf einer sehr konkreten Ebene auf die Entwicklung von Ersterem als Eingrenzung, Zurück- und Zurechtweisung (klinisch: bei der Anorexie eine intrafamiliale Herbeiführung eines individuellen Entwicklungsrückstandes), hin zu bulimischer Entgrenzung (klinisch: Übergriffe wie intrafamiliales Tagebuchlesen als Überschreitung bei der Bulimie), zu Generationen-Vermischung, permissiver Verstrickung und psychischem Patchwork. Auf abstrakterer Ebene wiederum weicht die Erstellung eines Gegenentwurfs in der Anorexie dem unbestimmten Agieren in der Bulimie, dem dabei die Auflösung der Symbolisierung anhaftet und das auf eine Bewegung ins Imaginäre verweist.

Zwei weitere Gegensatzpaare sollen an dieser Stelle nur Erwähnung finden, nämlich *Semantik* (m) und *Rhetorik* (pm); *Hypotaxis* (m) und *Parataxis* (pm), die sich in obige Ausführungen einfügen. Gemeinsam ist ihnen das Weg von Inhalt und Bedeutung, hin zu Form und Funktion. Letztere sind kennzeichnend für die:den bulimische:n Patient:in, während der:die anorektische Patient:in ein geordneteres Narrativ über sich selbst anzusteuern eher in der Lage ist.

### 2.3. Klinische Aspekte

Das Gegensatzpaar *Mastering* und *Logos* (m) gegenüber *Erschöpfung*, *Stille* und *Leere* (pm) zeigt die Bulimie – die deutlich auf letzterer Position zu verorten ist – in eben dem *Ennui* mit großer Nähe zu den affektiven Störungen wie der Depression, während *Mastering* und *Logos* im Sinne von persönlichem Gelingen und Begreifen nicht selten die übersteigerte Zwanghaftigkeit bei gleichzeitigem Entwicklungsstillstand der:des anorektischen Patient:in anzeigen, einschließlich des Kampfs mit eben diesem. Wo sich bei der Bulimie stattdessen niedrige Werte bei Items wie *connection*, *independence (autonomy)* und *cohesion* zeigen – wiederum im Gegensatz zur Anorexie (vgl. Thomas, Rienecke-Hoste u. LeGrange 2012) –, kennzeichnet die Ablösung von *Distanz* (m) durch *Partizipation* (pm) diese umso mehr. Distanz als gelebte Privatheit, mit der Reflektion und Bedeutung gepflegt werden können, tritt gegenüber Partizipation im Sinne einer Tendenz zum Agieren, zu öffentlicher Ausstellung und Erregung, zurück. Daher wäre Dereflektion therapeutisch eher bei der Anorexie, weniger bei der Bulimie angezeigt. Hier zeigt sich gewissermaßen der Kern der postmodernen Störung Bulimie, wofür auch spricht, dass im Gegensatz zur Anorexie die *Theory of Mind*-Fähigkeiten – wie Mentalisierung (vgl. Kirsch, Brockmann u. Taubner 2016) – der Bulimikerin in der Regel gut funktionieren (vgl. Kenyon et al. 2012); auch andere Befunde zu sozialer Kognition bei der Bulimie zeigen dies, nicht so bei der Anorexie (vgl. deJong et al. 2013; Reich u. Kronmüller 2024). Dass das Problem der postmodernen Störung weniger ein Mentalisierungs- denn ein Symbolisierungsproblem ist, dürfte auch mit der strukturalen Entortung zu tun haben, die, wie Meyer zum Wischen (2017) in Bezug auf Borderline formuliert, als fundamentaler Mangel an Verortung in der Struktur, als Atopie zutage tritt, in der Patient:innen zu „Exilanten ihrer eigenen Struktur“ (Meyer zum Wischen 2017, S. 66) werden. Nehmen wir die Volatilität personaler Struktur an, so würden hier psychosozial verstreute Referenzpunkte auf diese wirken; diese wären zwar nicht etwa als verordnet zu bezeichnen, entstünden aber auch nicht einfach im Selbst, sondern aus dem Mehr der Summe seiner Teile. Damit wären sie strukturell vorzufinden, entstünden also im Rahmen des jeweils gültigen *kulturellen Codes* (Barthes 1970), der die gemeinschaftlich geteilte, historisch bedingte Welterfahrung des Subjekts beinhaltet.



Mentalisierungsfähigkeit scheint der Postmoderne nicht entgegen zu stehen, könnte sie somit auch nicht überwinden helfen. Der Verlust von Historizität in der Postmoderne geht mit emotionalem Tiefenverlust zugunsten von rascher, aber flacher Erregung einher, etwas das Jameson (2001) „Intensität statt Affekt“ nennt. Diese dient dem Füllen von „Lücken in der symbolischen Struktur“ (Žižek 1995, S. 169), den gesellschaftlichen „Reststrukturen“. Denn was einst für *Kunst*, *Objekt* und *Finished Work* (m) galt – nämlich die gestalterische Auseinandersetzung mit lebensweltlichen Belangen – und dabei auf Abgeschlossenes verweist, ist im künstlerisch-kulturellen Umfeld zu *Prozessen*, *Performances* und *Happenings* (pm) verflüssigt (vgl. Fischer-Lichte 2004) und trägt auf individuell-psychischer Ebene prozesshafte und damit zwar auch potentiell kreative Züge (vgl. Finkelstein 2007). Diese enthalten große Potenziale (vgl. Holm-Hadulla 2005; im therapeutischen Gefüge: Pflichthofer 2008), gleichwohl aber auch den Imperativ permanenter Selbstermächtigung und damit andauernder Fortentwicklung und Unabgeschlossenheit, der so zu gesellschaftlicher Normalität wird (vgl. Reckwitz 2012; Egloff 2012). In dieser wird jede symbolische Ordnung dann nicht etwa durch die Pluralität von Systemen erschüttert, sondern dadurch, dass die Legitimationsfrage nicht mehr gestellt wird; symbolische Systeme werden somit zum bloßen Ausdruck willkürlicher Setzungen, die mit persönlicher Hoch- oder Geringschätzung einhergehen, aber nicht als wahrheitsfähige Ordnungen befragt werden (vgl. Waltz 2001, S. 120).

Sowohl bei *Anorexia* als auch *Bulimia nervosa* herrscht bei der:dem Patient:in oft eine spezielle Idee über endlose Verbesserung bis hin zu absoluter Reinheit vor, die mit hohen Ansprüchen und teils kreativen Lösungsversuchen verbunden ist. Hassans Gegensatzpaar *Kreation*, *Totalisation* (m) und *Dekreation*, *Dekonstruktion* (pm) verweist auf deren Zusammenhang: Dekreation kann als Antwort auf die Hervorbringungen der Moderne verstanden werden, in der gesellschaftliche Veränderungen vollzogen (oder eben nicht vollzogen) wurden. Hernach bleibt lediglich die ständige Wiederholung, die einhergeht mit Erschöpfung (vgl. Egloff 2014) und ihrerseits weitere Wiederholung hervorbringt. Dies wurde im gesellschaftspolitischen Zusammenhang einst mit dem Ende der Geschichte, dem Ende der *Grande Histoire* bezeichnet. Im Individuellen heißt das, dass alltägliche Lebensvollzüge zwar nach wie vor kreativ aufgeladen werden

können, letztlich aber zu weiterem, endlosem Verlangen führen. So kann ein menschlicher Körper letztlich nur einmal tätowiert werden – was kommt danach? Nicht nur im Gesellschaftlichen ist in der Postmoderne lediglich ein Rückgriff auf bereits vorhandene Entwürfe möglich, die damit nicht nur zunehmend fiktiven Charakter haben (vgl. Egloff 2015), sondern die ohnehin von Reifikation und Kommodifikation durchdrungenen Verkehrsformen (Modena 1984) von der Realität abzulösen drohen. So gesehen zeigt sich, wie in Pfallers Konzeption der Sublimierung als einer kulturellen Fähigkeit, die in verschiedenen Epochen unterschiedlich gefördert und ausgeprägt wird, die Postmoderne als zu einer „extremen Beraubung“ (Pfaller 2009, S. 646) führend, als Sublimierung tendenziell verunmöglichend. Dass die Dynamik postmoderner Hyperrealität intrapsychische Wirkung haben wird, erklärt sich aus der Ersetzung symbolischer Ordnung durch die nun singular verstreuten Referenzpunkte. Subjektive (Lebens-)Autorenschaft wird hierin zu einem privaten Narrativ, das nicht verständlich ist und daher nur noch ein Anti-Narrativ, eine *Petite Histoire* (pm) begründet und in der ein eigentliches Narrativ, eben die *Grande Histoire* (m), verloren gegangen ist. Somit wird ein öffentlicher *Master Code* (m), der einst dechiffrierbar war, abgelöst vom privaten *Idiolekt* (pm), der gesellschaftlich nicht mehr dechiffrierbar ist. Das Symptom in der neurotischen Störung als Ausdrucksbildung eines intrapsychischen Konflikts ist also einer Ablösung unterworfen, der Ablösung durch das Phantasma, weg vom historischen und damit genealogisch verstandenen, hin zum (bild-)medialen Konzept über sich und die Welt, das sich in einem Verlangen manifestiert, das nicht zu stillen ist.

Denken wir an den Protest der Anorektikerin gegen den schwachen Vater, so ist die Patientin, eingebunden in die symbolischen Reststrukturen, noch eher eine Suchende – gegenüber der Bulimikerin als potentiell Niemals-Findende. Zwischen Weltlosigkeit und Welthaltigkeit gibt es somit nur eine Art Wahl, aber keine Gewissheit (Waltz 2001, S. 121). Diesem Sachverhalt kann statt der mit der Neurose verbundenen Angst nur noch mit endlosem Verlangen oder universeller Allergie geantwortet werden. So tritt an die Stelle eines *Typs* (m) unter Typen nun eine *Mutante* (pm) eines Typs, der nicht mehr *genital, phallisch* (m), sondern *polymorph, androgyn* (pm) auftritt: eine (Ver-)Formung erscheint und stiftet eine neue Art Phänotyp, der jenseits einer etwaigen Urszene liegen muss. Dabei fallen in der Praxis rasch Beispiele bulimischen Erlebens auf (z.B. Bateman u. Prange 1998), in

denen ein subjektives Gefühl von schwerer innerer Masse Patient:innen an jedweder Typisierung scheitern zu lassen droht.

So wie *Paranoia* (m) als gesellschaftliches Leitsymptom der Kontrollgesellschaft des kalten Krieges durch *Schizophrenie* (pm) als Polyphonie der Zersplitterung von Fühlen, Denken und Handeln im Verlust natürlicher Selbstverständlichkeit ersetzt wird, wie sie Blankenburg (2012) für die Hebephrenie formulierte, wird jede *Herkunft, Ursache* (m) von *Differenz/Différance* (Derrida), *Spur* (pm) (im Sinne von engl. *trace*) abgelöst; damit wird diachrones, linear-kausales Herleiten zu synchronem Nebeneinanderstellen, zu dezentraler Verwertung von Versatzstücken. Die Postmoderne zeitigt daher vielleicht nicht das Ende der Geschichte im umfassenden Sinne, aber immerhin das Ende der genealogischen Ordnung. Khurana (2001) findet die Dezentrierung – die nicht mit der (Zer-)Streuung (dem *dispersal*, s.o.) gleichzusetzen ist – zwar als grundlegende Konstante im Gefüge von Anforderungen an das werdende Subjekt; es unterliegt als Träger universeller Strukturen (Levi-Strauss) aber deren historischer Ausformung. Wenn also in Hassans Merkmalsreihe im Gegensatzpaar *Gott der Vater* (m) von *Der Heilige Geist* (pm) abgelöst wird, ist ersteres Motiv als Prinzip von Vater – Mutter – Ursprung/Urszene zu verstehen und gewährt eine universelle Grundlegung geradezu im Interaktionellen, während letzteres die historische Entortung darstellt, also ein dematerialisiertes Prinzip von Genealogie – wie in der Reproduktionsmedizin in ihren Extremen (vgl. Egloff, Bender u. Römer 2018), das, unter dem Aspekt der Dreieinheit Vater – Heiliger Geist – Sohn, gelesen als kreatürliche Dreieinheit Mutter – Placenta – vorgeburtliches Kind (vgl. Janus 2018, S. 62), vom Vater hin zur Mutter, ja zur Placenta führt. Der Heilige Geist stünde hier für die vorgeburtliche Erfahrung, die in der maternal-fötalen Dimension nun zunehmend Bedeutung im Rahmen von Epigenetik und *fetal programming* erlangt (vgl. Janus 2020), in dieser allerdings eine vornehmlich technologische Re-Materialisierung erfährt.

Findet der anorektische Kampf gegen den schwachen Vater noch in der symbolischen Ordnung statt – im Patientinnen-Kontext gelegentlich der Subversion zugeschrieben –, also vor einem Sinnhorizont, so kennt die Bulimie weder Vergangenheit noch Zukunft, sondern befindet sich ausschließlich in der Gegenwart; die Patientin personifiziert geradezu den postmodernen Verlust von Historizität, wie Jameson (2001) ihn versteht.

Und im Gegensatzpaar *Metaphysik* (m) und *Ironie* (pm) findet sich jene Entwicklung wieder, die im allerersten Paar bereits anklang, in der der Konflikt der Unbestimmtheit und dem Nicht-wissen-können postmoderner Symptomatik übereignet wird: Im Wandel weg von *Bestimmung* (*determinacy*) (m), hin zu *Unbestimmtheit* (*indeterminacy*) (pm) werden gerade familiäre und soziale Beziehungen disqualifiziert, werden zum immanenten Mythos – nicht etwa zum Mythos als Ausdruck universeller Strukturen. Während Doerr-Zegers und Pelegrina-Cetrán (2016) zwar Immanenz schon als konstitutiv für die Anorexie bezeichnen – was fraglich ist, denn immerhin möchte der:die Anorektiker:in schon auch jenseits von Gut und Böse sein –, wird Immanenz in der Postmoderne geradezu zu einem obszönen Anliegen. Indem jede *Transzendenz* (m) gegenüber der *Immanenz* (pm) in ihrem Verweisen auf nichts außerhalb Liegendes zurücktritt, nimmt der selbstreferentielle Dauerzirkelschluss seinen Lauf.

### 3. Abschließende Überlegungen

Die Reihe moderner zu postmoderner Kennzeichnung beschließend, lässt sich sagen, dass sich die Gegebenheiten der Postmoderne zwar nicht als ausschließlich nachteilig, aber als durchaus höchst problematisch erweisen. Gehen wir nochmals zur Bühnenmetapher: Das Modell der in den Vordergrund drängenden Kontextelemente, die den sonst selbstverständlichen Hintergrund der Handlung bildeten, greift in der Postmoderne nicht, da es voraussetzt, dass Bühne und Publikum unterschiedlichen Räumen angehören, so wie Wort und Bild unterschiedlichen Diskursphären. Nur im Rahmen einer modernen, also traditionellen Theaterkonfiguration kann personale Struktur einer Konfliktspannung Halt geben (vgl. Grande 2007, S. 149), nicht aber in der Gleichrangigkeit der Funktionssysteme, in der kein privilegierter Ort existiert, der die richtige Beobachtung der Gesellschaft erlaubt. Selbst wenn man annimmt, im Subjekt sei personale Struktur vorhanden – in ihren unterschiedlichen Prägungen –, endet die postmoderne Bühne nie: Bei einer 360-Grad-Wendung um sich selbst existiert nurmehr Bühne in einer unendlich währenden Vorstellung. Kein Auftritt, kein Abtritt, der Konflikte

als solche von Strukturlöchern unterscheiden ließe. Hierin erscheint es illusorisch, einen etwaigen Halt durch personale Struktur anzunehmen.

Wenn die Postmoderne die vollendete Moderne wäre (vgl. Luhmann 1992), so hätte das Projekt der Moderne an sich schwere pathologische Tendenz (und Adorno hätte recht); oder aber die Postmoderne wäre die – zu einem Großteil – pathologische Variante in Form der virtualisierten Moderne, wofür einiges spricht (vgl. Callinicos 1991). Vieles ist heute nicht mehr so tödlich wie die schweren Verläufe der Anorexie; die Bulimie ist wenig tödlich, doch ist sie schleichend, oft chronisch und mit langem Leiden verbunden. Man kann zu dem Schluss kommen, hierin gleicht die individuelle der gesellschaftlichen Entwicklung selbst. Auch kann es nicht überraschen, dass die Anorexie eher in bessergestellten sozialen Schichten anzutreffen ist (vgl. Teufel, Groß, Giel u. Zipfel 2008), die traditionell nicht von jeder Mode erfasst werden. Doch es wäre vermessen, die Postmoderne gleichsam als Mode abzutun; zu grundlegend werden Welterfahrung und Erleben in ihr geprägt. Die Anorexie zeigt dennoch ödipales Gepräge, die Bulimie eher schon die Entortung als Grundmotiv der Postmoderne.

Wenn bis zu 75 % essgestörter Patientinnen auch Symptome einer Angststörung zeigen (vgl. Aimé, Guitard u. Grousseau 2017), dann folgt daraus, dass Aspekte von Angst wieder vermehrt in den Blick genommen werden müssten. Vor allem aber scheint, dass Identität als mögliches Therapieziel (vgl. Möhler 2014) als vielleicht schwierigstes, wenn nicht unmögliches Ziel gelten muss, weil wir es zunehmend nicht nur mit situativen Identitäten und Imperativen der Zurschaustellung, sondern mit einer Medialität zu tun haben, die an die Stelle von Identität in ihren objektalen Bezügen zu treten droht: Subjekte werden so zu *models*, zum Subjekt-Objekt im Bilderrahmen (vgl. Klotter 2014). Daher müssen auch internetbasierte Interventionen bei Essstörungen (vgl. Bauer, Kindermann u. Moessner 2016) als höchst fraglich gelten, da sie sich dem Verdacht aussetzen, Problematiken eher zu befördern als zu lindern. Der mediale Ort, die Ortlosigkeit, bliebe nämlich dieselbe; die ganz konkrete Unordnung in den Lebensbezügen (vgl. Kumlu 2017; Sinclair u. Steinkoler 2019; Egloff 2020), mit der die *pan-anxiety* einhergeht, wäre gerade nicht medial zu lösen.

Die Dialektik des Ausbaus von Kontrolle bei gleichzeitigem Freiheitszuwachs kann als in Wechselwirkung stehend mit Morbidität aufgefasst werden (vgl. Resch u. Parzer 2018; Keupp u. Gahleitner 2017;

Egloff u. Djordjevic 2016; 2020). Diese könnte verbunden sein mit den Phänomenen sozialer Deprivation, die gesellschaftliche Depravation sowohl erzeugt als auch von eben dieser unterhalten wird und dabei einen Teufelskreis etabliert, in dem maligne individuelle und gesellschaftliche Prägungen ineinandergreifen. So wie manche einst sinnvolle Optimierungsstrategien in ihrer engeren gesellschaftlichen Einbindung zu Imperativen von Selbstvermarktung und Warenfetischisierung wurden – wie es die Forschergruppe um Gerisch, King und Rosa anhand von Fallvignetten eindrucksvoll beschrieben hat (z.B. Uhlendorf et al. 2016) –, ließe sich mit einem veränderten Blick auf die Themen Identität und Authentizität erkennen, dass die Bewegung von Autonomie hin zu Anomie, die mit einem sinnvollen Befreiungsimpetus begann, unter dem Regime des Mediums kippen und sich ins Gegenteil verkehren kann. Sie findet dann ihren vorläufigen gesellschaftlichen Höhepunkt als Niederschlag im Symptom. Zudem kann einem postmodernen Impetus zu folgen heißen, das Symptom nicht als solches erkennen zu können, weil es bereits allzu unauffällig ist.

### *Literaturverzeichnis*

Aimé, Annie, Guitard, Tanya u. Grousseau, Lise (2017): „Anxiety and eating disorders in adult women“. In: Ignacio Jáuregui-Lobera (Hg.): *Eating Disorders – a Paradigm of the Biopsychosocial Model of Illness*. Rijeka: InTech Publ., S. 83-97.

Arbeitskreis OPD (2006): *Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik OPD-2*. Bern/Göttingen: Hans Huber.

Bateman, Anthony W. u. Prange, Gerd (1998): „Case Vignette Miss H. (Fallvignette Frau H.)“. Übers. v. Gerhard Schell u. Daniela Kress. Vortrag: *Seminar Psychoanalytic Day Treatment of Severe Personality Disorder*. Furtbachklinik. Stuttgart. 11. Dez. 1998.

Baudrillard, Jean (1982 [1976]): *Der symbolische Tausch und der Tod*. München: Matthes & Seitz.

Bauer, Stephanie, Kindermann, Sally Sophie u. Moessner, Markus (2016): „Prävention von Essstörungen: ein Überblick“. In: *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie* 45 (5), S. 403-413.

Bauman, Zygmunt (2003): *Flüchtige Moderne*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Barthes, Roland (1970): *S/Z*. Paris: Editions du Seuil.

Barthes, Roland (1973): *Le plaisir du texte*. Paris: Editions du Seuil.

Berger, Uwe (2007): *PriMa – Primärprävention Magersucht*. Heidelberg: Heidelberger Präventionszentrum.

Berger, Uwe, Ziegler, Petra u. Strauss, Bernhard (2008): „PriMa für Barbie: Formative Evaluation eines Programms zur Primärprävention von Magersucht bei Mädchen ab der sechsten Klasse“. In: *Zeitschrift für psychosomatische Medizin und Psychotherapie* 54 (1), S. 32-45.

Blankenburg, Wolfgang (2012): *Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit. Ein Beitrag zur Psychopathologie symptomarmer Schizophrenien*. Berlin: Parodos.

Brähler, Elmar u. Herzog, Wolfgang (Hg.) (2018): *Sozialpsychosomatik. Das vergessene Soziale in der Psychosomatischen Medizin*. Stuttgart: Schattauer.

Callinicos, Alex (1991): *Against Postmodernism: a Marxist Critique*. Cambridge: Polity.

De Campora, Gaia, Khademi, Mojgan, Patel, Shamin, D’Onofrio, Ester u. Zavattini, Giulio C. (2014): „The impact of socio-cultural factors on body image in two western countries“. In: *Book of Abstracts, 43rd Annual Meeting of the Society for Cross-Cultural Research (SCCR)*. Charleston/SC, 12.-15. Feb. 2014, S. 38.

Doerr-Zegers, Otto u. Pelegrina-Cetrán, Héctor (2016): „Anorexia nervosa: historical, clinical, biographic and phenomenological considerations“. In: Giovanni Stanghellini u. Massimiliano Aragona (Hg.): *An Experiential Approach to Psychopathology*. Cham: Springer, S. 127-147.

Egloff, Götz (2012): „Objektbeziehung und Performanz – zur relationalen Dynamik der Libido“. In: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 61 (7), S. 497-511.

Egloff, Götz (2013): „Anorektischer Ehrgeiz und bulimische Beziehung – Essstörungen in der gynäkologischen Praxis“. In: *gyn – Praktische Gynäkologie* 18 (6), S. 470-472.

Egloff, Götz (2014): „Treating the Fiction of Forms: Metafiction in John Barth“. In: *International Journal of Literature and Arts* 2 (1), S. 1-5.

Egloff, Götz (2015): „Integrative Psychoanalyse“. In: Ludwig Janus, Winfried Kurth, Heinrich Reiss u. Götz Egloff (Hg.): *Verantwortung für unsere Gefühle. Jahrbuch für psychohistorische Forschung* 16. Heidelberg: Mattes. S. 303-331.

Egloff, Götz (2020): „Don DeLillo, *White Noise* (1984)“. In: Götz Egloff: *Culture and Psyche*. Beau Bassin: Lambert, S. 111-124.

Egloff, Götz (2024): „*Der Tod kommt zweimal – Wie Brian De Palma die Hyperrealität vorwegnahm*“. [www.dap-hamburg.de](http://www.dap-hamburg.de) [17.2.2024].

Egloff, Götz u. Djordjevic, Dragana (2016): „On pre- and postnatal mental health intervention concepts“. In: Jeremy Williams (ed.): *Psychopathology – Symptoms, Challenges and Current Concepts*. New York: Nova Biomedical, S. 133-170.

Egloff, Götz u. Djordjevic, Dragana (2020): „Pre- and postnatal psychosomatics in the social context“. In: Götz Egloff u. Dragana Djordjevic (Hg.): *Pre- and Postnatal Psychology and Medicine*. New York: Nova Science, S. 141-198.

Egloff, Götz, Bender, Isabella u. Römer, Jasmin (2018): „Conception and lifestyle – integrative psychosomatics in ovarian insufficiency“. In: *Journal of Andrology and Gynaecology* 6 (1), S. 1-8.

Finkelstein, Joanne (2007): *The Art of Self Invention. Image and Identity in Popular Visual Culture*. London/New York: I.B. Tauris.

Fischer-Lichte, Erika (2004): *Ästhetik des Performativen*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Freud, Sigmund (1913): *Totem und Tabu*. In: GW. Bd. IX. Frankfurt/M.: Fischer.

Freud, Sigmund (1926): *Hemmung, Symptom und Angst*. In: GW. Bd. XIV. Frankfurt/M.: Fischer.

Fuchs, Thomas (2007): „Gibt es eine leibliche Persönlichkeitsstruktur? Ein phänomenologisch-psychodynamischer Ansatz“. In: Hermann Lang, Hermann Faller u. Marion Schowalter (Hg.): *Struktur – Persönlichkeit – Persönlichkeitsstörung*. Würzburg: Königshausen & Neumann, S. 75-86.

Fuchs, Thomas (2011): „Psychopathologie der Hyperreflexivität“. In: *Deutsche Zeitschrift für Philosophie* 59 (4), S. 565-576.

Gerhardt, Uta (1995): „Die Familie und die soziale Pathologie der Gewalt – Denkmodelle für die Theorie der modernen Gesellschaft“. In: Uta Gerhardt, Stefan Hradil, Doris Lucke u. Bernhard Nauck (Hg.): *Familie der Zukunft*. Opladen: Leske & Budrich, S. 113-127.

Grande, Tilman (2007): „Wie stellen sich Konflikt und Struktur in Beziehungen dar?“ In: *Zeitschrift für psychosomatische Medizin und Psychotherapie* 53 (2), S. 144-162.

Habermas, Tilmann (1990): *Heißhunger. Historische Bedingungen der Bulimia nervosa*. Frankfurt/M.: Fischer.

Hassan, Ihab (1971): *The Dismemberment of Orpheus*. New York: Oxford University Press.



Hassan, Ihab (1987): „Toward a Concept of Postmodernism“. In: Ders.: *The Postmodern Turn: Essays in Postmodern Theory and Culture*. Columbus/OH: Ohio State University Press, S. 84-96.

Henningsen, Peter u. Martin, Alexandra (2008): „Somatoforme Störungen“. In: Sabine C. Herpertz, Franz Caspar u. Christoph Mundt (Hg.): *Störungsorientierte Psychotherapie*. München/Jena: Urban & Fischer, S. 541-559.

Hoch, Paul Henry. u. Cattell, James P. (1959): „The Diagnosis of Pseudoneurotic Schizophrenia“. In: *Psychiatric Quarterly* 33 (1), S. 17-43.

Holm-Hadulla, Rainer Matthias (2005): *Kreativität – Konzept und Lebensstil*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Iversen, Margaret (2007): *Beyond Pleasure. Freud, Lacan, Barthes*. Pennsylvania University Park, PA: Pennsylvania State University Press.

Jameson, Fredric (2001): *Postmodernism or, The Cultural Logic of Late Capitalism*. Durham/NC: Duke University Press.

Janus, Ludwig (2018): *Homo foetalis et sapiens. Das Wechselspiel des fötalen Erlebens mit den Primateninstinkten und dem Verstand als Wesenskern des Menschen*. Heidelberg: Mattes.

Janus, Ludwig (2020): „Kritische Bemerkungen zu den Begrenzungen der einzelnen Psychotherapiesysteme“. In: Ders.: *Texte zur pränatalen Dimension in der Psychotherapie*. Heidelberg: Mattes, S. 152-159.

Janus, Ludwig (2021): „Reflections about the interplay of prenatal and postnatal experience“. In: Klaus Evertz, Ludwig Janus u. Rupert Linder (Hg.): *Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology*. Cham: Springer, S. 685-699.

de Jong, Hannah., van den Eynde, Frederique, Broadbent, Hannah, Kenyon, Martha D., Lavender, Anna., Startup, Helen u. Schmidt, Ulrike (2013): „Social cognition in Bulimia nervosa: a systematic review“. In: *European Psychiatry* 28, S. 1-6.

Kenyon, Martha D., Samarawickrema, Nelum, DeJong, Hannah, van den Eynde, Frederique, Startup, Helen, Lavender, Anna, Goodman-Smith, Emily u. Schmidt, Ulrike (2012): „Theory of Mind in Bulimia nervosa“. In: *International Journal of Eating Disorders* 45 (3), S. 377-384.

Keupp, Heiner u. Gahleitner, Silke Birgitta (2017): „Die soziale Dimension in der Psychotherapie – eine kritische Bestandsaufnahme“. In: *Psychotherapie Forum* 22 (4), S. 98-104.

Khurana, Thomas (2002): *Die Dispersion des Unbewussten. Freud – Lacan – Luhmann*. Gießen: Psychosozial.

Kirsch, Holger, Brockmann, Josef u. Taubner, Svenja (2016): *Praxis des Mentalisierens*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Klitzing, Kai v. (2018): „Borderline – psychiatrisches Störungsbild oder Strukturdiagnose?“. In: *Kinderanalyse* 26 (1), S. 1-13.

Klotter, Christoph (2014): „Essstörungen“. In: Ada Borkenhagen, Aglaja Stirn u. Elmar Brähler (Hg.): *Body Modification*. Berlin: Medizinisch-Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, S. 257-270.

Kristeva, Julia (1978 [1974]): *Die Revolution der poetischen Sprache*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Kumlu, Esin (2017): „Falling from grace: analyzing the landscape of depression in *Prozac Nation* and *The Last Yankee*“. In: Götz Egloff (Hg.): *Child-Rearing: Practices, Attitudes and Cultural Differences*. New York: Nova Science, S. 145-168.

Lentricchia, Frank (1991): „Tales of the Electronic Tribe“. In: Frank Lentricchia (Hg.): *New Essays on White Noise*. Cambridge/New York: Cambridge University Press, S. 87-113.

Luhmann, Niklas (1992): *Beobachtungen der Moderne*. Opladen: Westdeutscher Verlag.

Lukács, Georg (2013 [1923]): *Geschichte und Klassenbewusstsein*. Bielefeld: Aisthesis.

McHale, Brian (1992): *Constructing Postmodernism*. London/New York: Routledge.

Meyer, Michael (2004): *English and American Literatures*. Tübingen: Francke.

Meyer zum Wischen, Michael (2017): „Grenzfälle – Struktur und Singularität in der Klinik von ‚Borderlinern‘“. In: Philipp Kuwert u. Michael Meyer zum Wischen (Hg.): *Jacques Lacan – eine Einführung für die therapeutische Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 64-83.

Modena, Emilio (1984): „Über einige Schwierigkeiten bei der psychoanalytischen Arbeit im Proletariat“. In: Institutgruppe Psychologie der Universität Salzburg (Hg.): *Jenseits der Couch. Psychoanalyse und Sozialkritik*. Frankfurt/M.: Fischer, S. 163-188.

Möhler, Eva (2014): „Multimodale Therapie einer Essstörung. Identität als mögliches Therapieziel“. In: *Psychotherapeut* 59 (2), S. 147-151.

Pfaller, Robert (2009): „Die Sublimierung und die Schweinerei. Theoretischer Ort und kulturkritische Funktion eines psychoanalytischen Begriffs“. In: *Psyche – Zeitschrift für Psychoanalyse* 63 (7), S. 621-650.

Pflichthofer, Diana (2008): *Spielräume des Erlebens. Performanz und Verwandlung in der Psychoanalyse*. Gießen: Psychosozial.

Reckwitz, Andreas (2012): *Die Erfindung der Kreativität. Zum Prozess gesellschaftlicher Ästhetisierung*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Reich, Günter u. Cierpka, Manfred (Hg.) (2010): *Psychotherapie der Essstörungen*. 3. Aufl. Stuttgart: Thieme.

Reich, Günter u. Kronmüller, Klaus-Thomas (2024): *Bulimia nervosa*. Göttingen: Hogrefe.

Resch, Franz u. Parzer, Peter (2018): „Neue Morbidität und Zeitgeist“. In: Elmar Brähler u. Wolfgang Herzog (Hg.): *Sozialpsychosomatik. Das vergessene Soziale in der Psychosomatischen Medizin*. Stuttgart: Schattauer, S. 319-334.

Rescher, Nicholas (2020): *Transcendence: On the Logico-Epistemologic Basis of Metaphysical Idealization*. Beau Bassin: Lambert.

Rosa, Hartmut (2005): *Beschleunigung. Die Veränderung der Zeitstrukturen in der Moderne*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

de Saussure, Ferdinand (1974): *Cours de linguistique générale*. Wiesbaden: Harrassowitz.

Schier, Katarzyna (2001): „The prenatal trauma in families of children with Anorexia nervosa and Asthma bronchiale“. In: *International Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine* 13 (3-4), S. 213-222.

Seiffge-Krenke, Inge (2017): *Die Psychoanalyse des Mädchens*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Sinclair, Vanessa u. Steinkoler, Manya (Hg.) (2019): *On Psychoanalysis and Violence. Contemporary Lacanian Perspectives*. New York: Routledge.

Teufel, Martin, Groß, Gaby, Giel, Katrin Elisabeth. u. Zipfel, Stefan (2008): „Anorexia nervosa. Krankheitsbild und Behandlungsperspektiven“. In: *Ärztliche Psychotherapie und Psychosomatische Medizin* 3 (1), S. 12-16.

Thomas, Sarah Ann, Rienecke Hoste, Renee. u. LeGrange, Daniel (2012): „Observed connection and individuation: relations to symptoms in families of adolescents with Bulimia nervosa“. In: *International Journal of Eating Disorders* 45 (7), S. 891-899.

Uhlendorf, Niels, Schreiber, Julia, King, Vera, Gerisch, Benigna, Rosa, Hartmut u. Busch, Katharina. (2016): „Immer so dieses Gefühl, nicht gut genug zu sein.“ Optimierung und Leiden“. In: *Psychoanalyse im Widerspruch* 28 (1), S. 31-50.

Waltz, Matthias (2001): „Ethik der Welt – Ethik des Realen“. In: Hans Dieter Gondek, Roger Hofmann u. Hans Martin Lohmann (Hg.): *Jacques Lacan – Wege zu seinem Werk*. Stuttgart: Klett-Cotta, S. 97-129.

Žižek, Slavoj (1995): *The Sublime Object of Ideology*. London: Verso.

*Autor:in:* Götz Egloff, Mag., ist Psychoanalytiker, Systemtherapeut und Literaturwissenschaftler. Geschäftsführer des Instituts für pränatale Psychologie und Medizin Heidelberg, psychotherapeutische Praxis in Mannheim. Zwischen 1999 und 2008 war er wissenschaftlicher Mitarbeiter an den Abteilungen Med. Psychologie und Familientherapie der Psychosomatischen Klinik am Universitätsklinikum Heidelberg sowie am Institut für Kinderpsychotherapie Heidelberg, zudem Studientherapeut im Bulimieprojekt Heidelberg-Göttingen 2007-2010. Er ist Mitglied der *Deutschen Gesellschaft für psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe* (DGPFH).

*Kontaktinformation:* g.egloff.medpsych.ma@email.de