



# DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

**„Dein Körper ist dein Haus“ –**

„Make the body really healthy, and in time you are free to do anything you want to do“:

Eine kultur- und sozialanthropologische Analyse zu Motiven und Motivationen des Krafttrainings

Verfasserin

**Bettina MATOUSCHEK**

angestrebter akademischer Grad

**Magistra der Philosophie (Mag. phil.)**

Wien, 2012

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 307

Studienrichtung lt. Studienblatt: Diplomstudium Kultur- und Sozialanthropologie

Betreuerin Mag. Dr. Evelyne PUCHEGGER-EBNER

## Danksagung

An dieser Stelle möchte ich meiner Mutter für die vielen Stunden des Korrekturlesens meiner schriftlichen Arbeiten während meines Studiums und der stetigen Unterstützung in allen Bereichen herzlich danken. Meinem Vater und meiner Stiefmutter gilt mein besonderer Dank für die finanzielle Hilfe und den positiven Zuspruch. Meiner Schwester spreche ich meinen innigen Dank für den psychischen Beistand aus und dass sie immer, auch in kritischen Situationen, ein offenes Ohr und Trost für mich hatte.

Besonders herzlicher Dank gilt meiner Betreuerin, Mag. Dr. Evelyne Puchegger-Ebner für ihre konstruktive Kritik, ihre unermessliche Geduld, ihren Zuspruch und ihre Empathie. Ebenso herzlich bedanke ich mich bei Viktoria Tobias, Mag. Dr. Astrid Hönigsperger, Mag. Gertrud Miko, Mag.<sup>a</sup> Martina Kainrath, die mir immer wieder mit Rat und Tat zur Seite standen.

Allen Befragten, Beteiligten und Mitwirkenden, vor allem Mag. Christian Halbwachs für sein großes spezielles Wissen, das mir sehr hilfreich war, und all jenen, die mir Inspiration und Informationen hierfür lieferten, um meine Arbeit vollenden zu können.

Bedanken möchte ich mich auch bei meinen Arbeitgebern Mag. Gertrud Tauchhammer und Mag. Robert Welzel und meinen ArbeitskollegInnen für ihre Flexibilität und für ihr mir entgegengebrachtes Verständnis.

Erst durch Eure Hilfe wurde all dies möglich! Also ganz herzlichen Dank!!

*Im Gedenken an meinen verstorbenen Freund C.Z.*

*Möge deine Seele Frieden ruhen*

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2. Forschungsmethoden</b> .....	<b>10</b>
2.1. Leitfadeninterview .....	11
2.2. Visuelle Anthropologie.....	12
2.3. Teilnehmende Beobachtung .....	13
2.4. Analyse nach Mayring.....	14
2.5. Persönliche Anmerkungen.....	15
<b>3. Konzepte der Medizinanthropologie: Gesundheit/Heilung/Krankheit</b> .....	<b>17</b>
3.1. <i>Sickness/Disease/Illness</i> .....	17
3.2. Gesundheitsdefinitionen aus Sicht der Wissenschaft und der Befragten .....	19
3.3. Heilungsdefinitionen aus Sicht der Wissenschaft und der Befragten.....	22
3.4. <i>Suffering</i> .....	24
3.5. <i>Embodiment/ Csordas Thomas</i> .....	25
<b>4. Fitnesscenter</b> .....	<b>27</b>
4.1. Holmes Place .....	28
4.2. McFit .....	29
4.3. Kieser Training .....	30
<b>5. Bodybuilding - Kraftsport – Krafttraining – Fitness: Eine Begriffsbestimmung</b>	<b>32</b>
5.1. Krafttraining .....	33
5.2. Kraftsport.....	34
5.3. Bodybuilding .....	35
5.4. Fitness.....	36
<b>6. Sport als kultureller Ausdruck körperlicher Betätigungen/Bestätigung</b> .....	<b>38</b>
6.1. „Prinzip der Leistung“ als Erinnerung.....	40
6.2. Die menschliche Maschinerie.....	43
6.3. Verletzungen durch Sport.....	46
6.4. Supplemente .....	47
<b>7. Identitätskonstruktionen über Vorstellungen von Körperlichkeit</b> .....	<b>51</b>

7.1. Medien.....	53
7.2. Der Spiegel - „Ein Bild sagt mehr als tausend Worte“ .....	54
7.3. Bilder des Selbst.....	55
7.4. Stigmatisierung durch physischen Körper/ Wahrnehmung des physischen Körpers ..	56
<b>8. Körper- und Schönheitskonzepte- Manipulationen individueller Körper .....</b>	<b>58</b>
8.1. „Schönheit muss leiden“ .....	61
8.2. „No Pain - No Gain“ .....	64
8.3. Frauenkörper und Frauensport .....	68
8.4. Körpererfahrung und <i>embodiment</i> .....	72
<b>9. Gesundheit ist die „neue Religion“ .....</b>	<b>75</b>
9.1. WHO - Bewegungsempfehlungen .....	76
9.2. Gesundheitssportliche Maßnahmen in Österreich.....	76
9.3. „Fit für Österreich“.....	77
<b>10. Heilung durch Krafttraining? .....</b>	<b>78</b>
10.1. „Dein Körper ist dein Haus“ .....	80
10.2. Wohlfühlen.....	82
<b>11. Conclusio.....</b>	<b>85</b>
<b>12. Ausblick .....</b>	<b>92</b>
<b>13. Anhang .....</b>	<b>94</b>
13.1. Quellenangabe .....	94
13.2. Abbildungsverzeichnis .....	102
13.3. InterviewpartnerInnen .....	104
13.4. Leitfaden: Semistrukturiertes ExpertInneninterview/Fit für Österreich .....	109
13.5. Leitfaden: Semistrukturiertes Interview/Mitglieder.....	113
13.6. Leitfaden: Semistrukturiertes ExpertInneninterview/TrainerInnen .....	115
<b>14. Abstract.....</b>	<b>118</b>
<b>15. English Abstract.....</b>	<b>119</b>
<b>16. Lebenslauf.....</b>	<b>120</b>

*Im Gedenken an meinen verstorbenen Freund C.Z.*

*Möge deine Seele jetzt geheilt sein*

## 1. Einleitung

Was haben die Begriffe „Heilung“ und „Krafttraining“ gemeinsam, wenn nicht gerade an Heilgymnastik gedacht wird? Die Konzepte der Medizinanthropologie sind in diesem Kontext hervorragende Werkzeuge, um dieser Frage nachzugehen. Anhand einer kultur- und sozialanthropologischen Analyse der Kraftsportkultur werde ich in der folgenden Untersuchung versuchen, die Facetten von „Heilung“ und „Gesundheit“ zu verdeutlichen. Welche medizinanthropologische Relevanz der Auseinandersetzung mit dieser Thematik beigemessen werden kann, soll an folgender Ausführung subjektiver Erfahrungen explizit werden.

Mein Schlüsselerlebnis ereignete sich am 11. September 2001, an demselben Tag, an dem Flugzeuge die Türme des World Trade Centers in New York zerstörten. Die Mutter eines mir aus der Apotheke, in der ich arbeite, persönlich bekannten Kunden teilte mir mit, dass ihr Sohn im Alter von 31 Jahren verstorben sei. Zum Zeitpunkt des Todes befand er sich in den USA, wo er an der Fertigstellung seiner Dissertation gearbeitet und gleichzeitig an einigen Bodybuilder-Wettkämpfen erfolgreich teilgenommen hatte. Seine Begleiterin berichtete der Mutter, dass er einige Tage nach einem Wettkampf in ihrem Auto einen Herzinfarkt erlitten hatte, jedoch lächelnd verstorben sei. Im Zuge meiner Tätigkeit in der Apotheke war er mir zum Freund geworden, da er die von Ärzten verschriebenen und teilweise auf der Dopingliste angeführten Medikamente und Nahrungsergänzungen bei uns gekauft hatte. Aufgrund meiner kritischen Anschauung bezüglich leistungssteigernder Arzneien beim Sport hatte ich ihn mehrmals gebeten, die Einnahme bestimmter Mittel abzusetzen oder zumindest deren Gebrauch nochmals zu überdenken und sein Training aus eigener Kraft zu absolvieren. Sein Tod erschütterte mich sehr. Ich trauerte nicht nur um meinen verlorenen Freund, sondern hatte auch ein quälendes Schuldgefühl, da ich als Mitarbeiterin der Apotheke und somit auch als Teil des medizinischen (Gesundheits)Systems sein Ableben gewissermaßen aus ökonomischen Gründen durch die Abgabe von rezeptpflichtigen Arzneien vermutlich mitverschuldet hatte. Ein weiterer Grund, mich mit der Forschungsthematik näher auseinanderzusetzen, ergab sich aus meiner Konfrontation mit hochgradiger Skoliose<sup>1</sup>, welche schon in meiner Kindheit diagnostiziert wurde.

Die Erfahrungen mit der daraus resultierenden ärztlichen Betreuung und den Versuchen, mich durch diverse Sportarten, vor allem mit gezieltem Krafttraining, davon selbst zu heilen oder durch professionelles Personal heilen zu lassen, vertieften mein Vorhaben. In meiner späten Kindheit wurde mir das konstante Tragen eines Stützmieters in Verbindung mit spezieller Heilgymnastik als Behandlungsmethode vorgeschrieben. Demzufolge entstanden besonders in der Schulzeit recht quälende emotionale und körperliche Momente. Überdies wurden mir „hilfreiche“ Anleitungen und Empfehlungen ausgehändigt, wie ich mit meinem Körper umzugehen hätte, welche Sportarten ich ausüben sollte und dürfte und welche ich besser vermeiden sollte. All diese Regulierungen,

---

<sup>1</sup> Seitliche Verbiegung der Wirbelsäule mit Drehung der einzelnen Wirbelkörper (vgl. Pschyrembel 1998:1470).

Restriktionen und Diagnosen für den weiteren Verlauf der „Krankheit“ lösten vorerst eine Abneigung und eine Blockade in mir aus, mich mit meinem „Schicksal“ ernsthaft auseinanderzusetzen und es zu akzeptieren. Ich verlor jegliche Lust am Sport, den ich zuvor immer mit Begeisterung ausgeübt hatte. Nach einiger Zeit jedoch verschlechterte sich der Zustand der Skoliose und damit einhergehend meine physische und psychische Verfassung. Dies hatte nicht nur chronische Schmerzen zur Folge, es wuchs auch die Angst vor Bewegungseinschränkung und anderen möglichen gesundheitlichen Folgen. Ich musste also Methoden finden, dem entgegenzuwirken. Somit entschied ich, aktiv Sport zu betreiben, um eine weitere Verschlechterung zu verhindern oder gar eine Verbesserung meines gesamten physischen und psychischen Empfindens zu erzielen. Meine Eigentherapie begann mit Hilfe von PhysiotherapeutInnen, dem Lesen von Sportfachzeitschriften, der Auseinandersetzung mit gesundheitsfördernden Bewegungsabläufen und der Partizipation an Tanzkursen und in diversen Fitnesscentern. In einem dieser Sportinstitute lernte ich einen professionell ausgebildeten Trainer kennen, der mich in meinem Heilungsversuch tatkräftig unterstützte. Da er selbst bereits seit 18 Jahren trainiert(e) und in diesem Bereich tätig war, hatte er im Laufe der Zeit sein persönliches Krafttrainingsprogramm entwickelt. Das Training an und mit Geräten empfahl er mir zusätzlich zu meinen ausgeübten Strategien (Yoga, Pilates, Tanzen, Training mit dem eigenen Körpergewicht und leichten Gewichten), um damit meine Situation noch weiter zu verbessern. Nach nur einigen Monaten des Einzeltrainings mit ihm und eines von ihm geleiteten Gruppentrainings von maximal vier TeilnehmerInnen merkte ich eine deutlich positive Veränderung meines Gesamtwohlbefindens. Ich stellte fest, dass nicht nur der chronische Schmerz nachließ, sich mein Beweglichkeitsspielraum vergrößerte, meine Kraft zunahm und sich meine Kondition verbesserte, sondern ich mich auch subjektiv fitter, wohler und attraktiver fühlte. Ein weiterer Faktor, der zu meinem Wohlbefinden beitrug, war die Tatsache, mich aktiv mit der Erkrankung auseinanderzusetzen, diszipliniert und wirksam etwas dagegen zu unternehmen. Obgleich die Skoliose dennoch nicht verschwand, waren ihre Begleiterscheinungen, wie der chronische Schmerz deutlich verringert.

Mit diesem Trainer und anderen Personen, die ebenfalls bereits aktiv seit einigen Jahren trainier(t)en, ergaben sich stundenlange Gespräche über Fitness, Gesundheit, Heilung und den Körper generell. Daraus formierten sich immer wieder neue Aspekte bezüglich der Wichtigkeit der Gesundheit und der Bedeutung des Körpers für die Gesellschaft und des Individuums. Bei der Vertiefung meines Forschungsinteresses kam mir der problemlose Zugang zum Forschungsfeld (Fitnesscenter) und der durch die Partizipation in unterschiedlichen Fitnesscentern, die sonst aufgrund von finanziellen und physischen Voraussetzungen reglementiert ist, zugute. In diesem Umfeld, entstand, wie bereits erwähnt die Idee meine Erfahrungen und Erkenntnisse als Thema wissenschaftlich umzusetzen

Im Zuge dessen formierte sich die übergeordnete Forschungsfrage:

1. Welche Motive beziehungsweise welche Motivationen liegen der Ausübung von Krafttraining zugrunde?



Weiters bin ich folgenden Subfragen nachgegangen:

- Welche Bedeutungen werden dem Krafttraining zugeschrieben/beigemessen?
- Welches kulturell überlieferte und individuelle Wissen bewegt Menschen zum Krafttraining?
- Wie und wodurch wird dieses Wissen überliefert?
- Welche gesellschaftlichen Prämissen finden in der Praxis des Krafttrainings ihren Ausdruck?
- Welche kulturellen, sozialen, ästhetischen, politischen, ökonomischen und medizinischen Rahmenbedingungen erfordern einen „funktionierenden“ Körper?
- Wird der menschliche Körper als symbolisches Kapital genutzt, um Macht ausüben?
- Inwiefern beeinflussen Schönheitsideale die sportliche Praxis von Personen?
- Inwieweit wird durch die Praxis des Krafttrainings Identität konstituiert?
- Welche politischen, sozialen, individuellen und vor allem medizinischen Funktionen weist das Krafttraining auf?
- Was bedeuteten „Gesundheit“, „Krankheit“ und „Heilung“ in Theorie und Alltagspraxis?
- Ist der Aspekt der Heilung nur exklusiv der Biomedizin zuzurechnen oder gibt es auch andere kulturelle Ausdrucksformen, in denen der Heilung ein wesentlicher und konstitutiver Status zukommt?
- Verstehen krafttrainierende Personen ihre sportliche Praxis als „Heilung“?
- Ist Schmerz ein ursächlicher Faktor für die Ausübung des Krafttrainings?
- Welche Art von Schmerz gilt in welchen sozialen Gruppen als „normal“?
- Welche Funktion hat Schmerz in Bezug auf die Veränderung der Lebensumstände?
- Was vermitteln Bilder?

Des besseren Verständnis wegen mochte ich kurz die einzelnen Kapitel skizzieren: Im Kapitel 2 werden die „Forschungsmethoden“ vorgestellt, die für meine Analyse herangezogen wurden. Wie man/frau aus medizinanthropologischer Sicht mit Begriffen wie „Gesundheit“, „Krankheit“ und „Heilung“ umgehen kann, wird im Kapitel 3 herausgearbeitet. In den einzelnen Abschnitten untersuche ich, wie theoretisch und volksmedizinisch zwischen diesen Definitionen differenziert werden kann. Anhand empirischer Beispiele werden die unterschiedlichen Auffassungen der Befragten zu den oben genannten Kategorien deutlich. Des Weiteren wird das Konzept „*social suffering*“ von Arthur Kleinman (1997) sowie das Paradigma „*embodiment*“ von Thomas Csordas (1990) diskutiert.

Im Kapitel 4 werden die unterschiedlichen Fitnesscenter, die in dieser Arbeit zentraler Ausgangspunkt der teilnehmenden Beobachtung waren, näher beschrieben. Außerdem wird nachgegangen an welchen Werten diese sich orientieren und welche Rolle sie zwischen den Trainierenden und der Gesellschaft einnehmen. Im anschließenden Kapitel 5 folgt ein Versuch die verschiedenen Krafttrainingsdefinitionen voneinander zu unterscheiden und gleichzeitig deren Gemeinsamkeiten herauszuarbeiten.

Das Kapitel 6 beschäftigt sich mit den dem Krafttraining zugrundeliegenden kulturell und sozial transportierten Werten und Normen und gibt einen kurzen historischen Einblick in

die Entstehung des modernen Sports. Außerdem wird gezeigt wie das Leistungsprinzip von den SportlerInnen internalisiert wurde, im Krafttraining seinen Ausdruck findet und wie die globale Ökonomie von dem gesteigerten Leistungspotenzial profitiert und dieses auch einfordert. Weitere Aspekte, die in diesem Kapitel behandelt werden, sind sportbedingte Verletzungen und die Einnahme von leistungssteigernden Substanzen.

Das folgende Kapitel 7 setzt sich mit den vorherrschenden westlichen Schönheitsnormen auseinander und wie diese konstitutiv auf das Verhalten der trainierenden Personen wirken. Des Weiteren wird hier im Besonderen auf den Einfluss der Medien und die durch suggerierten Bedürfnisse eingegangen und der daraus resultierenden „Arbeit am Selbst“. Welche Rolle Bilder bei der Konstitution von Identität spielen wird außerdem in diesem Kapitel veranschaulicht. Anhand des Konzepts des „sozialen“ und „physischen“ Körpers von Mary Douglas (1970) wird gezeigt wie durch Krafttraining diese beiden Körper einander bedingen.

In Kapitel 8 steht der Schmerz im Zentrum der Betrachtung, wie dieser im Krafttraining assoziiert wird und welche Funktion er im Schönheitshandeln einnimmt. Dies wird anhand empirischer Beispielen diskutiert. Ein weiteres Augenmerk dieses Kapitels wird auf die unterschiedlichen Körper- und Schönheitsnormen gelegt und inwiefern diese zur Manipulation des individuellen Körpers beitragen, wie in Anlehnung an die „Techniken des Körpers“ nach Marcel Mauss (1935) offenbar wird.

Welche gesellschafts-politische Rolle „Gesundheit“ einnimmt, wird in Kapitel 9 verdeutlicht. Hier werden Maßnahmen und Projekte zur Gesundheitsförderung vorgestellt. Wie das Gefühl „Wohlfühlen“ entscheidend für die Praxis des Krafttrainings ist, wird anhand der Erfahrungen der Befragten gezeigt. Danach folgt eine Analyse, in der sich zeigt, dass die Kategorien „Heilung“ und „Gesundheit“ mit ihren jeweiligen Dimensionen eine wesentliche Verbindung zwischen den Welten der Medizin und der des Krafttrainings darstellt.

Im Kapitel 11 wird nochmalig ein Spannungsbogen zwischen „Krankheit“ und Krafttraining im Überblick ausgeleuchtet und der Fokus auf die Frage gelegt, inwieweit Krafttraining als Weg zur Heilung beschritten werden kann und welche Bedeutung daher diese Sportart aus der Sicht der Befragten zukommt. Dabei wird deutlich, welche Aspekte zentral sind, wenn sich Lebenserfahrungen aus den unterschiedlichen Bereichen Medizin/Krank-/Gesundheit/Heilung und Krafttraining treffen.

## 2. Forschungsmethoden

Für die empirische Untersuchung wählte ich einen Methodenmix aus der kultur- und sozialanthropologischen Feldforschung und der visuellen Anthropologie, um zum einen den subjektiven Bedeutungszusammenhang der Befragten zu erfassen, zum anderen auch den öffentlichen Diskurs zu meinem Forschungsinteresse zu analysieren. Hauptsächlich wurden hierfür Audiodaten aus Leitfadeninterviews und aus Gesprächen gewonnen und in Form von Transkriptionen als Text ausgearbeitet. Weiters generierte ich auch visuelle Daten durch Anwendung unterschiedlicher Beobachtungsverfahren, wie z.B. die teilnehmende Beobachtung und die Foto- und Filmanalyse (vgl. Flick 2005:28-29). Anhand von formellen und informellen Gesprächen, unterschiedlichen Medienformaten wie Internetbeiträgen, Homepages, einem Werbeplakat, Fotos, über im TV gesendete Dokumentationen und Nachrichten und meinen eigenen persönlichen Erfahrungen, versuchte ich, einen gesamtgesellschaftlichen Überblick über das Phänomen „Sport“ und vor allem über das „Krafttraining“ zu geben.

Vorweg möchte ich erwähnen, dass ich mich im Forschungsverlauf an den Forschungsprinzipien „Problemorientierung“, „Offenheit“, „Prozesscharakter“, „Reflexivität“, „Explikation“ und „Kommunikation“, die Atteslander in seinem Werk hervorhebt, orientiert habe (vgl. Atteslander 2003:84-85). Die zentrale Annahme der qualitativen Forschung ist nach dem Autor:

„(...) dass soziale Akteure Objekten Bedeutungen zuschreiben, sich nicht starr nach Normen und Regeln verhalten, sondern soziale Situationen interpretieren und so prozesshaft soziale Wirklichkeit konstituieren.“ (ebd.:84).

Mayring (2002) argumentiert analog, dass die qualitative Sozialforschung dem, auf Grundlage des symbolischen Interaktionismus und der Ethnomethodologie formulierten, interpretativen Paradigma unterliegt. Der zugrundeliegende Gedanke ist, dass jede soziale Interaktion als interpretativer Prozess verstanden wird, in dem Menschen nicht starr nach kulturell etablierten Normen, Rollen, Bedeutungen und Symbolen agieren. Ferner müssen WissenschaftlerInnen als „InterpretInnen“ verstanden werden, da das soziale Handeln an sich schon eine Interpretation ist (vgl. Mayring 2002:10). Beer (2008) betont indessen die Orientierung der qualitativen Methoden anhand der Bedingungen im Forschungsfeld. Hier muss weder die Untersuchungseinheit noch die Forschungsfrage konstant bleiben (vgl. Beer 2008:14). Generell werden Methoden in der kultur- und sozialanthropologischen Feldforschung als Handwerkszeuge der Forschenden betrachtet, welche je nach Forschungsinteresse und Fragestellung bestimmte Blickwinkel auf den Forschungsgegenstand erlauben.

Diese Ansätze erschienen mir für die Reflexion meiner eigenen Position, meiner Flexibilität im Feld, der angewandten Werkzeuge und der Analyse der erhobenen Daten von besonderer Wichtigkeit. Das ist in erster Linie der Fall, da die Forschungsmethoden nicht nur die subjektiven Bedeutungsinhalte der Befragten ersichtlich machen, sondern gleichzeitig aufgrund der sozialen Konstruktion der gewählten Methode deskriptiv eine neue Wirklichkeit konstituieren. Außerdem gilt es hier zu betonen, dass eine empirische Feldforschung nur einen Teilaspekt der gelebten Realität von Menschen darzustellen vermag.

Mayring (2002) postuliert eine weitere wesentliche Grundlage des qualitativen Denkens: die Hermeneutik. Ihr liegt der Gedanke zugrunde, dass in Texten und in allem, vom Menschen Geschaffenen, subjektive Bedeutungen und Sinn inhärent ist. Die Analyse führt nur durch die Interpretation des subjektiven Sinns zu erkenntnistheoretischen Ergebnissen (vgl. Mayring 2002:13-14). Demzufolge werden durch diese verstehend-interpretative Sichtweise die unterschiedlichen Perspektiven, Ambivalenzen und Differenzen sozialer Phänomene betont, um sie einer empirischen Dekonstruktion zugänglich zu machen.

In den nachfolgenden Ausführungen werden nun die einzelnen Werkzeuge, die ich zur Datengenerierung verwendete, näher erläutert:

## 2.1. Leitfadeninterview

Für die Befragung wurden leitfadengeleitete, semistrukturierte Interviews zur effizienten Datenerhebung herangezogen. Diese Form der Interviewführung ist laut Bernard (1995) speziell dann von Bedeutung, wenn es darum geht, die Realitätskonstruktion der Interviewten zu veranschaulichen, um deren subjektive Sichtweisen in Erfahrung zu bringen und zugleich kompetent auf einer Thematik fokussiert zu verweilen. Diese Art der Befragung wird vor allem dann angewandt, wenn die Zeit der Befragten sehr begrenzt ist, wie z.B. bei ManagerInnen oder der „Oberschichte“ einer sozialen Gruppe, in meinem Fall MedizinerInnen, TrainerInnen, generell beruflich erfolgreichen Personen (vgl. Bernard 1995:209-210). Im halbstrukturierten Interview dient der Leitfaden dazu, die gewonnenen Daten mehrerer Interviews effizient vergleichen zu können. Er ist ebenso nützlich, wenn die Interviewten nur einmalig befragt werden können (vgl. Schlehe 2008:126-127). Mayring (2002) argumentiert, dass alle Arten der offenen und halbstrukturierten Interviews unter dem Begriff „problemzentriertes Interview“ zusammengefasst werden sollen (vgl. Mayring 2002:67). Als Ausgangspunkt für meine Wahl des qualitativen Interviews ziehe ich Mayrings Grundgedanken zur Anwendung des problemzentrierten Interviews heran:

„Das Problemzentrierte<sup>2</sup> Interview wählt den sprachlichen Zugang, um seine Fragestellung auf dem Hintergrund subjektiver Bedeutungen, vom Subjekt selbst formuliert, zu eruieren.“ (ebd.:69).

Um die subjektive Bedeutung in Erfahrung zu bringen, wurden zwei männliche und zwei weibliche InformantInnen, welche schon seit mindestens 10 Jahren Krafttraining betreiben, mittels semistrukturierter Interviews befragt. Die Gespräche dauerten jeweils mindestens eine Stunde. Für dieses Vorgehen verwendete ich den ich einen vorab formulierten Leitfaden, den ich jedoch nach den ersten beiden Interviews und einer intensiven Reflexion überarbeitete und mit neuen Fragestellungen ergänzte.

Zusätzlich führte ich drei semistrukturierte ExpertInneninterviews mit zwei Trainern und einer Trainerin durch. Hier benutzte ich jeweils den gleichen vorab formulierten Leitfadenfragebogen. Ein weiteres semistrukturiertes Experteninterview führte ich mit dem Sportwissenschaftler und Geschäftsführer von „Fit für Österreich“, Christian Halbwachs (2012). Den schon erprobten Leitfaden stimmte ich jedoch auf das gesundheitspolitische Projekt ab. Die Dauer all dieser Interviews erstreckte sich auf etwa 2 bis 3 Stunden. Aufgrund der Untersuchung des Phänomens einer ganzen Gruppe und nicht eines einzelnen Individuums stellt dieses Leitfadeninterview ein Experteninterview nach Meuser

---

<sup>2</sup> Anm. d. Verf.: Großschreibung im Original

und Nagel (1991) (Flick 2005:139) dar. Die interviewten Personen gelten hier als RepräsentantInnen der untersuchten Gemeinde (vgl. Flick 2005:139).

Die Interviews wurden nach einer Erläuterung des Forschungsprojektes meinerseits und der Einwilligung der Interviewten zur Verwendung eines Tonbandgerätes zur wissenschaftlichen Verwendung der Daten wie folgt eingeleitet:

1. Einer Bitte, sich kurz vorzustellen
2. Die Gründe für das Training oder des beruflichen Werdegangs als TrainerIn/ Geschäftsleiter für „Fit für Österreich“ näher zu erläutern

Alle Fragen der Leitfadeninterviews wurden in die Bereiche „Einstiegsfrage“, „Persönlicher Zugang/Bezug zu Sport/Krafttraining“, „Grundsätzliches Verständnis von Krafttraining“, „PatientInnen/Klientel“, „Gesundheit“ und „Gesellschaft/Körperbild“ thematisch gegliedert.

## 2.2. Visuelle Anthropologie

Da der Körper etwas nach außen hin Sichtbares ist, mit dem Informationen transportiert werden, ist der methodologische Zugang der visuellen Anthropologie unumgänglich. Wir sind von Bildern und Eindrücken überflutet, was wiederum den Suggestionen der Industrie zugutekommt. Daher erscheint es mir wichtig, diese latenten Prozesse kritisch zu hinterfragen und deren Bedeutung zu erkennen, mit der Fragestellung: „Was vermitteln Bilder?“

Bei der Methode der visuellen Anthropologie werden nicht nur visuelle Daten wie Bilder, Videos und Medien verglichen, sondern auch das Verhalten von Menschen, ihre Wahrnehmungen und ihr Agieren in der Umwelt analytisch betrachtet.

Laut Pink (2007) sind Bilder ein allgegenwärtiges Phänomen, das die nicht nur im alltäglichen Leben zu finden ist, sondern auch in der Kommunikation, der wissenschaftlichen Praxis, in Vorstellungen und Träumen. Demnach stehen sie in Wechselbeziehung mit "(...) our personal identities, narratives, lifestyles, cultures and societies, as well as with definitions of history, space and truth." (Pink 2007:21).

Was Bilder wollen, wie diese als Symbole und Zeichen kommunizieren und welche Macht ihnen inhärent ist, wie sie Emotionen und das Verhalten von Menschen beeinflussen, wird von Mitchell (2005) in seinem Werk „*What do pictures want?*“ nachgegangen (vgl. Mitchell 2005:28). Er argumentiert, dass Bilder ähnlich wie Personen oder das Leben an sich stigmatisiert und ausgelegt werden, denn sie transportieren virtuelle und physische Körper oder sprechen buchstäblich in einer symbolischen oder stillen Art und Weise (ebd.:30).

„*Showing seeing*“ nennt Mitchell (2006) das Sichtbarmachen des Sehens, um die Prozesse, wie wir die Welt wahrnehmen und insbesondere, wie andere Personen sie sehen, explizit zu machen um sie anschließend analysieren zu können. Dies ist insofern wichtig, als das „Sehen“ (*vision*) an sich unsichtbar ist. Wir können nicht sehen, was „Sehen“ per se ist. Ein weiterer wichtiger Faktor ist, dass die Wahrnehmung der Umwelt ein kulturell

sozialisiertes Konstrukt der jeweiligen Gesellschaft ist (vgl. Mitchell 2006:86-87). Wie die Denktradition der visuellen Kultur die menschliche Wahrnehmung theoretisiert und analysiert, wird von Mitchell, neben weiteren Thesen, folgendermaßen formuliert: „Visual culture is the visual construction of the social, not just the social construction of vision.“ (Mitchell 2006:91). Demnach ist „Sehen“ bzw. das „Gesehene“ nicht nur eine soziale Konstruktion, sondern auch die visuelle Konstruktion des Sozialen.

Dieser Aspekt ist vor allem in meiner Forschung von Bedeutung, da der Körper das am naheliegendste Sichtbare eines Menschen ist, das unter anderem als primäres Kommunikationsmedium fungiert (Mary Douglas 1970). Die Wahrnehmung des sichtbaren Körpers unterliegt assoziativen Konzepten, die strukturelle Rahmenbedingungen der jeweiligen Gesellschaft werden durch den Körper so sichtbar und in Form von *body politics*<sup>3</sup> durch unterschiedliche Medien reproduziert und manifestiert. Inwiefern der Körper nicht das Objekt von Kultur ist, sondern vielmehr das Subjekt und die Manifestation von Kultur, wird im Kapitel 3.5. anhand des Konzepts „*embodiment*“ von Thomas Csordas (1990) näher erläutert.

Die visuelle wie auch die feministische Denktradition sind von politischem Interesse und fokussieren hauptsächlich auf kulturellen Erscheinungsformen als Zugang zu der subjektiven Konstruktion von Wirklichkeit und deren erlebter Erfahrung. Die Bedingungen, wie wir das Visuelle interpretieren und diesem Bedeutung beimessen, ist laut Jones (2006) in den westlichen Gesellschaften ein ausschlaggebender Faktor der kulturellen Konstruktion von Gender (vgl. Jones 2006:1). Laut Mitchell werden anhand des „Sehens“ und der visuellen Bilder inhärente Machtstrukturen ersichtlich. Die ProduzentInnen der visuellen Objekte üben Macht über die ZuschauerInnen aus, die im Gegenzug dazu das Gesehene dominieren (vgl. Mitchell 2005).

In diesem Zusammenhang wurden mediale Daten zum Thema „Krafttraining“ aus einer Sportdokumentation des Fernsehkanals „Servus TV“<sup>4</sup>, einer historischen Zusammenfassung der Olympischen Spiele 2012 in London<sup>5</sup> sowie aus den lokalen Nachrichten des österreichischen Rundfunks (ORF) zur Analyse herangezogen.

### 2.3. Teilnehmende Beobachtung

Um die Praxis des Krafttrainings genauer zu untersuchen, entschied ich mich für die Methode der teilnehmenden Beobachtung. Laut Flick ist die Fähigkeit zu beobachten eine Alltagskompetenz, die in der qualitativen kultur- und sozialanthropologischen Forschung methodisch systematisch angewandt wird (vgl. Flick 2005:200). Nach Hauser–Schäublin (2003) basiert diese auf sozialen Beziehungen zwischen den im Feld agierenden Menschen und dem/der ForscherIn. Sie argumentiert weiter, dass die teilnehmende Beobachtung von der Situation vor Ort und der Interaktion aller beteiligter Personen abhängig ist (vgl. Hauser–Schäublin 2008:38). Laut Mayering (2008) kann durch die Partizipation an der

---

<sup>3</sup> Näheres hierzu in Kapitel 6.2.

<sup>4</sup> „Die Sportdokumentation - Doping im Breitensport. Das Geschäft mit den Muskeln.“, gesendet am 06.03.2012 um 23:00 Uhr.

<sup>5</sup> „Feuer und Flamme- die Geschichte der Olympischen Spiele“, gesendet am 27.07.2012 im ORF1 um 20:15 Uhr

natürlichen Lebenssituation der Beobachteten die emische Sichtweise besser erhoben werden (vgl. Mayring 2002:80).

Der Grundgedanke dieses Forschungswerkzeuges lautet wie folgt:

„Mit teilnehmender Beobachtung will der Forscher eine größtmögliche Nähe zu seinem Gegenstand erreichen, er/sie will die Innenperspektive der Alltagssituation erschließen.“ (ebd.:81).

Es gilt zu erwähnen, dass ich mein Forschungsvorhaben dem Personal zweier Standorte der internationalen Fitness Institution „Holmes Place“ offiziell bekannt gegeben und die Erlaubnis zu forschen eingeholt habe. Im Verlauf der teilnehmenden Beobachtung ergaben sich interessante Gespräche, die ich vorerst auditiv protokollierte und danach zu Text verarbeitete. Konform mit Flick (2005) entschied ich mich teilweise für eine teilnehmend-verdeckte Beobachtung, um die Alltagssituation der Trainierenden nicht eingreifend zu beeinflussen, Dieses Vorgehen sei seiner Auffassung nach in manchen Kontexten zwar ethisch fragwürdig, jedoch ist es in einigen Situationen sinnvoll, da andernfalls das Ergebnis verfälscht würde. Die daraus gewonnenen Daten wurden anschließend mit anderen Datenquellen in Korrelation gesetzt (vgl. Flick 2005:201-203).

## 2.4. Analyse nach Mayring

Die Datenauswertung erfolgte nach den Kriterien der qualitativen Inhaltsanalyse von Mayring (2004). Die vorerst kommunikationswissenschaftliche Technik wird jedoch häufig für die Auswertung von Interviews angewandt (vgl. Mayring 2002:114). Seiner Ansicht nach ist die Stärke dieser Methode, dass sie

„(...) das Material schrittweise analysiert. Sie zerlegt ihr Material in Einheiten, die sie nacheinander bearbeitet. Im Zentrum steht dabei ein theoriegeleitet am Material entwickeltes Kategoriensystem; durch dieses Kategoriensystem werden diejenigen Aspekte festgelegt, die aus dem Material herausgefiltert werden sollen.“ (ebd.:114).

In diesem Verfahren arbeitete ich zur Auswertung der Daten deskriptive Systeme aus, wie Kategorien und Klassifikationen, welche eine Abstraktion des Materials und in weiterer Folge eine gegenstandsbezogene Theoriebildung zulässt (vgl. Mayring 2002:114).

Dahingehend schlägt der Autor drei Grundformen für die qualitative Inhaltsanalyse vor:

1. Zusammenfassung: Materialreduktion zu wesentlichen Inhalten, um einen überschaubaren Korpus zu schaffen
2. Explikation: Analyse fraglicher Textteile zur Verständniserweiterung
3. Strukturierung: Herausfiltern bestimmter Aspekte durch Ordnungskriterien (Querschnitt) oder deren Einschätzung (vgl. Mayring 2002:115).

Kurz zusammenfassend werden folgend die Arenen der Datengenerierung näher erläutert:

1. Formelle Interviews: Drei semistrukturierte Interviews (eine Frau, zwei Männer), vier ExpertInneninterviews (eine Frau, drei Männer).
2. Informelle Gespräche: Telefonische Befragung mit zwei Sportexperten, persönliche Gespräche mit einer ehemaligen Kickbox Europameisterin, einem Boxer, meinem früheren Trainer und weiteren kompetenten SpezialistInnen wie Profifußballspieler und trainierenden Personen.
3. Teilnehmende Beobachtungen in den Fitnessstudios: „Holmes Place“, „McFit“, „WorkOut“.
4. Elektronische Medien: Befragung über die Internetplattform „facebook“, im TV ausgestrahlte Sportdokumentationen und Nachrichten, Foto eines Werbeplakates und im Internet verfügbare Clips, Homepages und Bilder.

Ferner wurden Daten aus von mir durchgeführten Interviews, die ich im Rahmen einer Forschung zur Thematik „Medizinpluralismus“<sup>6</sup> erhob, für die Analyse herangezogen.

## 2.5. Persönliche Anmerkungen

Einer der Vorteile einer Studie „at home“ ist das Teilen des kulturellen Verständnisses und der konstruierten Realität in einem gemeinsamen sozialen Umfeld. Die Abgrenzung zu dem zu untersuchenden Forschungsfeld gestaltete sich dadurch vorerst schwierig. Infolgedessen musste ich erst eine Distanz zu den internalisierten Strukturen des Umfeldes schaffen, die blinden Flecken bewusst wahrnehmen, um objektiver analysieren zu können. Die Erzählungen der Befragten und der lebhaft Austauschprozess der Feldforschung forcierten den Reflexionsprozess meiner eigenen Muster, Denk- und Sichtweisen. Ich wurde mir „fremd“. Wichtig war vor allem, auch explizit darzulegen, welche Rolle ich in dem Feld einnahm. Was, und vor allem, wie ich als Beobachterin „sehe“ und was meine genauen Intentionen für diese Forschung sind (vgl. Hauser-Schäublin 2003:40-43)

Dabei ging ich nach Mayring (2002) vor, der folgende Ebenen in den Reflexionsprozess mit einzubeziehen anregt:

- Individuelle Ebene (eigenen Motivation, welche Perspektiven habe ich?)
- Soziale Ebene (was wird von mir erwartet?)
- Kulturelle Ebene (was ist in meiner Kultur die Norm?)
- Politische Ebene (was ist vorgegeben? Z.B. WHO, gesunder Körper- weniger Kosten; Raucher und Übergewichtige sollen einen höheren Beitrag zum Gesundheitswesen erbringen) (vgl. Mayring 2002).

---

<sup>6</sup> Titel: „Medizinpluralismus- bei AllgemeinmedizinerInnen in Wien“ im Rahmen eines Feldpraktikums der Medizinanthropologie von Dr. Bernhard Hadolt. Abgehalten SS/2011 am IKSA-der Universität Wien.



Ein weiterer erwähnenswerter Aspekt ist, dass mich ich in meinem Forschungsumfeld nicht nur für die Dauer meiner Untersuchung aufhielt, sondern mich, nach einer bereits siebenjährigen Partizipation, noch weiterhin im wahrsten Sinne des Wortes bewegen werde. Dies kann allerdings nach Schlehe (2008) zu verzerrten Ergebnissen führen, da die Forschenden als Teil der Gemeinschaft wahrgenommen werden. Gegebenenfalls werden den InterviewerInnen dadurch Informationen nicht anvertraut, die die InformantInnen gegenüber außenstehenden Personen eventuell geäußert hätten (vgl. Schlehe 2008:124). Meiner Beurteilung nach kam ich erst durch die intensive Auseinandersetzung und Partizipation in meiner Forschungsumgebung zu bedeutenden Daten. Das Argument von Schlehe hat jedoch seine Berechtigung und ist auch in meinem Fall nicht auszuschließen. Eine Herausforderung war es, das Forschungsergebnis so zu verfassen, dass die Anonymität der Befragten gesichert bleibt, da diese teilweise miteinander interagieren und den Wunsch kundgaben, die Ergebnisse der Arbeit erfahren zu wollen. Demnach beschloss ich aufgrund der Sensibilität der Daten, einige der befragten Personen zu anonymisieren.

### 3. Konzepte der Medizinanthropologie: Gesundheit/Heilung/Krankheit

Laut Wieckhorst (2007) ist den unterschiedlichen Definitionen der Medizinethnologie die Auffassung gemein, sich aus kultur- und sozialanthropologischer Sicht mit Gesundheit, Krankheit und Erkrankung zu beschäftigen, wobei sich das Forschungsfeld unter anderem auf die Untersuchung der Medizin als kulturelle Ausdrucksform konzentriert. Hierbei werden die Heilpraktiken und Heilmittel wie auch das traditionell und lokal überlieferte Wissen zu Heilkunst und Heilmittel verschiedenster Kulturen analysiert. Ferner sind die Zusammenhänge zwischen Politik, Ökonomie und Gesundheit, wie auch zwischen Ökologie und Gesellschaft mit dem Fokus auf Heilung, wichtige Themen der ursprünglich in den USA entwickelten *medical anthropology*. Die Autorin argumentiert, dass die medizinanthropologischen Analysen des Krankheitsverhaltens der PatientInnen das Gesundheitsversorgungssystem verbessern können. Besonderes Augenmerk wird hierbei auf die unterschiedlichen *medicoscapes*, welchen einerseits die Vorstellungen und das Wissen um Krankheitsursachen (Krankheitsätiologien<sup>7</sup>) und Krankheitsbehandlungen der Individuen- wie über Erkrankung, Leiden und Missbefinden innewohnen und andererseits die akzeptierten Verhaltensweisen und Vorkehrungen im Umgang mit der Krankheit beschreiben (vgl. Wieckhorst 2007:1).

#### 3.1. *Sickness/Disease/Illness*

Arthur Kleinman<sup>8</sup> gilt als Begründer der modernen US-amerikanischen *medical anthropology* (vgl. Wieckhorst 2007:16). Er ist Ethnologe, Psychiater und gilt als (...) *leading figure in several fields, including medical anthropology, cultural psychiatry, global health, social medicine, and medical humanities*” (URL Kleinman)<sup>9</sup> sowie Professor an der Harvard University/USA. Da er sich für *cross cultural psychiatry* interessierte, arbeitete er in Indien, Indonesien, Philippinen, Japan, Malaisien (vgl. Dilger 2011)<sup>10</sup> sowie in Taiwan und China (URL Kleinman). Wie bereits Margaret Mead (1947) beschäftigte er sich mit der Fragestellung, ob es einen Einfluss der Kultursysteme auf den menschlichen Körper gibt und forschte dem entsprechend in diese Richtung (vgl. Wieckhorst 2007:16). Weitere seiner Interessensfelder sind: *illness experience, social suffering, social and mental health, global health, caregiving* (vgl. URL Kleinman).

Im Zuge seiner Analyse des Einflusses der Kultursysteme auf den menschlichen Körper konstituierte er Erklärungsmodelle (*explanatory models*) (Kleinman 1980:105-107), die für die Medizinethnologie zentral sind. Die Prämisse dieser Erklärungsmodelle ist, dass medizinische Systeme genauso als kulturelle Systeme analysiert werden können (vgl. Wieckhorst 2007:16).

---

<sup>7</sup> **Ätiologie:** (gr. αἴτιο Ursache; -log\*) f: (engl.) aetiology; die einer Krankheit zugrundeliegende Urs. bzw. Studium der od. Theorie über die Faktoren, die Krankheit verursachen.(Pschyrembel 1998:25).

<sup>8</sup> Geboren am 11.03.1941 (URL Kleinman)

<sup>9</sup> [www.fas.harvard.edu/~anthro/social\\_faculty\\_pages/social\\_pages\\_kleinman.html](http://www.fas.harvard.edu/~anthro/social_faculty_pages/social_pages_kleinman.html) (21.10.2012: 18:02 Uhr)

<sup>10</sup> [www.fu-berlin.de/sites/cas/Video-Ordner/Video\\_Kleinman/index.html](http://www.fu-berlin.de/sites/cas/Video-Ordner/Video_Kleinman/index.html) (21.10.2012: 18:33 Uhr)

„In the same sense in which we speak of religion or language or kinship as cultural systems, we can view medicine as a cultural system, a system of symbolic meanings anchored in particular arrangements of social institutions and patterns of interpersonal interactions.“ (Kleinman 1980:24).

Obgleich er die Modelle heute kritisch betrachtet und diese aufgrund ihrer Starrheit nicht mehr anwendet, dienen sie dennoch zur Selbstreflexion der biomedizinischen Methoden (vgl. Kleinman 1995:8-9). Daher sollen hier seine fünf Kernfunktionen, die ein Medizinsystem hervorbringen, erwähnt sein:

1. Kulturelle Konstruktion von Krankheit als psychosoziale Erfahrung
2. Kriterien, die das Gesundheit suchende Verhalten leiten (*health seeking behaviour*)
3. Umgang mit Krankheitsepisoden durch Kommunikation und Erklärungsmodelle
4. Heilungsaktivitäten (*curing of disease* und *healing of illness*)
5. Gesundheitsfürsorge (*health care*) als Kern eines Medizinsystems (vgl. Wieckhorst 2007:16).

Daraus resultierend stehen folgende Kategorien, die mit Krankheit in Verbindung gebracht werden, systematisch in Beziehung:

1. Kranksein
2. Antworten auf das Kranksein
3. Beteiligten Individuen (die Krankheiten fühlen und behandeln)
4. Soziale Institutionen

Kleinman (1980) formuliert weiter ein interpretatives Erklärungsmodell, welches Krankheit auf drei Ebenen untersucht: des/der Arztes/Ärztin, des/der Heilers/Heilerin und des/der Patienten/Patientin, Familie, Freunde und Bekannte, die alle in wechselseitiger Beziehung stehen und Auskunft liefert über:

1. Ursachen, Benennung, Zeit und Art des Krankheitsbeginns
2. Pathophysiologische Aspekte
3. Verlauf von Krankheiten
4. Behandlungsvorstellungen (vgl. Wieckhorst 2007:16).

Was genau aber ist denn eigentlich „Krankheit“? Sind z.B. Knieverletzungen oder Deformationen auch eine Krankheit? Oder eine Behinderung? Ist nur etwas Genetisches als Krankheit definiert? Nach welchen Kriterien entstehen diese Definitionen? Sind diese abhängig vom Verlauf der Krankheit? Wie wirken sich diese Krankheiten auf den Menschen und die Kultur aus? Zur Beantwortung dieser Fragen ist die Unterscheidung von Erkrankung (*sickness*) und Krankheit (*disease*) sowie das Kranksein (*illness*) für die Medizinanthropologie von besonderer Bedeutung. Aufgrund der unterschiedlichen Ideen und Konzepte der Begriffe zu „Gesundheit“ und „Krankheit“ wurde der Begriff „Befindlichkeit“ von Schipperges (1978) mit einbezogen. Dieser Begriff beschreibt vorerst die subjektive Ebene und erst danach die gesellschaftliche Dimension. Unter die Kategorie „Missbefinden“ fallen daher die Begriffe „Krankheit“ und „Kranksein“, hingegen unter „Wohlbefinden“ der Begriff „Gesundheit“. Diese beiden Kategorien können dann in einen übergeordneten kulturellen Kontext gestellt werden, die dem Individuum und den Gruppen dazu dienen, die aus der Erkrankung entstandenen bedrohlichen Gefühlen und Situationen bis zur Wiederherstellung der Harmonie zu ordnen und zu verarbeiten. Krankheit (*disease*) wird als eine physische/psychische Veränderung einer biologischen Norm verstanden,

wobei die Bezeichnung sich nur auf die Erkrankten bezieht, unabhängig von der Wahrnehmung durch das soziale Umfeld. Durch die Krankheitssymptome (Schmerz) wird der Wunsch nach der Klärung der Beschwerden, der Benennung der Krankheit und deren Heilung hervorgerufen. Diese Erklärung und Benennung und der Wunsch nach Heilung ist nach Kleinman jedoch kein organischer, sondern ein kultureller Prozess, der wiederum dem Kranksein (*illness*) zugeordnet werden kann. Er argumentiert, dass Kranksein und dessen Erfahrung ein kulturelles Konstrukt ist, da es lokale Wahrnehmungen von gestörter Befindlichkeit und Bedeutungen und Erklärungsmuster (die für das Missbefinden der AkteurInnen bedeutend sind) beinhaltet. Obwohl Kranksein (*illness*) die Krankheit (*disease*) formt, können beide Zustände getrennt voneinander existieren (vgl. Wieckhorst 2007:17). Aus biomedizinischer Sicht wird Krankheit folglich definiert:

„**Krankheit:** (engl. disease, illness); Erkrankung, Nosos, Pathos, Morbus; 1. Störungen der Lebensvorgänge in Organen oder im gesamten Organismus mit der Folge von subjektiv empfundenen bzw. objektiv feststellbaren körperl., geistigen bzw. seelischen Veränderungen; 2. im Sinne der sozialversicherungs- und arbeitsrecht. Gesetze der regelwidrige Körper- oder Geisteszustand, der in der Notwendigkeit einer Heilbehandlung (...) oder der Arbeitsunfähigkeit\* wahrnehmbar zutage tritt; 3. begriffll. Bez. für eine definierbare Einheit typischer ätiol., morphol., sympt., nosologisch beschreibbarer Erscheinungen, die als eine best. Erkrankung verstanden wird.“ (Pschyrembel 1998:867).

Was Gesundheit für die befragten Personen bedeutet und wie die Wissenschaft diese definiert wird im nächsten Abschnitt diskutiert.

### 3.2. Gesundheitsdefinitionen aus Sicht der Wissenschaft und der Befragten

Im Jahre 2010 definierte die „World Health Organisation“ (WHO) „Gesundheit“ als einen Zustand des vollständigen physischen, geistigen und sozialen Wohlbefindens, der sich nicht nur durch die Abwesenheit von Krankheit oder Behinderung auszeichnet, wobei auch die psychische Gesundheit als ein integraler und wesentlicher Faktor für Gesundheit formuliert wurde. Daher ist im Manifest mehr als nur die Abwesenheit von psychischen Störungen oder Behinderungen postuliert. Die psychische Gesundheit wird von der WHO als ein Zustand des Wohlbefindens definiert, in dem der Mensch seine eigenen Fähigkeiten erkennt und fähig ist, mit den normalen Belastungen des Lebens umzugehen, produktiv zu arbeiten und einen Beitrag zur Gemeinschaft zu leisten (vgl. WHO-facts)<sup>11</sup>. Im klinischen Wörterbuch „Pschyrembel“ (1998) lautet die Definition zu „Gesundheit“ im Sinne der WHO wie folgt:

„**Gesundheit:** (engl. health); 1. i.w.S. nach der Definition der WHO der Zustand völligen körperl., geistigen, seel. u. sozialen Wohlbefindens; 2. i.e.S. das subjektive Empfinden des Fehlens körperl., geistiger und seel. Störungen od. Veränderung bzw. ein Zustand, in dem Erkr. u. pathol. Veränderung nicht nachgewiesen werden können. 3. Im sozialversicherungsrechtl. Sinne ein Zustand, aus dem Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit resultiert.“ (Pschyrembel 1998:571).

---

<sup>11</sup> Anm. der Ver.: Eigene Übersetzung aus dem Englischen

Im positiven Sinne ist laut dem Manifest der WHO (2010) die psychische Gesundheit die Grundlage für das individuelle Wohlbefinden und das effektive Funktionieren einer Gemeinschaft. Weiters wird argumentiert, dass soziale, psychologische und biologische Faktoren den Grad der psychischen Gesundheit von Individuen determinieren und persistente sozio-ökonomische Zwänge Risiken für die psychische Gesundheit von Individuen und Gemeinschaften darstellen können. Als Auslöser für eine schlechte psychische Verfassung werden in diesem Zusammenhang unter anderem folgende Faktoren genannt (vgl. WHO-facts):

- Rasanter sozialer Wandel
- Geschlechtsbedingte Diskriminierung
- Anstrengenden Arbeitsbedingungen
- Ungesunde Lebensweise
- Soziale Ausgrenzung
- Risiken der Gewalt und der physischen Krankheit
- Verletzungen der Menschenrechte (vgl. WHO-facts)<sup>12</sup>

Welche Faktoren für Gesundheit und Krankheit gesellschaftspolitisch ausschlaggebend sind, beantwortet der interviewte Sportwissenschaftler und Geschäftsführer von „Fit für Österreich“<sup>13</sup> Christian Halbwachs (2012) wie folgt:

„H: Das kann jetzt eine Glaubensfrage sein, im Prinzip gibt es dazu relativ viele Studien die in, die vor allem diesen Sozialbezug sehr stark, ah in den Vordergrund stellen. Das heißt, wie gehen Leute mit Stressoren um, Krankheit ist sicherlich, (gerade in) dem Bereich Stressor auch subsumieren, und das ist einfach, aber ob es jetzt psychischer Stress ist oder eben körperliche Beeinträchtigung, das ein wesentliches Element ist ah wie weit habe ich selbst das Gefühl es zu beeinflussen, das ist sicherlich ein Faktor, der eine große Rolle spielt. Und das andere ist wie weit fühle ich mich auch irgendwie unterstützt, aufgefangen, verstanden, ah mit der Situation, in der ich bin. Das ist, das sind für mich sicherlich Kernelemente, die auch wissenschaftlich belegt sind, dass das ein wesentliches Element ist. Auch der Zufriedenheit, kann ich, habe ich Einfluss auf mein Leben? Sozusagen *empowerment, hoping, capacities* in dem Sinn und ahm da sehe ich, auch DA sehe ich in der Bewegung relativ viele Ansatzpunkte. Zum einen in der Bewegung gemeinsam mit anderen, dass ich hier doch einfach leichtere Kommunikationsmöglichkeiten SCHAFFE, wenn ich mit dem Verein an sich dort Ansprechpersonen HABE, dann ist das einfach einem, eine Sozial\_ dann ist das einfach Sozialkapital, das ich auch über die Bewegung aufbauen kann.(...) Und das zweite IST natürlich, dass wenn ich KÖRPERLICH eine gewisse Leistungsfähigkeit, Fitness habe, dass das sehr wohl auch korreliert, korreliert mit einer erhöhten Selbstvertrauen, erhöhtem, ja, Selbstwirksamkeitsempfindung. Und das natürlich auch über, für den Umgang mit verschiedensten Situationen sich positiv auswirkt.“ (Interview Halbwachs 2012-06-15).

In Anlehnung an die Definition der WHO erörterte der Allgemeinmediziner Schmid Carsten (2011) im Rahmen der schon erwähnten persönlich durchgeführten empirischen Feldforschung zu Medizinpluralismus in Wien seine Auffassung zu „Gesundheit“. Eingeleitet wurde dies durch die Frage: „Was bedeutet Gesundheit für Sie?“ Schmid argumentiert, dass konform der WHO-Definition das völlige geistige, körperliche und seelische Wohlbefinden Gesundheit sei, wobei dies seiner Ansicht nach zu 51 Prozent von der Psyche abhängig sei. Demnach fühlen sich Menschen wohl, wenn sie psychisch gesund sind und sterben vielleicht auch nicht gleich, wenn es sie irgendwo „zwickt und zwackt“ (vgl. Interview Schmid 2011-09-27). Nitsch und Seiler (1994) hingegen sind der Ansicht,

---

<sup>12</sup> Anm. der Ver.: Eigene Übersetzung aus dem Englischen

<sup>13</sup> Gesundheitspolitisches Projekt des Sportministeriums, siehe Kapitel „Gesundheit ist die neue Religion“- „Fit für Österreich“.

dass Gesundheit in Wechselwirkung zum Selbst, der Organisation, der Erneuerung dessen und der sozioökologischen Umwelt steht (vgl. Nitsch/Seiler 1994:31). Das folgende Zitat soll dies verdeutlichen:

„Gesundheit ist ein transaktional bewirkter Zustand eines dynamischen Gleichgewichts (Balance) zwischen dem Individuum, seinem autonomen Potential zur Selbst-Organisation und Selbst-Erneuerung und seiner sozialökologischen Umwelt.“ (Nitsch/Seiler 1994:31).

Gesund zu sein ist für Astrid (2012), eine befragte trainierende Wissenschaftlerin, total wichtig, daher raucht sie nicht und trinkt nur zum Genuss gelegentlich Alkohol. „Gesundheit ist leider etwas, was wir nicht total beeinflussen können, aber soweit ich es beeinflussen kann, mach ich es.“ (Interview Astrid 2012-04-14). Obwohl Gesundheit nie vollständig beeinflussbar ist, möchte sie ungefähr 108 Jahre alt werden, folglich ist diese wichtig, um möglichst lang angenehm leben zu können. Was Gesundheit für sie bedeutet, beantwortet sie wie folgt: „Wohlbefinden auf jeden Fall. So Balance mit Wohlbefinden und gesundes Gewicht und alles das.“ (ebd.).

Laut dem Fitnesstrainer Erkan (2012) hat Gesundheit jedoch nichts mit der Ausübung von Sport zu tun, denn er verbrachte die Hälfte seines Lebens in Krankenhäusern oder mit der Rehabilitierung der durch den Sport entstandenen Verletzungen (vgl. Interview Erkan 2012-08-15). Inwiefern Gesundheit im Sinne ihres ideologischen Aspektes mit Religion verglichen werden kann, geht aus einem Ausschnitt des Einstiegsvortrags „Gesundheit ist die neue Religion“ einer Veranstaltung hervor, an der Christian Halbwachs partizipierte (vgl. Interview Halbwachs 2012-06-15). Hierzu die interessante Ansicht:

„H: (4) Ja, kann ich Ihnen jetzt die Definitionen sagen, ahm ich war gestern auf einer Veranstaltung, ahm wo der Einstiegsvortrag war "Gesundheit ist die neue Religion", der also, wo also dieser Ansatz breit ausgewälzt wurde, wo sozusagen der Arzt der Papst ist, der dir dann sagt, was du zu tu\_ oder der ist sozusagen der, der Inquisitor, der dir dann sagt, was jetzt passt und was jetzt nicht passt. Ahm, der Unterschied zur Religion ist, dass die Religion dich dann entlastet, wenn du dort brav beichtest, dann lässt er dich, DORT lässt er dich NICHT nachhause, da bist dann selber schuld, wenn du dick bist, also es war durchaus GEZIELT so ein bisschen provo\_ eine Provokation auch in die Richtung. Ahm, war, ich denke selber, es ist ganz interessant, ab und zu auch auf das hingestoßen werden, dass Gesundheit NICHT alles ist beziehungsweise jeder schon auch die Freiheit haben muss, sein Leben zu gestalten. Ahm, ja, das war wie gesagt, gestern sehr (3) [I: stimmt] auf den Punkt gebracht.“ (Interview Halbwachs 2012-06-15).

In den nachfolgenden Ausführungen soll nun eine Verbindung von Gesundheit, Krankheit und Heilung anhand von unterschiedlichen Heilungsdefinitionen hergestellt werden. Vorab gilt es hier jedoch zu erwähnen, dass die Konzepte rund um diese Thematik im jeweiligen sozio-kulturellen Kontext analysiert werden müssen. Hahn (1995) argumentiert hierzu wie folgt:

“Yet the understanding of sickness and the response to sickness through healing vary greatly from time to time and place to place, fundamentally shaped by historical and cultural and circumstances.” (Hahn 1995:1).

Auch wenn sich die Ansichten über Krankheit und die Praxis der Heilung in den jeweiligen gesellschaftlichen Kontexten unterscheiden, sind diese laut Hahn dennoch gleichgestellte kulturelle Systeme (vgl. ebd.:2). Laut Johnson und Sargent (1990) fokussieren Thomas Csordas und Arthur Kleinman, zwei der bekanntesten Schlüsselfiguren der Medizinanthropologie, in ihrer Analyse von Gesundheit und Heilung von Menschen auf therapeutische Prozesse. Sie identifizieren Gemeinsamkeiten der Heilung in unterschiedlichen Medizinsystemen und heben den Aspekt der kulturellen Konstruktion von Krankheit und Leid(en) hervor. Ihrer Meinung nach ist nicht nur die Untersuchung der

nicht symbolischen Heilung von besonderer Wichtigkeit, sondern vor allem die der symbolischen Heilung, die jedoch vor allem in der Biomedizin nicht bedacht werde. Sie postulieren, dass Gesundheit und Heilung besonders anhand der „(...) personal illness experience and the local ideological control inherent in healing.“ (Johnson/Sargent 1990:2) untersucht werden sollen. Des Weiteren argumentieren sie, dass bei der Untersuchung von therapeutischen Prozessen, makrosoziale Aspekte wie die globalen wirtschaftlichen und sozialen Dynamiken berücksichtigt werden müssen (vgl. Johnson/Sargent 1990:2). Inwiefern Weltdeutungsmodelle der jeweiligen Kultur sich in Krankheitskonzepten manifestieren, wird anhand der Erläuterung von Evelyne Puchegger-Ebner<sup>14</sup> (2011) deutlich:

„Weltdeutungsmodelle verschaffen den Angehörigen einer Kultur Orientierung in ihren wesentlichen Lebensbeziehungen: zu Ihresgleichen, zu Nachbargruppen, zur natürlichen Umwelt und zu aussermenschlichen Mächten. Die sozio-kosmische Ordnung ist im Weltbild einer Kultur verankert. Sie präsentiert sich als ein miteinander verwobenes Ganzes von Mythen und Riten, welche einander in Wechselwirkung bedingen, sich in Zeichen und Symbolen manifestieren und sich als Ideologien, Normen, Regulative und Glaubensvorstellungen einer Kultur ausdrücken. Kosmologie, Seelen-, Menschen- und auch Krankheitskonzepte werden in den Überlieferungen weitergegeben und im Ritual jedes Mal neu be-/erlebt.“ (Puchegger-Ebner 2011, Folie)<sup>15</sup>.

### 3.3. Heilungsdefinitionen aus Sicht der Wissenschaft und der Befragten

Die biomedizinische Bedeutung von Heilung wird im klinischen Wörterbuch „Psyhyrembel“ (1998) wie folgt definiert:

„**Heilung:** (engl.) cure; Curatio; vollständige (Restitutio ad integrum) od. nur teilweise (Defektheilung) Wiederherstellung der Gesundheit (bzw. des Ausgangszustands) nach einer Krankheit (Psyhyrembel 1998:649).

Die Definition von „Gesundheit“ und „Heilung“ im Duden lautet:

„Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und sozialen Wohlergehens und nicht nur des Freiseins von Krankheit oder Gebrechen. Sich des bestmöglichen Gesundheitszustandes zu erfreuen, ist eines der Grundrechte jedes Menschen, ohne Unterschied der ethnischen Zugehörigkeit, der Religion, der politischen Überzeugung, der wirtschaftlichen oder! sozialen Stellung. Die mittelhochdeutsche Konnotation des Wortes 'Heil' deckt ein breites Spektrum ab. Es konnte 'Glück', 'glücklicher Zufall', 'Gesundheit', 'Heilung', 'Rettung' und 'Beistand' meinen. Die verschiedenen Bedeutungsstränge können auf einen germanischen s-Stamm (\*hailiz) zurückgeführt werden und korrespondieren mit den adjektivischen Aussagen. Die Bedeutung 'günstiges Vorzeichen' verweist auf den Sakral-Bereich, dem es wahrscheinlich ursprünglich entstammt: "**heil:** Das *gemeinergerm.* Adj. *mhd., ahd.* heil 'gesund; unversehrt; gerettet', *got.* hail 'gesund', *engl.* whole 'ganz; völlig; vollständig; gesund, heil' und *hale* 'frisch, ungeschwächt', *schwed.* hel 'ganz' ist mit der *kelt.* Sippe von *kymr.* coel 'Vorzeichen' und mit der *baltoslaw.* Sippe von *russ.* celyj 'ganz; vollständig; groß, bedeutend; heil, unversehrt' verwandt. Das Wort ist vermutlich aus dem kultischen Bereich in die Profansprache gedrungen, beachte *kymr.* coel 'Vorzeichen' und die Bedeutungsverhältnisse des Substantivs ↑ Heil. - In *nordd.* Umgangssprache wird 'heil' auch im Sinne von 'ganz' gebraucht. Beachte auch verstärkendes 'heil' in **heilfroh** ganz und gar froh" (Duden 1989:275). (Anm. d. Verf.: **fett** und *kursiv* im Original).!" (Puchegger-Ebner 2011 Folie34)<sup>16</sup>.

<sup>14</sup> Mehr zu der Autorin siehe: [www.lateinamerika-studien.at/content/lehrgang/strobl\\_02/strobl-78.html](http://www.lateinamerika-studien.at/content/lehrgang/strobl_02/strobl-78.html)

<sup>15</sup> Titel: „Heil & Heilung: an der Schnittstelle von Ritual, Medizin und Religion“ im Rahmen einer Vorlesung von Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Evelyne Puchegger-Ebner. Abgehalten SS/2011 am IKSA-der Universität Wien.

<sup>16</sup> Titel: „Heil & Heilung: an der Schnittstelle von Ritual, Medizin und Religion“ im Rahmen einer Vorlesung von Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Evelyne Puchegger-Ebner. Abgehalten SS/2011 am IKSA-der Universität Wien.

Nachfolgend wurde mit der Frage: „Was bedeutet Heilung für Sie?“ die subjektiven Auslegungen von AllgemeinmedizinerInnen, welche auch komplementäre Methoden in ihrer Praxis anwenden, in Erfahrung gebracht. Die Komplementärmedizinerin Julia Brunn (2011) argumentierte, dass es körperliche Krankheiten gibt, bei denen eine Heilung angestrebt wird im Sinne der Verminderung oder der generellen Abwesenheit der Symptome. Wobei „heil“ für sie ein labiler Zustand sei, und nur dann davon zu sprechen ist, wenn die Psyche und der Körper von Menschen in einem ausgeglichenen, zufriedenen, lebensfrohen Zustand seien (vgl. Interview Brunn 2011-04-19). Eine weitere Definition von Heilung wurde vom Komplementärmediziner Carsten Schmid (2011), wie folgt formuliert:

„Heilung ist, also WIRKLICHE Heilung, ist etwas Ganzheitliches, das nicht nur den Körper, sondern den ganzen Menschen betrifft. Heilung kann auch passieren, wenn jemand stirbt, ja. Weil es geht um die Heilung der Seele. Ja?“ (Interview Schmid 2011-09-27).

Weiter unterstreicht er, dass „Heilung“ etwas Komplettes sei und die „wirkliche“ Heilung bedeute, absolut „in „seiner Mitte zu sein“ (ebd.), dies aber nicht abhängig von der körperlichen Unversehrtheit sei, jedoch im ganzheitlichen Sinne die völlige Unversehrtheit voraussetze, obwohl Menschen immer irgendwo irgendwas hätten, das möglicherweise gar nicht spürbar ist (vgl. ebd.). Der krafttrainierende Interviewte Sandro (2011) definiert die körperliche Gesundheit als die Beschwerdefreiheit, demnach keine chronischen Krankheiten oder keine akuten Verletzungen zu haben. Daran anschließend erläuterte er, dass die Gesundheit eine Mischung aus körperlicher Gesundheit und dem subjektiven Wohlbefinden sei (vgl. Interview Sandro 2011-10-19).

Der Geschäftsführer von „Fit für Österreich“ Halbwachs wiederum denkt bei dem Begriff „Heilung“ an etwas Esoterisches, das ein wenig im religiösen Bereich angeordnet ist und an eine Verschiebung des Gesundheits-Krankheitskontinuums in Richtung Gesundheit, das im eigentlichen Sinne keinen Endpunkt hat (vgl. Interview Halbwachs 2012-06-15). Die folgende Interviewpassage verdeutlicht seine Auffassung:

„H: (3) Heilung (3) phrff (4) also spontan hat der Begriff HEILUNG für mich einen gewissen esoterischen Ansatz. [I: okay?] Ahm geht ein bisschen in einen religiösen Bereich hinein für mich, also das ist, ah, so was mit Handauflegen und so. Also eben [I: okay] all das zu tun [I: interessant] ah (2) und glaube, dass das, dass der Hintergrund DER ist, dass ich wenn ich Gesundheit als ein Kontinuum sehe, dass ich sage, es gibt halt den Punkt, wo sie jetzt sagt, es ist alles wieder gut. Ja. Ich meine, ja, mir ist heute da der Gips heruntergenommen worden und ich weiß, das ist jetzt wieder ein Punkt, wo ich sage, die sagen einmal, jetzt jetzt passt's und jetzt muss ich halt dann noch meine Gymnastik machen. Und INSOFFERN ist das dann VERHEILT. (2) Aber Heilung, ja, HeilungsPROZESSE sind sicherlich Dinge, die ah etwas in die richtige Richtung schieben im Gesundheits-Krankheitskontinuum. Wenn ich es jetzt versuche von der spontanen (2) Assoziation dorthin zu schieben, dann sage ich, okay, es ist ah am Kontinuum nach rechts zugehen in Richtung Gesundheit. Das ist HEILUNG. Und es kann auf ganz unterschiedlichen Ebenen sein und hat ganz, hat aber wie gesagt für mich, wenn ich es als Kontinuum betrachte, eigentlich keinen Endpunkt in dem Sinn.“ (ebd.).

Die Sportlerin Astrid (2012) hingegen sieht im Krafttraining und der Partizipation im Fitnesscenter keine Korrelation zu Heilung (vgl. Interview Astrid 2012-04-14):

„A: Heilung? Das hab ich mir nie überlegt, das ist ein schwieriges Wort. Aufgrund einer Krankheit wieder gesund werden, aber das hab ich mir wirklich nicht überlegt. Hat für mich keinen Zusammenhang mit dem Fitnessstudio. Ich hab Gott sei Dank noch nie eine schwere Krankheit gehabt. Ich war immer wieder krank und bin gesund geworden, aber ich hab Gott sei Dank noch nichts gehabt, wo ich von einer Heilung sprechen würde. Heilung bedeutet für mich rein subjektiv von einer schweren Krankheit wieder gesund zu werden, nicht von einer Grippe, obwohl das begrifflich vielleicht gar nicht stimmt.“ (ebd.).



Für den Personaltrainer Erkan ist gute und gesunde Ernährung heilend. Obwohl auch er ab und zu „fast food“ isst, ist es ihm sehr wichtig, auch viel Gemüse und wenig Fett zu essen. Er geht sogar so weit, dass er neben einem Trainingsplan auch einen Ernährungsplan für die jeweils folgenden zwei Wochen ausarbeitet, um sich daran auch zu halten (Interview Erkan 2012-08-15).

Bei der expliziten Frage nach dem Heilungsaspekt des Krafttrainings auf der Internetseite „facebook“,<sup>17</sup> war vorerst der Begriff „Heilung“ unklar. Demnach wollte eine Bekannte, die selbst Ausbildungen zur persönlichen Fitnesstrainerin absolvierte, in Erfahrung bringen, was ich denn eigentlich „heilen“ möchte. Gleichzeitig wurden z.B. muskuläre Disharmonie, Schlappeheit und andere partielle muskuläre Defizite genannt, die durch das gezielte Training und professionelle Beratung in Kombination mit der individuellen Ernährung „geheilt“ werden können (vgl. Agate 2011).

Anhand dieser Ausführungen wird ersichtlich, dass viele meiner interviewten Personen sehr spezielle subjektive Empfindungen zu den Begriffen haben, die medizinisch betrachtet eigentlich eindeutig zu definieren sind. Das bedeutet, dass sich die Fachsprache hier explizit von der allgemeinen Umgangssprache abhebt bzw. auch Aspekte der volksmedizinischen Auffassung hier einfließen.

### 3.4. *Suffering*

Laut Wieckhorst (2007) bezieht sich Robert Hahns (1995) Terminus „*suffering*“ auf alle möglichen Formen des Leidens und besonders auf die Betonung der individuellen Perspektive der Betroffenen. Diese Definition war jedoch auch unzureichend, worauf Kleinman das Konzept des „*social suffering*“ formulierte. Hier wird das kollektive Leiden betont, in welchem sowohl die makro- als auch die mikrosoziale Ebene für das intersubjektive Leiden mit einbezogen wird, mit dem Schwerpunkt auf einer transdisziplinäre Sicht von Leidens (vgl. Wieckhorst 2007:15-17).

“The margin between social theory and the ethnography of social suffering is a space of vital liminality. It is a threshold to something new, an unoccupied no-man’s-land open for exploration. Such a liminal position can animate a critically different reflection on medicine and society, a reflection that need not accept things as they are.” (Kleinman 1955:3).

In dem Werk „*Social Suffering*“ von Arthur Kleinman, Veena Das und Margaret Lock (1997) verstehen die AutorInnenen unter dem Konzept „*social suffering*“ das Leiden eines Kollektivs oder einer Person, das durch die Anforderungen und Gegebenheiten der sozialen Strukturen determiniert wird. Es wird davon ausgegangen, dass Schmerz und Leiden sozialen Zwängen und Machtstrukturen zugrunde liegen. Die Autoren betonen, dass (vgl. Kleinman; Das; Lock 1997:ix):

„Social suffering results from what political, economic, and institutional power does to people and, reciprocally, from how these forms of power themselves influence responses to social problems.” (Kleinman; Das; Lock 1997:ix).

Sie postulieren weiter, dass das Konzept „*social suffering*“ all jene Bereiche inkludiert, die sonst getrennt analysiert werden, wie gesundheitliche, religiöse, moralischen, rechtliche und soziale Aspekte des Themas (vgl. Kleinman; Das; Lock 1997:ix).

---

<sup>17</sup> Eine Anfrage auf meinem Profil auf der Internetplattform „facebook“ am 06.05.2011, 10.33 Uhr.

Kleinman (2011)<sup>18</sup> verdeutlicht, dass die globale und lokale Wirtschaft, Politik, lokale Intuitionen, soziale Beziehungen und kulturelle Aspekte einen Einfluss auf die Gesundheit, die Glücksgefühle und das Wohlbefinden von Menschen haben. Er postuliert, dass die Erfahrung von Leiden fast immer interpersonell und nicht nur individuell sei. Als Beispiel nennt er eine ältere Frau, die an Alzheimer erkrankt ist, sie behauptet keine Schmerzen zu haben und sich nicht schlecht zu fühlen. Werden jedoch die Verwandten, wie z.B. die Kinder damit konfrontiert, leiden diese sehr wohl unter der Krankheit der Mutter: Demnach ist die Frage nach dem Leiden zwischen den PatientInnen und deren nahen Verwandten unterschiedlich zu analysieren. Außerdem betont er, dass sowohl die Gesellschaft als auch ihre Institutionen einen sowohl positiven als auch einen negativen Beitrag zu Gesundheit leisten können. Ebenso können diese zu sozialen Problemen der Menschen beitragen; So sind z.B. ethnische Konflikte, Gewalt, Migration, Trauma, Depression oder Armut in ursächlichen Zusammenhang mit Krankheit zu bringen. Ökonomische (Nicht)Voraussetzungen wie Ungleichheiten hinsichtlich finanziellem Wohlstand und sozialen Ressourcen, kreieren Armut und Verzweiflung die sich die sich oftmals in Krankheit äußern (vgl. Kleinman 2011).

Die globale Gesellschaft sind überfordert mit Wirtschaftskrisen, Krieg, Armut, Unsicherheit, Naturkatastrophen und atomaren Katastrophen, - die Medien präsentieren diese als Horrorszenerien.

### 3.5. *Embodiment*/ Csordas Thomas

In den Kultur- und Sozialwissenschaften wurde der Körper als eigenes wissenschaftliches Feld lange ausgespart. Grund dafür war die fundamentale Trennung zwischen Materie und Seele beziehungsweise Körper (*body*) und Geist (*mind*). Diese Aufspaltung, genannt als „cartesischer Dualismus“, ist auf René Descartes (1596-1650) zurückzuführen, der den menschlichen Organismus in zwei Kategorien klassifizierte: den greifbaren Körper und den immateriellen Geist. Der „Körper“ wird in diesem Sinne naturgegeben als das „Materielle“ und das „Wirkliche“ aufgefasst, das auf mechanische Weise funktioniert. Der denkende „Geist“ hingegen ist das „Immaterielle“ und das „Unwirkliche“, das als „Kultur“ die umgebende Außenwelt transformiert. Aufgrund dieser Trennung von materiellem (körperlichem) und geistigen wurde der Körper zunächst lediglich in den Naturwissenschaften (Biologie, Medizin) und in der Psychologie zum Forschungsgegenstand. Dementsprechend war ein radikales, materialistisches Denken vorherrschend (vgl. Platz 2006:15, Scheper-Hughes/Lock 1987:9, Wieckhorst 2007:7).

“The Cartesian legacy to clinical medicine and to the natural and social sciences is a rather mechanistic conception of the body and its functions, and a failure to conceptualize a ‘mindful’ causation of somatic states” (ebd.). (vgl. Scheper-Hughes/Lock 1987:9).

Hierzu ein Zitat von Nancy Scheper-Hughes und Margaret Lock: “Foremost among these assumption is the much-noted Cartesian dualism that separates mind from body, spirit from matter, and real (that is, measurable) from unreal.” (Scheper-Hughes/Lock 1990:50).

Laut Platz (2006) rückt der menschliche Körper seit den 1970er Jahren ins Zentrum der kultur- und sozialanthropologischen Forschung, wobei er vorerst als symbolischer

---

<sup>18</sup> Vortag unter: [www.fu-berlin.de/sites/cas/Video-Ordner/Video\\_Kleinman/index.html](http://www.fu-berlin.de/sites/cas/Video-Ordner/Video_Kleinman/index.html) (21.10.2012, 18:33 Uhr)

Ausdruck der jeweiligen Kultur interpretiert wurde. Erst mit Csordas (1990) wurde der Körper nicht mehr als Objekt im Kontext zur Kultur untersucht, sondern vielmehr als Subjekt von Kultur verstanden. Demnach ist nimmt der Körper den Ausgangspunkt im Prozess der Kulturentwicklung. Der Körper wird nicht nur von ihr geprägt, sondern „(...) Kultur ist das Resultat einer Objektivierung, die im Körper beginnt und von diesem manifestiert wird.“ (Platz 2006:9).

Thomas Csordas argumentiert, dass wir nicht nur einen Körper „haben“, sondern vielmehr ein Körper „sind“, aus dem heraus wir handeln, denken. Der Körper ist das Existenzielle, das Manifest, das woraus erst die Kultur entspringen kann. Anhand seines Zitats soll dies verdeutlicht werden:

“(...) the body is not an *object* to be studied in relation to culture, but it to be considered as the *subject* of culture, or in other word the existential ground of culture.” (Csordas 2002:58).

Diesen Prozess nennt Csordas Embodiment. Er will den Prozess jedoch nicht für sich untersuchen, sondern aus dieser Perspektive die Prinzipien verstehen, aus denen Kultur erwächst. Er postuliert weiter:

„Phenomenology is a descriptive science of existential beginnings, not of already constituted cultural products. If our perception ‘ends in objects’, the goal of a phenomenological anthropology of perception is to capture that moment of transcendence in which perception begins, and, in the midst of arbitrariness and indeterminacy, constitutes and is constituted by culture” (Csordas 1990:9)

Csordas Ansicht nach sollte dieses neue Paradigma ”*embodiment*” der Ausgangspunkt der anthropologischen Forschung sein.

## 4. Fitnesscenter

Gemäß Balfanz (2007) rückt der unter anderem durch marktwirtschaftliche Werteentwicklung beeinflusste Körper in der westlichen Kultur immer mehr in den Mittelpunkt. Im Zusammenhang mit der Orientierung an marktwirtschaftlichen Werten und der psychosomatischen Einstellung zum eigenen Körper nehmen, wie schon erwähnt, Fitnesscenter eine besondere Stellung ein. Durch die Schließung der Marktlücke zwischen dem menschlichen Körper und der kapitalistischen Zielsetzung werden Menschen zu KundInnen und „Fitness“ zum Produkt, demzufolge zu ökonomischen Komponenten, welche sich an den gesellschaftlichen Bedürfnissen orientieren (vgl. Balfanz 2007:66-67). Balfanz betont, dass die gesellschaftliche Bedürfnisregulierung durch den Prozess des Angebotes und der Nachfrage sowie durch die Suggestion von Bedürfnissen begründet wird, wie das folgende Zitat verdeutlicht (vgl. ebd.:69):

„Die kapitalistischen Orientierungen einer Gesellschaft richten sich einerseits nach der allgemeinen Nachfrage, andererseits beeinflussen sie diese Nachfrage, indem sie beim Individuum eigennützige Wünsche erzeugen.“ (ebd.:69).

Halbwachs, der Geschäftsführer von „FfÖ“ erzählt, dass Fitnesscenter das „Kellerlochdasein“ bereits hinter sich gelassen haben und durchaus mit all dem breiten Spektrum im Angebot in die Qualität von Wellnesszentren eingeordnet werden können. Kleinere gemeinnützige Sportvereine stellen für sie keine Konkurrenz dazu, schon deshalb nicht, weil Fitnesscenter mit ihren Öffnungszeiten wesentlich flexibler sind. Allerdings operieren diese gewinnorientiert und daher abhängig von einer bestimmten Mindestanzahl von Mitgliedern. Der „Feind“ beider Institutionen ist jedoch der gleiche, nämlich sportinaktive Menschen (vgl. Interview Halbwachs 2012-07-03).

Der Personaltrainer Erkan beschreibt Fitnesscenter als Institutionen, die nicht am Sport interessiert sind, sondern sich an ökonomischen Werten und Gegebenheiten orientieren. Er bezeichnete sie als „Fabriken“ oder Firmen, die ausschließlich gewinnorientiert handeln und dem Konsum von Anabolika gleichgültig gegenüber stehen, sofern zahlende KundInnen partizipieren. Selbst, wenn Übungen falsch ausgeführt werden, steht der ökonomische Aspekt im Vordergrund, die Korrektur der Fehler soll nur gegen Bezahlung erfolgen. Er betont zwar, dass es einige TrainerInnen gibt, die Personen sehr wohl korrigieren, jedoch dies nicht immer von jedem/jeder erwünscht sei (vgl. Interview Erkan 2012-08-15). Die Fitnesstrainerin Inge argumentierte, dass es besonders Männer ihres „Egos“ wegen nicht mögen, korrigiert zu werden. Sie erwähnt weiter, dass bestimmte Fitnessstudios, in welchen der Gebrauch wie auch der Handel mit Anabolika toleriert wird, oft nur auf Grund dessen aufgesucht werden. Obwohl in einigen Fitnessclubs der Konsum und Handel (sofern bekannt) von verbotenen Substanzen gemeldet werde, konnte mir keine der befragten Person die daraus entstehenden Konsequenzen näher erläutern. Inge vermutet, dass in solchen Fällen den Betroffenen ein Studioverbot ausgesprochen werde (vgl. Interview Inge 2012-07-07).

Bei meinen teilnehmenden Beobachtungen sah ich auch einige meiner Auffassung nach magersüchtige Frauen, die bis zu drei Stunden an Ausdauergeräten trainierten. In diesem Zusammenhang befragte ich die TrainerInnen, ab welchem Zeitpunkt sich die Institution „Fitnesscenter“ für die Gesundheit der Personen verantwortlich sieht und in die Praxis der

Trainierenden einschreitet. Mich interessierte auch, wie die rechtliche Lage im Falle offensichtlich gesundheitsgefährdender Situationen, wie z.B. der soeben erwähnten, sei. Wo ist die Grenze des wertfreien Beobachtens, des Akzeptierens der individuellen Freiheit des handelnden Menschens, des Überschreitens der physischen Grenzen? Wann ist das Fitnesscenter verpflichtet, nicht mehr nur den marktorientierten Werten nachzueifern, sondern die Gesundheit der Menschen der Gewinnmaximierung überzuordnen? Denn eigentlich ist, meiner Meinung nach, das Fitnesscenter ein Ort der Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention und nicht der Krankheitsförderung und Gesundheitsprävention, zumindest sollte es so sein. Laut Inge hätten zwar schon alle TrainerInnen „alles gegeben“ und mit den magersüchtigen Frauen geredet, dennoch setzen diese ihr exzessives Ausdauertraining fort. Sie glaubt nicht, dass das Fitnesscenter da die Grenzen setzt, denn die es wird um jedes Mitglied gekämpft. Ihres Wissens nach unterschreiben die Personen zu Beginn einen Vertrag, dass jeder/jede für sich selbst verantwortlich ist, und damit haftet der Club auch nicht mehr dafür (vgl. Interview Inge 2012-07-07).

Bezüglich des Anabolikakonsum meinte der Personaltrainer Erkan, dass mit den trainierenden KundInnen seitens der TrainerInnen nicht über deren Konsum gesprochen werde, denn „was er macht in seinem Leben, ist seine Angelegenheit“. Weiters behauptet er, dass Menschen sich so oder so diesbezüglich nicht belehren lassen wollen (vgl. Interview Erkan 2012-08-15). Der selben Ansicht ist auch Fitnesstrainer Michael, er behauptete ferner, dass die meisten KonsumentInnen von verboten Substanzen dies nicht einmal zugeben würden (vgl. Feldtagebuch WorkOut).

Die zahlreichen Fitnesscenter sind bestrebt, ein bestimmtes Image zu kreieren und sich danach auch zu richten. Abhängig von ihren Ressourcen werben sie mit unterschiedlichen Methoden und Strategien um zahlende KundInnen/Mitglieder. Laut dem ehemaligen Profisportler Frank (2011) ist die Ausstattung einer Sportinstitution mitverantwortlich für die Konstitution einer bestimmten Szene. Als Beispiel führte er das „Top Gym“<sup>19</sup>: hier wird alles zu Verfügung gestellt, was „Hardcoretrainierer“ für ihr Training benötigen, wie z.B. 100 Kilo-Kurzhandeln. „Da geht's richtig zur Sache.“ (Interview Frank 2011-09-11). In den nachstehenden Ausführungen folgen Beschreibungen drei unterschiedlicher Fitnessstudios.

Um der Bandbreite der Fitnesscenter gerecht zu werden, erfolgt exemplarisch eine Beschreibung von drei unterschiedlichen Fitnessstudios

#### 4.1. Holmes Place

„Holmes Place“ ist ein Fitnesscenter welches nicht nur die Möglichkeit bietet, den Körper mittels Geräten zu formen, sondern auch verschiedene Gruppenunterrichtseinheiten im Bereich Fitness-, Kraft-, Ausdauer- und Mentaltraining anbietet<sup>20</sup>. Gegen zusätzliche Bezahlung stehen auch PersonaltrainerInnen für die individuelle Betreuung zur Verfügung. Neben dem zahlreichen Angebot an Trainingsstunden bieten sie den Mitgliedern auch die Möglichkeit für Massagen, Nagelpflege sowie den Besuch im Dampfbad, Sauna, Solarium etc. an. Mit dem Leitspruch „one life, live it well“<sup>21</sup> legt dieses im Vergleich teurere

---

<sup>19</sup> Ein im Zusammenhang mit „harten“ Trainingsformen und Bodybuilding Wettkämpfen oft erwähntes Fitnesscenter im 19. Wiener Gemeindebezirk

<sup>20</sup> So gibt es unter anderem Kurse zu Yoga, Pilates, Tanz-, Aerobic-, Kraftausdauer-, Schwimmkurse, Rücken-, Boxtraining sowie Tai Chi, etc.

<sup>21</sup> [www.holmesplace.at/de-at/index.php](http://www.holmesplace.at/de-at/index.php) (08.11.12, 19:54 Uhr)

Fitnesscenter (113,- bis 133,- Euro monatlich) demnach den Fokus auch auf Wellness und Lifestyle. Wie auf deren Homepage zu lesen ist, ist Holmes Place

„ (...) mehr als ein einfacher Gesundheitsclub. Ein Besuch in unseren Einrichtungen ist keine reine Trainingseinheit, sondern Ihre persönliche Bereitschaft für einen gesunden Lebensstil sowie die Verinnerlichung unserer Philosophie für gesunde Bewegung, gesunde Ernährung und ein umfassendes Wohlbefinden. Viele Menschen profitieren von den Vorteilen eines dieser Elemente. Wenn Sie jedoch bereit sind, alle drei Bereiche kontinuierlich in Ihrem täglichen Leben zu beherzigen, so werden Sie sich rundum wohlfühlen.“ (URL HP)<sup>22</sup>

Außer in Österreich ist „Holmes Place“ auch in Tschechien, Deutschland, Griechenland, Ungarn, Israel, Polen, Portugal, Spanien und Schweiz vertreten und bietet 300.000 Mitgliedern die Möglichkeit, ihr Wohlbefinden zu verbessern (vgl. URL HP).

## 4.2. McFit

Im „McFit“ hingegen ist ein selbständiges Ausdauer- und Krafttraining ausschließlich mit Hilfe von Geräten möglich. Da in diesem Club kein Angebot an Wellness oder persönlich geleiteten Fitnessseinheiten geboten wird, ist die Partizipation mit nur 16,90 Euro monatlich verhältnismäßig kostengünstig. Die von den Boxern Vitali Klitschko und Wladimir Klitschko geführte Fitnesskette „McFit“, orientiert sich bewusst an dem Image, das die beiden in der Öffentlichkeit repräsentieren. Es gibt europaweit Studios, die nach demselben Prinzip geführt werden. Mit der Mitgliedschaft wird ein vierundzwanzigstündiges Training in all diesen Clubs ermöglicht. Obwohl auch hier ein professionell durchgeführtes Trainings gegen Bezahlung von PersonaltrainerInnen geboten wird, steht vor allem das selbstständige Training durch computerisierte Beratung und Erstellung eines individuellen Trainingsplanes im Vordergrund. Die Attraktivität ist das Kernstück dieser Fitnessstudios, das der Slogan „Einfach gut aussehen“ präzise verdeutlicht. Die dahinterstehende Philosophie wird auf der Homepage wie folgt formuliert:

„Leidenschaft, Erfolg, Fairness und Teamgeist bestimmen unsere Arbeit bei „McFit“. Deshalb unterstützen wir nach dieser Philosophie auch unsere Mitglieder bei ihrem Wunsch, besser auszusehen und ein positives Selbstbild zu entwickeln. Wir sind begeistert von „McFit“ und das sollen unsere Mitglieder spüren. Unsere Vision: Wir möchten unser erfolgreiches Konzept weit über die Grenzen Deutschlands hinausstrahlen. „McFit“ ist die Nummer eins in Europa, unsere Mitglieder sollen voller Stolz behaupten können, ein Teil von Europas beliebtester und größter Fitness-Community zu sein.“ (URL McFit)<sup>23</sup>.

Diese Studios können sowohl in Österreich als auch in Deutschland und Spanien aufgesucht werden.

---

<sup>22</sup> [www.holmesplace.at/corporate/index.php](http://www.holmesplace.at/corporate/index.php) (08.11.12, 19:45 Uhr)

<sup>23</sup> [www.mcf.it](http://www.mcf.it) (08.11.12, 19:57 Uhr)

### 4.3. Kieser Training

Das auch eher kostenintensivere „Kieser Training“ (55,- Euro monatlich) präsentiert sich als Schnittstelle zwischen Medizin, Gesundheit und Körpertraining, da der Fokus hier auf einem gesundheitsorientierten Krafttraining als präventive und therapeutische Maßnahme gelegt wird. Auch hier kann das Training nur anhand von Geräten stattfinden, wobei dieses durch ärztliche Beratung individuell abgestimmt ist. Es werden weder Gruppenkurse noch Wellnessmöglichkeiten geboten, jedoch wie auch bei den obengenannten Fitnesscentern ein professionell assistiertes Training gegen Bezahlung. „Krafttraining als Prävention; Krafttraining als Therapie“ ist hier das Leitbild der Marke „Kieser Training“ (URL Kieser)<sup>24</sup>, die sowohl in Österreich, als auch in Luxemburg, Schweiz, Spanien, Australien, Deutschland, United Kingdom und der Tschechoslowakei vertreten ist (vgl. URL Kieser).

Interessant fand ich, dass das Kieser Training in meiner Forschung von unterschiedlichen Personen kritisiert wurde, ohne dass diese explizit danach gefragt wurden. Der Sportler Frank argumentiert, dass es auf den ersten Blick „das“ Fitnesscenter sei, das am ehesten ein gesundheitsorientiertes Training verspricht, jedoch die Geräte dieselben wie in anderen Fitnesscenter seien (vgl. Interview Frank 2011-09-11). Der Allgemeinmediziner Stadt (2011) argumentierte ironisch, dass Menschen, um gesund zu bleiben, ihren Körper beim „Kieser Training“ trainieren sollten, wodurch der Muskel der Männer wächst, konform den Vorstellungen der Frauen, die sich Männer mit großen Muskeln wünschen. Des Weiteren erwähnt er, dass das „Kieser Training“, obwohl es von ÄrztInnen und OrthopädenInnen unterstützt und empfohlen werde, ein komplett falsches Training sei, das den Muskel nur verkürzt und durch die fehlenden Dehnungsübungen und Aufwärmphasen der Muskel platzen kann. In diesem Zusammenhang nannte er für das medizinisch „unsinnige“ Training ökonomische Gründe seitens des medizinischen Fachpersonals (vgl. Stadt 2011-07-13).

Mein ehemaliger Trainer hingegen argumentierte, dass ein spezielles Aufwärmen vor dem Gerätetraining nicht nötig sei, sofern dies mit leichten Gewichten vor dem eigentlichen Krafttraining absolviert werde. Diese Methode wurde mir auch von einer Fitnesstrainerin des „Kieser Trainings“ am „10. Osteoporose Tag“ im Wiener Rathaus am 07. Oktober 2011 widersprüchlich zur Meinung des interviewten Arztes näher erläutert (vgl. Feldtagebuch 2011-10-07).

Laut Christian Halbwachs steht beim „Kieser Training“ eher nicht der Spaßfaktor im Vordergrund, sondern vielmehr die leistungsorientierte Konzentration auf den Körper, wie anhand des folgenden Zitats verdeutlicht wird:

„H: Dass die einfach sagen, ich habe Kreuzschmerzen. Und ich weiß, wenn ich das jetzt mache, dann geht's mir nachher BESSER. (3) Ahm, wenn ich mir anschau zum Beispiel die Werbung von Kieser, dann geht die ja ganz MASSIV drauf hinaus, dass sie sagt, es soll nicht Spaß machen. [I: Achso? Echt?] Ich meine, gerade, dass er das nicht so, ich glaube nicht, gerade, dass er das so schreibt, sondern konzentriere dich und fokussiere und jetzt ist dein Körper sozusagen dein Ziel und sonst nichts. Also mir ist es extrem aufgefallen, wie er eben in der in Kommunikation sehr stark sagen, diesen freudvollen Aspekt nehmen und sagen, ja es tut dir gut aber im Prinzip brauchst du nicht ah steht NICHT der Puls und jetzt der richtige Trainingswert zu 100% im Mittelpunkt, sondern eigentlich der freudvolle Zugang. Ich gehe dort gerne HIN, und ich habe nachher ein gutes GEFÜHL. Ich glaube, dass die durchaus auch ein gutes Gefühl haben. Dass sie das Gefühl haben, jetzt habe ich was gemacht, und letztlich das körperliche, körperliche Entspannung, wenn ich vorher angespannt bin, kommt ja sowieso. Aber das ist ein fundamentaler unterschiedlicher und Zugang. Und wenn ich hier und Kieser ist ja auch eher höherpreisig, daher hat er eine gewisse Zielgruppe, trifft daher die

---

<sup>24</sup> [www.kieser-training.at](http://www.kieser-training.at) (08.11.12, 20:12 Uhr)

leistungsorientierte (schnalzt) ah Gesellschaft, die ich mit Leistung durchaus ansprechen kann. Und die im Alltag nicht gewohnt ist zu sagen, es muss jetzt Spaß machen, sondern bringe deine Leistung, dann kriegst du dein Geld. Und dann kannst du dorthin fahren und das Geld wieder ausgeben. Ahm, (2) das heißt, das ist schon irgendwie stimmig, aber es ist halt eine Frage des Zugangs, wie gehe ich auf meinen Körper zu und hat er zu funk\_ ist es ein funktion\_ rein funktionalistischer Zugang, die und die Übungen, für diesen und jenen Zweck, dann gehst du wieder und dann bist du wieder leistungsbereit. Ja. Also so würde ich das.“ (Interview Halbwachs 2012-07-03).

Auf die Frage weshalb Menschen überhaupt ins Fitnesscenter gehen, obwohl sie, wie der Personaltrainer Thomas behauptet, gar nicht trainieren, argumentierte er wie folgt:

„T: Ich glaub nur für die Psyche, wo ich nachher sag ok - vor allem in unsrem Club, hab ich jetzt nämlich auch ein paar Mal gehört, da zahlen sie dementsprechend viel, damit sie auch wirklich kommen. Wenns nur 20€ im Monat zahlen, mein Gott, das läuft halt nebenbei mit, das spüren die gar nicht. Wenn ich jetzt doch 100€ im Monat zahlen, ist das doch ein bissl was anderes, dann kommen sie doch in den Club. Kommen nachher heim und sagen 'Heey Schatzi, ich war 2 Stunden im Fitnesscenter.' und er sagt 'Heey, super!' und fragt aber nicht was sie getan hat. War sie massieren, im Dampfbad, in der Sauna, im Ruheraum 30Minuten, und dann ist sie wieder heimgefahren - aber sie war im Fitnesscenter.“ (Interview Thomas 2012-08-13).



## 5. Bodybuilding - Kraftsport – Krafttraining – Fitness: Eine Begriffsbestimmung

Im folgenden Abschnitt möchte ich die oben angeführten Begriffe näher definieren bzw. genauer voneinander abgrenzen, um zu verdeutlichen wie sie im Laufe dieser Arbeit verwendet werden. Im Sport, d.h. unter Fachleuten dieser Sparte und in der Allgemeinsprache kann die Bedeutung dieser Bezeichnungen unter Umständen variieren.

Der in dieser Untersuchung zu Beginn verwendete Begriff „Bodybuilding“, im Sinne von *body building*- den Körper formen- erwies sich im Forschungsverlauf als problematisch und nicht meinem definierten Untersuchungsgegenstand entsprechend. Es stellte sich heraus, dass die sprachliche Verwendung dieses Begriffes differenzierte Kategorisierungen und Auslegungen in Abgrenzung zu „Krafttraining“ und „Kraftsport“ implizierte. „Bodybuilding“ im herkömmlichen Sinne wurde assoziiert mit der Wettkampfdisziplin und meistens auch mit negativen Konnotationen wie Unbeweglichkeit, Minderwertkomplexen, überproportionalen Muskeln, unmaßigem Konsum von Eiweißgetränken, Anabolika- und Medikamentenmissbrauch und vermehrtem Verzehr von billigem Fleisch. Der Begriff „Bodybuilding“ wird von den Befragten auf sehr unterschiedliche Weise betrachtet. Es ist davon auszugehen, dass individuelle Sozialisation und die persönlich betriebene Sportart innerhalb eines bestimmten sozialen Umfeldes diese verschiedenen Definitionen maßgeblich beeinflussen, wie beispielsweise die Peergroup im Fitnesscenter. Daher habe ich mich im Rahmen dieser Arbeit dafür entschieden, für die weitere Analyse den übergeordneten Begriff „Krafttraining“ zu verwenden, um nicht von vornherein negative Konnotationen zu suggerieren.

Meine Vorstellung von „Krafttraining“ bezog sich auf Personen, die seit mindestens einem Jahr drei bis vier Mal pro Woche (oder öfter) ihren Körper und demnach auch ihren Geist mit Unterstützung von Gewichten und Geräten trainier(t)en und zu formen versuch(t)en. Nizar ist der Auffassung, dass generell der Begriff „Training“ alltäglich verwendet wird und einen Prozess der Verbesserung in einem oder mehreren bestimmten Bereichen beschreibt (vgl. URL Nizar). Nach dem klinischen Wörterbuchs „Psychembel“ (2004) lautet die Definition von Training wie folgt:

„**Training** *n*: Summe der mit planmäßig steigender Belastung verbundenen Maßnahmen zur Verbesserung der anat.-morphol. u. funktionellen Leistungsvoraussetzungen; vgl. Übertraining, Beanspruchungsformen, motorisch.“ (Psychembel 2004:1831).

In den folgenden Ausführungen werden nun die Begriffe aus der Sicht der Befragten und der Literatur näher erläutert.

## 5.1. Krafttraining

Die übergeordnete Definition „Krafttraining“ variierte nicht nur in den unterschiedlichen Auffassungen diesbezüglich, sondern auch in den ausgeübten Trainingsmethoden, den dahinterstehenden Zielen, Motiven und Philosophien. Allen Auffassungen gemein ist jedoch, dass das Training dazu dienen sollte, die körperliche Leistungsfähigkeit zu maximieren und die Gesundheit positiv zu beeinflussen.

Nach Werner Kieser<sup>25</sup> (2008) ist Krafttraining keine eigene Sportart oder ergänzende sportliche Betätigung, sondern vielmehr die Grundlage der Sportpraxis, die zur körperlichen Leistungssteigerung dient. Er ist der Ansicht, dass dem Krafttraining „(...) als Konzentrat all jene Wirkungen sportlicher Betätigung, die wir als ‚gesund‘ bezeichnen.“ (Kieser 2008:8) inhärent sind. Weiters behauptet er, dass es Menschen nicht an Bewegung mangelt, sondern am Widerstand, mit welchem erst eine Muskelstärkung einhergeht. Da durch Maschinen dieser Widerstand exakt dosiert werden kann, sei diese Form des Trainings seiner Ansicht nach am effektivsten und produktivsten (vgl. Kieser 2008:8-9).

Laut dem Sportwissenschaftler und Geschäftsführer von „Fit für Österreich“ Christian Halbwachs (2012) wird ein Training, das die sportmotorische Eigenschaft „Kraft“ beinhaltet als „Krafttraining“ definiert. Abhängig davon, welche Krafteigenschaft (Schnellkraft, Maximalkraft, Kraftausdauer) trainiert werden soll, sind dementsprechend klare sportwissenschaftliche Hinweise und Empfehlungen für die Trainingsmethode vorgegeben. Jedoch ist die genaue Definition des Begriffes „Krafttraining“ aufgrund des breiten Spektrums der Auslegung problematisch. Er hebt jedoch hervor, dass Krafttraining für die Gesundheit jeder Person wie z.B. zur Knochenentwicklung und Prävention von Osteoporose, Rückenbeschwerden etc. (näheres folgt im Kapitel Heilung durch Krafttraining) zu empfehlen ist (vgl. Interview Halbwachs 2012-06-15). Welche Bedeutung Krafttraining mit speziellen Geräten für Personen haben kann, wird im folgenden Zitat von Halbwachs verdeutlicht:

„H: Im Einzelfall verstehe ich jeden, der für sich Hanteltraining als etwas, ah findet, wo er sagt, das ist spannend für mich, weil es eine TECHNISCHE Herausforderung ist. Und Hanteltraining ist zum Beispiel, oder Gewichtheben ist auch technisch spannend. Und das zu verbinden mit ahm Krafterleistung und auch über sein Umfeld vielleicht Anerkennung zu bekommen, weil man sagt, der ist der Stärkste und der ist, vielleicht ist das der Dicke in der Klasse, der sonst nichts hat. Aber er ist der Stärkste in der Klasse. Und der das auf der Basis hinaus weiter entwickelt. Gibt es sicherlich ganz viele Motivationsfaktoren, aber ja.“ (Interview Halbwachs 2012-06-15).

Der Sportler Sandro (2011) differenziert zwischen krafttrainierenden Personen, die dies nur des Images wegen ausüben, um damit einen bestimmten Lifestyle zu repräsentieren und jenen, die sich ernsthaft für diesen Sport an sich interessieren. Bei dieser Gruppe wurde das Training zu einer Lebenseinstellung, da hier nicht nur einzelne Aspekte aus dem Krafttraining extrahiert wurden und es sich nicht nur um das „Sich-Gut-Fühlen, leiwand und gut Ausschauen“ (Interview Sandro 2011-10-19) handelt. Er betont weiter, dass es erst zur „echten“ Leidenschaft oder in weiterer Folge auch zum Beruf wird, wenn die Personen lange trainierten und/oder sich diesbezüglich weiterentwickeln wollen (vgl. Interview Sandro 2011-10-19). Des Weiteren hebt er hervor, dass die Motivation des Trainings von professionellen FitnesstrainerInnen im Gegensatz zu krafttrainierenden SportlerInnen unterschiedlich sei. Diese Definition geht aus der nächsten Interviewpassage hervor:

---

<sup>25</sup> Gründer des Kieser-Trainings [www.kieser-training.at](http://www.kieser-training.at) (08.11.12, 20:12 Uhr)

„S: Krafttrainer. Krafttraining kann auch sein Powerlifting. Ich würde eher sagen, der Unterschied zwischen einem Powerlifter oder einem Krafttrainer im Vergleich zu einem Fitnesstrainer. Ein Fitnesstrainer sieht es noch einmal gesamthaft. Also da geht es halt dann wirklich um, also nicht um dieses en masse Kilos und Muskeln aufbauen, sondern wirklich um Fitness und Athletik halt.“ (Interview Sandro 2011-10-19).

Weiter argumentiert Sandro, dass sich jeder Mensch zu einem bestimmten Zeitpunkt mit der Praxis des Krafttrainings befasst. Das folgende Zitat soll verdeutlichen, dass die dauerhafte Ausübung von bestimmten Faktoren abhängig ist und nicht bei allen SportlerInnen zur generellen Lebenseinstellung wird (vgl. Interview Sandro 2011-10-19). Folglich meint er:

„S: Krafttraining prinzipiell, es spricht einen jeden irgendwann einmal an. Die Frage ist halt, aus welchen Motiven macht man es. Und welche Leute es machen, sind die, die meinen, irgendetwas verändern zu wollen. Aber da bleiben halt viele auch auf der Strecke. Oder es gibt dann auch welche, die sich den leichtesten Weg suchen und manche geben einfach zu früh und zu schnell auf, weil sie auch ein falsches Verständnis und ein falsches Bild davon haben.“ (Interview Sandro 2011-10-19).

Inwiefern es bei der genauen Definition zu Überschneidungen kommen kann, wird anhand der Interviewpassage mit dem Fitnesstrainer Thomas (2012) ersichtlich:

„T: Also wenn du es so sehen willst, Kraftsport und Krafttraining - also Kraftsport lässt sich wieder in sehr viele Richtungen aufsplintern. Krafttraining ist für jeden Menschen das, was er braucht. Egal ob ich jetzt in den Spiegel schauen will und gut aussehe oder ob ich dann 10km laufen will etc. etc. Das ist für jeden allgemein. Kraftsport, das ist von mir aus gesehen, wirklich sodass es, wie er auch gesagt hat, in die Richtung Wettkampf orientiert ist, dass ich mich wirklich gegenseitig aneinander messe. Egal ob das jetzt im ‚Crossfit‘ ist, oder eben ‚World Strongest Men‘ Training, ich rede von solche Sachen.“ (Interview Thomas 2012-08-13).

## 5.2. Kraftsport

Laut dem ehemaligen Bodybuilder Frank (2011) ist im Kraftsport die Ästhetik, im Gegensatz zum Bodybuilding, nebensächlich. In dieser Sportart versucht der Kraftsportler einfach nur so viel Gewicht wie möglich zu bewegen und hat keinen so geformten Körper wie ein Bodybuilder. Sein Ziel ist es, „Masse“ aufzubauen und der Stärkste zu sein. Die Trainingsform sei: „Gewicht, Gewicht, Gewicht und wenige Wiederholungen“ (Interview Frank 2011-09-11). Das folgende Zitat verdeutlicht seine Auffassung:

„F: Auch wenn Krafttraining drin ist in diesen, wenn du in die Kraftkammer gehst. Ja? Aber das ist einfach, das hat jetzt nichts mit der Definition ‚Kraft‘, also wirklich solchen Kraftlackeln zu tun, die wirklich nur auf die, so Maximalkraft einfach gehen, ja? So Dreikämpfer die zum Beispiel Kniebeugen, Bankdrücken und und (...), bin ich schon so deppert? Kreuzheben. Ja? Die, da geht es nur darum wer mehr Gewicht hebt. Ja? Da geht es nicht darum, wie schön schaue ich aus, ja? Und die schauen auch nicht auf ihren Körper. Die sind teilweise dick, ja? Also die, da geht es nur ums Gewicht. Weil wenn der einen LKW zum Rollen bringen muss, na und dann brauchst du einfach Gewicht. Je mehr desto besser.“ (Interview Frank 2011-09-11).

Der Sportwissenschaftler Halbwachs (2012) versteht unter Kraftsport jene wettkampforientierten Sportarten, „bei denen die Kraft einen überwiegenden Anteil der Leistung“ ausmacht, wie z.B. LKW-Ziehen und weniger die Herzkreislaufausdauer. Laut seiner Meinung werden die Gelenke der Personen, die diese Sportarten ausüben, zwar stark belasten, jedoch in einem besseren Zustand als von übergewichtigen Personen, die nie Krafttraining praktizierten. Er argumentiert weiter, dass auch, sofern keine massiven hormonelle Faktoren hinzukommen, diese Art des Trainings als Osteoporose Prophylaxe dient (vgl. Interview Halbwachs 2012-06-15).

### 5.3. Bodybuilding

Laut dem ehemaligen professionellen Bodybuilder Frank (2011) ist das Feld des Bodybuildings riesengroß, allen Arten gemein ist allerdings, dass bestimmte ästhetische Aspekte und die Absicht, den Körper zu formen, im Vordergrund steht. Die benutzten Trainingsgeräte werden in der sportlichen Praxis einfach als „Mittel zum Zweck“ (Interview Frank 2011-09-11) verstanden, um damit jeweils einzelne Muskelpartie speziell und gezielt zu trainieren. Des Weiteren erzählt er, dass die Fasern der Muskel genau betrachtet werden und gegebenenfalls auf deren Herausbildung abgezielt wird (vgl. ebd.).

Der Fitnesstrainer (und diplomierte Sportwissenschaftler) Thomas merkt hingegen an, dass „sich jeder Bodybuilder selbst“ definiere und jeder, der Sport betreibe, in gewisser Weise ein Bodybuilder sei, nach dem Prinzip „dein Körper ist dein Haus und du arbeitest an ihm“. Als Beispiel führte er den bekannten Bodybuilder Ronnie Coleman aus den USA an, der jedoch kein Mensch mehr sei, sondern ein „Vieh“ (Interview Thomas 2012-08-13). Sandros Meinung nach benutzen Profibodybuilder, wie Ronnie Coleman, um den Körper so zu modifizieren, Wachstumshormone, die erhebliche Nebenwirkungen<sup>26</sup> mit sich bringen (vgl. Interview Sandro 2011-10-19). Der Fitnesstrainer Erkan hingegen argumentiert, dass die Einnahme von anabolen Substanzen auch im Breitensport eine gängige Methode ist, um den Körper in Form zu bringen (vgl. Interview Erkan 2012-08-15). Thomas betont konform mit Frank, dass die Ästhetik als handlungsleitende Kategorie im Vordergrund steht und es nicht um „die Bewegungsformate, die *range of motion* oder die Alltagstauglichkeit“ (Interview Thomas 2012-08-13) geht. Ein Bodybuilder sei seiner Auffassung nach eine Person, die „auf den goldenen Schnitt“ (ebd.), das „16:9 Format“ (ebd.) im Körper achte, und in diesem Sinne darauf, dass die geformten und weiter zu formenden Muskelanteile in bestimmter Hinsicht zueinanderpassen. Demnach muss der Bizepsmuskel im Vergleich zur Wade, genau wie die Schulterbreite zur Hüftbreite optisch optimal zusammenpassen (vgl. ebd.).

Bodybuilding sei laut Halbwachs allerdings nicht zum Kraftsport hinzuzählen, da nicht die Kraft der entscheidende Faktor sei, sondern die Muskelform, obwohl diese durch Krafttraining zustande kommt (vgl. Interview Halbwachs 2012-06-15). Sandros Ansicht nach sind die klassischen Bodybuilder „(...) jene, die wirklich nicht mehr in Anzüge hineinpassen. Die Ärmel haben, die so groß sind wie dein Kopf oder meiner, definitiv am Aussterben“ (Interview Sandro 2011-10-19); da sich der Trend vom „Pump und vielen Muskeln“ (ebd.), hin zum athletischen, beweglichen Typen entwickelt (vgl. ebd.). Inwiefern Bodybuilder bestimmten Stigmatisierungen und Stereotypen unterliegen, wird anhand der Aussage von Sandro ersichtlich.

„S: Man sagt unter Bodybuildern, sind es sehr viele die komplexbehaftet sind. Es zeigt sich auch, dass in vielen Interviews, die man gemacht hat, dass es tatsächlich so ist. Und die geben das auch sehr freimütig zu. Das sind Leute, die einfach ein sehr gestörtes Selbstbild von sich haben. Zuerst aus berechtigten Gründen, weil irgendwas nicht gepasst hat, und das wurde dann außer Proportion geblasen bis hin zu Bodybuilder oder was auch immer. Sonst ist es für mich sehr schwierig einzuordnen. Man sagt zum Beispiel bei Bodybuildern es gibt nur zwei Typen, die Hochintelligenten und die Strohdummen. Und dazwischen gibt es nichts.“ (Interview Sandro 2011-10-19).

---

<sup>26</sup> Hierzu näheres im Kapitel „Supplements“.

Anhand dieser Aussagen ist zu beobachten, dass „Bodybuilding“, „Kraftsport“ und „Krafttraining“ Begriffe sind, die für unterschiedliche Personen durchaus auch sehr verschiedene Bedeutungen, Implikationen und Assoziationen haben kann. Während Thomas zwischen den Faktoren „Form“ und „Alltagstauglichkeit“ unterscheidet, differenzieren andere zwischen den Faktoren „Kraft“ und „Ausdauer“, wobei Krafttraining die zugrundeliegende Trainingsmethode ist.

#### 5.4. Fitness

Ein ähnlich ungenaues Bild zeigt sich, wenn zwischen „Breiten-“ „Fitness-“ und „Gesundheitssportarten“ unterschieden wird. Als Breitensport wird nach Halbwachs (2012) alles bezeichnet, das nicht Leistungs- oder Spitzensport ist, wobei fraglich bleibt, ob der Wettkampf ein entscheidendes Element des Breitensports darstellt. Schließlich werden FußballspielerInnen, wie auch Halbwachs es ist, die nicht im Nationalteam spielen, ebenso als BreitensportlerInnen bezeichnet. Genauso kann auch das Gesundheits- und Fitnesstrainings in dieser Kategorie verankert werden. Halbwachs begründet diese Unterscheidung folgendermaßen: „Fit-Sein“ sei mehr als die Abwesenheit von Krankheit und eine etwas bessere Definition davon, was er sich unter „Gesundheit“ vorstellt. Hinzukomme ein höherer Grad an Leistungsfähigkeit, Lust am Leben zu haben und ein gewisses Aktivitätsniveau halten zu können (vgl. Interview Halbwachs 2012-06-15). Hier wird deutlich, dass körperliche Leistungsfähigkeit mit einer spezifischen Einstellung zum Leben und zum eigenen Körper in Verbindung gebracht wird, wie folgendes Beispiel zeigt:

„H: Und das zweite IST natürlich, dass wenn ich KÖRPERLICH eine gewisse Leistungsfähigkeit, Fitness habe, dass das sehr wohl auch korreliert, korreliert mit einer erhöhten Selbstvertrauen, erhöhtem, ja, Selbstwirksamkeitsempfindung. Und das natürlich auch über, für den Umgang mit verschiedensten Situationen sich positiv auswirkt.“ (Interview Halbwachs 2012-06-15).

„Fitness“ bedeutet für sie Sportlerin Astrid (2012) hingegen „Wohlbefinden“; sich gut zu fühlen, Dinge die zu erledigen sind, auch erledigen zu können wie z.B. in den dritten oder vierten Stock zu gehen oder der U-Bahn nachlaufen zu können, ohne gleich bewusstlos zu werden. Aber auch um schneller zu sein als ihre 20-jährigen StudentInnen (vgl. Interview Astrid 2012-04-14).

Wie schon einmal erwähnt definiert der Sportler Sandro (2011) „Fitness“ als progressives Widerstandstraining zur Leistungssteigerung. Er fügt jedoch hinzu, was Fitness für ihn auch ist:

„(...) körperliche Ertüchtigung ist, aber kein Sport im klassischen Sinne. Das heißt, da fehlt die anspruchsvolle Komponente, im Sinne von Koordination und Reaktion und Aktion. Ah, es ist alles was mit Gewichten zu tun hat, alles was mit Aufbau von Körperspannung zu tun hat. Das ist Fitness.“ (Interview Sandro 2011-10-19).

Unter körperlicher Fitness versteht Paul (1995) die Verbindung von Leistungsfähigkeit und Gesundheit, das körperliche Dauerleitungsvermögen und das Gleichgewicht zwischen Belastung und Erholung. Das allgemeine Wohlbefinden wird durch körperliche und geistige Aktivität gesteigert (vgl. Paul 1995:14).

Abschließen soll hier noch die Definition der Sportart „Fitness“ von Balfanz (2007) erwähnt sein, die sie als „(...) Gerätetraining erachtet, das hauptsächlich maschinengeführte Körperübungen (Körperarbeit) umfasst und für einen isolierten Muskelaufbau eingesetzt wird.“. (Balfanz 2007:65). Weiteres versteht sie darunter all Arten

des Freihantelhanteltrainings, Körperübungen mit Kurz- und Langhanteltraining, wie diese in Kursen oder im Gerätebereich angeboten werden. (vgl. ebd.).

Aus dieser Sicht besteht eine sich selbst verstärkende reziprok wirkende Rückkoppelung, die auch als positive Spirale nach oben bezeichnet werden könnte. Wenn aber von Leistungssport gesprochen wird, kann nach Ansicht von Befragten beispielsweise über die Anerkennung durch gute Ergebnisse oder Siege im Wettkampf zwar das Selbstvertrauen gestärkt werden, das Training gehe jedoch verstärkt auf Kosten der Gesundheit, wenn zum Beispiel Gelenke dauerhaft zu stark belastet werden, wie das beim Ziehen eines LKWs der Fall ist (vgl. Interview Halbwachs 2012-06-15).

## **6. Sport als kultureller Ausdruck körperlicher Betätigungen/Bestätigung**

Um nun die Verbindung zwischen den medizinanthropologischen Konzepten und der Praxis des Krafttrainings herzustellen, folgt in diesem Kapitel ein kurzer geschichtlicher Hintergrund des Sports. Etymologisch ist der Begriff „Sport“- „*to disport* – sich vergnügen - aus dem Englischen hergeleitet. Aus dem Lateinischen Wortstamm abgeleitet, bedeutet „*deportare*“- fortbringen, „sich zerstreuen“. Der Wortsinn bedeutet daher „Zerstreuung“, „Vergnügen“ (vgl. Scheid/Prohl 2009:12). Laut Gertrud Pfister (1997) beschäftigte sich Norbert Elias (1971; 1977; 1986) mit der Geschichte des Sports und dessen Verbreitung. Elias erläutert, dass der moderne Sport im achtzehnten und neunzehnten Jahrhundert in der englischen (männlichen) Oberschicht entstand. Diese „moderne“ Erscheinung diene den Menschen damals als Freizeitvergnügen und wurde später zum neuen weltweiten Freizeittrend (vgl. Pfister 1997:206). Die Wurzel der Grundzüge des in England etablierten modernen Sports liege laut Scheid und Prohl (2009)

„(...) im rationalistischen Gedankengut der Aufklärung als auch in der aufkommenden kapitalistischen Industrialisierung mit den Grundsätzen der individuellen Leistung, der Konkurrenz und normierten Arbeitsabläufe.“ (Scheid/Prohl 2009:12:20).

Hinzufügend merkt Höpfl (2007) an, dass unsere Einstellung zum Sport durch die seit damals sozialisierte Moralauffassung und unsere kulturelle Wertorientierung beeinflusst wird, woraus sich die Art der sportlichen Aktivität formt und welche Bedeutung wir dem beimessen (vgl. Höpfl 2007:11). Elias (1971) Ansicht nach können anhand des Sports Zivilisations- und Transformationsprozesse aufgezeigt und Zusammenhänge zwischen gesellschaftlichen Figurationen und dem Freizeitverhalten analysiert werden. Er setzte die Entstehung des Sports in Beziehung mit dem Grundgedanken der Zivilisationstheorie. In seinem Artikel „Genese des Sports als soziologisches Problem“ (Elias 1971) argumentiert er, dass „(...) Normen und Regeln, Strukturen und Deutungsmuster von Bewegungskulturen von der jeweiligen Stufe im Zivilisationsprozeß abhängig sind (Pfister 1997:206-207). Gemäß Pfister (1997) demnach von dem Grad der Interdependenzen, den intentionalisierten Zwängen, den steigenden verinnerlichten Affektkontrollen und der Monopolisierung und Kontrolle von Gewalt. Er vergleicht den modernen regelgeleiteten Kampfsport mit den brutalen Allkämpfen der griechischen Antike. Im erst Genannten sei seines Erachtens nach der Standard des Verhaltens der „zivilisierten“ modernen Gesellschaft wiederzuerkennen (vgl. Pfister 1997:207). Höpfl (2007) verdeutlicht, dass in der Wissenschaft Sport als Spiegelbild der Gesellschaft verstanden wird. Demnach wird zum Beispiel die Entwicklung des modernen Sports in England oder die Entstehung des Boxkampfes als Resultat des Klassenkampfes in der kapitalistischen Gesellschaft als kausale Folge der Industrialisierung analysiert (vgl. Höpfl 2007:8-9). Laut Pfister (1997) können die Erklärungsmuster von Elias (1971) die er anhand der Analyse „nicht moderner“ Sportarten (z.B. Fuchsjagd) generierte, nicht auf alle Sportarten übertragen werden, da die Bedingungen und der jeweilige Kontext unterschiedlich sind. Der in den Industriestaaten etablierte moderne Sport, welcher von Chancengleichheit, Überbietung und Rekord gekennzeichnet ist, könne demnach nicht mit älteren Formen des Sports verglichen werden. Sie argumentiert weiter, dass der moderne Sport bezeichnet werden kann, als „(...) idealtypisches Feld der Zivilisierung des Körpers und der Psyche (...)“ (Pfister

1997:212), und die Verknüpfung der sportlichen und gesellschaftlichen Strukturen zur Popularität des Sports und der „Versportung“ (Elias 1971:13) der Gesellschaft bei trug (vgl. Pfister 1997:212-214). Sie bezeichnet Sport als die „Weltreligion des 20. Jahrhunderts“ (ebd.:215) und die typische Bewegungsaktivität der Industrienationen. Obgleich auch andere Bewegungskonzepte als die des Sports mit der Analyse von Elias zum Zusammenhang von Zivilisation und Sport ähnliche Charakteristika aufweisen, lässt sich Pfisters (1997) Meinung nach damit nicht die differenzierte Betrachtung der Entstehung der unterschiedlichen Bewegungskulturen erklären (ebd.:215). Laut Scheid und Prohl (2009) entwickelte sich das sportliche Handeln der spätindustriellen Gesellschaften weg vom Zusammenhang zwischen Arbeit und Freizeit, da mit der Ausweitung persönlicher Dispositionsfreiräume unterschiedliche Lebensstile und eine Individualisierung einhergingen. Daraus folgend, veränderte sich nicht nur das Erscheinungsbild des Sports, sondern auch die Motive hierfür. WissenschaftlerInnen sprechen in diesem Zusammenhang von der Wohlstands- und Erlebnisgesellschaft, in der sich Bedingungen für unterschiedlichste Optionen auf dem Arbeits-, Freizeit- und Konsummarkt bieten. Sport transformierte sich durch den Faktor „Spaß“ zu einem „Erlebnismarkt“ (Scheid/Prohl 2009:59). Durch das Streben nach authentischen Ereignissen und durch Aufwertung und Thematisierung des Körpers manifestierten sich neue unterschiedliche Bewegungskulturen (vgl. ebd.:59).

Höpfl (2007) geht der Frage nach, ob Sport an ein Nützlichkeitsdenken angeglichen, oder ob dieser schon in den rationalisierten Anforderungen seiner Umwelt aufgelöst ist. Demnach würde Sport nicht mehr um seiner selbst willen betrieben werden, sondern ausschließlich zu anderen Zwecken. Daraus resultiere eine Entfremdung des Sports und der SportlerIn. Obwohl Sport einer Ökonomisierung und Vermarktung unterliegt, hat er ihrer Ansicht nach seinen wesentlichen Gehalt nicht verloren, denn Sport bereitet meistens noch Spaß. Dennoch erläutert sie, dass es durch die ständige Professionalisierung, die mit dem Wachstumsdenken der Wirtschaft einhergeht, den unmenschlichen und zwanghaften Trainingsmethoden, aggressiven Verhaltensweisen im Sport und dem Doping zu einer Überforderung der Menschen kommen kann. Die nützlichen Werte des Sports, der als Subsystem der Wirtschaft fungiert, werden durch eben diese Wirtschaft ausgeschlachtet. Obwohl sportlicher Ehrgeiz, Fitness, Fairness, Ausdauer, Engagement und Kampfgeist soziale Anforderungen darstellen, sind die gesellschaftlichen Bedingungen nicht zum Ausleben dieser Werte konzipiert. Dies wird besonders am Arbeitsmarkt anhand der Forderung nach Sportlichkeit von ArbeitnehmerInnen explizit, da im realen Leben alles andere als ideale Wettkampfbedingungen herrschen (vgl. Höpfl 2007:3-4). Pfister (1997) setzt Sport in Beziehung mit gesellschaftlichen Modernisierungsstrukturen und industriellen Arbeitsabläufen und bezeichnet Sport als das Modell der Leistungsgesellschaft, in der soziale Positionen nach dem Maßstab der Leistung vergeben werden (vgl. Pfister 1997:213). Demgemäß argumentiert Höpfl, dass Sport in der Welt der ökonomischen Zwecke als Produkt vermarktet wird und sportliche Ideale und Werte aus dem Sport herausgelöst werden, um die Steigerung der Leistungsfähigkeit der Menschen auf die Gesellschaft zu übertragen (vgl. Höpfl 2007:4-5).



## 6.1. „Prinzip der Leistung“ als Erinnerung

Eine Kategorie, die aus den erhobenen Daten hervorging, ist das „Prinzip der Leistung“, das von den Befragten konform mit dem Ideal der westlichen Gesellschaft internalisiert wurde. In diesem Sinne betont Degele (2008), dass die Vorstellung, sich verbessern zu können, Teil der Definition der Moderne ist. Die vermeintlich individuellen Körperpraxen, -wahrnehmungen, -empfindungen und -inszenierungen sind laut Degele soziale Phänomene, die zur gesellschaftlichen Positionierung herangezogen werden (vgl. Degele 2008:71). So meint auch der Ex-Bodybuilder Frank (2011) u.a., dass ihm seine Karriere als Profisportler dazu verholfen hätte, beruflich aufzusteigen, da er dadurch ganz anders wahrgenommen wurde. Seiner Ansicht nach würden ArbeitgeberInnen daran einen Ausgleich zur beruflichen Tätigkeit erkennen und somit die Ausübung des Sports in irgendeiner Form sogar fördern (vgl. Interview Frank 2011-09-11). Auch Edo, mein aus Nigeria emigrierter ehemaliger Fitnesstrainer, nutzte seinen kräftigen, trainierten Körper um sich in Österreich zu etablieren. Neben seiner Tätigkeit inszenierte er seinen Körper bei diversen Modeljobs, um seinen Lebensstandard zu erhöhen (vgl. Feldtagebuch Edo).

Die 2005 durchgeführte Studie „Karrierefut durch Sport. Berufsrelevante Kompetenzprofile im österreichischen Spitzensport“<sup>27</sup> der interdisziplinären Abteilung für verhaltenswissenschaftlich orientiertes Management der Wirtschaftsuniversität Wien ergab, dass mit dem Ende der aktiven Sportkarriere und dem Eintritt in „normale“ Arbeitsverhältnisse gravierende Veränderungen bei SpitzensportlerInnen einhergehen (vgl. URL Sportstudie). Hinzufügend muss hier laut den Ergebnissen meiner Forschung das subjektive Unwohlgefühl der SportlerInnen erwähnt sein, welches vor allem bei Beendigung der Karriere nach Verletzungen in den Vordergrund tritt. Die ProfisportlerInnen haben das „Prinzip der Leistung“ konform der gesellschaftlichen Prämissen und das Gefühl des Erfolges internalisiert, jedoch scheint dies im Verletzungsfall vorerst schlagartig beendet. Wie sich sportbegeisterte Personen fühlen, wenn sie nicht trainieren, wird in „Prinzip der Leistung - als Erinnerung“ im Kapitel 6.1. näher erklärt.

In der zuvor genannten Studie wurden Daten zur soziodemographischen Herkunft von 269 heimischen SpitzensportlerInnen im Alter von 17 bis 40 Jahren erhoben sowie ausgewählte allgemeine und extrafunktionale Kompetenzprofile und Persönlichkeitsmerkmale erstellt. Die untersuchten AthletInnen praktizierten 46 unterschiedliche Sportarten, darunter befanden sich zahlreiche Welt- und Europameisterschaften und MedaillengewinnerInnen der Olympischen Spiele. Die ForscherInnen kamen zum Ergebnis, dass beruflicher Erfolg, sogenannte extrafunktionale Kompetenzen (wie Teamorientierung, Flexibilität oder Leistungsmotivation) und fachliche Qualifikation korrelieren (vgl. URL Sportstudie). Meines Erachtens wird der sportliche Körper generell mit Disziplin, Durchhaltevermögen, Kraft, Leistung und Fleiß assoziiert, also mit gesellschaftlich und arbeitsmarkttechnisch erwarteten, positiv konnotierten Persönlichkeitsmerkmalen. Im Vergleich dazu ein Zitat von Pfister (1997):

„Sport ist verbunden mit Rationalität, Selbstdisziplin, Langsicht und aufgeschobener Belohnung, Ausdifferenzierung von Lebenskontexten, Distinktion und Prestige sowie einer Körperdistanzierung bei gleichzeitiger Körperdisziplinierung.“ (Pfister 1997:212).

---

<sup>27</sup> [www.sportministerium.at/de/menu\\_main/themen/studien#a6](http://www.sportministerium.at/de/menu_main/themen/studien#a6) (09.11.2011, 17:52 Uhr)

Pfister (1997) sieht Sport als ein repräsentatives Beispiel für ein „Zweck-Mittel-Relation“ (Pfister 1997:212) System, in dem mit wissenschaftlichen Methoden die Techniken und Taktiken zugunsten der Bewegungsökonomie verbessert werden (vgl. ebd.). Für die vermeintlich unbegrenzte Leistungssteigerung ist das Training das wichtigste Mittel, wobei der Körper wie eine Maschine behandelt wird (vgl. ebd.:212-213).

Zur allgemeinen Annahme, dass Sport als Ausgleich zur Arbeit und zum Vergnügen betrieben wird, postuliert Höpfl (2007), dass Sport eher als Angleichung an die Arbeit betrieben wird, da er zunehmend mittels gleichen Einstellungen, Zielsetzungen und ebenso zweckorientiert wie die Arbeit ausgeübt wird. Dennoch wohne dem Sport ein spielerischer Kern inne, sodass er trotz jeglichen Zweckdenkens nicht alleine auf Arbeit reduziert werden kann (vgl. Höpfl 2007:5). Weiter betont sie, dass sich der moderne Sport schon vor der Industrialisierung im wohlhabenden Bürgertum etablierte und daher nicht als Kompensationsfunktion zur Arbeit analysiert werden kann. Dennoch sieht die Autorin eine Korrelation zwischen der wachsenden Popularität des Sports und der Industrialisierung, da mit zunehmenden Wohlstand, Lebensstandard und dem Freizeitbedürfnis die Vorbedingungen für ein regelmäßiges sportliches Engagement geschaffen wurden (vgl. ebd.:25). Die Hypothese der Angleichung des Sports an die Leistungsnormen der westlichen Gesellschaft geht gleichfalls aus meinen Daten hervor. Bei der Frage nach den Zielen des Trainings wird dies explizit. Sandro (2011) Ziel war es, leistungsmäßig zu trainieren, um ins Nationalteam oder zumindest zur Staatsmeisterschaft zu kommen. Aufgrund eines Kreuzbandrisses gelang ihm das jedoch nicht, obwohl er nichtsdestotrotz bis an die Grenzen seiner körperlichen Belastung weitertrainierte. Er beendete sein Training erst, als seine „Pumpe“ fast nicht mehr mitmachte (vgl. Interview Sandro 2011-10-19). Der Wunsch nach mehr Leistung wird im folgenden Zitat deutlich:

„S: Ahm, ich würde wahnsinnig gerne noch was leistungsmäßig reißen, weil mich einfach der Gedanke an sich, Leistung zu bringen, schon immer fasziniert hat. Das hat mich dann auch beruflich begleitet. Sogar SEHR stark beeinflusst. Und, es ist noch immer die Faszination, bei etwas schnell zu sein, in etwas zu investieren, das jetzt nicht unbedingt, ahm, materiell fassbar ist. Und etwas zu machen und dann nach einer Zeit zu sagen, man hat was, man IST da quasi auf dem Zenit. Ja. So was würde ich gern zwar noch machen, aber ich weiß nicht, wie weit mich da mein Körper noch tragen wird, was das angeht. Würde ich zwar wahnsinnig gerne, aber. Somit stecke ich mir zwar immer mein Ziel höher, aber ich muss da wahrscheinlich sehr oft Abschlüge machen.“ (Interview Sandro 2011-10-19).

Neben Sandro möchte auch Frank (2011) nach einem anstrengenden Arbeitstag mehr leisten, worauf er sich zum „knallharten“ Training regelrecht noch zwingt. Zur Belohnung schenkt er sich dafür z.B. ein Rennrad (vgl. Interview Frank 2011-09-11). Für Sandro ist „Fitness“ ein progressives Widerstandstraining zur Leistungssteigerung, eine körperliche Ertüchtigung oder der Aufbau von Körperspannung (vgl. Interview Sandro 2011-10-19). Paul (1995) hingegen versteht unter körperlicher Fitness die Verbindung von Leistungsfähigkeit und Gesundheit oder auch das körperliche Dauerleistungsvermögen und das Gleichgewicht zwischen Belastung und Erholung (vgl. Paul 1995:14). Als besonders wichtige Elemente für das effiziente Training und den Gesundheitszustand erscheinen den Befragten jedoch, besonders mit zunehmendem Alter, ausreichende Ruhephasen und Erholung, Aufwärmen vor dem Training, Konzentration währenddessen, ein zusätzliches Konditionstraining und der Einsatz von „Gesundheitsgeräten“ zu Stärkung der Tiefenmuskulatur (vgl. Interview Frank 2011-09-11; Sandro 2011-10-19). Ein interessanter Aspekt sind die angewandten Erholungsmethoden. Entspannung bedeutet für Sandro, Spannung zu halten, das heißt, Sport zu betreiben (Interview Sandro 2011-10-19), für die Sportlerin Astrid (2012) hingegen Gegenaktivität wie Gartenarbeit. Relaxen kann sie

jedoch auch beim Lesen von Zeitschriften oder beim Ansehen der Fernsehserie 'Criminal Minds'. Ihrer witzelnde Aussage war: "Wenn ich den Kopf wirklich abschalte, absolut auf Ruhe, schlaf ich sofort ein (lacht), egal wo ich bin." (Interview Astrid 2012-04-14). Auch Frank entspannt sich vor allem dann, wenn er arbeitet und leistet, was er beruflich und privat sehr intensiv tut, obwohl er auch beim Sport zusehends zur Ruhe kommt (vgl. Interview Frank 2011-09-11).

Anhand dieser Ausführungen wird explizit, wie sehr das westliche „Prinzip der Leistung“ als Erinnerungen im Menschen verankert scheint, um sich wiederum in der Ausübung des Krafttrainings zu manifestieren.

Laut Solomon (1987) wird im Zusammenhang mit Sport des Öfteren der Begriff „Trainingsucht“ verwendet, welche SportlerInnen als physisches und psychisches Unwohlsein bei völliger Abstinenz der Bewegung thematisieren (vgl. Solomon 1987:120-121). Es wird von entzugserscheinungsähnlichen Zuständen wie Depression, Schlaflosigkeit, Reizbarkeit, Aggressivität, generellem Unwohlsein, Minderwertigkeitsgefühlen, bis hin zu einem „elenden, Zum-Wahnsinnig-Werden“-Gefühl berichtet. Jedoch wird bei körperlichen Ermüdungserscheinungen oder Verletzungen noch weiter trainiert (vgl. Interview Erkan 2012-08-15; Frank 2011-09-11; Sandro 2011-10-19; Solomon 1987:120-121).

„A: (4) Da fehlen mir irgendwie diese Glückshormone im Moment, also das geht gar nicht. Das ist für mich echt im Moment so ein ganz tolles Abschalten, mich mit irgendetwas anderem beschäftigen und nicht so die Gedanken, die mich normal beschäftigen. Ich fühl mich auch nicht so gesund, ich fühl mich gleich viel schlechter. Ich freu mich dann schon, wenn es wieder losgeht. Das war jetzt z.B. auch in den 2 1/2 Wochen Urlaub, wo ich schon das Gefühl hatte, mir fehlt etwas, ich würde gern etwas machen.“ (Interview Astrid 2012-04-14).

Zur Veranschaulichung folgen Zitate der Befragten, nach der Frage: „Was passiert, wenn du nicht trainierst?“

„S: Aggressiv, unausgelastet. Sehr aggressiv, noch aggressiver und dann kommt eh wieder das Training. (lachen). (...) Ja. Vor allem man, ich finde für mich selber, man [sic!] hat dann eine komplett verdrehte Ansicht von sich. Zum Teil ein übersteigertes. Und das Training hält einen so richtig unten, weil dann weißt du, wo deine Grenzen sind. Und, ohne Sport wäre das nichts für mich. Weil ich glaube, dann würde ich mein Ego aufblasen, dass es nicht mehr in die (Wogen?) passt. Und, der Sport hält einen richtig unten.“ (Interview Sandro 2011-10-19).

Der sportliche Fitnesstrainer Erkan (2012) trainierte nach einem Beckenbruch, den er bei einem Kickboxkampf erlitten hatte und dessen Heilung sechs Monate gedauert hatte, wieder intensiv weiter. Auf die Frage weshalb er nach so einer schweren Verletzung und langen Regeneration weiter trainierte, antwortete er wie folgt (vgl. Interview Erkan 2012-08-15):

„E: (lacht) Naja, weil ich mag es. Ich mach es gerne. Wenn ich keinen Sport mache, DANN, sozusagen, es ist eine Sucht in Wirklichkeit. Wenn ich keinen Sport mache am Tag, dann, kann ich nicht schlafen. Ich bin noch immer, ich hab noch immer Energy und ich muss meine Energy raus lassen, deswegen. Als ich ein Kleinkind war, hab ich fast bis 10, 11 Stunden am Tag trainiert.“ (ebd.).

Laut seiner Auffassung ist es die Sucht nach dem Adrenalinschock (vgl. ebd.). Auch der Profifußballspieler Vatan bestätigte die Sucht nach Anerkennung durch Sport. Des Weiteren betont er, dass das Krafttraining zwar kein offizieller Wettkampf sei, aber besonders im Fitnesscenter, sei ein latentes Messen an den anderen trainierenden Personen

deutlich zu erkennen. Seiner Erfahrung nach, beobachten vor allem Männer die Erfolge der anderen Trainierenden. Da seiner Meinung nach eigentlich immer die gleichen Personen in einem in einem Club partizipieren, könne dadurch die Leistung der anderen mitverfolgt und daran dann orientiert werden (vgl. Gesprächsprotokoll Vatan 2012-10-26). Der Personaltrainer Erkan betont, dass er immer schon gerne kämpft hat und im der Wettkampf immer schon angetrieben hätte besser zu werden (vgl. Interview Erkan 2012-08-15). Auch die fitte Sportlerin Astrid misst sich gerne mit den anderen. Ihr macht es besonders viel Spaß, wenn sie merkt, dass sie fitter als jüngere Frauen ist. Hierzu ein Zitat von ihr:

„A: Und ich war heute wieder total motiviert in dieser- wie war das- Bodyshape Stunde, in dieser extra langen. Heute war eine andere aber auch eine Studentin von mir da, eigentlich hat es mich nicht gefreut vorher, aber das ist natürlich - ganz klar - das geht dann schon. Die hat die 1 kg-Hanteln, ich hab die 2 kg-Hanteln und solche Dinge. Das ist dann auch psychisch absolut motivierend! Da ist der Tag super.“ (Interview Astrid 2012-04-14).

Solomon (1978) argumentiert, dass besonders Personen, die den höchsten Anspruch an Leistung bzw. an sich stellen, mit dem Training die Verbesserung der Gesundheit und die Erhöhung des Lebensgefühls assoziieren, die physischen Grenzen und die Bedeutung des Schmerzes absichtlich negieren (vgl. Solomon 1987:121). Die Thematik „Schmerz“ wird im Kapitel 8 näher diskutiert.

## 6.2. Die menschliche Maschinerie

Wie schon erwähnt, nimmt der Körper eine zentrale Position in der Gesellschaft ein. Dies kann auch laut Balfanz (2007) anhand Foucaults Analysen argumentiert werden, denn „(...) er zentralisiert den Körper über ein Machtverhältnis in der Gesellschaft, die er mit ‚Mikrophysik der Macht‘ betitelt“ (Balfanz 2007:70). Hierbei handelt es aber nicht um Herrschaft und Kontrolle einzelner Machtinstanzen, sondern vielmehr um den historischen Kontext des Machtverhältnisses. Laut Balfanz bezieht sich Foucault sich in diesem Zusammenhang auf die Zweckdienlichkeit, die der Körper der Gesellschaft zur Verfügung stellt, und die von ihr genutzt wird. Durch Disziplin wird die Kapazität des Körpers in eine Form der Optimierung (z.B. Tauglichkeit und Fähigkeit des Körpers) und in eine Form der Unterwerfung gespalten. Durch das Krafttraining/Fitness profitiert die Gesellschaft von der gesundheitlichen Tauglichkeit in Form von Widerstandsfähigkeit, Kraftressourcen und Arbeitsökonomien. Die ästhetische Tauglichkeit hingegen nutzt der Gesellschaft insofern, da die kapitalistischen Suggestionen das Bedürfnis hervorruft, dem normierten Körperideal nachzueifern (vgl. ebd.:70). Die Fitnesspolitik reflektiert und reproduziert somit die kapitalistischen Normenregulierungen.

Laut Scheid und Prohl gingen die Anfänge der deutschen Turnbewegung mit dem „Turnvater Jahn“ (Friedrich Ludwig Jahn- 1778-1852), der deutschen Nationalbewegung (1806-1813) und der bürgerlich-pädagogischen Reformbewegung (Philanthropismus), die sich an den antiken Leibesübungen und Gymnastik als Bildungs- und Erziehungsmethode orientierten, einher (vgl. Scheid/Prohl 2009:12). 1933 wurde nach der Machtübernahme der Nationalsozialisten die „Leibesübung“ (Bernett zit. nach Scheid/Prohl 2009:25) als politisches Grundsatzprogramm verpflichtend unter der Prämisse des „Heranzüchtens kerngesunder Körper“ (ebd.) zur „trotzigen Verkörperung männlicher Kraft“ (ebd.). Hitler forderte zur nationalsozialistischen Leibeserziehung eine, „gewalttätige, herrische, unerschrockene, grausame Jugend“ (ebd.), die Schmerzen aushalten kann und nichts

Schwaches und Zärtliches an sich hat, sie soll „beherrscht und frei von Todesangst sein wie ein Raubtier.“ (ebd.) Die körperliche Ertüchtigung sei jedoch keine Sache des Individuums, sondern eine Forderung der Selbsterhaltung, die durch den Staat geregelt wird und dem Volkstum zugutekommt (vgl. ebd.:25-26). Der Leib wurde demnach zum Politikum. Nach wie vor unterstützen die sozio-politischen Strukturen die Ausbildung und Ertüchtigung des Körpers durch „Fitness“, wobei das Körperbild des Mannes eine besondere Ausbeutungsmöglichkeit für die Industrie bietet, da von seiner Widerstandsfähigkeit und Kraft gezehrt werden kann (vgl. Balfanz 2007:15). Meiner Meinung nach kann mit der Kontrolle und der Kräftigung des Körpers durch „Fitness“ dieser sehr wohl auch als Waffe, wie z.B. in Kriegssituationen oder ähnlich bedrohlichen Lebensbedingungen fungieren. Besonders die Grundvoraussetzungen „körperliche Fitness“ und die hohe Leidensschwelle dienen dazu, Soldaten für den Krieg vorzubereiten. Sie werden zu Maschinen trainiert, gepusht, und sie puschen sich selbst, um ihre



Lebensträume, ihr Image diszipliniert zu verwirklichen. Dabei dürfen sie in schwierigen, lebensbedrohlichen Situationen weder physisch noch psychisch zusammenbrechen. Für ihre ganz eigenen Zwecke benutzt die Politik diese Maschinerie an Körpern, Kämpfern, Landes-repräsentanten und Landes-verteidigern. Die Antiterrorereinheit der deutschen Bundespolizei „GSG 9“<sup>28</sup>, z.B. kommt dann zum weltweiten Einsatz, wenn die Regierung mit ihrer „Weisheit“ am Ende ist. Hier wird strategisch auf rohe Gewalt zurückgegriffen und deren Erfolge heldenhaft gefeiert. Mit dem „Heer“ ihrer Männer „schmückt“ sich eine Nation, sie lassen sie in den Krieg ziehen und sterben in Ehren für das Wohl des Volkes, der Nation, des

Sportvereines.

Abbildung 1

In diesem Kontext fand ich besonders interessant, dass das Bundesministerium für Sport sich mit der Landesverteidigung fusionierte, obgleich zur Repräsentation nach außen

<sup>28</sup> www.gsg9.de (15.10.12, 17:11 Uhr)

eigene Logos und Internetseiten vorhanden sind. Der trainierenden Sportlerin Astrids Ansicht nach sei dies jedoch eher aus bürokratischen Absichten heraus entstanden, wie das folgende Zitat beleuchte (vgl. Interview Astrid 2012-04-14):

„A: Ich kann mir vorstellen, dass das bürokratische Gründe hat. Sicher, wenn du dir anschaust, dass der Gesundheitsminister, der viel von Gesundheit verstehen sollte, dann in der nächsten Zeit oder bei dem nächsten Posten dann plötzlich der Innenminister wird und dann wird er der Finanzminister und dann ist er der Familienminister und was auch immer. Ich glaube das hat nicht sehr viel mit logischen Gründen zu tun manchmal.“ (ebd.).

Der Geschäftsführer von „Fit von Österreich“ Christian Halbwachs (2012) hingegen argumentiert, dass der Sport erst zum Schluss bei der Vergabe der Regierungssitze oder der Regierungsposten rangiert und dort je nach Gebrauch „hin- und her“ verschoben wird. Weiters resümiert er, dass der Sport früher im Bildungsministerium verankert war, da Sportvereine die Schulsporteinrichtungen für ihre Aktivitäten nutzten. Die spätere Zusammenlegung mit dem Gesundheitsministerium sieht er als einen ziemlichen Fehlgriff, da dieses mit Sport nicht viel „am Hut“ haben. Das folgende Zitat verdeutlicht den Leistungsanspruch beim Sport wiederum (vgl. Interview Halbwachs 2012-06-15):

„(...) wir müssen uns eines klar sein, der Sport, wie ICH ihn sehe, und wie ich ihn ein\_ ihn sehr engagiert vermittele, nämlich die Sichtweise „Gesundheitsorientierung“, ist in DEM wie das Sportsystem funktioniert, IMMER noch ein sehr kleiner Teil. [I: okay] Nach außen, in der Außenwirkung zumindest ist viel interessanter die Schi-WM und die Olympischen Spiele und die Fußball und die Ergebnisse des Fußballteams. [I: Also das leistungsorientierte] Dass ein Gesundheitsministerium DAMIT nichts anfängt, ahm leuchtet ein.“ (ebd.).

Auch der österreichische Verteidigungs- und Sportminister Norbert Darabos sieht sich veranlasst, die Sportförderung zu überdenken. In einem Interview<sup>29</sup> zu den Ereignissen der erfolglosen Teilnahme an den Olympischen Spielen 2012 in England fordert er generell mehr Erfolge im Sport, wie jene des Judoteams in den 1980er Jahren, denn „dabei sein ist nicht alles“. Er verlangt eine Leistungsorientierung, wie sie Herman Maier auch praktizierte, neue straffere Strukturen, höhere Ziele und weg vom „Gießkannenprinzip“. (vgl. Darabos 2012).

Die Fitnesstrainerin Inge betont die körperliche Ausbeutung von leistungsorientierten SpitzensportlerInnen, die durch deren langjährige Sportkarriere den Körper bis an die Grenzen der Belastung ausschöpften und später mit erheblichen gesundheitlichen Problemen wie Rücken- oder Gelenkschmerzen zu kämpfen haben (vgl. Gesprächszusammenfassung Inge 2012-06-23). Erkan argumentiert dazu, dass ein Übertraining sogar noch schlechter sei als die Einnahme von Anabolika, da dadurch das Herz mitwächst und es zur Hypertrophie kommen kann (vgl. Interview Erkan 2012-08-15).

Halbwachs wiederum betont die soziale Absicherung von LeistungssportlerInnen durch das Landesverteidigungsministerium, wobei Sport eigentlich eine Querschnittsmaterie darstellt und er den vergangenen Sitz im Bundeskanzleramt sehr begrüßte (vgl. Interview Halbwachs 2012-06-15). Hierher passt auch, Pfisters Ansicht, mit der sich mit der Entwicklung des Sports aneinandersetzte. Formten sich mit der Entwicklung des Sports internationale Sportverbände, wissenschaftliche Studien (Medizin, Anthropologie, Psychologie) zum Thema „der perfekte Körper“, um den Sport und die sportliche Leistung zu optimieren (vgl. Pfister 1997:213-214).

---

<sup>29</sup> Gesendet in „Zeit im Bild“/ORF 2 um 19 Uhr 30

### 6.3. Verletzungen durch Sport

Die Sportler Frank und Sandro betonten, dass inkorrekt durchgeführtes Krafttraining und die Überschätzung der eigenen Leistung, das Ignorieren von Ermüdungserscheinungen des Körpers teilweise zu irreversiblen Verletzungen führen können, wie z.B. Beinbrüchen, Burnout, Muskel- und Sehnenverletzungen bis hin zur Querschnittslähmung. Beide haben sich schon des Öfteren durch falsches Training oder ungenügende Vorbereitung, wie nicht ausreichendes Aufwärmen und Dehnen, mehrmals Muskelverletzungen zugezogen (vgl. Interview Frank 2011-09-11; Sandro 2011-10-19). Auch der Fitnesstrainer Thomas hat Probleme im oberen Schulterbereich nach einer kleinen Verletzung. Inwiefern die Überschätzung der eigenen Kompetenz zu Verletzungen führen kann, wird anhand seines eigenen Beispiels deutlich. Er erzählte, dass er sich beim Parkourtraining<sup>30</sup> beide Handgelenke brach, da er aufgrund seiner bisherigen sportlichen Erfahrung wie Breakdance annahm, die erforderlichen Fähigkeiten für alle Bewegungsabläufe des Parkourtrainings zu besitzen. Nach seinen Verletzungen erlernte er erstmals die spezifische Technik für diese Art Sport, um ihn ohne größeres Verletzungsrisiko weiter ausüben zu können (vgl. Interview Thomas 2012-08-13). Der Fitnesstrainer Erkan hat sich ebenso des Öfteren beim Sport verletzt. Seinen Aussagen zufolge hatte er, neben einem Becken-, Zehen- und Nasenbruch, auch mehrmalige Knie- und Fußgelenksverletzungen erlitten. Seine erste sportbedingte Verletzung zog er sich im Alter von 10 Jahren beim Fußballtraining zu. Obwohl er die Hälfte seines Lebens im Spital verbrachte, argumentiert er, dass ihn Stolz und Ehrgeiz dazu bewegen, mit dem Sport weiterzumachen, trotz der Verletzungen. Nach einem Beckenbruch, den er mit 17 Jahren bei einem Kickboxkampf erlitten hatte, der laut seinem behandelten Arzt fast bis zur Querschnittslähmung geführt hätte, stieg er zwar bis heute nicht mehr in den Ring, spielt aber heute mit dem Gedanken, wieder zu kämpfen zu beginnen. Er betont weiter, dass ein intensives Training besonders nach Verletzungen wichtig sei, um die Muskulatur wieder zu stärken und die Gelenke zu stabilisieren (vgl. Interview Erkan 2012-08-15). Diese Ansicht vertreten auch Frank und Samuel, die besonders nach Verletzungen noch härter trainierten, um wieder fit und gesund zu werden (vgl. Interview Frank 2011-09-11; Sandro 2011-10-19). Eine mir bekannte Physiotherapeutin argumentierte, dass es besser sei, die Gelenke durch Sport abzunutzen als irgendwann mal durch Bewegungsmangel Herzprobleme zu bekommen (vgl. Feldtagebuch 2012-24-03).

Meiner Meinung nach ist es eigentlich egal, ob gesundheitsgefährdende Anabolika genommen werden oder der Körper durch die extrem leistungsorientierte Ausübung von Sport "zugrunde" gerichtet wird. Das Ergebnis ist ähnlich und hat mit dem eigentlichen Sinn von Sport, nämlich der Förderung von Gesundheit, nichts zu tun. Zum Übertraining ist jedoch zu erwähnen, dass die befragten Personen den Faktor „Spaß“ und „Wohlbefinden“ trotz jeglicher Verletzungen und Schmerzen und gesundheitlicher Folgen große Bedeutung beimessen. In diesem Zusammenhang fällt mir das Postulat von Paracelsus ein „Die Dosis macht das Gift“.

---

<sup>30</sup> Parkour ist "Die Kunst der Fortbewegung". Es geht darum Hindernisse auf seinem Weg effektiv, effizient, flüssig und schnell zu überwinden. Die Philosophie die hinter Parkour steht ist physisch, wie auch psychisch anzuwenden. In Parkour geht es nicht darum akrobatisch Hindernisse zu überwinden (z.B. Saltos), sondern die Effizienz liegt an erster Stelle. ([www.parkour-vienna.at/content.html/post/parkour-haupt-artikel/parkour-informationen](http://www.parkour-vienna.at/content.html/post/parkour-haupt-artikel/parkour-informationen)) (09.11.12, 9:26 Uhr).

## 6.4. Supplemente

Die nächste Kategorie, die aus den erhobenen Daten hervorging, war die gängige Einnahme von Supplementen. Unter „Supplement“ werden in diesem Kontext folgende Präparate zusammengefasst: Substanzen, die im Welt-Anti-Doping-Code<sup>31</sup> von 2009 gelistet sind, wie z.B. anabole und hormonelle Wirkstoffe, sowie Nahrungsergänzungsmittel aus Aminosäuren (Glutamin), Kreatin, Vitamine, Spurenelemente (z.B. Zink) Mineralstoffe (z.B. Magnesium) und Eiweißpräparate. Im klinischen Wörterbuch „Psyhyrembel“ (1997:361) wird „Doping“ aus dem englischen Begriff „to dope“ – „hinters Licht führen“ hergeleitet. Konform mit der Definition des Internationalen Olympischen Komitees werden darunter die Anwendung verbotener Methoden (chemischer, physikalischer und pharmakologischer Manipulation sowie Blutdoping,) und die Verwendung verbotener Substanzen aus unterschiedlichen Wirkstoffgruppen zur unphysiologischen Leistungssteigerung von SportlerInnen verstanden. Die verbotenen Wirkstoffgruppen sind Stimulanzien, Anabolika, Diuretika, Narkotika, Peptidhormone, und deren Analoga. Gesundheitliche Risiken können schwere Zusammenbrüche aufgrund der Überwindung der physiologischen Leistungsgrenzen oder der Nebenwirkungen der zugeführten Substanzen sein (vgl. Psyhyrembel 1997:361)<sup>32</sup>. Der Sportmediziner und Vorstand des Instituts für Sportwissenschaften der Universität Wien, Universitätsprofessor Norbert Bachl, (2012) analysiert die Nebenwirkungen und Wirkungen der Doping-Substanzen im Sport. Er argumentiert in einem Interview der Sportdokumentation „Doping im Breitensport“<sup>33</sup>, dass durch Anabolika (das so viel wie „aufbauend“ bedeutet) versucht wird, die Muskeln zu stärken, demnach eine Hypertrophie des arbeitenden Muskels herbeizuführen. Unter die Gruppe der Anabolika fallen z.B. das männliche Geschlechtshormon Testosteron oder andere Substanzen mit ähnlicher Wirkung. Er betont, dass die Einnahme besonders bei noch im Wachstum befindlichen Jugendlichen sehr gefährlich sein kann, da dadurch eventuell weiteres Wachstum verhindert oder gestört werden könnte. Als Nebenwirkung nennt er bei Männern die Profilierung der Muskulatur und Hautveränderungen wie Steroidakne. Bei Frauen hingegen kommt es zu einer Vermännlichung (Virilisierung), wie z.B. zu einer tieferen Stimme oder Bartwuchs. Bachl berichtet weiter, dass es durch die langandauernde Einnahme von Testosteron oder ähnlicher Wirkstoffe beim Mann zur androgenen Substitution kommt. Dabei wird die eigene Produktion dieses Hormons eingestellt, was Potenzstörungen, Verkleinerung der Hoden und eventuell Prostatakarzinome zur Folge haben kann. Hingegen kann es bei Frauen zur Vergrößerung der Klitoris und dem Ausbleiben der Regelblutung (Amenorrhö) kommen (vgl. Bachl 2012). Der Sport- und Ernährungsmediziner Kurt Moosbacher (2012) berichtet ebenfalls in dieser Dokumentation von psychischen Problemen, ausgelöst durch Testosteronmissbrauch. Seiner Ansicht nach seien das Suchtverhalten und die Abhängigkeit von diesem Hormon ähnlich wie bei sogenannten harten Drogen, z.B. Opiaten. Er hebt hervor, dass das „Fixiert-Sein“ auf Steroide in diesem Kontext „*craving*“, zu Drogenpsychosen, Depressionen, schizophrenen Schüben, Suizid, gewaltbereitem Verhalten bis hin zum Totschlag führen kann (vgl. Moosbacher 2012). In dieser Dokumentation wird laut Untersuchungen in deutschen

---

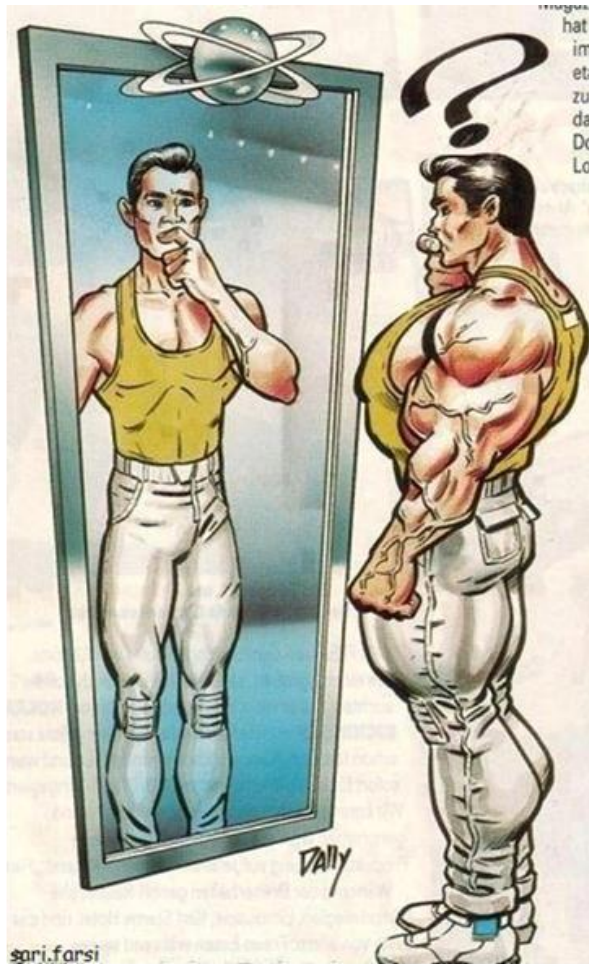
<sup>31</sup> [www.sportministerium.at/files/doc/Antidoping/WADA\\_Code\\_09\\_deutsch.pdf](http://www.sportministerium.at/files/doc/Antidoping/WADA_Code_09_deutsch.pdf) (04.11.12, 14:47 Uhr)

<sup>32</sup> Der folgende Absatz bezieht sich auf die Sportdokumentation siehe nachstehende Fußnote

<sup>33</sup> „Die Sportdokumentation. Doping im Breitensport - Das Geschäft mit den Muskeln“, gesendet „Servus TV“ am 6.03.2012 von 23.00 bis 23.30 Uhr.



Fitnessclubs behauptet, dass jeder zehnte Sportler zu Mitteln greift, die das Ideal „Fit, muskulös und jugendlich“ versprechen. Dabei soll das Doping oder der Medikamentenmissbrauch im Breitensport zur Optikoptimierung und beim Spitzensport zur Leistungssteigerung dienen (vgl. Sportdokumentation 2012). Vor allem der Hobbysportler greift für die äußerliche Verschönerung zu Testosteron, wobei der eigene Körper ins Zentrum der Interessen rückt und alle anderen Lebensbereiche wie Arbeit oder



intime Partnerschaften vernachlässigt werden, was zur Vereinsamung führen kann (vgl. Moosbacher 2012). Weiters wird argumentiert, dass ein muskulöser Körper und ein „gutes“ Aussehen besonders bei männlichen Jugendlichen ein erstrebenswertes, faszinierendes Ideal sei. Der Arzt Kurt Moosbacher analysiert in diesem Zusammenhang die Körperwahrnehmung von jungen Männern. Er vergleicht das exzessive Ausüben von Sport und den Muskelaufbau durch die Einnahme von Steroiden als Krankheitsbild analog zur weiblichen Magersucht. (vgl. Sportdokumentation 2012). Seiner Auffassung nach ist die Muskelsucht (Muskeldysmorphie) eine Erscheinung des sogenannten „Adonis-Komplexes“, bei dem wenig Körperfett und definierte Muskel erwünscht sind, was zwangsneurotische Züge annehmen kann (vgl. Moosbacher 2012). Sowohl in dieser Sportdokumentation als auch in meiner Recherche auf diversen Bodybuilderwebsites auf der Internetplattform „facebook“ wurde die

verzerrte Selbstwahrnehmung von Menschen thematisiert, wobei Personen mit dem eigenen Spiegelbild nicht zufrieden sind, da der Körper noch nicht ideal genug geformt scheint (vgl. Sportdokumentation 2012).

Abbildung 2

Sowohl der Fitnesstrainer Erkan als auch der Sportler Sandro berichten von der gängigen Verwendung verbotener Substanzen unter trainierenden Fitnessclubsportlern als Methode zur Leistungssteigerung oder zur Körperoptikoptimierung (vgl. Interview Erkan 2012-08-15; Sandro 2011-10-19). Sandro argumentiert, dass der Konsum von leistungssteigernden Substanzen nach Verletzungen legitim sei, um wieder auf das gleiche Kraft- und Leistungsniveau wie zuvor zu gelangen, was in der folgenden Aussage verdeutlicht wird (vgl. Interview Sandro 2011-10-19).

„S: (lacht). Ich sage einmal so, so wie es verteuftelt wird, ah, ich glaube, auf jeden Fall, wenn man Verletzungen hat. Von dem her auf normalem Weg, auf herkömmlichen Weg einfach nicht mehr

zurückfindet. Und da gibt es zu Hauf Verletzungen die, die, die in der Art auftreten, ist es SEHR berechtigt, das zu nehmen. Absolut. Ja. Und damit du wieder DORT anfangen kannst, wo du aufgehört hast.“ (Interview Sandro 2011-10-19).

Laut seinen Aussagen birgt der „richtige“ Gebrauch (keine Kombination mit anderen Stoffen, keine Überdosierung, regelmäßiges Absetzen) abgesehen von einer psychischen Abhängigkeit keine weiteren Gefahren mit sich (vgl. Interview Sandro 2011-10-19).

„S: Das ist das Problem mit Überdosierung. Das Zeug an und für sich, ich weiß, es gibt viele die sagen, NEIN. Das Zeug an und für sich ist nicht gefährlich. Nur die Überdosierung macht es aus. Und die Kombination mit, mit Sachen wie, wie Amphetaminen und diesem und jenem. Das, das macht es WIRKLICH gefährlich. Und vor allem die psychische Abhängigkeit nach einer Zeit.[I: Ich glaub aber nicht nur, dass es nur die Überdosierung ist, dass es gefährlich ist. Weil ich meine, es geht trotzdem auf die Leber oder die Nieren oder auf das Herz oder irgendwie.] S: Kurzfristig ja. Deswegen solltest du ja eigentlich immer absetzen dazwischen, und nicht DURCHGEHEND das Zeug nehmen. Und falls du es durchgehend nimmst, dann eher niedrig dosiert, A. B, ist, auf dem Level, wenn du Profibodybuilder nimmst, dann nimmst du Wachstumshormone dazu. Und DAS ist das Teufelszeug. Weil mit den Wachstumshormonen wachsen deine inneren Organe. Und dann kriegst du so etwas was sich Blähbauch nennt. Und wenn du die ganzen Profibodybuilder anschaut à la Ronnie Coleman, zum Beispiel, klassisches Beispiel, dünn und die Haut ist schon fast porös, aber so komplett dünn, da ist überhaupt keine Fett, überhaupt kein Fett mehr. Und du siehst diesen Blähbauch. Weil die Wachstumshormone lassen auch die inneren Organe mitwachsen. Und dann wird es problematisch. Und die Bodybuilder auf dem Niveau nehmen, nutzen Wachstumshormone.“ (Interview Sandro 2011-10-19).

Sandro erwähnte des Weiteren sogenannte „klassische Hardgainer“, die vorerst ein Körpergewicht von 70 Kilogramm haben und nach zwei Jahren 90 Kilogramm. Hinter der erwünschten schnellen Gewichtszunahme vermutet er die Einnahme von kraftsteigernden Präparaten. Seiner Meinung nach ist eine Zunahme von 20 Kilogramm innerhalb von zwei Jahren mit normaler Ernährung und ohne die Einnahme von zusätzlichen Supplementen unmöglich. Er argumentiert, dass seinem sportwissenschaftlichen Wissens nach nur fünf bis sechs Kilogramm Gewichtszunahme im Jahr möglich sei (vgl. Interview Sandro 2011-10-19). Hierzu folgendes Zitat:

„S: Es gibt auch Zeug, das nur auf Kraft geht. Das ist natürlich GIFTIG, zum Teil. Und kann man nur sehr kurz nehmen. Aber es gibt Zeug, das dich im Wesentlichen nicht verändert, nicht einmal ANSATZWEISE, außer du ziehst dein T-Shirt aus. Aber es gibt dir Kraft, dass deine Gelenke nicht mehr mitkommen, mit der Kraft die du bekommst. Klar, ein Teil geht immer wieder weg und es bleibt nur ein geringer Teil, und dann muss man richtig absetzen dieses und jenes. Aber, es gibt, es gibt Präparate die, die speziell nur auf, auf, auf MASSE hin aus sind. Und gerade, ich finde gerade in Mitteleuropa ist des extrem, dieser Gedanke, dass viel, nach viel ausschauen will. Man will unbedingt Masse haben.“ (Interview Sandro 2011-10-19).

Der Fitnesstrainer Erkan hingegen widerlegt Sandros Annahme, dass eine rasante Gewichtszunahme nur durch die eine Einnahme von Substanzen möglich sei, anhand seiner Diplomarbeit und seines Eigenexperiments. Seiner Aussage nach nahm er 15 Kilo in 6 Wochen nur durch Ernährung, Proteinpulver, Zink und Magnesium zu, wobei er betonte, keine Kreatinpräparate zu sich genommen zu haben (vgl. Interview Erkan 2012-08-15). Auch der ehemalige professionelle Bodybuilder Frank verwendete Nahrungsergänzungsmittel (Eiweißgetränke) zum Trainieren, jedoch legte er viel Wert auf Bio-Produkte und zusätzliche gute Ernährung. Er sei ein absoluter Dopinggegner. Da Mittel, wie z.B. Kreatin physisch abhängig machen, konsumierte er nie irgendwelche „Gift“l“. Menschen, die solche Substanzen verwenden, bezeichnet er als „schwache Menschen“, die selber keinen Biss haben, um ohne Anabolika richtig groß zu werden. Er ist der Ansicht, dass Muskelaufbau auch ohne zusätzlich verbotene Wirkstoffe möglich, jedoch die Zufuhr von Eiweißgetränken Voraussetzung sei. Einer seiner Freunde, der „Gift“l“ nahm, sei mit 25 Jahren an den Folgen mehrere Leberkarzinome gestorben (vgl. Frank 2011-09-11).

Von meinem verstorbenen Bekannten wurde mir von einer Methode zur positiven Absolvierung der Dopingkontrollen vor Bodybuilderwettkämpfen berichtet, sofern verbotene Substanzen zugeführt wurden. Seine Methode war die rektale Anbringung eines Kondoms gefüllt mit Fremdurin. Der ehemalige Boxer Keli bestätigte diese Aussage und berichtete von einem enorm lukrativen Handel von „reinem“ Fremdurin (vgl. Feldtagebuch Keli 2012-01-09). In der bereits erwähnten Sportdokumentation würde der illegale Handel von verbotenen Substanzen thematisiert. Laut Angaben des Drogenhändlers Arnold B, der selbst keinen Sport ausübt und der seinen geformten Körper nur durch verschiedene Wirkstoffe bekommen hat, seien die dadurch entstandenen Muskeln nur ein Produkt der Manipulation. Um seinen Eigenkonsum finanzieren zu können, verkaufte er selbst hergestellte Kapseln in unterschiedlichen Fitnessstudios. Die Wirkstoffe für die Produktion seien seiner Aussage nach billiger als die Kapsel, in welcher er diese abfüllte. Laut einer US-amerikanischen Studie sei der Verkauf von Dopingmitteln gut organisiert und lukrativer als der illegale Heroinhandel. Erst mit dem gesetzlich erlassenen Antidopinggesetz im Jahr 2008 kann gegen den verbotenen, oft mit gesundheitlichen Risiken verbundenen, Dopinghandel in Österreich ermittelt werden. Die Wirkstoffe und Präparate werden meist aus Pakistan und China übers Internet bestellt und geliefert und enthalten häufig abweichende Zusammensetzungen als angegeben. Nach Laboruntersuchungen sei die Konzentration der Substanzen manchmal wirkungslos oder aber auch deutlich höher. Nahrungsergänzungsmittel wie Eiweißpräparate können bis zu 20 Prozent Dopingsubstanzen enthalten (vgl. Sportdokumentation 2012).

Die Sportlerin Astrid wiederum ist der Meinung, dass die maßvolle Einnahme von Eiweißnaturprodukten, sofern die Dosis nicht ungesund ist, vor allem bei Männern die ein sich „bisschen aufblasen wollen“ in Ordnung ist. Sie betont weiters, dass diese Methode des Muskelaufbaues auf jeden Fall besser sei als sich irgendwelche chemischen Substanzen zuzuführen (vgl. Interview Astrid 2012-04-14).

## 7. Identitätskonstruktionen über Vorstellungen von Körperlichkeit

Im Laufe der Geschichte haben sich unterschiedliche Vorstellungen von Körperlichkeit entwickelt. Diese sind, wie bereits erwähnt, geprägt von ihrer Zeit sowie der jeweiligen Kultur und steten Veränderungsprozessen unterworfen. Diese Vorstellungen werden durch die subjektive Einschätzung des eigenen Körpers in Relationen zur aktuellen Lebenswelt hervorgebracht. Aus cartesianischer Sicht, aus der sich die westlichen Naturwissenschaften formierten, wird in Bezug auf Körperlichkeit eine Zweiteilung vorgenommen (vgl. Wieckhorst 2007:7).

Laut Wieckhorst konnte durch das „symboltheoretische Modell der **zwei Körper**“ von Mary Douglas (1970) diese Form einer dualistischen Vorstellung von Körperlichkeit für die kultur- und sozialanthropologische Forschung überwunden werden. Douglas unterscheidet zwischen dem „physischen Körper“ und dem „sozialen Körper“. Sie geht davon aus, dass die körperliche Existenz zwar physisch wahrgenommen wird, jedoch auch symbolische Aspekte mit sich bringt. Im symbolischen Bereich stellt der Körper Douglas zufolge ein soziales Konstrukt dar, durch welches der physische Körper erst als solcher wahrgenommen werden kann. Durch diese Wahrnehmung werden über den Körper soziale Kategorien gebildet und bestimmte gesellschaftliche Vorstellungen manifestiert. Die gesellschaftlichen Kategorien des sozialen und des physischen Körpererlebens bedingen und stärken sich in ihren Bedeutungsinhalten (vgl. Wieckhorst 2007:7). Das folgende Zitat von Douglas (1970) veranschaulicht ihre Auffassung:

“The social body constraints the way the physical body is perceived. The physical experience of the body, always modified by the social categories through which it is known, sustains a particular view of the society. There is a continual exchange of meaning between the two kinds of bodily experience so that each reinforces the categories of the other. As a result of this interaction the body itself is a highly restricted medium of expression. The forms it adopts in movement and response express social pressures in manifold ways. The care that is given to it, in grooming, feeding and therapy, the theories about what it needs in the way of sleep and exercise, about the stages it should go through, the pains it can stand, its span of life, all the cultural categories in which it is perceived, must correlate closely with the categories in which society is seen in so far as these also draw upon the same culturally processed idea of the body.”(Douglas1970:72).

Wieckhorst sieht konform mit Douglas „(...) den Körper als Medium zwischen subjektiver Einzigartigkeit und Kollektivität (bzw. Gesellschaft) und stellt vier Thesen auf, die die Frage nach den Körperbildern, die in einer Gesellschaft vorhanden sind, impliziert.“ (Wieckhorst 2007:7)

1. Alle Schichten der Erfahrung sind aufeinander abgestimmt, d.h. der Gebrauch des Körpers als Ausdrucksmedium wird mit den übrigen Medien koordiniert.
2. Die vom Sozialsystem ausgeübten Kontrollen setzen dem Gebrauch des Körpers als Ausdrucksmittel Schranken.
3. Wo die sozialen Kontrollen stark ausgeprägt sind, sind auch die Anforderungen an die Körperkontrolle besonders hoch.
4. In Gesellschaften mit starker Kontrolle besteht die Tendenz, die Ausdrucksformen zu „ent-körperlichen“, ihnen gleichsam eine ätherische [ästhetisch!] Gestalt zu geben (Wieckhorst 2007:7).

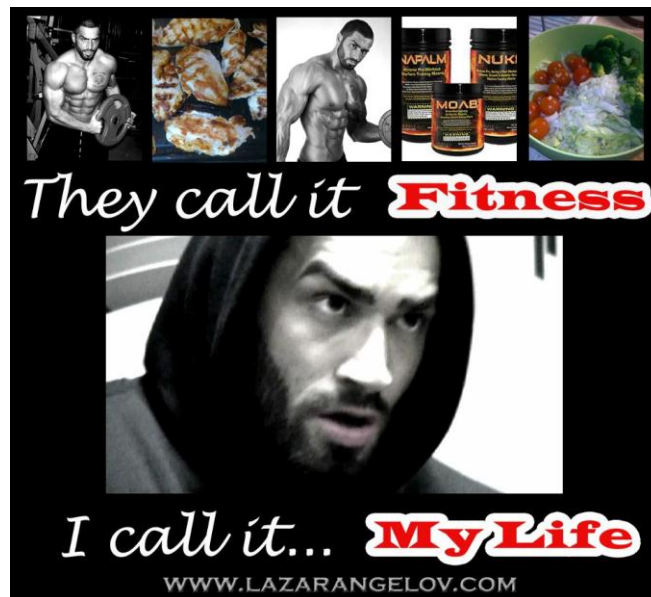


Abbildung 3

Villa (2008) zufolge werden über Medien wie z.B. das Fernsehen soziale Regulative der „Schönheit“, „Gesundheit“ und „Verbesserung des Lebens“ transportiert. Über Ratschläge zu Lifestyle, Beauty und dem sozialen Leben allgemein werden bestimmte Werte vermittelt. Das können z.B. Beiträge über bestimmte Diäten oder auch über Schönheitsoperationen sein. Der Fokus liegt dabei auf der Manipulation des Körpers. Durch eine stete Bearbeitung des Körpers werde auch eine „Arbeit am Selbst“ (Villa 2008:8) vorgenommen. Durch diese Körperarbeit, die alleine oder mithilfe anderer Personen durchgeführt wird, soll eine Verwandlung in ein erwünschtes Selbst erreicht werden. Eine derartige Betonung des körperlichen Erscheinungsbildes stellt eine Verkörperung gesellschaftlicher Normen dar, wodurch das soziale Selbst geformt werde. Vor allem suggerieren Medien, dass es sich bei der „Arbeit am Selbst“, um ausschließlich subjektive und individuelle Entscheidungen handelt, die von selbstbewussten, souveränen und handlungsrationalen Personen vorgenommen werden (vgl. ebd.). „Vielmehr sind Entscheidungen über den eigenen Körper als Entscheidungen über das Selbst hochgradig normativ, sie sind getränkt von Sozialität.“ (ebd.:8). In diesem Zusammenhang stellt Villa folgende Fragen:

- Wie entstehen diese Vorstellungen des Selbst?
- Wie entstehen die Wünsche, Hoffnungen und Phantasien, wie der Körper auszusehen hat?
- Woher stammen die Urteile über Größe, Gewicht, Gesundheit, Weiblichkeit, Fitness, etc.?
- Wer entscheidet, wie und wo über die Optimierungspotenziale dieser Körperwahrnehmungen?
- Wann gilt eine Körperregion als zu groß oder zu klein?
- Ab wann ist das physische Leid bzgl. eines „von der Norm abweichenden Körpers“ Leid so schmerzlich, sodass bestimmte Praktiken legitimiert werden, wie z.B. sich ein Stück vom Körper abzuschneiden? (vgl. ebd.:8)

## 7.1. Medien

Wie bereits oben in den Ausführungen Villas (2008) eindeutig zu lesen war, nehmen die Medien eine besonders konstitutive Rolle hinsichtlich des Gesundheits- und Schönheitshandeln von Menschen ein. Der Körper wird konform den normativen Regulierungen bearbeitet und geformt, um den „individuellen“ Vorstellungen zu entsprechen. Da Massenmedien in unserer modernen, globalisierten Welt eine wesentliche Rolle spielen für die Wirklichkeitskonstruktion von einzelnen Individuen und dem jeweiligen Kollektiv, ist es für WissenschaftlerInnen wichtig, diese Phänomene in der Forschung zu berücksichtigen. Erlls Ansicht nach sind Medien „(...) keine neutralen Träger von vorgängigen, gedächtnisrelevanten Informationen.“ (Erll 2004:5). Sie enkodieren nicht „(...) bestehende Wirklichkeits- und Vergangenheitsversionen, Werte und Normen, Identitätskonzepte (...)“ (ebd.), sondern konstituieren sie vielmehr (vgl. ebd.).

Der Sportwissenschaftler Halbwachs bestätigte diese Annahme anhand des Beispiels seiner Töchter, die laut seinen Aussagen dann im Fitnesscenter Sport betreiben, wenn sie sich subjektiv nicht „schön“ genug fühlen. Begründet sieht er den Wunsch seiner Töchter, in den durch die Medien suggerierten Schönheits- und Körpernormen. Weiters argumentiert er, dass bei Jugendlichen das Motiv „Gesundheit“ keinen Einfluss auf die sportliche Praxis hat, vielmehr geht es um die eigene Außenwirkung, darum anderen zu gefallen. Das folgende Zitat soll verdeutlichen inwiefern Fernsehsendungen das Schönheitshandeln von Jugendlichen beeinflussen (vgl. Interview Halbwachs 2012-07-03):

„H: Die haben die Motivation „Gefallen“ im Sinne von Leistungen bringen, wo ich die anderen beeindrucken kann (lacht) (I: ja) das ist eins, und andere beeindrucken ist nun einmal, wenn ich mir das Fernsehen anschau, wo ich jetzt heute gelesen habe, dass RTL eine zweite Castingshow macht mit „Germany's next topmodel“ kriegt jetzt INNERHALB des Senders eine Konkurrenz, also einmal mehr noch so ein Superformat, wo man den Kindern sagt, was wirklich ist im Leben. Super. (I: das sehe ich genauso, ja) Dann, ja, aber, (bfr) du kannst erziehen wie du willst, die Töchter schauen sich das an und kriegen diese ah unterbewussten Botschaften kriegen sie mit. Da kannst du erziehen was du willst, du kannst ihnen hundertm\_ oder du versuchst natürlich das zu reflektieren und (?) sagen, was ist da die Botschaft? Ah (2) die du da mitkriegst? Ah, schön musst du sein und was hat die dann, aber ja, das ist wichtig.“ (Interview Halbwachs 2012-07-03).

Er betont jedoch auch die positive Komponente der „Arbeit am Selbst“ durch sportliche Betätigung, wie folgt:

„H: Aber okay. Aber von dem Hintergrund würde es, also ist es kein Wunder und muss man ja nur froh sein, wenn sie den Sport als Möglichkeit oder die Bewegung als Möglichkeit sehen, hier für ihr Aussehen etwas zu tun. Also ist keines, ist aus meiner Sicht ganz klar, dass es gerade in der, in dem Alter und in der Zielgruppe sicherlich ein Ansatz ist auch, sich zu definieren und zu sagen, okay, ich tue was für mich. Und das tut mir gut.“ (Interview Halbwachs 2012-07-03).

Inwiefern Medien zum sozialen Wandel beitragen können, verdeutlicht Siebert (2004) anhand der medialen Unterrepräsentation älterer Menschen und den daraus resultierenden gesellschaftlichen Folgen. Er berichtet in einem Artikel von einer seltenen Werbeaktion in Indien, in der eine alte Frau abgebildet war. Für den Autor war die Werbung irritierend, da sich die meisten BewohnerInnen bereits an den westlichen durch die Marktwirtschaft überlieferten Werten und Schönheitsidealen orientierten, in welcher das Alter als Leit- und Vorbildfunktion verdrängt wurde. Seiner Ansicht nach ist besonders in der Werbung und den Massenmedien das Bild der Jugend präsent. Sogar auch dann, wenn ältere Personen überhaupt dargestellt sein sollten, werden diese als agil, junger als tatsächlich, stark und

mobil gezeigt. Er argumentiert weiter, dass in der schnelllebigen, modernisierten Welt das Wissen der Lebenserfahrungen nicht mehr von Bedeutung ist, da andere Fähigkeiten (wie beispielsweise Sprach- und Computerkenntnisse) in den Fokus gerückt sind. Dies hat zur Folge, dass die Alten und Älteren an Wertschätzung verlieren und in der Arbeitswelt benachteiligt werden: aufgrund der ständigen Veränderung der Gesellschaft in der eine hohe Flexibilität und quantitative Leistungsansprüche vorausgesetzt werden. Begründet sieht er den strukturellen Wandel in der weltweiten oft widerstandslosen Übernahme von US-Amerikanisierungsprozessen. Laut dem Autor werden die Symboliken der westlichen Konsumgüter (von „Barbie“ bis „Marlboro“), mit deren überlieferten Schönheitsidealen, Werte- und Lifestyle-vorstellungen, in asiatischen Ländern als Ideale angesehen. Mit diesen Überlieferungen gehe die Überzeugung konform, dass der Erfolg nur durch die „richtigen“ Güter und deren Nutzung erkaufte werden könne. Der Autor nennt diesen Prozess die „Kommerzialisierung aller Lebensbereiche“ (Siebert 2004:18). Trotz des schon früheren sozialen und kulturellen Wandels des Schönheitsideals, werde das Alter und das Bild der Ahnen in Asien dennoch weit über der ästhetische Schönheit gewürdigt und verehrt (vgl. Siebert 2004:14-17).

## 7.2. Der Spiegel - „Ein Bild sagt mehr als tausend Worte“

Anhand teilnehmender Beobachtungen ließ sich feststellen, dass der Spiegel beim Krafttraining im Fitnesscenter eine wichtige Rolle spielt. Die Wände aller Kursräume und Krafttrainingsbereiche sind fast vollständig damit ausgestattet. Während des Trainings blicken die Partizipierenden nicht nur wegen der korrekten Ausführung der Übung, sondern auch um sich entweder zu bewundern oder um sich selbstkritisch zu beäugen, immer wieder in diese Spiegel. Ich konnte beobachten, dass Männer nach einem Trainingssatz ihr T-Shirt hochzogen, um ihren Bauch anzusehen. Wie „schön“ ihr Körper ist, wie sehr sich die harte Arbeit gelohnt hat, oder was eventuell noch verbesserungswürdig ist, wird im Spiegelbild wiedergegeben und teilweise mit Freunden besprochen. Ebenfalls konnte ich erkennen, dass andere TeilnehmerInnen oder die TrainerInnen durch den Spiegel genauer betrachtet wurden. Interessant fand ich eine Werbekampagne im Fitnessclub „Holmes Place“, die auf dem wandgroßen Spiegel beim Eingang der Umkleidekabinen der Männer und Frauen angebracht war. Der am Spiegel aufgeklebte Schriftzug lautete wie folgt: „Gefällt dir, was du siehst? Bist du zufrieden mit dem, was du siehst?“<sup>34</sup> Wie in der bereits erwähnten Sportdokumentation berichtet wird, motiviert es SportlerInnen, wenn sie im Spiegel eine Veränderung des Körpers wahrnehmen. Vor allem dann, wenn der Prozess durch chemische Substanzen beschleunigt wird (vgl. Sportdokumentation 2012). Wie im Kapitel „Supplemente“ schon diskutiert wurde, sind verzerrte Bilder des Selbst eine gängige Form des subjektiven Blickes, wie anhand der Kommentare zu der abgebildeten Zeichnung des Profils eines männlichen Fitnessmodells auf der Internetplattform „facebook“<sup>35</sup> deutlich wird. Demnach entspricht die subjektive körperliche Wahrnehmung nicht der realen Konstitution, wie dies auch bei Magersucht oder dem Adonis-Komplex der Fall ist.

---

<sup>34</sup> Leider verabsäumte ich es, ein Foto davon zu machen. Auch der Club gab an, keine gespeicherten Aufnahmen von diesem Slogan zu haben, wie ich später auf meine Nachfrage hin erfuhr.

<sup>35</sup> [www.facebook.com/#!/LazarAngelovFitness?fref=ts](https://www.facebook.com/#!/LazarAngelovFitness?fref=ts) (09.11.12, 19:16 Uhr)



Abbildung 4

### 7.3. Bilder des Selbst

Mein ehemaliger Personaltrainer Edo wollte stark sein, um dem Mann, der ihn während seiner Kindheit sexuell belästigt hatte, heute als physisch überlegener Mann zu begegnen und ihm Angst zu machen. Er meinte, er würde gerne die Reaktion dieses Mannes sehen, sofern er irgendwann einmal die Möglichkeit hat, ihm nun als kräftiger, erwachsener Mann gegenüberzustehen. Der Profibodybuilder Carsten äußerte einen ähnlichen Wunsch, da er als Jugendlicher von seinen Mitschülern geschlagen und gemobbt wurde. Auch er wollte sich ihnen als Erwachsener kräftiger und unschlagbarer Mann präsentieren, um ihnen mit seinem gestählten Körper Angst einzuflößen. Eines seiner größten Ziele war es, Bodybuilding-Wettkämpfe zu gewinnen, egal um welchen Preis und mit welchen Mitteln. Deshalb führte er seinem Körper anabole Substanzen sowie andere Medikamente zu, um dieses Vorhaben verwirklichen zu können. Obwohl er sich der Konsequenzen (eventueller frühzeitiger Tod) bewusst war, ordnete er dieses Wissen seinem Ehrgeiz, zu gewinnen, unter. Er argumentiert, dass er sich zwar bewusst sei, seinen Körper mit den Substanzen zu schädigen, jedoch erreiche er das gesetzte Ziel wenigstens vor seinem Lebensende, etwas, das viele andere Menschen nicht schaffen würden. Eines der Vorbilder Edos war Arnold Schwarzenegger, der durch die harte Arbeit an seinem Körper den Weg vorerst nach Hollywood schaffte, und dann sogar zum Gouverneur von California/USA gewählt wurde. In diesem Sinne äußerte auch Edo den Wunsch, durch seine sportliche Praxis berühmt und erfolgreich zu werden. Des Weiteren berichtete er, dass er als Kind nicht als Junge wahrgenommen wurde, weswegen er später seinen Körper „männlich“ trainierte.



Inwiefern verinnerlichte Bilder und Vorstellungen die Sportpraxis herbeiführen wird anhand der nächsten Ausführungen erörtert. Samuel, Erkan und Frank hatten ein Fortsetzen des Profisportlerdaseins als Ziel, weshalb sie noch härter trainierten. Aufgrund von sportbedingten Verletzungen mussten sie ihr inneres Bild des erfolgreichen Profisportlers aufgeben (vgl. Interview Frank 2011-09-11; Erkan 2012-08-15; Sandro 2011-10-19).

Laut der Fitnesstrainerin Inge seien das Umfeld und die Sozialisation ausschlaggebend für das sportliche Handeln von Personen (vgl. Interview Inge 2012-07-07). Sowohl Inge als auch der Personaltrainer Thomas und der ehemalige Sportler Frank wuchsen in sportlichen orientierten Familiären auf. Die Befragten betonten, dass die Tradition des Sports seitens der Eltern gefordert und gefördert wurde. Die Sportpraxis ist somit bei den Befragten sozialisiert und quasi strukturell „vorgegeben“ (vgl. Interview Frank 2011-09-11; Inge 2012-07-07, Thomas 2012-08-13). Allerdings kann das Krafttraining auch als Strategie genutzt werden, sich von der Familie abzuheben und abzugrenzen. Erkans Aussage nach seien fast alle in seiner großen Familie ÄrzteInnen, weshalb er sich im Endeffekt für die Sportkarriere entschieden hatte (vgl. Interview Erkan 2012-08-15).

#### 7.4. Stigmatisierung durch physischen Körper/ Wahrnehmung des physischen Körpers

Die Wahrnehmung des physischen Körpers unterliegt den Herrschaftsstrukturen der jeweiligen Kultur, transportiert durch Medien, Politik, Medizin, Religion und Wirtschaft.

Der ehemalige Bodybuilder Frank hat stets versucht, seinen gut trainierten Körper unter legerer, nicht anliegender Kleidung einigermaßen zu verbergen, ihn nicht zur Schau zu stellen oder damit zu prahlen, wie dies viele andere des äußeren Erscheinungsbildes wegen tun. Dies ist dies wohl auch seiner eher konservativen Einstellung zuzuschreiben. Er ist auch der Meinung, dass sein Körperbau in manchen Situationen ihm sogar zum Nachteil werden kann, wie z.B. bei der Benotung durch Professoren. Weiters ist er der Ansicht, dass es viele NeiderInnen gäbe, die es selbst nicht schaffen, konsequent Sport zu betreiben. Personen, die selbst trainieren, vermuten hinter seinem trainierten Körper allerdings den Konsum von chemischen Substanzen (vgl. Interview Frank 2011-09-11).

„F: Ja. Klar, weil ich meine, die Leute reagieren natürlich immer anders, es ist halt einfach auch so, es ist eine Erziehungssache, denke ich mir. Ja? Und auch viel der Neid. Viele sind neidig. (...) Die können sich nicht dazu bewegen, ein bisschen einen Sport zu machen. Manche wollen es wirklich nicht, ja? Die sind halt keine Sportler, die schauen sich das im Fernsehen an. Aber also ich habe schon viel Erfahrung gehabt, dass der Neid, gerade von Leuten, die auch trainieren, ja? Und die halt einfach sehen, da geht überhaupt nichts voran. Und bei dem, der Komiker, der schaut aus, der schluckt sicher auch. Ja? Und das sind die ersten Aussagen. Der schluckt sicher. Der haut sich sicher das und das hinein. Oder was nimmst du? Ja? Und wenn du dem sagst, nix, dann glaubt er halt, du bist deppert. Du lügst, ja. Natürlich gibt es viele, die lügen (wie sie wollen) das ist ja keine Frage. Da sind wir wieder dann bei den 90 Prozent Vollidioten. Also, aber aber da gibt es halt schon. Da frisst einen der Neid auf teilweise. Gerade bei Leuten, die trainieren. Bei Leuten, die nicht trainieren, die gehen halt dann, die sagen halt einfach, ja, werde glücklich mit dem was du tust, ja? Ich fühle mich mit meinem Körper auch wohl. Tut er vielleicht gar nicht, ja? Also der Mensch ist ja einfach prädestiniert um zu lügen. Und deshalb kann ich auf das jetzt gar nicht so die 100prozentige Antwort geben. Ja? Also ich glaube schon dass viel, viel Neid im Spiel ist. Ja.“ (ebd.).

Weiters argumentiert er, dass seiner Meinung nach Neid entweder auf seiner Mitmenschen entweder auf sein Aussehen oder seine Ambition, so hart zu trainieren, wie er es eben handhabt, bezogen sei, da die neidischen Personen selbst diese Energie nicht aufbringen können. Obwohl andere auch Sport betreiben, bewerten sie seine sportliche Praxis anders als ihre eigene Input (vgl. Interview Frank 2011-09-11).

„F: Ja, auf's Aussehen natürlich bezogen, aber auch auf das, dass man neidig ist einfach, der Typ wie kriegt er das hin? Der kann das. Dass der nicht müde ist, ja? Oder wie zwingt der sich dazu? Ich kann das nicht. Ja? Und dann bin ich gleich abwertend. Dann denke ich mir okay. Brauche ich nicht. Mich interessiert der Sport nicht. Dabei kann er einfach sich nur nicht sich aufraffen. Weil (nach einer Zeit), dass solche Leute teilweise einfach trotzdem irgendwann einmal trainieren, ja? Weil, du musst halt was machen. Ja? Du versauerst ja sonst. Und manche gehen halt nur Basketball oder Fußballspielen, ja? Ist auch ein Sport. Aber viele vergleichen dass dann ganz anders, ja.“ (ebd.).

Sein näheres Umfeld, wie Familie oder Freunde haben sich an sein Aussehen gewöhnt, finden es mit Ausnahme seiner Mutter sogar gut und unterstützen sein Training auch. Wie schon erwähnt, ist er der Ansicht, dass ihm im Berufsleben seine Sportlichkeit Vorteile verschafft, da er dadurch als ausgeglichener und belastbarer gilt, weshalb seiner Meinung nach die sportliche Betätigung teilweise sogar gefördert werde (vgl. Interview Frank 2011-09-11).

„F: Also von meiner Familie her war es immer ein bisschen so eine Sache. Also das Eishockey war immer groß im Rennen, aber das Bodybuilding natürlich nicht. Also meine Mutter wollte mit mir zum Beispiel nicht gemeinsam Baden gehen, ja? (lachen) [I: Weil?] F: Also ich habe mein Leibchen nicht ausziehen dürfen, da hat sie sich irgendwie geniert. Das ist einfach die alte Schule glaube ich. Und ich habe mich trotzdem ausgezogen, ja? Aber es war (lachen) also da da wollte sie nichts mit mir zu tun haben. Ja? Also ihr gefällt es auch nicht so. Also sie gibt es her, ich glaube eher, dass sie Angst um mich hat.“ (ebd.).

Der Personaltrainer Erkan hingegen wird, seiner Aussage nach, im arabischen Raum vor allem in Ägypten und Jordanien als Bodybuilder wahrgenommen, obwohl er sich selbst nicht als „typischen“ Bodybuilder bezeichnet, da er klein und nicht extrem trainiert sei. Auch er thematisierte, dass Neid und Eifersucht ein Aspekt bei der Wahrnehmung von SportlerInnen sei (vgl. Interview Erkan 2012-08-15). Das folgende Zitat verdeutlicht seine Auffassung:

„E: In Palästina z.B. sind alle trainiert, alle sind sportlich. Aber wenn ich nach Jordanien oder Ägypten gehen, dann schauen alle dich an, als wärst du ein Wunder. In Saudi-Arabien die Leute SCHAUEN auf der Straße. Die haben noch nie einen Sportler gesehen. Sie fragen ‚Seit wann trainierst du, wie hast du das geschafft?‘. Und ich bin klein, ich bin nicht so BODYBUILDER. Aber die betrachten mich als Bodybuilder. Und ich sag, ‚Was ist los? Macht ihr keinen Sport?‘ ‚Oja aber wir essen gerne.‘ Dort betrachten sie dich wie ein Wunder. (...) Es gibt auch so Leute, die sehen einen Sportler und SOFORT sagt er ‚Anabolikatyp, er ist dumm!‘. SOFORT, obwohl er kennt die Person nicht, der weiß nicht was er macht. Und es gibt Leute, ‚Nein der schaut sportlich aus, sympathisch‘, den interessiert was er macht. Und es gibt Leute die sagen ‚Ha, Sportler will ich nicht‘, nur wegen Eifersucht oder Neid. Und das ist meistens in Österreich, habe ich es gesehen. Also egal was du machst, du kannst den Menschen nicht zufrieden machen. Aber dich selber schon. Ich mach es halt durch Sport. Aber manchmal kann man [sic!] auch nicht glücklich sein durch Sport.“ (ebd.).

Ein weiterer Aspekt aktiv Sport zu betreiben ist die Korrelation vom Moral und Sport in unsere Gesellschaft, da „Schlank-Sein“ mit moralischen Werten wie Disziplin, Selbstkontrolle, Ehrgeiz, Gesundheit, konnotiert wird, „Dick-Sein“ hingegen mit Faulheit, Maßlosigkeit, Eigenverschulden, Krankheit.

## **8. Körper- und Schönheitskonzepte- Manipulationen individueller Körper**

Vorstellungen über Körperlichkeit werden immer von bestimmten Idealen begleitet, die subjektiv und kulturabhängig - als „schön“ empfunden werden. Dementsprechend sind sie auch für die individuelle Identitätskonstruktion von großer Bedeutung. Diese Körperkonzeptionen beeinflussen zu einem großen Ausmaß, welche körperbezogenen Handlungen vorgenommen werden, was als „soziale Praxis des Schönheitshandelns“ (Degele 2008:69) bezeichnet werden kann. Obgleich diese Handlungen als individuelle, subjektive und freie Entscheidungen erscheinen, sind sie jedoch von latenten, teilweise sehr ausgeprägten, politischen und sozio-kulturellen Faktoren beeinflusst. Über den Körper werden soziale Auffassungen politischer Diskurse und marktwirtschaftlicher Orientierungen reflektiert und repräsentiert, die sich auf verschiedene Bereiche sozialer Ordnung beziehen.

Laut Balfanz (2007) nehmen in unserer gegenwärtigen westlichen Kultur Vorstellungen vom menschlichen Körper eine zentrale gesellschaftliche Rolle ein. Er reflektiert und repräsentiert soziale Auffassungen politischer Diskurse und marktwirtschaftlichen Orientierungen. Diese beziehen sich wiederum auf verschiedenste Bereiche sozialer Ordnung und unterliegen gesellschaftlichen positiven und negativen Bewertungen sowie geschlechtsspezifischen Konnotationen: „In diesen Bewertungen spiegeln sich über den Körper nicht nur ökonomisch orientierte und sozial-historisierte Ansichten wider, sondern auch die individuelle Konfrontation mit der eigenen Körperlichkeit in der Gesellschaft.“ (Balfanz 2007:2). Weiters vertritt Balfanz die Annahme, dass für die Auseinandersetzung mit der eigenen Körperlichkeit im Kontext gesellschaftlich vorherrschender sozialer Normen die psychosomatische Stabilität von besonderer Bedeutung sei. Einerseits ist sie maßgeblich, um den normativen Gesellschaftsstrukturen zu entsprechen und andererseits, um sich ihnen mit genügend Selbstbewusstsein entgegenzustellen. Daher wird das individuelle Körperkonzept über die diskursive Auseinandersetzung mit der eigenen Körperlichkeit innerhalb der Gesellschaft hergestellt (vgl. ebd.:2-3). Die Differenz zwischen aktueller und als Ideal empfundener Körperlichkeit führt zum Wunsch, den Körper durch spezifische Handlungen zu formen. Die Möglichkeit, den Körper im Fitnesscenter zu formen, wird in der westlichen Gesellschaft vielfach in Anspruch genommen (vgl. ebd.:66), da „Fitness“<sup>36</sup> im Sinne einer Sportart Menschen die Botschaft vermittelt, ihren Körper so beeinflussen zu können, dass eine positive Resonanz mit der Umwelt erfolgt. Der Wunsch nach positiven Reaktionen impliziert gemäß Balfanz abermals eine Anpassung an gesellschaftliche Normen (vgl. ebd.:2-3). Wilke-Launer (2004) hebt besonders den Schlankeitswahn hervor, der nicht nur im Westen sondern auch in Entwicklungs- und Schwellenländern zu einer gefährlichen Macht wird. Diese Entwicklung fördert den Konsum für angeblich gewichtsreduzierende Produkte und Praktiken, deren Wirkung meist zweifelhaft ist oder die gesundheitliche Risiken mit sich bringen. Trotz dieses Phänomens nimmt laut Wilke-Launer die Erkrankungsrate von Adipositas nicht nur im Westen zu, sondern auch bei den ärmeren Personen in den Schwellenländern zu (vgl. Wilke-Launer 2004:4-6). Welche Bedeutung Fitnesscenter in diesem Kontext beigemessen werden kann wird von Balfanz wie folgt interpretiert: „In dem Wirkungszusammenhang von marktwirtschaftlicher Werteentwicklung der westlichen

---

<sup>36</sup> Siehe Kapitel „Definitionen“- „Fitness“.

Gesellschaft und der psychosomatischen Einstellung zum eigenen Körper einer Person nehmen Fitnessstudios eine besondere Stellung ein.“ (Balfanz 2007:67).

Gemäß Balfanz (2007) ist für die Konstruktion des eigenen Körpers das Ästhetikempfinden von großer Bedeutung. Die individuelle Sozialisation ist geprägt von den jeweiligen kulturellen normativen Suggestionen. Innerhalb westlicher Industrienationen werden über die/den Körper bestimmte kapitalistische Zielsetzungen manifestiert. Laut Balfanz werden über dies kapitalistische Absichten und Vorgaben die westlich geprägten ästhetischen Körnernormen hergestellt. Die Konsumindustrie messe aufgrund ihrer ökonomischen Richtwerte dem Körper eine wesentliche Bedeutung bei, wodurch Idealvorstellungen von Körperlichkeit zum Vorteil der ProduzentInnen geschaffen werden (vgl. Balfanz 2007:40).

Nicht nur in westlichen Gesellschaften ist die Arbeit am Selbst durch bestimmte Körperpraxen für die Gesellschaftsmitglieder von zentraler Bedeutung. Als Beispiel untersuchte Lietsch (2004) die Schönheitsindustrie in China, wobei sie auf wirtschaftliche, kulturelle und soziale Aspekte fokussierte. Die Autorin erörtert, dass die künstliche Verschönerung des Körpers Menschen zu sozialer Anerkennung, Status und Erfolg ver helfe. Das Ideal des „Perfekt-Seins“ veranlasse Personen sogar, sich chirurgischen Eingriffen zu unterziehen. Die Autorin legt besonderes Augenmerk auf normierte, meist durch westlich orientierte Schönheitsbegriffe diktierte Operationen und deren Folgeerscheinungen, insbesondere auf die in China populäre Beinverlängerung. Diese „Verschönerungsmaßnahmen“ werden durch die Schönheits- und Werbeindustrie unterstützt, in der Schönheit zur Ware und menschengemachte Schönheit zur Selbstverständlichkeit werde. Sie geht davon aus, dass das kapitalistische Weltsystem von Konkurrenzkämpfen um Karriere, Anerkennung, Liebe und Geld geprägt ist und äußere „Schönheit“ zum Gradmesser von sozialer Popularität und somit zum einem wesentlichen Machtfaktor wird. Die Autorin arbeitete heraus, dass sich die „Außenwirkung“ von Personen zu einem ansehnlichen Wirtschaftsfaktor entwickelt habe. Hochglanzmagazine dienten hierbei als Boten globalisierter Traumwelten, wodurch vor allem westliche Schönheitsideale und Lebensstile vermittelt werden. Feministinnen sehen in dieser Vermarktung der Frauenkörper den Verlust weiblicher Unabhängigkeit der Frauen eine Degradierung der Frauen zu „Blumenvasen“ und „Spielzeugen“ (vgl. Litsch 2004:17-20).

Villa (2008) wiederum bezeichnet „Schönheit“ als eine „praxeologisch und künstlerisch hochwirksame Ideologie“ (Villa 2008:13), die harte Arbeit erfordere und aus der soziale Identität entstehe (vgl. ebd.). Degele (2008) zufolge suchen Menschen über das „Schönmachen“ soziale Anerkennung, um sich wohler und selbstsicherer zu fühlen: „Schönheitshandeln ist ein Medium der Kommunikation und dient der Inszenierung der eigenen Außenwirkung zum Zweck der Erlangung von Aufmerksamkeit und Sicherung der eigenen Persönlichkeit.“ (Degele 2008:71). Dabei handelt es sich um soziale Prozesse, die zu einer Positionierung innerhalb der Gesellschaft führen. Die Orientierung erfolgt anhand bestimmter gesellschaftlicher Vorstellungen, was als „normal“ zu gelten habe und welche Ideale dabei als „normal“ empfunden werden. Diese Vorstellungen drücken sich in Gesellschaften auch über wissenschaftliche und politische Diskurse aus und sind historisch veränderlich. Durch die stete Bezugnahme auf die Vorstellungen anderer Gesellschaftsmitglieder werden die eigenen Handlungen reziprok ausgerichtet. Je nach kulturellen Vorstellungen können sich Schönheitsideale im Laufe der Zeit verändern, wobei Degele zufolge „die Anerkennung der eigenen Identität und Individualität“ (vgl. ebd.), sowie die „Differenzierung von Männern und Frauen konstant bleiben“ (ebd.).

Gemäß Villa (2008) wird die Vernachlässigung einer Optimierung im Sinne einer Verbesserung des Körpers, demnach die „harte“ Arbeit, heutzutage als „abnormal“ empfunden, was zu einem Verlust sozialer Anerkennung führen kann. Eine Möglichkeit, den individuellen Körper zu optimieren, ist die Schönheitschirurgie. Foucault bezeichnet sie als „bioästhetisch orientierte Gouvernementalität“ (Villa 2008:12), weil sich ihre Wirksamkeit auf der kollektiven Ebene als politisches bzw. normativ gedeutetes Gemeinwohl und auf der individuellen Ebene als „Autonomie kodierter Individualität“ (ebd.) entfalte. Weil Individuen an sich arbeiten sollen und wollen, wird eine neue Art der Sozialität konstruiert (vgl. Villa 2008:12). Villa betont, dass es bei der Manipulation des Körpers bzw. bei dessen Bearbeitung nicht so sehr um die Betonung des äußerlichen Körpers, sondern vielmehr um die Verkörperung sozialer Normen gehe, sozusagen wird das soziale Selbst geformt. Demgemäß sind Körpermanipulationen immer im historischen Kontext von komplexen Konstellationen von Ungleichheit und Differenzen und individueller Praxis zu verstehen. Laut Villa verkörpern Menschen soziale Positionen, welche Folgen von dynamischen und immer vorläufigen komplexen sozialen Verhältnissen sind. Individuen wollen diese Positionen durch körpergebunden Praktiken kompetent darstellen und nach außen sichtbar machen (vgl. Villa 2008:11).

Abbildung 5



Franks (2012) Zitat nach Roland Kickinger "*Do your daily work out*" soll verdeutlichen, dass eine bestimmte Routine und Macht über den Körper Ordnung im Leben schafft, um dieses dann nach den eigenen Vorstellungen zu gestalten (vgl. Interview Frank 2011-09-11). Auch Ertugrul (2011) ist der Ansicht, dass vor allem mit der Disziplinierung des Selbst und der Regelmäßigkeit der Ausübung des Sports eine gewisse Ordnung und Stabilität im Leben der Menschen konform geht, was folglich die Steigerung des Selbstbewusstseins fördert (vgl. Gesprächsprotokoll Ertugrul 2011-04-12). Der/die sich immer stärker selbstdisziplinierende SportlerIn gilt nun als der Prototyp des modernen Menschen, weil bereits in Weimarer Zeit 1918 bis 1933 „erschaffen“. Bereits damals wurde der Körper definiert“ als verdinglicht, funktionierend, versachlicht dargestellt als mit der „Rationalisierung des Leibes“ (Pfister 1997:214). Sport kreierte diesen „neuen“ Menschentyp; diese „Maschine Mensch“, die „Funktionen in Ordnung“ hält (vgl. ebd.).

### 8.1. „Schönheit muss leiden“

Das aus dieser Forschung meist hervorgegangene Motiv „Schönheit“ sei laut den Befragten eines der Leitmotive für die Praxis des Krafttrainings. Laut Degele (2008) wird anhand von „Sich-Schön-Machen“ und dem Umgang mit Schmerz die Positionierung im sozialen Gefüge deutlich, da diese zwei Aspekte miteinander konvergieren, was an Aussagen wie „wer schön sein will, muss leiden“ (Degele 2008:68) ersichtlich wird. In der modernen, fortschrittsgläubigen Welt ist das Individuum verantwortlich für Seele und Körper, Befindlichkeiten und den Eindruck, den man/frau aufgrund des Äußeren vermittelt. Demzufolge geht die Veränderung mit einer Verbesserung einher. In der Moderne werden positiv konnotierte Begriffe wie „Schönheit“, „Glück“ und „Gesundheit“ gleichgesetzt, wobei „Krankheit“ und „Schmerz“ vermieden werden sollen (vgl. ebd.:71).

Diese sozialen Prozesse spiegeln sich vor allem in der Fitnessbranche wider, was anhand der folgenden Ausführung erkennbar ist. Als eines seiner Hauptmotive für das Ausüben des Krafttrainings wurde von dem Sportler Frank (2011) die Ästhetik genannt, er vermutet auch, dass dies das Leitmotiv der anderen Personen sei, da die Schönheit des Körpers einen großen Stellenwert in der Gesellschaft einnimmt. Er argumentiert weiter, dass er sich auch mit einer subjektiv schön empfundenen Freundin an seiner Seite wohler fühlt, da die Beziehung dann einfach angenehmer sei. Ferner ist er der Annahme, dass Menschen darunter leiden würden, wenn sie keinen schönen Menschen an ihrer Seite haben, da sie dann nicht in der Öffentlichkeit auftreten könnten (vgl. Interview Frank 2011-09-11). Das Motiv der Schönheit beschreibt ebenso Sandro in seinen Aussagen über die Gründe, Kraftsportarten auszuüben. Er ist der Meinung, dass besonders in Mitteleuropa der Wunsch nach einem schönen und kraftvollen Körper bei Männern das Hauptmotiv für dieses Training sei und auch er früher nur deswegen trainiert hätte (vgl. Interview Sandro 2011-10-19). Astrid meint, „(...) dass es sehr viele gibt, die sich einfach aufblasen wollen und die dem Körper - glaub ich, das sieht man auch, die in erster Linie nicht an Gesundheit denken, sondern die an die großen „Mukis“ denken. Das glaub ich schon, dass es die gibt.“ (Interview Astrid 2012-04-14).

Astrid ist der Ansicht, dass „Schönheit“ soziale Chancen erhöhe. Gutes Aussehen würde dazu verhelfen, eher einen Arbeitsplatz zu bekommen, wie sie das folgendermaßen ausdrückte: „Ähm, ich glaub‘, dass viele Stellen besetzt werden nach Kriterien, die dort einfach nichts zu tun haben. Auch an ganz hohen Stellen, oder höheren Stellen, werden Leute genommen die attraktiver sind als andere und das finde ich wirklich absolut nicht in Ordnung. Wo Leute Sekretärinnen aufnehmen 'Na, nehmen wir die, die ist hübscher!'.“ (Interview Astrid 2012-04-14). In sozialen Interaktionen, bei denen der berühmte „erste Eindruck“ von großer Bedeutung ist, ist die Wirkung, die über den eigenen Körper erzielt wird, in großem Maße von dessen Erscheinungsbild in Wechselwirkung von vorherrschenden sozialen Normen und dem gängigen „Ideal“ abhängig. Inneren Werten oder beruflichen Qualifikationen werden in diesen Situationen nur sekundäre Bedeutung beigemessen. Diese Funktion des Körpers kommt aber nicht nur bei der Suche nach einem Arbeitsplatz zum Tragen, sondern auch, wenn es um die Wahl des/der PartnerIn geht, wie anhand des Zitats von Astrid ersichtlich wird:

„A: (...) keiner schaut mit dem ersten Blick auf die inneren Werte, weil man das ja auch gar nicht kann. Die inneren Werte sind auf längere Sicht natürlich wesentlich wichtiger, aber du siehst sie nicht auf den ersten Blick und wenn du jemanden kennlernst bist du von unterschiedlichen Dingen beeindruckt. Ich bin beeindruckt wenn jemand groß ist, nicht spindeldürr ist, auch nicht furchtbar fett ist, das ist schon klar, aber wo ich sehe, dass der Kraft hat.“ (Interview Astrid 2012-04-14).

Haddad (2004) bringt den Begriff „leidige Schönheit“ (Haddad 2004:26) ein, wobei sie darunter den Zwang zur körperlichen Perfektion versteht. Die Vorgaben dieser Perfektion sind innerhalb der Gesellschaft verfestigt. Dabei schwingt immer die Angst mit, unter dem „kritischen Auge der Gesellschaft“ (ebd.) zu versagen. Als konkretes Beispiel führt die Autorin hierzu die Region Beirut im Libanon an, wo femininen Attributen sehr viel Wert beigemessen wird. Es sei die Norm, dass Frauen immer perfekt auszusehen haben, wie etwa durch das Tragen von hohen Schuhen, Röcken, Make Up, etc. sowie der Perfektionierung einer schlanke Figur und durch zur Schau gestelltem Modebewusstsein. Laut der Autorin unterwerfen sich die Frauen diesen Zwängen, nicht nur, um „heiratsfähig“, sondern generell um „gesellschaftsfähig“ zu sein. Wenn Frauen gegen diese Normen verstoßen, werden sie sozial geächtet. Schönheitswettbewerbe sind in Beirut soziale Tatbestände, die in der Struktur der Gesellschaft tief verwurzelt sind. Der Wandel hin zu dem perfekten Äußeren ist vor allem auch auf ökonomischer Ebene durch die Verschiebung der Einkommensquelle zu vermerken: Während früher eine Tendenz zu Ausbildungen als Näherinnen vorherrschte, werden heute vermehrt Tätigkeiten in Schönheitssalons und Fitnesscentern angestrebt. Es hat sich gezeigt, dass Beiruts Frauen beträchtlich mehr in die „Schönheit“ investieren als früher. Dafür werde ca. ein Viertel des Einkommens aufgewendet (vgl. ebd.).

Wie bereits oben beschrieben, sind gemäß Brunner (2008) Körperinszenierungen in der Performancekunst geprägt von Selbstverletzung und Körpermodifikationen (z.B. Fakire oder plastische Chirurgie). Dabei werden die „(...) die vorherrschenden „normalen“ Körpergrenzen, -sprachen, -funktionen und -bilder (...) nach ihren gesellschaftlichen Konstitutionsbedingungen, Normierungen und Beschränkungen befragt.“ (Brunner 2008:22). In dem Akt der Darstellung verweisen die KünstlerInnen auf die BetrachterInnen und deren Körper, wobei sie den vorherrschenden „Normalitäten“ einen neuen „natürlichen“ „offenen“, „befreiten“, „zeitgemäßen“ Körper gegenüberstellen. Anhand des Wandels der Selbst- Inszenierung in der Performance<sup>37</sup> lässt sich die Bedeutung des

---

<sup>37</sup> Heute vermehrt Anorexie, Bulimie

Körpers in der Gesellschaft erkennen (vgl. Brunner 2008:21-23). Ist die Auswirkung der Performance nicht die Performance selbst.

Bezüglich Schönheitsoperationen argumentiert Villa (2008), (...) dass gerade die Frage nach dem Leiden am eigenen Körper im ‚echten Leben‘, also jenseits der medialen Eventisierung, für betroffene Menschen nicht nur zentral ist, sondern weitaus reflektierter und differenzierter verhandelt wird als gemeinhin angenommen.“ (Villa 2008:9) Menschen die sich „verschönern“ sind sich sehr wohl bewusst, dass sie diese aufgrund der vorliegenden sozialen Normen tun. Die Autorin argumentiert, dass soziale Zwänge immer wieder Menschen ermutigen, sich den Normen entsprechend zu „verschönen“, in meiner Analyse, z.B. durch Krafttraining. Weiters betont sie, dass Körpermanipulationen, wie z.B. die plastische Chirurgie, Frisörbesuche oder die sportliche Praxis, immer im historischen Kontext von komplexen Konstellationen von Ungleichheit, Differenzen und individueller Praxis zu verstehen sind. (vgl. Villa 2008:10).

Nach Villa (2008) nahm die plastische Chirurgie bereits im 16. Jahrhundert ihren Anfang. Sie war und ist eine vielversprechende medizinische Möglichkeit oder „Technik“ zur Erlangung von sozialem und ökonomischem Erfolg und zur (optischen) Assimilation eines Individuums. Eine weitere Funktion ist die Normalisierungsarbeit der plastischen Chirurgie, denn Menschen wollen zur Gesellschaft dazu gehören, also „normal“ sein (vgl. Villa 2008:10). Gemäß Haddad (2004) nimmt die plastische Chirurgie durch den Zwang zur körperlichen Perfektion in der libanesischen Gesellschaft einen besonderen Stellenwert ein. Die Nachfrage nach kosmetischen Eingriffen steigt ständig an und die sinkenden Kosten für derartige Operationen erleichtern den werte- und normenabhängigen Eingriff in das Selbst. Der Bedarf, sich durch eine operative Behandlung zu verschönern, sei laut Haddad in allen sozialen Gruppen und gesellschaftlichen „Schichten“ zu vermerken, unabhängig von der Religion und den materiellen Mittel der Personen. Der Druck, „perfekt“ zu sein, führe zur Aufnahme von Krediten, die den Frauen die Operationen ermöglichen sollen. Sowohl die latenten als auch die sichtbaren sozialen Zwänge einer perfektionistischen und vorwiegend auf das Äußere fixierten Gesellschaft seien im Alltag der Frauen immer präsent. Die Autorin beschreibt, wie die Menschen in Beirut nur für den Moment der Anerkennung des äußeren Erscheinungsbildes leben, weil dies der einzige Weg sei, in Beirut erfolgreich zu sein (vgl. Haddad 2004:26).

Gemäß Villa (2008) bedeutet „normal“ zu sein, rechtliche, ökonomische, politische und kulturelle Vorteile genießen zu dürfen, obgleich sie betont, dass niemand jemals vollkommen „normal“ ist. Jeder/jede weicht in irgendeiner Weise von den normativen Idealen ab. Kultur- und sozialwissenschaftlich muss „normal“ immer im Hinblick auf normative Prozesshaftigkeit der Normalisierung analysiert werden. Diese Prozesse manifestieren sich in der Gesellschaft durch wissenschaftliche, politische Diskurse und historische Gegebenheiten. Wer nicht an der Optimierung des Körpers und in weiterer Folge an sich selbst arbeitet, gilt als „abnorm“ und verdient schlussendlich keine Anerkennung (vgl. Villa 2008:12). Weiter argumentiert sie, dass dieses für das Selbst praktizierend Schönheitshandeln immer auch eine Kommunikation- und Verhandlungspraxis um den eigenen sozialen Ort sei. Um hier zum nächsten Kapitel überzuleiten, veranschaulicht die Autorin den sinn- und identitätsstiftenden Aspekt von Schmerz, der generell entweder als „normal“ (Geburt) oder als „pathologisch“ (S/M-Praxen) gilt. (vgl. Villa 2008:7-19).



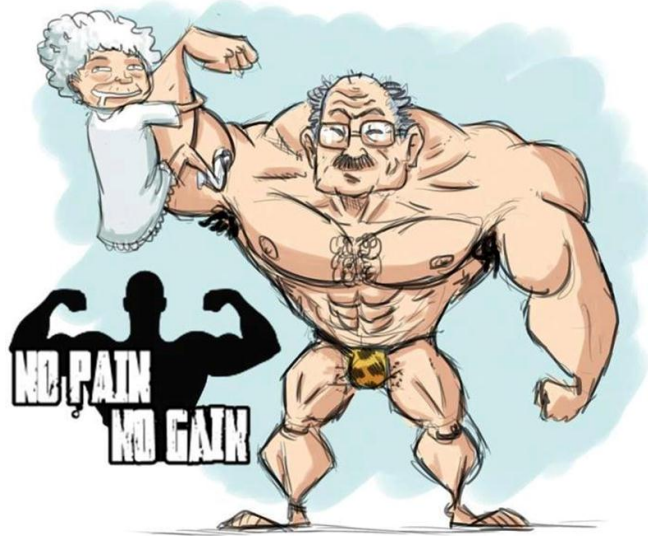


Abbildung 6

## 8.2. „No Pain - No Gain“

In dem klinischen Wörterbuch „Psyhyrembel“ lautet die Definition von Schmerz wie folgt:

„(...) (engl.) pain; Dolor; komplexe Sinneswahrnehmung unterschiedl. Qualität (z.B. stechend, ziehend, drückend), die i.d.R. durch Störung des Wohlbefindens als lebenswichtiges Symptom von Bedeutung ist u. in chron. Form einen eigenständigen Krankheitswert erlangt (s. Schmerzsyndrom) (...)“ (Psyhyrembel 1998:423).

Die Ursachen von Schmerz werden aufgrund von Erregung der Schmerzrezeptoren, funktioneller Störungen sowie Schädigung des peripheren oder zentralen Nervensystems diagnostiziert. Jedoch sollen auch psychosomatische Vorgänge (Angst, Stress) und psychosoziale Einflüsse als schmerzauslösende Faktoren berücksichtigt werden. „Schmerzsyndrom“ ist der Oberbegriff für Schmerzbilder, die mit chronischen Schmerzen (länger als sechs Monate) einhergehen. Die Kategorisierung erfolgte nach einer einheitlichen Nomenklatur der „International Headache Society“ und der „Internationalen Association for the Study of Pain“. Folgende Formen des Schmerzes werden dabei laut Psyhyrembel kategorisiert (vgl. Psyhyrembel 1998:423):

- Entzündungsschmerzen
- Spastische Schmerzen
- Nervenschmerzen (neuropathische Schmerzen oder Neuralgie)
- Fehlregulationsschmerzen
- Psychosomatische Schmerzen

Letztgenannte werden als körperliche Ausdrucksform unbewältigter psychosozialer oder psychischer Probleme diagnostiziert. Beim Somatisierungsprozess können Mechanismen der Fehlregulierung, wie z.B. psychisch ausgelöste Muskelverspannungen, mitverantwortlich sein. Weiters wird argumentiert, dass der Schmerz begünstigt werden kann, sofern durch seine Thematisierung soziale Vorteile erwartet werden. Dieser Prozess wird auch „sekundärer Krankheitsgewinn“ im Sinne einer operanten Konditionierung

genannt, wie z.B. der Sicherung der mütterlichen Aufmerksamkeit durch Bauchschmerzen von Kindern oder die durch iatrogene Zuwendung gestützten Schmerzen (vgl. Pschyrembel 1998:423-424).

Wichtig erscheint mir in diesem Zusammenhang die Funktion des Schmerzes im Sport, der besonders bei SportlerInnen eine spezielle Rolle einnimmt. Schmerz wird laut Degele (2008) instrumentalisiert, um auf der psychischen Ebene einen anderen Bewusstseinszustand und auf der physischen Ebene eine Leistungssteigerung zu erzielen, wodurch er als „normal“ empfunden wird. Degele argumentiert, dass die Überwindung von Schmerzen Kraft und Selbstbewusstsein spendet, was sich in der Bewältigung des alltäglichen Lebens als nützlich erweist. Wer sich die Anstrengung „antut“, versteht dies mit einer Sinnhaftigkeit und in weiterer Folge werden die Arbeit und die Mühen als rentabel angesehen (vgl. Degele 2008:77-78). Auch Peller (2003) thematisiert in ihrem Artikel die Funktion des Schmerzes, die in der Identitätsbildung und der Zugehörigkeit zu sozialen Gruppen durch bestimmte Symbole und Gegenstände veranschaulicht wird (Beschneidungen, Tätowierungen, Ziernarben, etc.), da der menschliche Körper kulturübergreifend als bedeutendes Medium für diese Prozesse und zentral für die Identitätsbildung fungiert. Die Autorin fokussiert ihr Interesse in ihrem Artikel auf Praktiken, die in den Körper eingeschrieben sind und infolgedessen mit Schmerzen einhergehen. Demnach kann in diesem Zusammenhang auch der, durch das teilweise schmerzvolle Krafttraining geformte, Körper als Identitätsmerkmal herangezogen werden. Ferner untersucht Peller (2003) welche Gründe und Umstände in kulturellen Verfahren für die Akzeptanz und die Anwendung von Schmerzen vorherrschen. Sie argumentiert, dass durch das Ertragen des Schmerzes, wie z.B. bei Schönheitsoperationen, Initiationsriten oder dem rituellen Schlagen die Attraktivität des Individuums erhöht und durch die Einhaltung der jeweiligen kulturellen Normen die Schönheit, Reife oder Loyalität von Personen hervorgehoben werden. Nur durch dieses angepasste normative soziale Handeln sei es dem Individuum möglich, sich in der Gesellschaft „normal“ zu integrieren oder seine Chancen „auf dem Markt“ zu verbessern (vgl. Peller 2003:197). Degele (2008) bezeichnet den Schmerz als eine körpergebundene und intime Erfahrung, welche in historische und kulturelle Prozesse eingebunden wird. Für die kulturelle Konstruktion von Schmerz ist die Sprache ein wichtiger Aspekt, denn Menschen reagieren nicht auf den Schmerz an sich, sondern auf dessen individuellen Sinn, der durch die Sprache vermittelt wird. Des Weiteren ist der meist negativ konnotierte Schmerz identitätsstiftend, da er Grenzsetzungen und -fixierungen im Spannungsfeld von „normal“ und „pathologisch“ rekonstruiert. Mit ihm werden Grenzen verschoben, wodurch Menschen soziale Anerkennung erlangen können (z.B. Durchhaltevermögen, Empathie). Hingegen gilt der Schmerz, rein um des Schmerzes willen, als „abnorm“. Diesen Prozess nennt Degele die „Schmerznormalisierung“ (Degele 2008:75), bei dem es zu Mechanismen der In- und Exklusion, des Verschwimmens, Auflörens oder der Neudefinierung von Schmerzen kommt (vgl. ebd.:74-76). Sie betont, dass besonders bei SportlerInnen der Schmerz zur Leistungssteigerung ein unumgängliches Element ist, wobei die negative Konnotation in den Hintergrund rückt. Sie erwähnt in diesem Kontext den Ausspruch „Was nicht umbringt, macht härter“ (ebd.:78) und behauptet weiter, dass besonders der Kampfsport als „(...) prototypisch männlicher ‚rite de passage‘ (...)“ (ebd.) verstanden werden kann. Laut der Autorin ist die Überwindung der Schmerzgrenze für die Motivation zur Leistungssteigerung wichtig. Der Schmerz dient dazu, dem Menschen zu zeigen, was er im Stande ist zu leisten, dabei ist die Verschiebung von Schmerz- und Leistungsgrenzen ein Ziel des Trainings. Diese Verschiebung „(...) signiert Eigenverantwortung, Autonomie und Härte als moderne [männliche] Werte.“ (ebd.)

Aus meinen selbst erhobenen Daten ging hervor, dass das Schmerzgedächtnis, also die erlebten Erinnerungen, für die Schmerzempfindung prägend ist. Der ehemalige Kickboxkämpfer und Fitnesstrainer Erkan vermutet, dass aufgrund der erlebten mörderischen Kriegssituation in seinem Land seine Schmerzgrenze weit höher läge als üblich. Er erzählte, dass er Muskelkater gar nicht mehr fühle und der zweiwöchige Schmerz nach einem Kickboxkampf ein „guter“ Schmerz sei, denn dadurch spüre er, dass er etwas geleistet hat (vgl. Feldtagebuch Erkan 2012-08-27). Ebenso erlebt der Fitnesstrainer Thomas seinen Körper nach dem Training. Er erzählt, dass sein Vater Oberst beim österreichischen Bundesheer, Leichtathlet und Sprinter ist und er eine dementsprechend strenge Erziehung hatte. Er vermutet hinter diesen Erlebnissen den fanatischen Hang für (s)eine extrem sportliche Praxis und sich beim Training zu „quälen“. Auch er ist der Ansicht, dass Muskelkater gut sei, um den Körper zu spüren und ihn besser wahrzunehmen (vgl. Interview Thomas 2012-08-13). Die Sportlerin Astrid hingegen mag Muskelkater insofern, denn mit ihm gäbe es etwas, worüber man/frau sich beklagen könne, worüber man reden könne (vgl. Feldtagebuch Astrid 2012-07-21). Des Weiteren unterteilt sie den Schmerz in zwei Kategorien. Meiner Ansicht nach kann dieser in den „guten“ Schmerz bei gewollter körperlicher Anstrengung und den „schlechten“ bei Verletzungen kategorisiert werden. Das folgende Zitat der Sportlerin beschreibt den „guten“ Schmerz (vgl. Interview Astrid 2012-04-14):

„A: Oder du gehst in die Knie bei diesen klassischen Po-Übungen und dann brennt das angenehm und du denkst dir 'JA, das ist Training!', 'Ich tu was, ich lauf jetzt gleich blau an aber es ist gut so.'“ (Interview Astrid 2012-04-14).



Abbildung 7

Laut dem Geschäftsführer von „Fit für Österreich“ sollte beim Gesundheitssport der Schmerz keine Rolle spielen. „Also, die Aussage, ‚es muss wehtun, damit es was bringt‘, sollten sie im Gesundheitssport nicht hören.“ (Interview Halbwachs 2012-06-15).

Erkan sieht das intensive Training auch als Kompensation zum schlechten Gewissen, resultierend aus der selbstdefinierten manchmal ungesunden Lebensweise, wie schlechte Ernährung oder Alkoholkonsum. Diese Verhaltensweisen zwingen ihn dann regelrecht, wieder intensiv zu trainieren. Er betonte allerdings, dass er sich meist gut ernähre und wie bereits erwähnt, Ernährung heilend sei (vgl. Interview Erkan 2012-08-15). Laut dem Ex-Boxer Keli ist gerade im Wettkampfsport wie Boxen, Thai Boxen, Kickboxen die Voraussetzung, bis an seine körperlichen Grenzen zu gehen, denn nur dann könne der Mensch mental und körperlich wachsen. Er berichtete von Schwindelanfällen; Kreislaufproblemen bis hin zum Sich-Übergeben während oder nach dem Training (vgl. Feldtagebuch Keli 2012-01-09). Auch andere im Feld agierenden Personen, wie mein ehemaliger Trainer Edo, schilderten mir ähnliche Vorkommnisse.

Weiters ging aus meiner Forschung hervor, dass Krafttraining als Ablenkungsstrategie von persönlichen Problemen, wie schwerwiegenden Erkrankungen, einer Trennung von dem/der PartnerIn oder dem Verlust eines Familienangehörigen genutzt wird. Frank, Astrid, und Erkan trainierten öfter und härter nach der Trennung ihrer intimen Beziehungen (vgl. Interview Astrid 2012-04-14; Erkan 2012-08-15; Frank 2011-09-11). Inge erzählt über eine Bekannte, die besonders nach einer Chemotherapie weiter intensiv trainierte, da sie zuvor selbst Trainerin war und ihr die Sportpraxis als Teil ihrer Identität Kraft spendete (vgl. Feldtagebuch Inge 2012-08-23). Inwiefern Sport bei psychischen Schwierigkeiten von Bedeutung ist, wird anhand der Aussage von Astrid ersichtlich:

„A: Ehm, das ist immer irgendwie eine Veränderung. Da hast du das Gefühl, du musst immer irgendetwas tun und du willst dich besser fühlen, und du tust natürlich auch in erster Linie was für die Gesundheit. Du musst irgendwie raus, du kannst nicht immer nur daheim sitzen bleiben, du willst was tun und Sport ist irgendwie nett, ich mach das gern, aber mir macht irgendwie kein anderer Sport Spaß.“ (Interview Astrid 2012-04-14).

Die Kontrolle des/über den Körper/s ist gleichzeitig die Kontrolle der/über die Emotionen. Durch den Körperausdruck können emotionale Zustände verändert werden. In dem nächsten Absatz soll dieser Prozess näher erläutert werden. Laut Hochschild (1979) variieren die Methoden wie mit Emotionen umgegangen werden kann.

“One method is cognitive: we can try and change our ideas or thoughts in order to change the way we feel about something. Another approach involves the body. We can use the body to try and lead our emotions in a desirable direction. For example, we will breathe deeply in order to calm our nerves when speaking in front of a crowd. A third way of managing emotion involves using expressive gestures. Sometimes we’ll smile in order to make ourselves feel happy. But the most important way that we manage our emotions is through deep acting.” (URL Hochschild)<sup>38</sup>

Für Landweer (2007) ist der Gefühlsausdruck ein körperliches Phänomen und kann von anderen Personen in Form von Gestik, Mimik, Körperbewegungen, die nach außen hin sichtbar sind und an bestimmten Verhaltensweisen beobachtet werden. Der Gefühlsausdruck kann bis zu einem gewissen Grad von der Person, die eine bestimmte Emotion fühlt, beeinflusst werden. Hierzu eine nähere Erläuterung von Hochschild (1979) in dem Artikel von Landweer. Sie bezeichnet diesen komplizierten Vorgang als ein Zusammenspiel von *deep acting* und *surface acting*. Letztgenanntes ist als eine Art Schauspiel zu verstehen, in dem die ProtagonistInnen den Gefühlsausdruck durch das Verhalten kontrollieren können, *deep acting*, hingegen ist die tatsächliche Verinnerlichung

---

<sup>38</sup> [www.sagepub.com/upm-data/13293\\_Chapter4\\_Web\\_Byte\\_Arlie\\_Russell\\_Hochschild.pdf](http://www.sagepub.com/upm-data/13293_Chapter4_Web_Byte_Arlie_Russell_Hochschild.pdf) (13.11.12, 21:39 Uhr)

des Gefühls - es selbst wird beeinflusst und somit real empfunden. Das Kontrollieren des Gefühlsausdruckes ist laut Landweer der wichtigste Ansatzpunkt, um auf Gefühle Einfluss zu nehmen (vgl. Landweer 2007:70-72). Charles Darwin erwähnte schon in seinem Werk „Der Ausdruck der Gemütsbewegungen“, dass das Erforschen des Ausdruckes sehr schwierig sei, „(...) da die Bewegungen häufig äusserst [sic!] unbedeutend und von einer schnell vorübergehenden Natur sind.“ (Darwin 1872:12). Daher erscheint es bei der Erforschung des Gefühlsausdruckes wichtig, nicht nur den wichtigsten Aspekt der „nonverbal Kommunikation“ zu beobachten, sondern auch die „gefühlstypischen“ Verhaltensweisen. Ekmans Studie in Neuguinea veranschaulicht, dass sechs Grundemotionen für den Gefühlsausdruck in allen Menschen vorhanden sind. Diese können anhand des Gesichtsausdruckes beobachtet werden, Das sind Glück, Trauer, Wut, Ekel, Angst und Überraschung (vgl. Giddens 2001:84-85).

Demzufolge kann das Krafttraining dazu dienen, negative Gefühle und Emotionen zu kontrollieren; auf diese kann durch die sportliche Praxis Einfluss genommen werden. Abschließend noch ein Zitat einer Aussage des Geschäftsführers von „Fit für Österreich“ auf die Frage „Was sollte Sport sein?“:

„H: Ursprünglich, wenn ich von der Bedeutung des Wortes hergehe, disportare, Zerstreuung, dann sagen wir dort, wo wir sagen, eine Form der, ja der Zerstreuung oder des Erlebens, wo ich im Vergleich mit anderen nach genormten Regeln ah einen geregelten Wettkampf betreibe, der mir Spaß macht im Idealfall. Das wäre so meine Vorstellung, was ich gerne meinen Kindern vermitteln würde, wenn ich sage, treibe Sport und spüre dich selbst, lerne dich besser kennen auch in unterschiedlichen Situationen, vielleicht auch Extremsituationen jetzt im in einem Wettkampf einmal. Aber verbeiß, also nimm es als das, was es ist. Nicht der Überlebenskampf, sondern ein Kampf und eine Herausforderung, die man bewältigen kann, die man NICHT bewältigen kann und wo man dann diese Situation des Nichtbewältigens bewältigen kann und damit wieder was lernt, was man vielleicht auf andere Situationen übertragen kann. Das wäre so eine, (2) ein schönes Bild, das ich vom Sport gerne hätte, mit FAIREN Mitteln und all dem naiven Sport. (lacht)“ (Interview Halbwachs 2012-07-03).

### 8.3. Frauenkörper und Frauensport

An dieser Stelle möchte ich betonen, dass seitens der Befragten und in der Literatur im Zusammenhang mit Leistung und Krafttraining vorwiegend von Männern gesprochen wird. Durch meine eigenen mehrjährigen Feldstudien habe ich jedoch feststellen können, dass Frauen keinesfalls von diesen sportlichen Kategorien ausgeschlossen werden können und dürfen. Obgleich der Krafttrainingsbereich mit Freihanteln und Seilzügen von Frauen verhältnismäßig weniger genutzt wird als gruppengeführte Kurse, sind Frauen sehr am Krafttraining interessiert und auch in der Praxis zahlreich vertreten. Laut Kieser scheint allerdings der Mythos, durch Krafttraining übermäßige Muskel und demnach einen männlichen Körperbau zu erlangen, immer noch präsent zu sein (vgl. Kieser 2008:24). Dementsprechend betont die Fitnesstrainerin Inge, dass ihrer Erfahrung nach Männer des Images wegen lieber mit Langhanteln oder Kickboxen trainieren, statt in Gruppenkurse mit dem eigenen Körpergewicht zu trainieren, da diese mit „Frauentraining“ assoziiert werde (vgl. Interview Inge 2012-07-07). In Gruppenkursen, die die Kraft-Ausdauer trainieren, sind auch Männer vertreten. Meinen Beobachtungen nach ist das Verhältnis ca. 50:50.

Pfister (1997) geht in ihren Ausführungen näher auf den Artikel „Die Genese des Sports als soziologisches Problem“ von Elias (1986) ein. Laut Pfister (1997) argumentiert Elias, dass die prototypische Praxis der Bewegungskultur in nationalstaatlichen

Industriegesellschaften in der staatliche Gewaltkontrolle und hohe internalisierte Disziplinierung vorherrscht, Sport als regulierende und rationalisierende Form physischer Auseinandersetzung fungiert. Des Weiteren seien Sport und die Prozesse der Zivilisation, unter anderem auch die kulturelle Normierungen des Körpers, aus den männlichen Kontexten heraus entstanden, da sie an die Sublimation der „Angriffslust“ und daher auch an die Lebenslogiken der Männer geknüpft sind. Dies ist laut Elias anhand der von Männern bevorzugten Sportarten, wie dem Boxen, dem Allkampf und der Entwicklung des Sports, die mit der Akzeptanz bzw. Kontrolle der physischen Gewalt einhergehen, ersichtlich (vgl. Elias/Dunnig 1971:9-16). Pfister kritisiert dazu, dass Elias das Verhältnis zwischen dem Sport und der Produktion und Konstruktion von geltenden Männlichkeitsbildern nicht thematisierte. Seine geschlechtsneutrale Perspektive impliziert, dass die allgemeinen menschlichen Entwicklungsprozesse und generellen Erkenntnisse aus der Lebenswelt der Männer entspringen. Pfister argumentiert weiter, dass seine These der Gewaltreduktion ein wesentliches Element der Entwicklung des modernen Sports sei, die er anhand der Fuchsjagd zu belegen versucht. Mit der Zivilisierung ging eine Unterdrückung des Auslebens der Gefühle einher: Eigene Bedürfnisse konnten nicht sofort befriedigt und Spannungen somit auch nicht sofort abgebaut werden (vgl. Pfister 1997:207-208). Die Inszenierung von Gefühlen ist laut Landweer (2007) oftmals, aber nicht immer mit „doing gender“ verknüpft. Die Darstellung von Gender ist nicht nur durch bestimmte Körperpraktiken rekonstruierbar, sondern unterliegt auch einem historischen und einem diskurstheoretischen Aspekt. Laut der Autorin würden sich Gefühle ohne Diskurse erst gar nicht so präsent in sozialen Prozessen manifestieren (vgl. Landweer 2007:67). Laut Pfister (1997) sei jedoch für Elias das Streben nach Spannung und Katharsis kulturell universell, daher müsse diese Gratwanderung zwischen Vergnügen und Disziplin in die richtige Bahn gerückt werden. Eine Möglichkeit sieht er im - als die von ihm betitelt größte soziale Erfindung - dem Sport. Exemplarisch und detailliert analysiert Elias die Fuchsjagd, die seiner Ansicht nach als Kompensationsstrategie zur Unterdrückung der „wildten“, unmittelbar zu befriedigenden Verlangen dienen soll, wobei die Ausübung dieser Triebe in einer Industrienation mit deren Interdependenzen, Monopolisierung von Gewalt und starker Selbstkontrolle nicht mehr möglich sei. Pfisters Ansicht nach basiere Elias Argumentation ausschließlich auf dem Lebenszusammenhang von Männern, da seine Abhandlungen über die Disziplinierung und den unmittelbaren Ausdruck von Gewalt sich auf die Lebenswelt von Männern konzentriere. Infolgedessen können diese Erklärungsmuster nicht für die Bewegungs- und Körperkultur von Frauen herangezogen werden. Die Geschichte der Frauen sei von keiner Disziplinierungs- und Sublimierungstendenzen geprägt, da diese nicht triebhaften Angriffs- und Kampfeslust und ungehemmten Gewaltakten unterlegen sei (vgl. Pfister 1997:207-208). Nach Landweer (2007) ist das explizite Ausdrücken von Ängsten in Form in Aggression in der heutigen Zeit noch kein Teil der sozialen und persönlichen Identität der meisten Männer. Meist wird die Angst der Männer nur in temporäre aggressiven Emotionen ausgedrückt. Das traditionelle Weiblichkeitsbild beinhaltet hingegen eher die Umformung der Angst in eine verbale Ausformulierung dieser (Landweer 2007:71-72).

Meiner Ansicht nach ist es weit hergeholt zu behaupten, dass Frauen keine triebhafte Angriffs- und Kampfeslust hätten. Vielmehr ist es Frauen gesellschaftlich nicht „erlaubt“ angriff- und kampflustig zu sein, denn es entspricht nicht dem normierten Bild von Weiblichkeit. Des Weiteren bin ich auch der Auffassung, dass es sehr wohl Situationen gibt, in denen Frauen gerne ihre ungehemmte Gewalt ausagieren würden (es gibt ja tatsächlich Situationen, in denen Gewalt von Frauen gegen Frauen oder Männer angewandt wird). Dies ist aber aufgrund des jeweiligen gesellschaftlichen und kulturellen Kontexts kaum

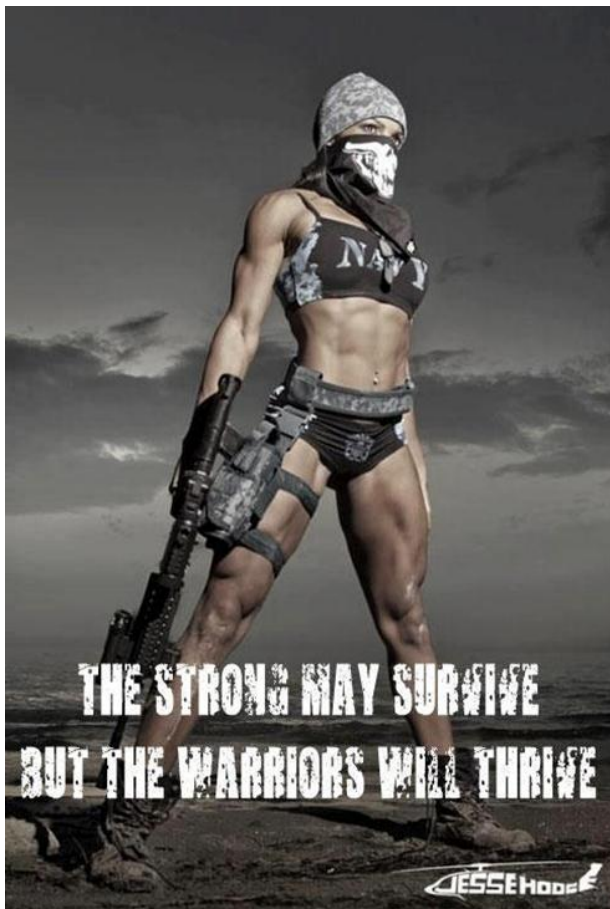
möglich, bzw. wird mit massiveren gesellschaftlichen Konsequenzen „geahndet“ als bei Männern. Dabei stellt sich mir die Frage: Wie Frauen in welcher Situation überhaupt reagieren und agieren dürfen? Frau muss doch „lieb und nett“ sein – ungeachtet ihrer wahren Gefühle und dessen, was sie erlebt hat.

Die „Geschlechterblindheit“ von Elias<sup>4</sup> und seinem Schülers Dunning wurden laut Pfister auch von Hargreaves kritisiert. Dunning (1992) analysierte daraufhin das Geschlechterverhältnis anhand einer Studie über Rugby. Seiner Ansicht nach handle es sich um ein Machtverhältnis mit ungleichen Ressourcen. In seinen Analysen über die patriarchalen Strukturen der Gesellschaft, dem Prozess der „Geschlechterzivilisierung“ und der Gewaltabnahme kommt er zu der Annahme, dass es zu einer Chancengleichheit und einem Machtzuwachs für Frauen gekommen sei, ungeachtet der historischen Ereignisse entlang des Genderdiskurses. Dunning's Interpretation nach könne Sport als Feld für das unblutige Ausleben von Gewalt und Herrschaft in welchen bezeichnet werden, in dem Männlichkeit zelebriert und Weiblichkeit abgewertet werden kann (vgl. Pfister 1997:209-210). „Sport ist für Dunning in einer zivilisierten Gesellschaft eines der - wenigen - ‚Männlichkeitsreservate‘, die männliche Identitäten, ja sogar ‚macho aggressiveness‘ ermöglichen.“ (ebd.:210-211). Die durch den Prozess der Zivilisierung einhergehende Angleichung der Geschlechterhierarchie, sollen laut Dunning Abwehrbemühungen und Ängste als auch die Suche nach Räumen ausgelöst werden, in denen die Identität der Männer gestärkt werden könne. In den androzentrischen Ausformulierungen von Elias und Dunning, in welchen Sport als „Produkt und Motor der sich verändernden Prozesse der Konstruktion von Männlichkeit“ (Pfister 1997:211) dargestellt wird, kommen Frauen nur in dualistischer Weise vor (vgl. ebd.). Meiner Ansicht nach wurden diese Räume auch von Frauen gefordert und gewünscht. Vor allem der öffentliche Raum ist oftmals immer noch primär Männern vorbehalten.

Weiters geht Pfister auf In diesem Kapitel wird näher auf die Entwicklung der Frauenturnens (1880-1930) und der Zivilisierung des weiblichen Körpers aufgrund der damaligen gesellschaftlichen Veränderung der Geschlechterverhältnisse eingegangen (vgl. Pfister 1997:215). Pfister gibt dabei einen kurzen Überblick über die mühsam erkämpfte, später rasant ansteigende Partizipation von Frauen im Sport. Danach versucht sie die Eliasschen Kriterien der Zivilisationstheorie im Hinblick auf die sportliche Beteiligung von Frauen anzuwenden (vgl. Pfister 1997:216). Ihrer Ansicht nach, war die Bewegungsfreiheit der Frauen im 19. Jahrhundert durch gesellschaftlich implizite und explizite Normen, konform des Konstrukts des weiblichen Körpers und der weiblichen Bestimmung und Verhaltensmuster, stark reglementiert und auf den privaten Raum beschränkt. Für Frauen dieser Epoche galt es als „guter Ton“, in allen Lebenslagen eine angemessene und zierliche Bewegung beizubehalten, wodurch auch die Art der Bewegung normiert wurde. Diese an die „Bedürfnisse“ der Frau angepassten Bewegungen durften nicht zu sehr von den Alltagsbewegungen abweichen und „unanständig“, kraftvoll, schnell und energisch sein, da Frauen diese Anstrengungen nicht zumutbar gewesen wären und diese auch nicht sichtbar gemacht werden durften. Frauen mussten den optischen Bedürfnissen von „Anmut und Natürlichkeit“ (ebd.216) entsprechen. Erst während des ersten Weltkrieges mit der Beteiligung an anderen Sportarten, die kräftige Bewegungen erforderten, war Funktionalität wichtiger als die Weiblichkeitsideale. Es war Frauen vor dem ersten Weltkrieg untersagt, an einigen Sportarten wie Fußball, Langstreckenläufen, oder Wettkämpfen wie den Olympischen Spielen teilzunehmen oder dies wurde nur in Ausnahmefällen gestattet. Im historischen Rückblick ist jedoch eine kontinuierliche Integration von Frauen in den männlich konnotierten Sport, größere Bewegungsräume,

steigende Leistungsanforderungen und Anpassung an Gewaltstandards zu registrieren, obgleich immer noch internalisierte, subtile und ambivalente Bewegungsreglementierungen für Frauen vorherrschen. Pfister verweist auf die Verinnerlichung von (Fremd-)Zwängen als Selbstbeschränkung (vgl. Pfister 1997:217-223).

Im Zuge meiner Feldforschung formulierte sich die Frage, weswegen weniger Frauen Krafttraining mit schweren Gewichten ausüben? Der ehemalige Boxer Keli berichtete, dass vor allem beim „harten“ Training im Boxclub die Anstrengung im Gesicht der Männer deutlich ersichtlich wäre (vgl. Feldtagebuch Keli 2012-01-09). Auch ich konnte beobachten, dass durch den Kraftaufwand während des Trainings Gefühle frei wurden, die sich in der Mimik äußerten und oft begleitet waren mit diversen Lauten wie „Ah, Mhm“.



In diesem Zusammenhang wurde mir erläutert, dass es einige Männer befremdlich empfinden würden, es als nicht „sexy“ ansehen, wenn Frauen sich übermäßig anstrengen. In diesem Kontext wollte ich wissen, ob es nur Männern vorbehalten ist, körperlich stark zu sein und während des Trainings Gefühle zu äußern. Ebenso wurde von manchen Männern behauptet, dass Frauen, die zu muskulös sind nicht mehr „weiblich“ seien. Sie sollten eher rundliche Formen haben, trotzdem aber schlank und trainiert sein, um den Ansprüchen der Männer gerecht zu werden (vgl. Feldtagebuch 2012-07-26).

Abbildung 8

In diesem Sinne wird die Orientierung an den westlichen Schönheitsmaßstäben von Wilke-Launer (2004) näher erläutert. Sie argumentiert, dass es trotz aller Bemühungen jedoch nur den wenigsten Frauen gelingen würde, dem normativen Idealbild zu entsprechen, was z.B. der Kosmetikindustrie wiederum dadurch höhere Profite zugutekommt, da sich Frauen noch mehr um ihr Äußeres bemühen. Feministinnen sehen in der Kluft zwischen Realität und Idealbild eine der Ursachen der weiblichen Selbstbeschränkung und der



Unterdrückung Niederhaltung der Frauen, da sie Gefühle der Minderwertigkeit, des Versagens und ein selbstzerstörerisches Verhalten fördern können. Weitere negative Aspekte des daraus resultierenden Schönheitswahns sind Magersucht, Fresslust, Fitness-Fanatismus und falsche kosmetische Behandlungen die wiederum ÄrztInnen später korrigieren sollen (vgl. Wilke-Launer 2004:6). Auch die Fitnesstrainerin Inge betont, dass Frauen von der Modewelt vorgegaukelt bekommen, dass sie schlank und schön sein müssen, und dies einer der Hauptgründe für den Besuch im Fitnesscenter sei. Das männliche Ideal wiederum sei einen flacher, fester, straffer Bauch, viele Männer erhoffen mit Training einen solchen zu erhalten (vgl. Interview Inge 2012-07-07). Eine Mitarbeiterin des Fitnessclubs „Holmes Place“ argumentierte, dass das Bild der schlanken Frau oft die Motivation für die sportliche Praxis von Frauen sei. Sie erzählte weiter, dass einige Sportlerinnen ihr Aussehen aufgrund der Kritik des Partners diesbezüglich verändern wollen (vgl. Feldtagebuch HP 2012-02-09). Der trainierenden Astrids Meinung nach sieht ein trainierter Mensch besser aus, wobei sie die „auftrainierten“ kräftigen Frauen bei den Olympischen Spielen nicht ästhetisch findet, sondern eher die Muskeln, die durch Ausdauertraining entstehen. Jedoch sind Frauen, die „so gar keine Muskeln“ haben, und „labbrig“ sind, für sie auch nicht schön. Männer hingegen dürfen schon eine ordentliche Schulter und einen großen Schultermuskel haben (vgl. Interview Astrid 2012-04-14).

Es wurde deutlich, dass für die Befragten Ästhetik und Gesundheit untrennbar zusammenhängen. Man/frau ist demzufolge geneigt, einem Menschen der „gut aussieht“ eine „gute“ Gesundheit zuzuschreiben. Dies kann wiederum bei der PartnerInnenwahl eine große Rolle spielen, wie folgendes Beispiel veranschaulicht: „Wäre ja auch biologisch erklärbar, weil der Mensch ja auch irgendwie gesunde Partner sucht um sich fortpflanzen zu können und ich glaube das ist in vielen Köpfen so verankert, dass man das auch schön findet.“ (Interview Astrid 2012-04-14).

#### 8.4. Körpererfahrung und *embodiment*

In diesem Kapitel sollen verschiedenen Dimensionen der Erinnerung, die durch den Sport initiiert werden, näher erläutert werden. Beginnend mit den „Körpertechniken“ von Marcel und weiterführend mit der früheren direkten Körpererfahrung.

In diesem Absatz werden mit Marcel Mauss (1935) die Anfänge skizziert, in welchen der Körper nicht nur mehr als simple Beschreibung dargestellt, sondern als kulturelles Konstrukt verstanden wurde (vgl. Wieckhorst 2007:8). Obwohl auch er den cartesianischen Dualismus voraussetzte (vgl. Platz 2006:22), nahm er mit dem Konzept der „Techniken des Körpers“, den Körper als kulturellen Ausdruck von körperlicher Bewegung und Haltung als das natürlichste und erste Instrument der Menschen wahr (vgl. Mauss 1997:206). Seiner Ansicht nach ist die Körperlichkeit ein Produkt der Sozialisation, in der sich die Normen und Werte widerspiegeln (vgl. Wieckhorst 2007:8), die sich in den „Techniken des Körpers“ (z.B. das Gehen) manifestiert zeigen. Er versteht darunter „(...) die Weisen, in der sich die Menschen in der einen wie der anderen Gesellschaft traditionsgemäß ihres Körpers bedienen.“ (Mauss 1997:199). Anders formuliert, bedeutet dies, dass der Körper von der Kultur geprägt ist, die ihm vorgibt, wie er sich zu bewegen hat, wobei der Körper gleichzeitig die Kultur formt (vgl. Platz 2006:23). Er argumentiert, dass jede Gesellschaft ihre eigenen Gewohnheiten besäße, wobei sich diese des Körpers

bedient und Bewegungen, Haltung und Rhythmen strukturiert (vgl. Mauss 1997:201-203). In diesem Kontext erwähnt er den „Habitus“, der nicht nur mit den Individuen und ihren Nachahmungen variiert, sondern insbesondere auch mit den Gesellschaften, den Sitten, den Moden und dem Prestige (vgl. Mauss 1997:202). Im westlichen Kontext, ist das das Prinzip der Leistung und des Erfolgs, der Individualisierung, der Gewinnmaximierung und der körperlichen Schönheit die gleichbedeutend mit Gesundheit verstanden wird. Mauss geht davon aus, dass es schwierig sei, die erlernten internalisierten Techniken wie z.B. perfektionierte Sportarten (Schwimmen), wieder zu verlernen (vgl. Mauss 1997:200-201)199-206; Wieckhorst 2007:7-9; Platz 2006:22-23) Mauss verfasste vier „Klassifikationsprinzipien der Techniken des Körpers“, die sich aus seiner Analyse formierten (vgl. Mauss 1997:207-208):

1. Aufteilung der Techniken des Körper nach den Geschlechtern
2. Veränderungen der Techniken des Körpers mit dem Alter
3. Klassifikation der Techniken des Körpers in bezug auf ihre Leistung
4. Überlieferung der Form der Techniken.

Mit diesen Kategorien wird verdeutlicht, dass Menschen sich „(...) überall in der Gegenwart physisch-psychisch-soziologischer Verbindungen von Handlungsreihen finden.“ (Mauss 1997:218). Nach Mauss ist die Ausübung des Krafttraining, demnach als eine Technik des Körpers zu verstehen, da „Leistung“, „Gesundheit“ und „Ästhetik“ des Körpers soziale Kategorien darstellen, die durch die Sozialisation transportiert werden und im des Krafttrainings ihren Ausdruck finden. Ein für diese Arbeit zu hervorzuhebender Aspekt, den Mauss postulierte, ist die Internalisierung der eingelernten Bewegung, die anhand von empirischen Aussagen gezeigt werden soll. Die Interviewten berichteten von einem Gefühle des Unwohlseins sofern die gewohnte körperliche Betätigung nicht ausgeübt wird. Laut dem Ex-Eishockeyspieler Frank hat der Körper sich bereits an die Bewegung gewohnt, wie durch seine nachfolgende Aussage explizit wird:

„F: Genau. Und weil der Körper das einfach schon hat. [I: Ja sicher] F: Das ist natürlich schon ein Vorteil, ja? Weil am Anfang habe ich mir auch nicht leicht getan. Ja, ich war auch ein Hendl, im Endeffekt. Ja? Habe mir nicht leicht getan. Und wenn du es einmal drin hast, wenn du den Körper einmal soweit gehabt hast, ja, wo wo ich war, dann funktioniert das natürlich alles viel einfacher. [I: Ja, aber wieso glaubst du ist das so? F: Ja, der Körper passt sich an einfach. Glaube ich. Also das ist der kann, einmal, wenn einmal eine Muskelfaser sich so weit entwickelt hat, ja, dann kann sie es ja wieder, ja? Also dann da, wie genau wissenschaftlich das ist. Also es gibt, es ist erwiesen, dass der Körper dann einfach viel schneller Proteine produziert als er früher es einfach gemacht hat, ja. Also der Körper glaube ich, lernt selbst sehr viel. Ja? Auch, wir lernen, unser Körper lernt ja auch in der in Hinsicht der Abwehrkräfte extrem schnell, ja. Und peitscht ihm auf irgendeine Krankheit hin wie sagen wir die Masern und dann kriegst du sie nie mehr, ja? Und das hat sicher auch was damit zu tun, dass der Körper sich auf solche Sachen regeneriert, der weiß dann wie man mit solchen Sachen arbeiten muss, ja. Und ich glaube so ist es dann auch beim Krafttraining.“ (Interview Frank 2011-09-11). Auch der Sportler Sandro ist der Ansicht das Muskel sich die Bewegung über die Jahre merkt (vgl. Interview Sandro 2011-10-19).

Frank, der ehemalige Profieishockeyspieler und Bodybuilder, meinte dass einer der Gründe warum er trainiere die Sucht wäre, wie anhand der folgenden Interviewpassage ersichtlich wird:

„F: Ja, also der Hauptgrund ist sicher mal der, dass es einfach schon ein Suchtverhalten ist, weil ich halt Spitzensportler war. Also ich trainiere seit meinem dritten Lebensjahr.“ (Interview Frank 2011-09-11).

Jürgen Bielefeld (1991) thematisiert in seinem Werk, wie der Mensch das hypothetische Konstrukt der „Körpererfahrung“, wie die Akzeptanz der Gegebenheiten und das Erscheinungsbild des Körpers, der Umgang mit seinen Möglichkeiten, die Erfahrung als sein „Eigen“ zur psycho-physischen Gesundheit, zum körperlichen Wohlbefinden und damit zur Ich-Findung und dem Selbstgefühl führten. Besondere Bedeutung soll hierbei dem Bewegungsverhalten beigemessen werden (vgl. Bielefeld 1991:VIII-XI). Er argumentiert, bezogen auf den Tanz, dass der Mensch durch der Körper und seine Bewegungen in sozialen Kontakt tritt, indem er sich mittels Körpersprache mitteilt und ausdrückt. Konform dieser Aussage kann behauptet werden, dass der Kraftsport auch zum physischen Mitteilen und Ausdrücken genutzt wird. All den psychotherapeutischen auf den Körper basierenden Techniken, die in dem Werk angeführt sind, ist gemein, „(...) daß [sic!] sie den menschlichen Organismus, seinen Körper, seinen Geist und seine Psyche als eine Einheit betrachten, d.h., auf einer ganzheitliche Auffassung des Menschen beruhen.“ (Bielefeld 1991:3-4).

Im Buch „Embodiment- Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen“ (2010) wird der Fokus auf den Körper und seine Wirkung auf das menschliche Fühlen, Denken und Handeln gelegt. Unter dem Konzept „*embodiment*“ wird verstanden, dass der Geist in Bezug zum Körper steht und die beide wiederum in Verbindung mit der restlichen Umwelt stehen. Es wird weiter argumentiert, dass die Körperhaltung und der Körperausdruck auf die Gefühle und die Kognitionen Einfluss nimmt (vgl. Tschacher 2010:13-15). Laut Tschacher komme es durch eine Musterbildung zu gewachsenen Struktur der Persönlichkeit, wodurch sie zu einer historischen Dimension werden (vgl. ebd.:30). In Anlehnung daran kann behauptet werden, dass mit der stätigen Bewegung und dem positiven Gefühl des Wohlfühlen nach dem Sport und der wiederholten Praxis der Bewegung es zu einem positiven Erleben des Selbst und der Umwelt kommen kann.

## 9. Gesundheit ist die „neue Religion“

Wie schon im Interview mit dem Sportwissenschaftler und Geschäftsführer von „Fit für Österreich“ Christian Halbwachs erwähnt, wird Gesundheit als „die neue Religion“ (Interview Halbwachs 2012-06-15) und in der Literatur von Pfister als „Weltreligion des 20. Jahrhunderts“ (Pfister 1997:215) bezeichnet. Der Profisportler Vatan argumentiert dazu, dass Sport eine Religion sei, der ernster als das Phänomen „Religion“ genommen wird, da SportlerInnen die ritualisierten Handlungen gewissenhafter ausüben, als es in der religiösen Praxis Usus ist (vgl. Gesprächsprotokoll Vatan 2012-10-26). In diesem Zusammenhang stellt sich mir die Frage, welche Prozesse diese Bezeichnungen konstituieren, welche Rahmenbedingungen dafür gegeben sind, wie und wonach „Gesundheit“ gemessen wird. Welche Rolle nimmt Bewegung für die Gesundheit ein? Wie wird diese gefördert? Die folgenden Ausführungen sollen mögliche Antworten liefern.

In Anlehnung an die 1948 formulierte Gesundheitsdefinition der WHO, erwähnt in Kapitel 3.2. wurde 1986 der Gesundheitsförderungsansatz der WHO in der Ottawa-Charta<sup>39</sup> für Gesundheitsförderung postuliert. „Ausgehend von der Deklaration von Alma-Ata zur Primären Gesundheitsversorgung (1978) ruft die Ottawa-Charta zu aktivem Handeln für das Ziel ‚Gesundheit für alle‘ auf.“ (URL BMG)<sup>40</sup>. Dabei wird die Gesundheitsförderung als Prozess verstanden, der Menschen ein erhöhtes Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit ermöglicht; In weiterer Folge kann damit ihre Gesundheit gestärkt werden (vgl. URL BMG). Die Charta fordert Staaten auf, Programme und Strategien (*advocacy, empowerment, Vernetzung*) zur Gesundheitsförderung umzusetzen. Die Teilnehmerstaaten der Konferenz verpflichteten sich unter anderem in den folgenden fünf primären Handlungsfeldern aktiv zu werden (vgl. URL FGOE)<sup>41</sup>:

- Mitwirkung an gesundheitsförderlicher Gesamtpolitik
- Schaffung einer gesundheitsförderlichen Lebenswelt
- Unterstützung gesundheitsbezogener Gemeinschaftsaktionen
- Abbau gesundheitlicher Unterschiede innerhalb der Gesellschaften
- Umorientierung der Gesundheitsdienste und deren Mittel in Richtung Gesundheitsförderung (vgl. URL FGOE)

Laut dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) liegt die Verantwortung für Gesundheitsförderung nicht nur beim Gesundheitssektor, sondern auch bei allen Politikbereichen. Dabei hat neben der Entwicklung einer gesünderen Lebensweise die Förderung von umfassendem Wohlbefinden besondere Priorität (vgl. URL BMG).

---

<sup>39</sup> [www.fgoe.org/hidden/downloads/Ottawa\\_Charta.pdf](http://www.fgoe.org/hidden/downloads/Ottawa_Charta.pdf) (07.11.12, 10:47 Uhr)

<sup>40</sup> [www.bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Praevention/Gesundheit\\_und\\_Gesundheitsfoerderung](http://www.bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Praevention/Gesundheit_und_Gesundheitsfoerderung) (07.11.12, 10:55 Uhr)

<sup>41</sup> [www.fgoe.org/gesundheitsfoerderung/glossar/copy\\_of\\_plonearticle.2005-08-19.1439819735](http://www.fgoe.org/gesundheitsfoerderung/glossar/copy_of_plonearticle.2005-08-19.1439819735) (07.11.12, 10:49 Uhr)

Die 1997 verabschiedete „Jakarta-Deklaration“ zur Gesundheitsförderung im 21. Jahrhundert bestätigt die Kernaussagen der Ottawa-Charta und setzt folgende Prioritäten für die Gesundheitsförderung im 21. Jahrhundert (URL BMG):

- Förderung sozialer Verantwortung für Gesundheit
- Ausbau der Investitionen in die Gesundheitsentwicklung
- Festlegung und Ausbau von Partnerschaften für Gesundheit
- Stärkung der gesundheitlichen Potenziale von Gemeinschaften und der Handlungskompetenzen des Einzelnen
- Sicherung einer Infrastruktur für die Gesundheitsförderung (URL BMG).

## 9.1. WHO - Bewegungsempfehlungen

Die WHO verdeutlicht in ihren „Global Recommendations on Physical Activity for Health“<sup>42</sup> von 2010, wie wichtig und wesentlich Bewegung für unsere Gesundheit ist. So stellt generell der Bewegungsmangel ein bedeutendes Problem postmoderner Lebensweisen dar und bringt eine Vielzahl von nicht übertragbaren Krankheiten mit sich. Einer der größten Risikofaktoren ergeben sich aus der Inaktivität, dem Bewegungsmangel der Menschen. Mit der oben genannten Publikation der WHO soll eine Prävention dieser Krankheiten erzielt werden, hier wäre die Politik auf nationaler Ebene als Vermittlungspartner durchaus gefordert und am kompetentesten. Da nicht in allen Staaten die Richtlinien für körperliche Betätigung verankert sind, stellen diese Empfehlungen zu Ausdauer, Art, Umfang und Intensität eine wichtige Grundlage zur Vermeidung dieser unübertragbaren Krankheiten dar. Es werden drei Altersgruppen vorrangig angeführt: 15 - 17-jährige, 18-64-Jährige und zuletzt 65-Jährige und ältere Personen. Die Empfehlungen ergeben sich aus wissenschaftlichen Forschungsergebnissen (vgl. URL. BVPG)<sup>43</sup>.

Generell gilt, dass 18-64 jährige Menschen mindestens 2 Stunden 30 Minuten pro Woche gemäßigte aerobe körperliche Betätigung oder alternativ 75 Minuten pro Woche anstrengender körperliche Aktivität leisten sollten, wobei die einzelnen Episoden mindestens 10 Minuten andauern müssten. Um erhöhte Gesundheitseffekte zu erzielen, wären die moderaten körperlichen Aktivitäten auf 5 Stunden/Woche oder stärkere körperliche Betätigung auf 2 Stunden und 30 Minuten pro Woche zu steigern, auch eine entsprechende Kombination ist für die Gesundheit sehr geeignet, wobei Kraftübungen an mindestens 2 Tagen pro Woche absolut zu empfehlen wären (vgl. WHO 2010:8).

## 9.2. Gesundheitssportliche Maßnahmen in Österreich

Das Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Gesundheit, „Fit für Österreich“ und dem „Fonds Gesundes Österreich“ haben einen Nationalen Aktionsplan Bewegung (NAP.b) für mehr Bewegung in Österreich ins Leben gerufen. Die Ziele des Konsultationsentwurfes des NAP.b basieren auf Ergebnissen der Arbeitsgruppen folgender Bereiche: Sport, Gesundheit, Verkehr, Bildung, Umwelt, Raumordnung und Objektplanung, Arbeitsumfeld und Ältere Menschen. Es

---

<sup>42</sup> [www.who.int/publications/2010/9789241599979\\_eng.pdf](http://www.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf) (07.11.12, 11.33 Uhr)

<sup>43</sup> [www.bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=bvpg&snr=8236](http://www.bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=bvpg&snr=8236) (07.11.12, 11:40 Uhr)

ergaben sich daraus zwei mehrfach genannte Bereiche, diese wurden als Zielsetzung hervorgehoben und zusammengestellt.

Im Herbst 2012 wird der Nationale Aktionsplan Bewegung vorgestellt, dabei soll versucht werden, in unterschiedlichen Bereichen im Alltag bewegungsfreundliche Verhältnisse zu schaffen. Die erwartete Zielsetzung ist die deutliche Verbesserung des Bewegungsverhaltens sowie eine Veränderung der Menschen hin zu einer ganzheitlichen Sport- und Bewegungskultur und eine partnerschaftliche Zusammenarbeit aller AkteurInnen (vgl. URL Aktionsplan Bewegung)<sup>44</sup>.

### 9.3. „Fit für Österreich“

Die 2005 gegründete bundesweite Bewegungsinitiative „Fit für Österreich“ ist eine Initiative des Sportministeriums, der Österreichischen Bundes-Sportorganisation und der Sport-Dachverbände ASKÖ, ASVÖ und SPORTUNION. Diese Initiative bietet eine Plattform für zertifizierte gesundheitsorientierte Bewegungsangebote und Aktionen der österreichischen Sportvereine in ganz Österreich (vgl. URL FfÖ Folder)<sup>45</sup>.

Laut dem Geschäftsführer von „Fit für Österreich“ Christian Halbwachs ist es sehr wichtig, das Thema Sport und Gesundheit ebenso wie die Angebote und Möglichkeiten für gesundheitsorientierte Bewegung der Gesellschaft bekanntzumachen. Dazu wurde ein Qualitätssiegel für Vereine zur Gesundheitsförderung und Gesundheitsorientierung entwickelt, das den Aspekt des ganzheitlichen Menschen im Auge behält. Genau diese Gesundheitsorientierung muss die Zielsetzung der einzelnen Vereine sein, nicht nur einzelne Trainingsprogramme für besondere Körperregionen oder zur Stärkung spezieller Muskeln, sondern ein allgemeines, nichtleistungsorientiertes Programm, wobei natürlich individuell für den jeweiligen Menschen das Training erstellt werden muss und es keine miteinander vergleichbaren Werte mit anderen Personen geben kann. Der zweite Aspekt liegt in der Aufgabe, nichtleistungsorientierten Sport für ALLE, also auch jenen, die üblicherweise nicht zu den Zielgruppen zählen, sportliche Betätigung anzubieten und damit der Gesellschaft nicht bekannte Möglichkeiten und Angebote zu eröffnen. Diese Zielgruppe ist nicht nur über den Sport an sich erreichbar, sondern auch über PR, Werbung und über Information durch lokales medizinisches Personal, wie ÄrztInnen und Apotheken, die über die Existenz dieser sportlichen Betätigungsmöglichkeit informieren. Von diesen Stellen ausgegebene Broschüren an PatientInnen wären ein produktives Mittel, das allerdings aufgrund der hohen Kosten und nicht ausreichender Mittel auf Bundesebene sehr schwierig zu verwirklichen ist. Weiter argumentiert er, dass eine Werbeschaltung im TV vor 20 Uhr zwar besonders effektiv wäre, dazu jedoch die finanzielle Möglichkeit fehle. Seiner Ansicht nach wäre es allerdings im Sinne der Regierung, diese Werbeeinschaltungen zu finanzieren, da dadurch langfristig die hohen Kosten im medizinischen Bereich, also in der Behandlung sogenannter „Wohlstandserkrankungen“ erspart blieben (vgl. Interview Halbwachs 2012-06-15).

---

<sup>44</sup> [www.napbewegung.at/main.asp?kat1=85&kat2=603&kat3=&vid=1](http://www.napbewegung.at/main.asp?kat1=85&kat2=603&kat3=&vid=1) (07.11.12, 11:49 Uhr)

<sup>45</sup> [www.fitfueroesterreich.at/download/text/2102/Fit%20für%20Österreich%20Folder%202009.pdf](http://www.fitfueroesterreich.at/download/text/2102/Fit%20für%20Österreich%20Folder%202009.pdf) (07.11.12, 11:57 Uhr)

Weiter argumentiert Halbwachs (2012), dass Menschen durch mehr Alltagsbewegung gesünder bleiben und dadurch ein höheres Alter erreichen können. Laut Studien werden die Menschen generell älter, weshalb zur Erhaltung oder Erreichung der Gesundheit während der letzten Lebensjahre vermehrte Kosten für das Gesundheitssystem anfallen, wobei der Großteil für die Pflege entfällt. Dies könnte mit gezieltem Training verbessert werden, da ältere Menschen dadurch länger mobil und belastbarer wären und daher dem Gesundheitssystem die teure Pflege für einige Zeit erspart bleiben würde. Wenn Menschen gesünder wären, könnten viele Medikamente oder Heilkosten eingespart werden. Vor allem bei Diabetes fallen extrem hohe Kosten an, da diese Krankheit über Jahrzehnte medikamentös behandelt werden muss und besagte Gruppe weniger leistungsfähig ist, und es des Öftern als Spätfolgen zu Fuß- oder Beinamputationen kommt. All diese Faktoren belasten das Gesundheitssystem seiner Aussage nach gewaltig. Im Gegenteil zu US-AmerikanerInnen, die oft bereits mit 30 Jahren an Diabetes erkranken, bekommen Menschen in Europa Altersdiabetes, Typ2, meist erst mit ca. 60 Jahren. Durch gezielte Bewegung wäre nicht nur eine Kostensenkung durch das Absetzen oder wenigstens eine Reduktion der Medikamentengabe erreicht, sondern auch die Lebensqualität der Betroffenen wesentlich verbessert. Er berichtet, dass SportlerInnen immer wieder die Kosten für die Behandlung ihrer Sportverletzungen vorgeworfen wurden und diese Verletzungen durch Prävention verhindert werden sollten. Aus diesem Grund wurde die Studie über Bewegung und Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Auftrag gegeben. Dies war im Prinzip der Auslöser von „Fit für Österreich“, da der nächste Staatssekretär aufgrund dieser Studie Handlungsbedarf sah (vgl. Interview Halbwachs 2012-07-03).

## **10.Heilung durch Krafttraining?**

In den nächsten Kapiteln folgt der Versuch einer Verknüpfung der medizinanthropologischen Konzepte mit dem von mir erhobenen Datenmaterial.

Vor allem den drei befragten Profisportlern half das Krafttraining enorm bei ihren Knieverletzungen, für den Muskelaufbau der für die Stabilisation der Gelenke wichtig ist und eventuellen Schmerzen entgegenzuwirken (vgl. Interview Erkan 2012-08-15; Frank 2011-09-11; Sandro 2011-10-19). „Und das war ein Traum für mein Knie, ja. Und wenn ich zulange Pause gemacht habe, habe ich sofort wieder gespürt, ja.“ (Frank 2011-09-11). Auch Paul argumentiert hierzu, dass es durch das Krafttraining zu einem Zuwachs an Muskelfasern kommt, was sich in einem gesteigerten Dauerleistungsvermögen niederschlägt und in Folge anfallende Aufgaben leichter und dynamischer zu bewältigen seien. In der Regel soll auch die Lebenseinstellung in positiver Hinsicht beeinflusst werden (vgl. Paul 1995:24-25). Auch der soziale Aspekt kann zum Wohlbefinden von Menschen beitragen, da der Besuch im Fitnesscenter den SportlerInnen als positive Erfahrung erscheint, die die sozialen Kontakte fördert (vgl. Interview Erkan 2012-08-15; Frank 2011-09-11; Sandro 2011-10-19), obwohl sowohl Frank als auch Sandro vorwiegend allein trainieren (vgl. Interview Frank 2011-09-11; Sandro 2011-10-19). Wird aber von Leistungssport gesprochen wird, kann nach Ansicht von Halbwachs beispielsweise über die Anerkennung durch gute Ergebnisse oder Siege im Wettkampf zwar das Selbstvertrauen gestärkt werden, jedoch könne das Training verstärkt auf Kosten der Gesundheit gehen, wenn zum Beispiel Gelenke dauerhaft zu stark belastet werden, wie das beim Ziehen eines LKWs der Fall ist (vgl. Interview Halbwachs 2012-07-03). Dass das Krafttraining nie schaden kann, wurde auch von Nicole, einer Bekannten, auf meinem

Profil auf der Internetplattform „facebook“ argumentiert. Auf meine Frage weshalb Menschen Krafttraining betreiben, begründete sie die Ausübung des Trainings mit dem Aspekt der Steigerung des Selbstwertgefühls und des Selbstbewusstseins, sofern es Menschen dabei gut ginge. Sie betonte den Faktor des Wohlbefindens, das „Sich gut fühlen“. Auch hob die gesunde Ernährung in diesem Kontext hervor (vgl. Pettermann 2011).

Hierzu folgt ein Zitat von Nizar A.H. welches die physische und die psychische Komponente der Krafttrainings verbindet.

„Richtig durchgeführtes Krafttraining hat viele positive Effekte auf den aktiven und passiven Bewegungsapparat und ist ein wichtiger Bestandteil vieler moderner Rehabilitationsprogramme. Evolutionsbiologisch sind wir Menschen dazu gemacht, uns zu bewegen...und regelmäßige Bewegung ist generell gut für uns (auch Krafttraining wenn man richtig trainiert) und verbessert unser Wohlbefinden. Es gibt Fälle in denen Menschen versuchen durch übermäßiges Muskelaufbautraining einen Minderwertigkeitskomplex zu kompensieren. Wenn das die Motivation hinter einem Krafttraining ist kann man [sich!] nicht von Heilung sprechen. Sich nur aufgrund körperlicher Überlegenheit besser zu fühlen ist keine Voraussetzung für ein stabiles Selbstwertgefühl sondern deutet auf ein fragil hohes Selbstwertgefühl hin. Was die psychische Komponente eines Heilungsprozesses betrifft muss die Motivation hinter dem Krafttraining hinterfragt werden.“ (Nizar A.H. 2011).

Hier nur einige weitere positive Aspekte der regelmäßigen Bewegung: Vorbeugung oder Verbesserung bei Rückenschmerzen, Diabetes Typ II, Depression/Demenz, Muskelschwund, Herzerkrankungen, Darmkrebs, Osteoporose, Gelenksproblemen, Fettabbau (Mittermaier/Neureuther 2008:22).

Laut Werner Kieser bietet das Krafttraining folgende Nutzen:

1. Die Schwerkraft schwindet
2. Das Aussehen verändert sich
3. Menschen werden beweglich
4. Rückenschmerzen verschwinden
5. Verhinderung von Osteoporose (Knochenschwund)
6. Schnellere Erholung
7. Verletzungsprävention
8. Körperfett wird schneller abgebaut
9. Steigerung der Selbstsicherheit
10. Verbesserung der körperliche Haltung
11. Kraft im Alter (vgl. Kieser 2008:9-11)

Zusammenfassend möchte ich noch weitere positive Aspekte des Trainings, die in dieser Untersuchung genannt und bereits erwähnt wurden, wiedergeben:

Verringerung von muskulärer Disharmonie, Schlaptheit und andere partielle muskuläre Defizite, Diabetes, Körperfettabbau, Reduktion der Einnahme von Medikamenten; Leistungssteigerung, Stärkung des Herz-Kreislaufsystems

Verringerung von Depression, Ängste, Schlaflosigkeit, Antriebslosigkeit, Stress; Selbstwertsteigerung, Steigerung des Wohlbefindens, Bewusstseinsveränderung



Ausgleich zur hektischen Welt, subjektiv positive Körperwahrnehmung, Gefühl der Selbstkontrolle, Zugehörigkeitsgefühl, „Pacing“- soziale Positionierung

Obwohl derzeit nur ein geringer Teil der Menschen aus gesundheitlichen Gründen im Fitnesscenter trainiert, so die Aussage des Sportlers Frank, sei dies der wichtigste Grund zu trainieren. Er betont in diesem Zusammenhang, dass Menschen trotz harten Trainings gesund bleiben können (vgl. Interview Frank 2011-09-11).

Das Ausüben jener Sportart, die am meisten Spaß macht und die nicht im Sinne eines Suchtverhaltens übertrieben, sondern in vernünftigen Dosen betrieben wird, hat im Breitensport auf das subjektive Wohlfühl einen positiven Einfluss. Im Profisport sind oft die ökonomischen Motivationen in der Praxis vorrangig, wobei auch hier das subjektive Wohlfühlen eine wesentliche Rolle spielt. Dennoch wollen laut Halbwachs in manchen Fällen ProfisportlerInnen in ihrer Freizeit nichts mehr mit Training zu tun haben (vgl. Interview Halbwachs 2012-07-03).

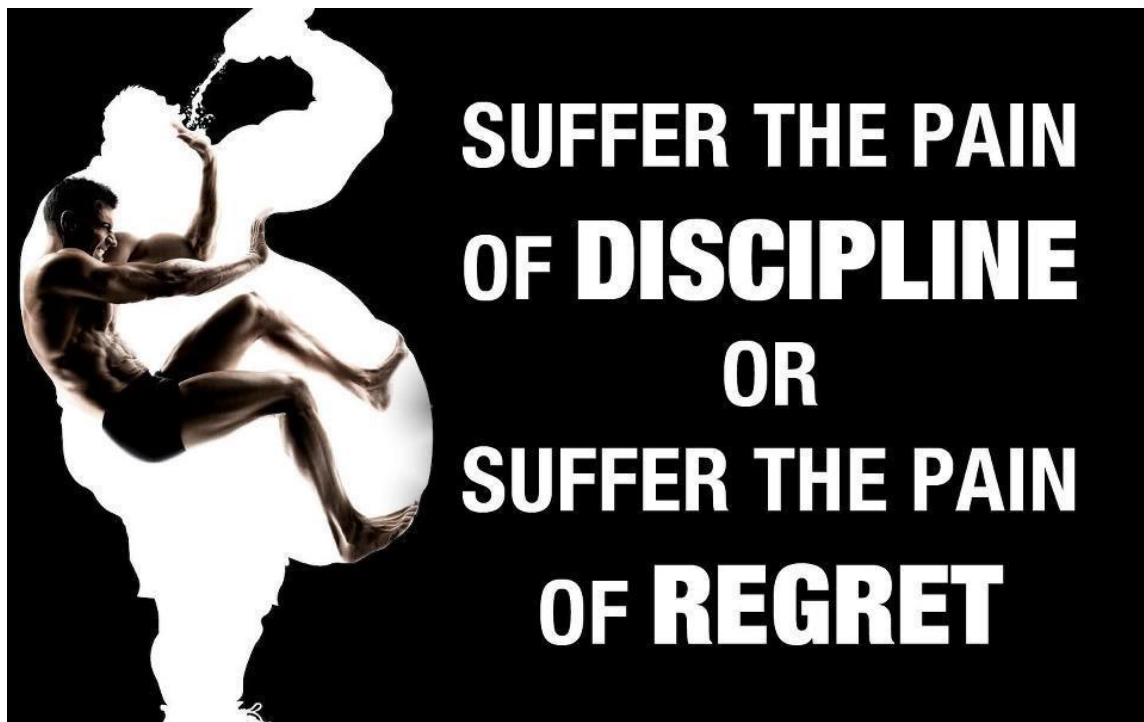


Abbildung 9

### 10.1. „Dein Körper ist dein Haus“

Ewald Fischer argumentiert, dass „Ein gesunder Geist in einem gesunden Körper.“ (URL FfÖ Charta)<sup>46</sup> inhärent ist und dass durch gezielte, regelmäßige Bewegung der Grundstein für ein leistungsfähigeres und gesünderes Leben gelegt wird (vgl. URL FfÖ Charta). Laut Höpfl (2007) wird Sport als Teil der Bewegungskultur definiert, als eine eingeübte

---

<sup>46</sup> [www.fitfueroesterreich.at/main.asp?VID=1&kat1=10&kat2=445&kat3=&GenLiPageGB=10](http://www.fitfueroesterreich.at/main.asp?VID=1&kat1=10&kat2=445&kat3=&GenLiPageGB=10) (11.11.12; 17:32 Uhr)

regelgeleitete Bewegung, welche die soziale und spirituelle Identität zum Ausdruck bringt (vgl. Höpfl 2007:30). Höpfl erläutert, dass die PuritanerInnen gegen ein körperlich-lustvolles Element im Sport waren und dessen Ausübung nur unter dem Aspekt der Bildung und Formung des menschlichen Charakters, „(...) nach der Erkenntnis, dass in einem gesunden Körper auch ein gesunder Geist steckt.“ (ebd.:30), tolerierten. Die Trennung von Körper und Geist war demnach negativ konnotiert und Sport nur gestattet, sofern auch der Geist davon profitierte (vgl. ebd.). Sandro argumentiert bei der Frage nach den Vorteilen des Krafttrainings, dass ein Teil des Seins ein bisschen repariert oder gesünder wird, und unter Umständen bis zu einem gewissen Grad ein gesunder Geist sei, jedoch die „echten Macken“ nicht davon verschwinden würden (vgl. Interview Sandro 2011-10-19). Die Gesellschaft beeinflusst das Verhältnis zum Körper des Menschen und dessen Bewegungsverhalten. Das sportliche Handeln ist demnach eine variable Aktivität, „(...) deren Ausprägungsform nicht nur von wesensmäßigen und natürlichen Inhalten des Sports bestimmt wird, sondern in einem nicht zu vernachlässigendem Maß gesellschaftlich geprägt ist.“ (Höpfl 2007:16).

Das folgende Zitat des Fitnesstrainers Thomas „Dein Körper ist dein Haus und du arbeitest an ihm“, soll verdeutlichen wie wichtig unterschiedliche Bewegungsformen für SportlerInnen sind (vgl. Interview Thomas 2012-08-13). Der Fitnesstrainer Erkan ist der Ansicht, dass Sport die beste Nahrung des Gehirns sei (vgl. Interview Erkan 2012-08-15).

Die Liebe zum eigenen Körper sei jedoch der vorrangige Faktor, wie mit dem eigenen Körper umgegangen wird, ob mit Achtsamkeit und Wertschätzung. Diese beiden Aspekte fehlen jedoch manchen Menschen vor allem dann, wenn sie in jungen Jahren mit den gesellschaftlichen Körpernormen negativ konfrontiert werden. Aussprüche wie „Wie schaust denn du aus?“, veranlassen Menschen, ihrer Meinung nach kein gutes Verhältnis zu ihrem Körper zu entwickeln, denn daraus entstehe Druck, auch so schön und schlank zu sein wie werbemäßig vorgegeben. Daher verlangen manche Personen das „Letzte“ ihrem eigenen Körper ab (vgl. Interview Inge 2012-07-07). Demgemäß argumentiert auch der Fitnesstrainer Thomas wie folgt:

„T: Boah, das ist extrem muss ich wirklich sagen. Teilweise fühlen sie ihr Auto besser als ihren Körper, also umso länger ich jetzt Trainer bin, umso schlimmer wirds. Nicht von mir aus gesehen, sondern von der Allgemeinheit her. Es gibt immer Leute, die auf ihren Körper Acht geben, genauso gibts Leute die sehr wenig auf ihren Körper Acht geben nur diese Mittelschicht schwindet immer mehr. Es geht immer mehr in irgendeine Schiene, das ist teilweise in solche Extremen aufgebaut. In unserem Club merkt man es nicht so stark muss ich sagen, aber am Börseplatz zB da ist es extrem, da sieht man fast keine Mittelständigen. Entweder Leute die sich voll reinhängen oder welche die es überhaupt nicht interessiert.“ (Interview Thomas 2012-08-13).

„T: Also, auf der einen Seite, WEISS ich nachher, WAS ich getan hab. Ich SPÜR meinen Körper und ich LERNE ihn immer besser zu fühlen. Das ist das, was mir am Training am BESTEN gefällt. Egal ob das jetzt vom Tanz rauskommt, oder geht's ins Parkour oder wirklich an partielles Muskeltraining. Ich weiß ganz genau, ich mach die Augen zu, konzentrier mich auf das was ich mach, und die Welt ist irgendwo anders. Und nachher spür ich es hinterher was ich getan hab, egal ob es mir schon schwindlig ist oder nicht. (lacht)“ (Interview Thomas 2012-08-13).

Abschließend noch eine Onlinestudie, die am 17.11.2011 im Kurier von Sophie Karmasin/Market Intelligence GmbH für die Donau Versicherung gemacht wurde. 1200 ÖsterreicherInnen zwischen 20 und 50 Jahren wurden zu deren Einstellung zu alternativmedizinischen Behandlungsmethoden befragt und die Ergebnisse veröffentlicht. Die Studie ergab unter anderem, dass 74 % Frauen und 51 % Männer aufgrund von

"Befindlichkeits-Störungen mit medizinischer Symptomatik" alternative HeilpraktikerInnen aufsuchten. Ein weiteres Ergebnis dieser Studie war, dass sich ÖsterreicherInnen zwar bewusst sind, dass Sport, Bewegung und gesunde Ernährung die Lebensqualität und das Wohlbefinden steigern, aber dennoch nur 2/3 der 1200 ProbandInnen kontinuierlich (min. 1-2/Woche) Sport betrieben, wobei die Art des Sports jedoch sehr subjektiv definiert sei. Drei Prozent der Befragten gaben sogar an, nie Sport zu betreiben (vgl. URL Kurier). Kritisch zu erwähnen wäre hier, dass diese Veröffentlichung keine genauen Angaben aufweist, wann die Befragung stattgefunden hat. Für die genauere Analyse erscheint es mir auch wichtig zu wissen, welchen Sport die Personen betreiben, welche Altersgruppe zu welchen Ergebnissen führte und wie die prozentuelle Aufteilung nach Geschlechtern zu den einzelnen Punkten aussieht.

Welche Folgen Inaktivität haben kann wird von der Fitnesstrainerin Inge verdeutlicht. Sie argumentiert, dass übermäßig langes Sitzen, das die meisten Menschen den ganzen Tag lang ausüben, zu schlimmen Beeinträchtigungen des Körpers, vor allem im Bewegungsapparat, führt. Dabei könne durch Bewegungstraining, welches bereits ab der Kindheit ausgeübt werden kann und soll, ein deutlicher Rückgang vieler Zivilisationskrankheiten erreicht werden. Ihrer Beobachtung nach, weisen schon Kinder und Jugendliche eine auffällig schlechte Körperhaltung, wie hängende Schultern, auf. Dabei verändere sich mit einer aufrechten Körperhaltung nicht nur der physische, sondern auch ganz wesentlich der psychische Zustand positiv. Zu dieser Erkenntnis kam sie anhand ihrer beruflichen Erfahrung als Fitnesstrainerin. Sie stellte fest, dass zu Beginn einer Therapie besonders Frauen, die meist in Begleitung des Ehepartners zum Training kommen, in einem psychisch schlechten Zustand sind. Nach einigen Trainingseinheiten zeigen sie sich jedoch psychisch und auch physisch deutlich gestärkt, sodass sie mit neuem Selbstbewusstsein ihr Leben erneut bewältigen können. Die häufig benutzte Ausrede, keine Zeit für Bewegung zu haben, sei schon deshalb inkorrekt, da durch die daraus resultierende Vermeidung von körperlichen Schäden die diesbezüglichen Therapieeinheiten gar nicht erst absolviert werden müssten. Menschen, die nicht aktiv sind, werden infolge mangelnder Energie träge und benötigen für viele Dinge mehr Zeit. In jedem Fall lohnt sich die Bewegung für einen selbst und in weiterer Folge für das Gesundheitssystem, das man/frau mit weniger Behandlungskosten entlastet (vgl. Interview Inge 2012-07-07).

## 10.2. Wohlfühlen

Die nächste Dimension, die sich aus dem Datenmaterial formulieren ließ, ist die des „Wohlfühlens“. Paul argumentiert hierzu, dass Fitness das allgemeine Wohlbefinden durch die körperliche und geistige Aktivität steigert (vgl. Paul 1995:14), denn besonders bei Krankheit und Missbefinden wird der Körper als unzuverlässiger, problematischer und teilweise oder völlig abgespaltener Fremdkörper empfunden. Der Cartesianischer Ansatz und die Naturwissenschaften verstärken diese entfremdenden Körperwahrnehmungen durch die Auffassung des „Körperhabens“ (ebd.:32). Degele (2008) betont, dass Sport dem entfremdenden Körperempfinden entgegenzuwirken vermag, da durch die sportliche Praxis eine Beziehung zu sich selbst und zur Körperlichkeit geschaffen werden kann (vgl. Degele 2008). Wie schon im Kapitel „Medizinanthropologische Konzepte“ erwähnt, werden die Begriffe „Krankheit“ und „Kranksein“ in der Kategorie „Missbefinden“, „Gesundheit“ hingegen unter „Wohlbefinden“ eingeordnet.

Ein sehr interessanter Aspekt findet sich in den Antworten nach dem Wohlbefinden, die in dem Leitfadeninterview von den Sportlern Sandro und Frank gegeben wurden. Frank meinte, er fühle sich momentan nicht wohl, da sein Körper im Hinblick auf Ästhetik noch nicht da ist, wo er ihn gerne hätte, wobei er diesen Zustand seiner Auffassung nach mit mehr Training verändern könnte (vgl. Interview Frank 2011-09-11). Auch Sandro beantwortete die Frage „Fühlst du dich wohl?“ mit einem unentschlossenen „Jein“. Begründet sah auch er das nicht vollständige Wohlbefinden in den nicht erreichten Zielen, die nicht nur, aber auch seinen Körper betreffen. Hier ist es jedoch erwähnenswert, dass sich der Befragte selbst als eher kranken Menschen bezeichnet, der aufgrund einer Knieverletzung, der darauffolgenden Operation, Asthma und Übergewicht eine lange Krankheitsgeschichte durchlebt hat (vgl. Interview Sandro 2011-10-19). In diesem Kontext muss erwähnt sein, dass die beiden im Interview Befragten vorerst Sport professionell ausgeübt hatten und erst aufgrund von schweren Knieverletzungen zum Krafttraining gekommen sind, da dieses Training trotz der Verletzungen noch möglich war. Thematisiert wurde auch, dass der Körper bereits an die Bewegung gewöhnt und diese ein Teil des Lebensinhaltes geworden war, was zur Folge hatte, dass ein vollständiges Absetzen des Trainings zu Unwohlsein und psychischen Problemen bis fast schon zum „Wahnsinn“ geführt hatte (vgl. Interview Frank 2011-09-11; Sandro 2011-10-19). Frank betonte das subjektive Empfinden des Wohlfühlens als einen der erwähnenswerten Vorteile der Ausübung von Sport (vgl. Interview Frank 2011-09-11). Alle anderen befragten Personen hingegen fühlen sich nach ihren Angaben wohl, wobei einem Befragten zu Beginn nicht ganz klar schien, was ich als „Wohlbefinden“ definiere.

Inwieweit Bewegung auf den subjektiven Gemütszustand einfließt, wird anhand eines Zitates von Frank, dem ehemaligen professionellen Eishockeyspieler (2012) auf die Frage: „Was heißt für dich, fit sein oder Fitness?“ verdeutlicht:

„F: Boah das ist ein Wahnsinn, das ist, also ich fühle mich einfach ganz anders, ja? Ich, wenn ich fit bin, kann ich einfach viel mehr bewegen, als wie wenn ich es nicht bin. Also wenn ich Phasen habe, wo ich echt nix zusammenkriege, weil ich einfach keinen Bock zum Trainieren oder krank bin oder was weiß ich, ja? Fühle ich mich elend, ja. Ich kann nicht schlafen. Ich kriege kein Auge zu weil es ist halt einfach wieder, es ist der Körper, der hat sich schon auf das eingespielt. Der weiß ganz genau, um was es geht. Und wenn er das nicht hat, dann fehlt ihm was. Das merke ich halt ganz extrem. Also, ich versuche das ganze Jahr über halbwegs fit zu sein, ja.“ (ebd.).

Einleitend möchte ich erwähnen, dass die Erforschung von Gefühlen eine schwierige und zugleich interessante Aufgabe darstellt. Die Vielzahl der Theorien in der Emotionsforschung verdeutlicht die Schwierigkeit des Versuches, Gefühle zu erklären. Insbesondere ist die Erforschung des Gefühls „Wohlbefinden“ auf Grund des subjektiven Bezuges eine enorme Herausforderung.

Laut Hilge Landweer (2007) sind Emotion und Gefühle keine rein individuellen und ausschließlich privaten Phänomene. Sie unterliegen normativen Strukturen und einem kulturellen Wandel, wodurch die Wahrnehmung und die Inszenierung der Geschlechtszugehörigkeit geprägt werden. Demnach werden Frauen und Männern, unabhängig von historischen Kontexten und Konstellationen, gewisse allgemeingültige geschlechterspezifische Charakteristika zugeteilt. Hierzu nennt die Autorin bestimmte duale Zuschreibungen, die sich unter anderem als Klischees in der Alltagssprache manifestierten, wie zum Beispiel: „Männer sind aggressiv und deshalb häufiger wütend und zornig, Frauen sind einfühlend, mitleidig und deshalb friedfertig.“ (Landweer

2007:64). Dieser essentialistische Ansatz wurde von den feministischen Wissenschaften von Anfang an kritisiert. Zur Erforschung der Konstitution von Geschlechtszugehörigkeit durch Gefühle betont die Autorin die Grundannahme, dass alle Individuen aus allen Kulturen und sozialen Schichten über jegliche Gefühle verfügen, diese in Anbetracht des jeweiligen Kontextes sozial konstruiert und folglich unterschiedlich verdeckt, akzentuiert und kultiviert werden (vgl. ebd.:63-64). Landweer erörtert, dass Gefühle oder in diesem Kontext die sogenannten „Emotionen“, in der Wissenschaft als Widerfahrnis verstanden werden, demnach als etwas, das einem Menschen „passiert“ und daher kein Einfluss auf die Entstehung möglich ist. Obwohl der Umgang mit dem Gefühl kontrolliert oder auch variiert werden kann, ist die Emotion an sich dennoch präsent. Um Gefühle überhaupt als Widerfahrnisse zu bezeichnen, ist es nötig, dass „(...) man [sic!] zugleich die Emotion von ihrem Ausdruck und beide wiederum von einem mehr oder weniger habitualisierten Umgang mit dem Gefühl und seinem Ausdruck unterscheidet.“ (ebd.:66). Die Autorin argumentiert, dass diese Widerfahrnisse in kulturelle und soziale Prozesse eingebettet sind, die aus dem menschlichen Lebenszusammenhang entstehen und daraus schließend sozial konstruiert werden. Weiters haben Gefühle einen intentionalen Charakter, das heißt, sie beziehen sich meist auf Gegenstände, Personen oder Sachverhalte und sind daher in soziale Prozesse eingewoben (vgl. ebd.:66-68). Inwiefern die Praxis des Krafttrainings zum durch eine gemeinsame Aktivität zum Wohlbefinden beitragen kann wird anhand des Zitat von Erkan ersichtlich:

B: Der. Ganz einfach nur der Sport. Dass er Sport macht. Es gibt so viele Leute, wenn die sehen, ok der Typ trainiert jeden Tag brav. Dann kommt er zu mir und sagt: Hallo, hallo. Obwohl ich kenne ihn nicht. Er will mit mir reden, und dann hat er vielleicht die Chance ein paar Informationen zu bekommen, einfach nur was ICH mache. Einfach nur Neugierde. Aber (...) es gibt auch Sportarten, es ist sehr viel. Es macht Freude, es macht glücklich. Man hat Spaß am Ende. Und alleine ist es immer langweilig Sport zu machen. Deswegen grüßen sich die Leute in Österreich, die haben sowieso das asoziale Leben, auf einer Seite und dann wenn die Sport machen, die sind alleine und die sind froh, wenn ein paar mit ihnen raus geht und trainiert zum Beispiel.“ (Interview Erkan 2012-08-15).

## 11. Conclusio

Diese Arbeit konzentrierte sich auf das Krafttraining und die zugrundeliegenden Motive bzw. Motivationen dieser Sportart. Anhand der Analysen der im Zuge meiner Forschung generierten Daten wurden soziale und kulturelle Konstruktionen des Körpers explizit. Einleitend in die Darstellung der Ergebnisse dieser Untersuchung möchte ich ein Zitat des Sportwissenschaftlers und Personaltrainers Thomas stellen, sowie ein auf der Internetplattform „facebook“ veröffentlichtes Bild des Fitnessmodells und Fitnesstrainers Lazar Angelov<sup>47</sup>.

„T: An und für sich gesehen, sicher ist es jetzt eine weite Spanne, von partiellen Problemen, wie bei dir z.B. jetzt Rücken, das ist sowieso das Oberproblem, der untere Rücken, Lenden, die Wirbelsäule. Dann natürlich irgendwelche Verletzungen, meistens Knie oder Sprunggelenksthematik, dann geht's weiter in die Schulter,

alle, alle Gelenke eigentlich mehr oder weniger. Aber hauptsächlich

Gewichtsreduktion,

Körperstraffung. Bei

Männern geht der Trend eigentlich, ein bissl weg von

dem extremen

Bodybuilding, also bei uns

merk ich es zumindest im

Club. Es geht mehr auf

Beweglichkeit, auf

Definition nachher im

Training drinnen, dass die

Proportionen im Körper

nachher auch

zusammenpassen. Sicher

nicht bei alle, aber zumeist

die Leute die nachher ZUM

Trainer kommen, oder die

mit denen ICH spreche,

haben das nachher als

vorrangiges Ziel, ja, und

egal, ob der Typ jetzt 1,60

groß ist und 120kg hat, oder

1 Meter 80 und 90 kg hat,

der Zielbereich bleibt der

Gleiche. (Interview Thomas



2012-08-13).

Abbildung 9

<sup>47</sup> [www.facebook.com/#!/photo.php?fbid=525626254120640&set=pb.443229005693699.-2207520000.1351766323&type=3&theater](http://www.facebook.com/#!/photo.php?fbid=525626254120640&set=pb.443229005693699.-2207520000.1351766323&type=3&theater) (12.11.12, 17:21 Uhr)

Die differenzierten Nutzungszugänge zum Krafttraining zeichnen sich anhand der folgenden Fragestellung ab.

Wofür wird das Krafttraining genutzt/benutzt? Zusammenfassend lassen sich folgende Motive der Krafttrainingspraxis, die aus meinen Daten hervorgingen, formulieren. Krafttraining wird gemacht:

- Um den gesellschaftlichen Körper- und Schönheitsnormen zu entsprechen
- Um ein (positives) Bild des Männlichen oder Weiblichen zu verkörpern <sup>48</sup>
- Zur sozialen Positionierung
- Zur Kapitalanhäufung
- Zur Schaffung von sozialen Netzwerken
- Zur Leistungssteigerung
- Zur Steigerung des Wohlbefindens und des Selbstwertgefühls
- Um Schmerzen entgegenzuwirken
- Zum Stressabbau
- Als Ablenkungsstrategie von Problemen
- Zur Verbesserung oder Erhaltung des Gesundheitszustandes
- In der Rehabilitation nach Unfällen oder Verletzungen
- Zur Identitätskonstruktion
- Zur Vorbereitung für andere Sportarten
- Um Macht auszuüben

An dieser Stelle möchte ich festhalten, dass ich davon ausgehe, dass noch weitere Motive und Motivationen der Ausübung des Krafttrainings zu Grunde liegen.

Diese Arbeit verdeutlicht, dass der durch Krafttraining geformte Körper in der westlichen, kapitalistischen und industrialisierten Kultur, eine zentrale gesellschaftliche Position einnimmt, durch die die sozialen Auffassungen marktwirtschaftlicher Orientierungen und politischer Diskurse reflektiert und repräsentiert werden. Über/durch den Körper werden diskursiv kulturelle Konstrukte wie „Leistung“, „Schönheit“, „Ästhetik“, „Gender“, „Gesundheit“ und „Krankheit“ ausgehandelt und konstituiert.

Im Kapitel 4 „Fitnesscenter“ wurden unterschiedliche Sportinstitutionen näher beschrieben. Anhand der Beispiele „Holmes Place“, „McFit“ und „Kieser Training“ wurde ersichtlich, wie ein bestimmtes nach außen hin repräsentiertes Image und die Ausstattung des Sportclubs unterschiedliche Szenen konstituieren. Dass sich die Fitnesscenter an marktwirtschaftlichen Werten orientieren, wobei die Gesundheit manchmal in den Hintergrund tritt, wurde anhand von empirischen Beispielen und theoretischen Ausführungen erörtert.

Im darauffolgenden Abschnitt (5) „Bodybuilding - Kraftsport – Krafttraining – Fitness: Eine Begriffsbestimmung“ wurde versucht, die unterschiedlichen Definitionen zu diesen Begriffen auszuarbeiten. Den ineinander verwobenen Definitionen war jedoch von Seiten der Befragten eine bewusste Abgrenzung zu diesen Kategorien inhärent.

---

<sup>48</sup> Sofern von einer Zweigeschlechtlichkeit ausgegangen wird.

Die Anfänge des modernen Sports wurden in Kapitel 6 „Sport als kultureller Ausdruck körperlicher Betätigung/ Bestätigung“ skizziert. Hier wurde in Anlehnung an Elias (1971) und Pfister (1997) die Brücke zwischen Zivilisationsprozessen, der Erstehung und Entwicklung des modernen Sports geschlagen. In diesem Sinne, wird Sport als die „Weltreligion des 20. Jahrhunderts“ (Pfister 1997:215), und als die typische Bewegungsaktivität der Industrienationen bezeichnet (ebd.:215). Der theoretische Rahmen deckt sich mit den Aussagen meiner InformantInnen.

Ebenfalls wurde in diesem Kapitel die Bedeutung des Begriffes „Sport“ hervorgehoben. Kapitel 6.1. „Prinzip der Leistung – als Erinnerung“ verdeutlicht anhand der befragten krafttrainierenden Personen, dass Krafttraining, konform zum westlichen Wachstumsdenken betrieben wird und es mit einem enormen Leistungsanspruch einhergeht. Demnach ist die Praxis dieses körperlichen Trainings als Spiegelbild der Gesellschaft zu verstehen, in der Sport als das Modell der Leistungsgesellschaft definiert werden kann. Weiters wurde aufgezeigt, dass das fernab eines regelgeleiteten Wettkampfes individuell ausgeübte Krafttraining im Fitnesscenter ebenso latenten wettkampfählichen Bedingungen zugrunde liegt. Ergänzend wurde anhand dieser Untersuchung erörtert, dass das Krafttraining, gemäß dem diskutierten westlichen Leistungsprinzips, eher als Angleichung an die Arbeit betrieben wird. Veranschaulicht wurde dies durch die ehemaligen Profisportler Sandro, Frank, den Fitnesstrainer Erkan und den Ausführungen von der Trainerin Inge. Ebenfalls ging hervor, dass Fitness meist mit Leistungssteigerung assoziiert wird, wobei auch die Freizeitgestaltung und Entspannungsmethoden der Befragten aktiv erfolgen.

Inwiefern die Politik von dem gesteigerten Leistungseinsatz profitierte, wurde in den Kapiteln 6.3. und 6.2. näher erläutert - nämlich wie durch Disziplin die Kapazität des Körpers in eine Form der Optimierung (z.B. hinsichtlich Tauglichkeit) und in eine Form der Unterwerfung gespalten wird. Durch das Krafttraining bzw. die Ideologie der Fitness profitiert die Gesellschaft von der oben angesprochenen gesundheitlichen Tauglichkeit in Form von Widerstandsfähigkeit, Kraftressourcen und Arbeitsökonomien. Die ästhetische Tauglichkeit hingegen nutzt der Gesellschaft als Werbe- und Marketingsuggestionen, von denen die Menschen glauben, diesen neo-liberalen Vorgaben entsprechen zu müssen.

Wie diesen durch Medien und Werbung kolportierten Körper- und Schönheitsnormen nachzukommen versucht wird, wird in Kapitel 7 und 7.1. näher beleuchtet. In Anlehnung an das „Modell der **zwei Körper**“ von Mary Douglas (1970), in welchem sie den „physischen Körper“ und den „sozialen Körper“ unterscheidet, wird gezeigt, wie der physischen Wahrnehmung des Körpers symbolische Aspekte inhärent sind. Die Wahrnehmung des Körpers ist somit sozial konstruiert. Erst durch soziale Kategorien wird der Körper als solcher erlebt, dabei werden wiederum gesellschaftliche Vorstellungen manifestiert. Den westlichen Körpervorstellungen, wie „Schlankheit“, „Gesundheit“, „Leistungsfähigkeit“, „Schönheit“, „Optimierbarkeit“ zufolge, ist die Praxis des Krafttrainings eine Methode, diesen gesellschaftlichen Normen gerecht zu werden. Der agierende Mensch repräsentiert somit diese kulturellen Vorstellungen in Form des physischen Körpers nach außen hin, wobei der Umgang mit dem eigenen Körper ebenfalls kulturell determiniert ist.

Der handelnde Körper wird als Medium wahrgenommen, an welchem durch ausreichendes Leistungsengagement gearbeitet und geformt werden kann/muss, um damit schlussendlich dem normativen Körperbild der Gesellschaft zu entsprechen. Mit ihrer Praxis



reproduzieren die SportlerInnen abermals die Kultur, da das gelebte Leistungs- und Erfolgsprinzip wie auch das Schönheitshandeln die derzeitigen gesellschaftlichen Strukturen reziprok stärken.

Weiter wird im Kapitel 7 die Rolle der Medien für die Konstitution von Körperlichkeit näher beleuchtet. Es wird gezeigt, wie durch die in den Medien transportierten Regulative die Basis für die herrschenden interdependenten Schönheit- Gesundheit- Sportideologie entsteht und wie die durch genügend Körpereinsatz, demnach eine „Arbeit am Selbst“, diese so hervorgerufenen Bedürfnisse befriedigt werden können.

Wie Bilder als Symbole und Zeichen kommunizieren und welche Macht ihnen inhärent ist, welche Emotionen sie auslösen können und in weiterer Folge das Verhalten von Menschen beeinflussen, wurde in Anlehnung an Mitchell (2005) im Kapitel 7.2. „Der Spiegel - Ein Bild sagt mehr als tausend Worte“ und im Kapitel 7.1. „Bilder des Selbst“ dargestellt. Es hat sich gezeigt, dass der Spiegel im Fitnesscenter eine zentrale Rolle beim Krafttraining einnimmt. In ihm werden die geleistete und noch bevorstehende „Arbeit am Selbst“ sowie das gewünschte Selbst wiedergegeben. In manchen Fällen, wie der Magersucht oder dem Adonis-Komplex, wird über den Spiegel eine verzerrte Körperwahrnehmung gesehen, durch die wiederum die gesellschaftlichen Norm-Bilder repräsentiert werden.

Inwiefern innere Bilder und Vorstellung zum Krafttraining bewegen, wurde im Kapitel „Bilder des Selbst“, anhand empirischer Beispiele diskutiert. Es wurde gezeigt, wie negative Erfahrungen wie Mobbing, gewalttätige oder sexuelle Übergriffe in der Kindheit die Vorstellungen des durch Training erlangten kräftigen Selbst, eine der Motivationen für die Ausübung des Krafttrainings sein können. Ferner können Bilder des zukünftigen ersehnten Erfolgs, Vorstellungen über Geschlechternormen, Wünsche der Exklusivität für die Praxis des Krafttrainings konstitutiv sein. Wie Menschen durch physische Wahrnehmung stigmatisiert werden können, wurde in Kapitel 7.4. besprochen.

In den Kapiteln 8 „Körper- und Schönheitskonzepte - Manipulationen individueller Körper“ und Kap. 8.1. „Schönheit muss leiden“ lege ich dar, wie durch „Schönheitshandeln“, etwa durch den Besuch im Fitnesscenter oder eine Schönheitsoperation performativ das Selbst geformt wird. Weiters wurde verdeutlicht, wie „Schönheit“ zur sozialen Positionierung, wie z.B. am Arbeitsmarkt herangezogen werden kann und welchen überbewerteten Stellenwert der (schöne) Körper in der Gesellschaft einnimmt. Ferner wurde vor allem im Kapitel „Schönheit muss leiden“ (8.1.) darauf eingegangen, wie das Ertragen von Schmerzen, z.B. bei Schönheitsoperationen, Akzeptanz findet, solange es dazu dient, den kulturellen Schönheitsnormen zu entsprechen. Des Weiteren wurde im Punkt 8.2. diskutiert, dass die identitätsstiftende Funktion des individuell definierten Schmerzes im Sport instrumentalisiert wird. Es wurde demonstriert, dass das Schmerzgedächtnis konstitutiv für die Toleranz des Schmerzes bei der Praxis des Krafttrainings wirkt. Ebenfalls wurde ergründet, dass Schmerz im Krafttraining sowohl positiven als auch negativen Konnotationen unterliegt. In manchen Fällen wird mit der Methode „Krafttraining“ entweder erst ein bewusstes Verhältnis zum eigenen Körper geschaffen oder dadurch „strategisch“ der Umgang mit Gefühlen beeinflusst.

Wie sich der Körper zu verhalten hat, wurde anhand der Techniken des Körpers von Marcel Mauss (1935) im Kapitel 8.4. „Körpererfahrung und *embodiment*“ gezeigt. Das Krafttraining dient in diesem Zusammenhang als Korrektur der Körperhaltung, wobei es schwierig ist, diese angelernten Körperübungen (Techniken des Körpers) wieder zu verlernen. Dies bestätigen die empirischen Beispiele, die dargelegt, dass routinierte

SportlerInnen die internalisierte Bewegung sozusagen „benötigen“, um ihr gesamtes Wohlbefinden zu steigern. Weiters wurde verdeutlicht, auf welche Weise die eigene Körpererfahrung das Selbstbild formt und Bewegungen die Psyche beeinflussen.

Ausgehend von dem Begriff „Fitness“, der aus dem Englischen hergeleitet wird - „*to fit*“- „angebracht, angemessen, in Form, gesund, passen“ (URL Leo.org s.v.) - lässt sich behaupten, dass das Krafttraining dazu dient, sich an diverse soziale und kulturelle Prozesse anzupassen sowie den geforderten Verbesserungs- und Wachstumsvorstellungen nachzukommen, den gesundheitlichen Reglementierung gerecht zu werden, den Schönheits- und Körpernormen zu entsprechen, sich generell den Normen gemäß zu verhalten – wie z.B. diszipliniert zu arbeiten.

### **Gesundheit ist die „neue Religion“**

Wie sich anhand der Literatur und der Befragten im Kapitel 3 eröffnete, ist die Benennung dieser Begriffe abhängig von dem subjektiven Gefühl des Wohlbefindens und dem Umgang mit Krankheit, obwohl bestimmte standardisierte Vorgaben zur Definition von „Krankheit“ und „Gesundheit“ vorhanden sind. Durch den öffentlichen Diskurs in Form von wechselseitigen machtdurchzogenen Strukturen von Medien, Politik, Wirtschaft und Medizin, siehe die erwähnten Trainings-Gesundheitsvorschriften der WHO, werden Bewegungsformen sozialisiert.

All diese durch die Medien transportieren Richtwerte, Maßstäbe und Empfehlungen die Gesundheit betreffend, dienen dazu, das Handeln der Menschen zu regulieren und zu kontrollieren. Damit möchte ich nicht widerlegen, dass einige dieser Richtlinien durchaus gesundheitsfördernd sind, diese jedoch nicht als universell gültiges Wertesystem handzuhaben sind.

Es gilt m. E. nach vielmehr das Zustandekommen der gesundheitsorientierten Richtlinien, die Vorgaben und Maßnahmen der Umsetzung kritisch zu hinterfragen und in einen individuellen Kontext zu setzen. Denn mit der strikten Orientierung an diesen Regulativen geht immer auch eine Marginalisierung, Diskriminierung, In- und Exklusion von Personen oder Gruppen an sozialen Prozessen einher, wie dies z.B. über die Regulierung am Arbeitsmarkt funktioniert.

Außerdem veranschaulicht diese Arbeit, wie die gesellschaftlichen Normen und Strukturen von Menschen internalisiert und im Krafttraining teilweise gesundheitliche Risiken akzeptiert werden, um den Sport weiter betreiben zu können, wie im Kapitel „Supplemente“ und „Verletzungen“ diskutiert wurde.

Konform der Definition von Gesundheit der WHO kann in diesem Zusammenhang nicht von Gesundheit gesprochen werden, da die ehemaligen Profisportler sich nicht in einem Zustand des vollständigen physischen, geistigen und sozialen Wohlbefindens befinden. In Bezug auf die psychische Gesundheit der Befragten, die von der WHO als ein Zustand des Wohlbefindens definiert wird, in dem der Mensch seine eigenen Fähigkeiten erkennt und fähig ist, mit den normalen Belastungen des Lebens umgehen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zur Gemeinschaft leisten kann, möchte ich auf folgende Ambivalenzen näher eingehen. Obwohl die Befragten produktiv im Sinne ihre Arbeitsleistung einen Beitrag zur Gesellschaft erbrachten und auf der individuellen Ebene durch die Praxis des Krafttrainings ihre eingeforderte Leistungswilligkeit demonstrierten, war das subjektive

Wohlbefinden laut der Angabe von zwei Befragten nicht vollständig vorhanden, da der Körper noch nicht ihren ästhetischen Vorstellungen entsprach. Dass sich die an der Marktwirtschaft orientierten Strukturen unsere Gesellschaft auf den Menschen auswirken, kann anhand empirischer Beispiele gesehen werden: So hat Frank z.B. durch seinen Leistungsanspruch bei der Praxis des Bodybuildings bis zu einem Burnout trainiert – allerdings müssen hier die genaueren Auslöser nochmals kritisch hinterfragt werden (vgl. Interview Frank 2011-09-11). Auch Sandro veranlassten vorherrschende Körpernormen mit Hilfe von „Supplementen“ seinen Körper zu optimieren, da er Probleme mit dem Übergewicht hatte und nicht die Leistung erbringen kann, die er von sich selbst fordert. Interessant erscheint auch die explizite Verneinung nach der Frage des subjektiven Wohlfühls, die in beiden Fällen explizit mit der nicht vollkommen subjektiv ausreichenden Ästhetik begründet wurde. Wobei hier zu erwähnen ist, dass es sich bei diesen beiden Befragten um Profisportler handelt, die den Erfolg und „in Form“ zu sein, internalisiert haben, die ihre Karriere jedoch aufgrund ihrer Verletzungen schlagartig beenden mussten. Alle anderen befragten Personen betonten sich sowohl mit ihrem Körper, als auch anderen Lebensbereichen wohlfühlen und zufrieden zu sein.

Wie im Kapitel 3.3. verdeutlicht wurde, kann resümierend gesagt werden, dass im Zusammenhang von Heilung mehr als nur in biomedizinischen Begriffen gedacht werden muss, da diese sich nicht nur auf die körperlichen Symptome, sondern auch auf das subjektive Erleben des „Wohlfühlens“ bezieht.

Nach der Definition von Heilung des Allgemeinmediziners Carsten Schmid, welcher den Zustand als etwas Ganzheitliches ansieht, das nicht unbedingt abhängig von der körperlichen Unversehrtheit ist, kann von den befragten SportlerInnen behauptet werden, dass sie trotz der erlittenen Verletzungen gelernt haben, diese zu akzeptieren und damit umzugehen. Der Sport fördert trotz der möglichen Verletzungsgefahr demnach das physische und psychische Wohlbefinden (vgl. Interview Schmid 2011-09-27).

Anhand meiner Forschung wird ersichtlich, dass viele meiner interviewten Personen sehr spezielle subjektive Empfindungen zu den Begriffen haben, die medizinisch betrachtet, eigentlich eindeutig zu definieren sind. Das bedeutet, dass sich die Fachsprache hier explizit von der allgemeinen Umgangssprache abhebt bzw. auch Aspekte der volksmedizinischen Auffassung hier einfließen.

Obgleich mit dem Krafttraining in gewissen Maßen eine Ausbeutung des Körpers auf mehreren Ebenen einhergehen kann, die Ausübung dieses Sports mit dem derzeitigen Gesellschaftssystem wechselwirksam ist und dadurch reproduziert wird, der Körper durch seine Disziplinierung für unterschiedliche Zwecke genutzt werden kann und der Politik der Zwänge unterliegt, hat es dennoch viele (nicht nur biomedizinische) positive Effekte auf den Menschen. D. h. lässt sich anhand des Datenmaterials analysieren, dass ausreichende, kontinuierliche, richtig durchgeführte Bewegung und korrekt dosierte Ruhe- und Erholungsphasen für das Wohlbefinden, das Selbstbewusstsein und die körperliche Gesundheit förderlich sind, sofern die Balance zwischen Leistung, Anspannung und Entspannung und Selbstreflexion gehalten wird. Gleichzeitig wurde auch verdeutlicht, dass die Balance zwischen Spannung und Entspannung nicht nur gesund ist, sondern sich auch heilend auswirken kann.

*„Ich glaube, wenn man es geschafft hat, Bewegung als etwas POSITIVES zu empfinden, dann WILL man einfach diese positiven Gefühle, weil wir sind nicht der Feind unseres Geistes und unseres Körpers.“ (Interview Halbwachs  
2012-07-03)*

*“Make the body really healthy, and in time you are free to do anything you want to do.”(Edo)*

## 12. Ausblick

Ein Erkenntnisinteresse wäre auch, die Thematik aus einer deutlich feministischeren Sicht zu betrachten und der Frage nachzugehen, wie sich die Körpernormen in der Kraftsportszene historisch verändert haben. Inwieweit vermarkten Frauen ihren Körper, „mindern“ ihren „Wert“ oder ordnen sich einem Schönheitsbild auf unterschiedliche Weise durch die exzessive sportliche Praxis unter, konform den patriarchalen Strukturen, analog der feministischen Kritik an der Vermarktung der Frauenkörper.

Interessant scheint mir auch, die Thematik aus der Perspektive von Konzepten zur hegemonischen Männlichkeit heraus zu analysieren. An welche Diskurse ist die Praxis des Krafttrainings gekoppelt? Ob und inwiefern die Veränderung der Geschlechterrollen einen Einfluss auf die Konstitution eines vermehrt nach außen getragenen Männlichkeitsbilds hat. In meiner Untersuchung wurde z.B. des Öfteren erwähnt, dass vor allem kleine oder homosexuelle Männer mehr trainieren, als andere Männer.

In diesem Sinne eröffnen sich Fragen wie:

1. Inwiefern physischen Merkmale zur Manifestation von Stereotypen beitragen?
2. Was mit diesen Konzepten assoziiert wird?
3. Unter welchen Bedingungen oder Situationen neue Kategorisierungen geschaffen werden?

Ein Befragter erwähnt in diesem Zusammenhang, dass dunkelhäutige Bodybuilder im Wettkampf mehr Vorteile hätten, da durch die Hautfarbe die Muskeldefinition sichtbarer sei. Hellhäutige Personen benutzen daher Bräunungscreme, um denselben Effekt zu erzielen.

Ein weiterer, noch zu analysierender interessanter Aspekt wäre die Untersuchung der Anzahl von TrainerInnen mit Migrationshintergrund. Was sind ihre Gründe für die Berufswahl, im Kontext der Diskriminierung am Arbeitsmarkt, der Veränderung der Lebensumstände in Verbindung mit der jeweiligen sozi-ökonomischen Lebensbedingung?

Auch eine Untersuchung mit Hauptaugenmerk auf möglichen Erfahrungen gewalttätiger Handlungen im öffentlichen Raum und deren Rolle bei der Praxis des Krafttrainings scheint mir ein lohnender Forschungsschwerpunkt zu sein. In welchem Zusammenhang steht erlebte Diskriminierung mit der Ausübung von Kampfsportarten? Dient das Training eventuell als Prävention vor Gewalt im Alltag oder als das Gegenteil? Vor allem bei Kindern und Jugendlichen ist ein deviantes und gewaltbereites Verhalten zu vermerken. Gewalt und Aggressivität sind m.E. großteils angelehrt und sozialisiert.<sup>49</sup> Inwiefern Krafttraining als Ausdruck/oder als Gegenwelt des „*social sufferings*“ von Kleinman verstanden werden kann, bedarf einer weiteren intensiven Auseinandersetzung mit dem Untersuchungsgegenstand.

---

<sup>49</sup> Auch durch Kriegssituationen und das Ansehen von Mordgeschehen kann dies fördern.

Ökonomische und gesundheitspolitische Überlegungen spielen ebenfalls in das vernetzte Feld des Krafttrainings herein. Demnach kann folgenden Fragen nachgegangen werden: Inwieweit zielen die gesundheitlichen Empfehlungen, den Körper und die Ernährung betreffend, darauf ab, die Lebensmittelzufuhr sukzessiv zu reduzieren, da die Lebensmittelindustrie bei Weiterführungen der bisherigen Produktion die ökologisch begrenzten Ressourcen ernst nehmen müssen. Können die gesundheitlichen Maßstäbe und Restriktionen eventuell dazu dienen, den Fleischkonsum der westlichen Kultur zu reduzieren? Vor allem auch die weltweite ungleiche Verteilung von Nahrung bedarf weiterer Umstrukturierungen. In diesem Zusammenhang frage ich mich, inwiefern das Problem der sogenannten „Überfettung“ der westlichen Welt mit ihrem Fleischkonsum und ihrer Fleischproduktion im Zusammenhang mit der Verarmung und den Hungersnöten der nicht westlichen Länder zusammenhängt. Inwieweit hat die sportliche Praxis und die damit meist einhergehende gesündere Ernährung einen Einfluss auf diese Prozesse?

## 13. Anhang

### 13.1. Quellenangabe

#### Literaturverzeichnis

BALFANZ, Marika N. 2007: Körperkonzept im Fitnesssport: Geschlechter im Vergleich. 2. Auflage. Saarbrücken: VDM Verlag Müller.

BEER, Bettina (Hg.) 2008: Methoden und Techniken der Feldforschung. Berlin: Dietrich Reimer Verlag. S 9-31.

BERNARD, Russell H. 1995: Unstructured and semistructured Interviewing. In: Research methods in anthropology: qualitative and quantitative approaches. Second Edition. Walnut Creek, California: AltaMira Press. S. 208-236.

BERNETT, H. 2009. In: SCHEID, Volker/ PROHL, Robert (Hg.) 2009: Die gesellschaftliche Bedeutung des Sports in der Vergangenheit und der Gegenwart. In: SCHEID, Volker/ PROHL, Robert (Hg.) [1982] 2009: Kursbuch Sport 6: Sport und Gesellschaft. 6. Auflage, völlig neubearbeitete Auflage. Wiebelsheim: Limpert. S.12-69.

BIELEFELD, Jürgen 1991: Körpererfahrung. Grundlagen menschlichen Bewegungsverhaltens. 2. Auflage. Göttingen: Hogrefe-Verlag.

BRUNNER, Markus 2008: „Körper im Schmerz“ – Zur Körperpolitik der Performancekunst von Sterlarc und Valie Export. In: VILLA, Paula-Irene (Hg.): Schön normal. Manipulationen am Körper als Technologien des Selbst. Bielefeld: Transcript Verlag. S. 21-39.

CSORDAS, Thomas J. 1990: Embodiment as a paradigm for anthropology. In: Ethos 18. S. 5-47.

CSORDAS, Thomas J. 2002: Body/ Meaning/ Healing. Hampshire/ New York: Palgrave Macmillan.

DOUGLAS Mary 1970: Natural Symbols. Explorations in cosmology. London and New York: Barrie and Rockliff.

DARWIN, Charles R. 1877: Ch. Darwin's gesammelte Werke. Band 7. Der Ausdruck der Gemüthsbewegungen bei dem Menschen und den Thieren. 3. sorgfältig durchges. Auflage. Stuttgart: Schweizerbart.

- DEGELE, Nina 2008: Normale Exklusivitäten: Schönheitshandeln, Schmerznormalisieren, Körper inszenieren. In: VILLA, Paula-Irene (Hg.): Schön normal. Manipulationen am Körper als Technologien des Selbst. Bielefeld: Transcript Verlag. S. 67-84.
- DUNNING, Eric/ ROJEK, Chris (Hg.) 1992: Sport and Leisure in the Civilizing Process. Civilizing Process. Critique and Counter-Critique. Basingstoke und London: Macclan.
- ELIAS, Norbert 1971: Die Genese des Sports als soziologisches Problem. in: ELIAS, Norbert/ DUNNING (Hg.): Sport im Zivilisationsprozeß. London. S. 9-46.
- ELIAS, Norbert 1977: Über den Prozess der Zivilisation: Soziogenetische und psychogenetische Untersuchungen. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- ELIAS, Norbert/ DUNNING Eric 1986: Quest for Excitement. Sport and Leisure in the Civilizing Process. Od: Basil Blackwell.
- ERLL, Astrid [1972] 2004: Medium des kollektiven Gedächtnisses – ein (erinnerungs-) kulturwissenschaftlicher Kompaktbegriff. In: Erll, Astrid/ Nünning, Ansgar (Hg.) [1972] 2004: Medien des kollektiven Gedächtnisses: Konstruktivität - Historizität – Kulturspezifität. Berlin. New York. Walter de Gruyter. S. 3-22.
- FLICK, Uwe [1956] 2005: Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. 3. Auflage. Reinbek bei Hamburg. Rowohlt.
- GIDDENS, Anthony 2001: Sociology. 4. Auflage. Vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage. Cambridge/ Oxford: Polity Press/ Blackwell Publishing Ltd.
- HADDAD, Reem 2004: Libanon: Vom Zwang zu körperlicher Perfektion. In: DER ÜBERBLICK (Hg.). Zeitschrift für ökumenische Begegnung und internationale Zusammenarbeit. 40 Jahrgang (4/04). Wien. S. 26.
- HAUSER-SCHÄUBLIN, Brigitta 2008: Teilnehmende Beobachtung. In: BEER, Bettina (Hg.) 2008: Methoden und Techniken der Feldforschung. Berlin: Dietrich Reimer Verlag. S. 37-58.
- HAHN, Robert A. 1995: Sickness and Healing: An Anthropological Perspective. New Haven and London: Yale University Press.
- HÖPFL, Anna 2007: Rationalisierung im Sport. Angleichung von Sport und Arbeit und Verlust des Spielerischen. Saarbrücken: Vdm Verlag Dr. Müller.
- JOHNSON, Thomas M./ SARGENT, Carolyn F. 1990: Medical Anthropology: A Handbook of Theory and Method. New York/ New York/ Connecticut/ London: Greenwood Press.
- JONES; Amelia [2003] 2006: Introduction. Conceiving the intersection of feminism and visual culture. In: JONES, Amelia (Ed.): The feminism and visual culture reader. 2<sup>nd</sup>.reprint. London & New York: Routledge. S. 1-7.
- KIESER, Werner 2008: Ein starker Körper kennt keinen Schmerz: Gesundheitsorientiertes Krafttraining nach der Kieser-Methode. Komplett überarbeitete und erweiterte Neuauflage. München: Heyne Verlag.



KLEINMAN, Arthur 1980: Patients and Healers in the Context of Culture. An Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine and Psychiatry. Berkely: University of California Press.

KLEINMAN, Arthur 1995: Writing at the Margin: Discourse Between Anthropology and Medicine. Berkely/ Los Angeles/ London: University of California Press.

KLEINMAN, Arthur/ DAS, Veena/ LOCK, Margaret 1997: Social Suffering. Berkely/ Los Angeles/ London: University of California Press.

LANDWEER, Hilge 2007: Sozialität und Echtheit der Gefühle. Geschlechtertheoretische Perspektiven. In: NEUMEYR, Agnes (Hg.): Kritik der Gefühle. Feministische Positionen. Wien: Milena Verlag. S. 63-91.

LIETSCH, Jutta 2004: Vom Mao-Look zur Miss Kunstschönheit. Wie sich die Ideale in China gewandelt haben. In: DER ÜBERBLICK (Hg.). Zeitschrift für ökumenische Begegnung und internationale Zusammenarbeit. 40. Jahrgang (4/04). Wien. 17-20.

LOCK, Margaret/ SCHEPER-HUGHES Nancy 1990: A Critical-Interpretive Approach in Medical Anthropology: Rituals and Routines of Disincline and Dissent. In: JOHNSON, Thomas M./ SARGENT, Carolyn F. 1990: Medical Anthropology: A Handbook of Theory and Method. New York/ New York/ Conneticut/ London: Greenwood Press. S. 47-72.

MAUSS, Marcel [1935] 1997: Soziologie und Anthropologie. Band 2: Gabentausch – Soziologie und Psychologie - Todesvorstellung – Körpertechniken - Begriff der Person. Aus dem Französischen von Eva Moldenhauer, Henning Ritter und Axel Schmalfuß. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag.

MAYRING, Philipp [1952] 2002: Einführung in die Qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken. 5. Auflage. Weinheim/ Basel: Beltz.

MITCHELL, Thomas W. J. 2005: What Do Pictures Want? In: MITCHELL, Thomas W. J.: What Do Pictures Want? The Lives and Loves of Images. Chicago/ London: University of Chicago Press. S. 28-56.

MITCHELL, Thomas W. J. [1998] 2006: Showing Seeing. A Critique of Visual Culture. In: MIRZOEFF, Nicholas (Hg.): The Visual Culture Reader. 2. Auflage. London/ New York: Routledge. S. 86-101.

MITTERMAIER, Rosi/ NEUREUTHER, Christian 2008: Die Heilkraft des Sports. Mit Spaß und Freude mehr Gesundheit. Unter Mitarbeit des Sportmediziners Dr. Bernd Wolfarth. München: Nymphenburger.

NITSCH, Jürgen R./ SEILER, Roland 1994: Bewegung und Sport. 4. Gesundheitssport – Bewegungstherapie. Band 4 von Bewegung und Sport: Psychologische Grundlagen und Wirkungen: Bericht über den VIII. Europäischen Kongress für Sportpsychologie. Sankt Augustin: Academia Verlag.

PAUL, Sagitta 1995: Mit viel Kraft und viel Gefühl. Trainingspsychologie des Körpers und des Körperbewusstseins. Stuttgart: IMV.

PELLER, Anni 2003: "No Pain No Gain". Zur Verbesserung sozialer Chancen durch das Ertragen von Schmerz. Improvement of Social Prospects through Bearing of Pain. In:

AFRIKA SPECTRUM. 38, Nr.2. Hamburg: Institute of African Affairs at GIGA. S. 197-214.

PFISTER, Gertrud 1997: Sport- Befreiung des weiblichen Körpers oder Internalisierung von Zwängen? In: KLEIN, Gabriele/ LIEBSCH, Katharina: Zivilisierung des weiblichen Ich. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag. S. 206-248.

PINK, Sarah [2001] 2007: Doing Visual Ethnography: Images, Media and Representation in Research. 2. Auflage. London/ Thousand Oaks/ New Delhi: SAGE.

PLATZ, Teresa 2006: Anthropologie des Körpers: Vom Körper als Objekt zum Leib als Subjekt von Kultur. Berliner Beiträge zur Ethnologie. Band 10. Berlin: Weißensee Verlag.

PSCHYREMBEL, Klinisches Wörterbuch [1894]1998: 258. Auflage. Neu bearbeitete von der Wörterbuch-Redaktion des Verlages unter der Leitung von Helmut Hildebrandt. Berlin/ New York: Verlag Walter de Gruyter.

PSCHYREMBEL, Klinisches Wörterbuch [1894] 2004: 260.Auflage. Neu bearbeitete von der Wörterbuch-Redaktion des Verlages unter der Leitung von Helmut Hildebrandt. Berlin/ New York: Verlag Walter de Gruyter.

PUCHEGGER-EBNER, Evelyne 2011: LV SS: HEIL & Heilung: An der Schnittstelle von Ritual, Medizin und Religion. Health and healing: where rituals, medicine and religion meet. Mag. Dr. Evelyne Puchegger-Ebner. IKSA - der Universität Wien. 1. Einheit. Folie.

SCHEID, Volker/ PROHL, Robert 2009: Die gesellschaftliche Bedeutung des Sports in der Vergangenheit und der Gegenwart. In: SCHEID, Volker/ PROHL, Robert [1982] 2009 Kursbuch Sport 6: Sport und Gesellschaft. 6. Auflage, völlig neubearbeitete Auflage. Wiebelsheim: Limpert. S. 12-69.

SCHLEHE, Judith 200: Formen qualitativer ethnographischer Interviews. In: BEER, Bettina (Hg.) 2008: Methoden und Techniken der Feldforschung. Berlin: Dietrich Reimer Verlag. S. 71-94.

SCHEPER-HUGHES, Nancy/ LOCK, Margaret M. 1987: The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Works in Medical Anthropology. Medical Anthropology Quarterly, 1 (1): S. 6-41.

SCHIPPERGES, Heinrich. et al. (Hg.), 1978: Krankheit, Heilkunst, Heilung. Freiburg, München: Alber.

SIEBERT, Rüdiger 2004: So reizvoll wie Barbie, so männlich wie Marlboro. In Asien nimmt die Ehrfurcht vor dem Alter ab. In: DER ÜBERBLICK. Zeitschrift für ökumenische Begegnung und internationale Zusammenarbeit. 40. Jahrgang (4/04). 2004. Wien. S. 14-16.

SOLOMON, Henry A. 1987: Der Fitness-Wahn. Wieviel Training ist gesund? München: Droemersch Verlagsgesellschaft Knauer.

TSCHACHER, Wolfgang 2010: Wie Embodiment zum Thema wurde. In: STORCH, Maja/ CANTIENI, Benita/ HÜTHER, Gerald/ TASCHACHER, Wolfgang: Embodiment. Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen. Bern: Verlag Hans Huber. S. 11-34.

VILLA, Paula-Irene 2008: Einleitung: Wider die Rede vom Äußerlichen. In: VILLA, Paula-Irene (Hg.): Schön normal. Manipulationen am Körper als Technologien des Selbst. Bielefeld: Transcript Verlag. S. 7-19.

WIECKHORST, Annika 2007: Einführung in die Medizinethnologie. Köln: Institut für Völkerkunde, Albertus Magnus-Universität zu Köln. S. 1-24.

WILKE-LAUNER, Renate 2004: Das Versprechen der Schönheit. In: DER ÜBERBLICK. Zeitschrift für ökumenische Begegnung und internationale Zusammenarbeit. 40. Jahrgang (4/04). 2004. Wien. Hamburg: 4-6.

## **Interviews**

AGATE

2011 Internetbefragung auf der Internetplattform „facebook“ am 06.05.2011, 10.33.

ASTRID H.

2012 Persönliches Interview am 14.04.2012. Gänserndorf.

BRUNN, Julia

2011 Persönliches Interview am 19.04. 2011. Wien.

ERKAN

2012 Persönliches Interview am 15.08.2012. Wien.

ERTUGRUL

2011 Gesprächsprotokoll am 12.04.2011. Wien.

FRANK

2011 Persönliches Interview am 23.09.2011. Wien.

KELI

2012 Gesprächszusammenfassung am 23.06.2012. Wien.

HALBWACHS, Christian

2012 Persönliches Interview am 15.06.2012. Wien.

2012 Persönliches Interview am 03.07.2012. Wien.

INGEBORG KRIST

2012 Persönliches Interview am 07.07.2012. Wien.

2012 Gesprächszusammenfassung am 23.06.2012. Wien.

NIZAR, A.H.

2011 Internetbefragung auf der Internetplattform „facebook“ am 15.05.2011, 12.05.

PETTERMANN, Nicole

2011 Internetbefragung auf der Internetplattform „facebook“ am 06.05.2011, 10.36.

SANDRO

2011 Persönliches Interview am 19.10.2011. Wien.

SCHMID, Carsten

2011 Persönliches Interview am 27.09. 2011. Wien.

STADT, Milan

2011 Persönliches Interview am 13.07.2011. Wien.

VATAN

2012 Gesprächsprotokoll am 26.10.2012. Wien.

## **Internetquellen**

DILGER, Jörg 2011: Vortrag: Anthropology and Cross Cultural Mental Health: The Major Questions for Future Research in Global Mental Health. Chantè Universitätsmedizin Berlin. Freie Universität Berlin. Institut für Ethnologie. 28. Juni 2011. Stand 29.09.2011. [http://www.fu-berlin.de/sites/cas/Video-Ordner/Video\\_Kleinman/index.html](http://www.fu-berlin.de/sites/cas/Video-Ordner/Video_Kleinman/index.html) (21.10.2012, 18:33 Uhr)

KLEINMAN, Arthur 2011: Vortrag: Anthropology and Cross Cultural Mental Health: The Major Questions for Future Research in Global Mental Health. Chantè Universitätsmedizin Berlin. Freie Universität Berlin. 28. Juni 2011. Stand 29.09.2011. [http://www.fu-berlin.de/sites/cas/Video-Ordner/Video\\_Kleinman/index.html](http://www.fu-berlin.de/sites/cas/Video-Ordner/Video_Kleinman/index.html) (21.10.2012, 18:33 Uhr)

WHO 2010: Global Recommendations on Physical Activity for Health  
[http://www.who.int/publications/2010/9789241599979\\_eng.pdf](http://www.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf) (07.11.12, 11.33 Uhr)

URL Aktionsplan Bewegung

<http://www.napbewegung.at/main.asp?kat1=85&kat2=603&kat3=&vid=1> (07.11.12, 11:49 Uhr)

URL BMG

[http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Praevention/Gesundheit\\_und\\_Gesundheitsfoerderung](http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Praevention/Gesundheit_und_Gesundheitsfoerderung) (07.11.12, 10:55 Uhr)

URL. BVPG

<http://www.bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=bvpg&snr=8236> (07.11.12, 11:40 Uhr)

URL FfÖ Charta

[www.fitfueroesterreich.at/main.asp?VID=1&kat1=10&kat2=445&kat3=&GenLiPageGB=10](http://www.fitfueroesterreich.at/main.asp?VID=1&kat1=10&kat2=445&kat3=&GenLiPageGB=10) (11.11.12; 17:32 Uhr)

URL FfÖ Folder

<http://www.fitfueroesterreich.at/download/text/2102/Fit%20für%20Österreich%20Folder%202009.pdf> (07.11.12, 11:57 Uhr)

URL FGOE

[http://www.fgoe.org/gesundheitsfoerderung/glossar/copy\\_of\\_plonearticle.2005-08-19.1439819735](http://www.fgoe.org/gesundheitsfoerderung/glossar/copy_of_plonearticle.2005-08-19.1439819735) (07.11.12, 10:49 Uhr)

URL Hochschild

HOCHSCHILD, Arlie 1979, The Presentation of Emotion

[http://www.sagepub.com/upm-data/13293\\_Chapter4\\_Web\\_Byte\\_Arlie\\_Russell\\_Hochschild.pdf](http://www.sagepub.com/upm-data/13293_Chapter4_Web_Byte_Arlie_Russell_Hochschild.pdf) (13.11.12, 21:39 Uhr)

URL HP

<http://www.holmesplace.at/de-at/index.php> (08.11.12, 19:54 Uhr)

URL Kieser

<http://www.kieser-training.at> (08.11.12, 20:12 Uhr)

URL Kleinman

([http://www.fas.harvard.edu/~anthro/social\\_faculty\\_pages/social\\_pages\\_kleinman.html](http://www.fas.harvard.edu/~anthro/social_faculty_pages/social_pages_kleinman.html)) (21.10.2012, 18:02 Uhr)

URL Kurier

<http://kurier.at/nachrichten/gesundheit/3914810.php> (16.06.2011, 17:12 Uhr)

URL Leo org

<http://dict.leo.org/ende?lp=ende&lang=de&searchLoc=0&cmpType=relaxed&sectHdr=on&spellToler=&search=fit> (15.11.12, 21:47)

URL McFit

<http://www.mcfite.com> (08.11.12, 19:57 Uhr)

URL Nizar

[http://z14.invisionfree.com/Optimal\\_Training/index.php?showtopic=5&hl=](http://z14.invisionfree.com/Optimal_Training/index.php?showtopic=5&hl=) (26.11.2011, 16:43 Uhr)

URL PVBG

<http://www.bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=bvpg&snr=8236> (07.11. 2012, 11:40 Uhr)

URL Sportstudie

[http://www.sportministerium.at/de/menu\\_main/themen/studien#a6](http://www.sportministerium.at/de/menu_main/themen/studien#a6) (09.11.2011, 17:52 Uhr)

URL WHO-facts

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/> (26.11.2011, 18:37 Uhr)

## **Fernsehquellen**

BACHL; Norbert 2012: Die Sportdokumentation. Das Geschäft mit den Muskeln. <sup>1</sup>  
„Die Sportdokumentation - Doping im Breitensport. Das Geschäft mit den Muskeln.“,  
gesendet am 06.03.2012 um 23:00 Uhr.

DARABOSCH, Norbert 2012: ORF2: Zeit im Bild 19.30 Uhr.

MOOSBACHER, Kurt 2012: Sportdokumentation. Das Geschäft mit den Muskeln. <sup>1</sup>  
„Die Sportdokumentation - Doping im Breitensport. Das Geschäft mit den Muskeln.“,  
gesendet am 06.03.2012 um 23:00 Uhr.

## 13.2. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Der Maschinenman

<https://www.facebook.com/#!/photo.php?fbid=504577469558852&set=a.443688848981048.123196.443229005693699&type=3&theater> (15.11.2012, 20:30 Uhr)

Abbildung 2: The man in the mirrow

<https://www.facebook.com/#!/photo.php?fbid=516730795010186&set=a.443688848981048.123196.443229005693699&type=3&theater> (15.11.2012, 20:32 Uhr)

Abbildung 3: Fitness is my life

<https://www.facebook.com/#!/photo.php?fbid=527060340643898&set=pb.443229005693699.-2207520000.1351766323&type=3&theater> (15.11.2012, 20:33 Uhr)

Abbildung 4: Der Spiegel im Holmes Place

<https://www.facebook.com/#!/photo.php?fbid=510183482343401&set=pb.149056638456089.-2207520000.1352563377&type=3&theater> (15.11.2012, 20:47 Uhr)

Abbildung 5: Bodybuilding is Body Art

<https://www.facebook.com/#!/photo.php?fbid=10151057347816762&set=a.10150176961301762.295415.335384166761&type=1&theater> (15.11.2012, 20:48 Uhr)

Abbildung 6: “ “No pain - No gain”

<https://www.facebook.com/#!/photo.php?fbid=529652310384701&set=pb.443229005693699.-2207520000.1351766323&type=3&theater> (15.11.2012, 20:49 Uhr)

Abbildung 7: Two typs of pain

<https://www.facebook.com/#!/photo.php?fbid=528697733813492&set=pb.443229005693699.-2207520000.1351766323&type=3&theater> (15.11.2012, 20:49 Uhr)

Abbildung 8: Strong Woman

<https://www.facebook.com/#!/photo.php?fbid=507900962559836&set=a.443688848981048.123196.443229005693699&type=3&theater> (15.11.2012, 20:50 Uhr)

Abbildung 9: Suffer the pain of dicipline

<https://www.facebook.com/#!/photo.php?fbid=527306627285936&set=pb.443229005693699.-2207520000.1351766323&type=3&theater> (15.11.2012, 21:09 Uhr)

Abbildung 10: Why do you lift?

<https://www.facebook.com/#!/photo.php?fbid=525626254120640&set=pb.443229005693699.-2207520000.1351766323&type=3&theater> (15.11.2012, 20:52 Uhr)



### 13.3. InterviewpartnerInnen

#### **Angaben zu formell befragten Personen**

In diesem Absatz erfolgt eine kurze Beschreibung zu den in meiner Arbeit zitierten Personen, die zur Datenanalyse herangezogen wurden. Sie wurden von mir persönlich anhand eines Leitfadeninterviews befragt.

Astrid H.

Astrid hat mehrere romanische Sprachen und Anglistik studiert und unterrichtet Romanische Sprachwissenschaften an der Universität Wien. Da sie in ihrem Beruf nicht genug Bewegungsmöglichkeiten vorfindet, begann sie zum Ausgleich im Alter von 20 bis 23 Jahren mit Kraft- und Ausdauertraining. Nach einer längeren Unterbrechung, die sie wegen ihrer Familie einlegte, fing die Ende Vierzigjährige wieder zu trainieren an. Seit nunmehr fast 10 Jahren fleißigem „Sporteln“ im Fitnessstudio „Elixia“ in der Millennium City, dem heutigen „Holmes Place“, ist ihr das Kraft-Ausdauertraining die liebste Sportart.

Christian Halbwachs

Christian Halbwachs absolvierte Sportwissenschaften an der Universität Wien. Bereits vor seiner Ausbildung erkannte er die Wichtigkeit des Gesundheitsaspekts im Bereich des Sports. Er war auch in einigen Sportarten selbst tätig, unter anderem in der Volleyball-Landesliga. In Kansas/USA absolvierte er seinen Master und unterrichtete Bewegungsprogramme. Nach seiner Rückkehr war er vorerst bei der Arbeitsgemeinschaft für Sport und Körperkultur in Österreich (ASKÖ) und 1992 in der Bundessportorganisation tätig, wo er den gesamten administrativen Bereich abdeckte. Erst nach der Einführung von „Fit für Österreich“ (2005) übernahm er die gesamte Koordination dieses Projekts. Derzeit ist er immer noch bei diesem gesundheitspolitischen Projekt Geschäftsführer und als Lehrer an einer Fachhochschule tätig.

Ingeborg K.

Inge (Ende vierzig) wuchs in einer Sportlerfamilie in der Steiermark auf, übte schon als Kind Sport in unterschiedlichen Bereichen aus. Nach der Geburt ihrer Tochter entschloss sie sich, ihr Hobby zum Beruf zu machen, bei dem sie notfalls auch ihre Tochter mitnehmen konnte. Sie hatte die Gelegenheit, eine Aerobicausbildung bei einem Bekannten aus New York zu absolvieren, in welcher Sparte sie nun mit Leidenschaft nach wie vor tätig ist. Sie ist sehr vielseitig, denn sie unterrichtet auch Kraft-Ausdauersport, sowie Yoga, Rückengymnastik und Sport für SeniorInnen und Jugendliche. Derzeit ist sie im Fitnessclub "Holmes Place" tätig. Ferner arbeitet sie in einer Non Governmental Organisation für Betroffene von Frauenhandel. Außerdem bietet sie mit ihrem Ehemann und einem Orthopäden, in ihrem gemeinsamen Institut für Wirbelsäulendiagnose und Haltungsschulung, ein spezielles Gesundheitstraining an.

Thomas

Thomas ist Ende zwanzig und hat Sportwissenschaften an der Sportuniversität Wien absolviert. Seine Interessen liegen vorwiegend im Kampfsport, vor allem im Thai- und Kickboxen, Parcourtraining, Hip Hop und Breakdance. Neben dem typischen Kindersport, dem Fußballspiel, begann er mit ca. 8 bis 10 Jahren mit Leichtathletik und Tanzen. Gesponsert von der Marke „Red Bull“ war er 1 ½ Jahre als professioneller Breakdance- und Hip Hop-Tänzer mit einer Gruppe Gleichgesinnter in Moskau, Ägypten, San Francisco, New York, St. Petersburg etc. auf Tour. Als selbständiger Tänzer betreute er Breakdance-Schulen. Seit November 2011 ist er als Personal-Trainer und Tanzlehrer im Fitnessclub „Holmes Place“ beschäftigt.

### **Angaben zu formell befragten anonymisierten Personen**

Die folgenden persönlich interviewten Personen werden nun (auf ihren Wunsch) anonymisiert näher beschrieben und im weiteren Verlauf durch frei erfundene Namen zitiert.

Erkan

Erkan interessierte sich schon immer für Sport, er wollte eigentlich Profisportler werden, durch Verletzungen konnte er diesen Traum allerdings nicht verwirklichen. Der Mitte dreißigjährige Sportler emigrierte 2001 aus dem Nahen Osten nach Österreich, wo er neben Projektmanagement und Informationstechnik Zahnmedizin studierte und später drei Semester an der „Body and Health Academy“ absolvierte. Profimäßig spielte er bei einer österreichischen Fußballmannschaft, konnte dies jedoch aufgrund einer schweren Knieverletzung nicht mehr weiter ausführen. Als professioneller Schwimmer wurde er Zweiter im „Arabischen Golf“ (Interview Erkan 2012-08-15). Außerdem lernte er Karate (bis zum braunen Gürtel), um bei Kickboxen-Wettkämpfen professioneller agieren zu können. Seine 13 Jahre währende Karriere als Kickbox-Kämpfer machte er in den USA, Jordanien, Saudi Arabien, Thailand und Malaysia. Derzeit ist er als Personal- und Fitnesstrainer in einem Wiener Fitnesscenter tätig.

Frank

Der fast Dreißigjährige hat seit seinem dritten Lebensjahr Eishockey trainiert, und diesen Sport übte er ab seinem zehnten Lebensjahr professionell aus. Seine Mannschaft war Vize- und Weltmeister und nahm auch an Olympischen Spielen teil. Auch er hat mit dem Krafttraining aufgrund von mehreren schweren Knieverletzungen begonnen und dieses dann zur Vorbereitung an Profi-Bodybuilding-Wettkämpfen ausgeübt. Bis zu den Wettkämpfen schaffte er es jedoch wegen eines Burn-out-Syndroms nicht mehr. Nach seinem universitären Abschluss der Sozialwissenschaften arbeitet er nun in einer leitenden Position in einem internationalen japanischen Unternehmen.

Sandro

Der Mitte Zwanzigjährige begann mit dem Krafttraining nach einer Knieverletzung, die er sich bei einer österreichischen Taekwondo Staatsmeisterschaft, für die er seit seinem 15. Lebensjahr trainierte, zuzog. Daraufhin begann er mit dem Krafttraining, das er nun seit 12 Jahren ausübt, da dies trotz seiner Verletzung noch möglich war. Aus medizinischen Gründen wurde er erst ein Jahr nach der schweren Knieverletzung operiert. Später kehrte er neben dem Training nach den Kraftdreikampfprinzipien (einer Kraftsport spezifischen Trainingsform) wieder zum Taekwondo zurück. Zum Zeitpunkt des Interviews begann er, neben dem Box- und Filipino Marshal Arts-Training, ein Studium im IT-Management Bereich und ist derzeit im Bankwesen tätig.

Die folgenden anonymisierten Personen, zitiert durch frei erfundene Namen, wurden im Rahmen einer Feldforschung zur Thematik „Medizinpluralismus in Wien“<sup>50</sup> persönlich interviewt.

Carsten Schmid

Der Allgemeinmediziner integriert komplementäre Methoden in seine Praxis in Wien. Er veranschaulichte mir seine Auffassung zu Heilung und Gesundheit.

Milan Stadt

Nähere Informationen zu dem von ÄrztInnen unterstützten gesundheitsorientierten „Kieser-Training“ und weiteren Ausführungen bezüglich meines Forschungsthemas erhielt ich von einem praktischen Arzt, welcher auch in seiner Ordination komplementäre Methoden als Behandlungsform anwendet.

Julia Brunn

Eine weitere Definition von „Heilung“ veranschaulichte mir die Allgemeinmedizinerin. Auch sie spezialisierte sich auf die Anwendung von Komplementärmedizin in ihrer Praxis.

---

<sup>50</sup> Titel: „Medizinpluralismus- bei AllgemeinmedizinerInnen in Wien“ im Rahmen eines Feldpraktikums der Medizinanthropologie von Dr. Bernhard Hadolt. Abgehalten SS/2011 am IKSA-der Universität Wien.

## Angaben zu informell befragten Personen

### Ertugrul

Ertugrul absolviert(e) bereits seit mehr als sechs Jahren intensives Krafttraining, wobei er seit fünf Jahren zusammen mit meinem langjährigen Bekannten und Trainer seine körperliche und mentale Fitness steigert(e). Unglücklicherweise hatte der heute Ende dreißigjährige Mann bei einem schweren Unfall sichtbare, großflächige Verbrennungen am ganzen Körper erlitten. Die Angaben zu seiner Person und seine subjektiven Einstellungen habe ich bei persönlich und telefonisch geführten informellen Gesprächen in Erfahrung gebracht. Beruflich ist er in einer höheren Position eines österreichischen Bauunternehmens beschäftigt.

### Keli

Dieser Dreißigjährige war zwischen 16 und 23 Jahren als Profiboxer in ganz Europa bei Wettkämpfen aktiv teil. Derzeit beinhaltet sein Training neben Laufen noch Schattenboxen und Krafttraining in einem Boxclub. Die mit ihm geführten Gespräche verliefen ausschließlich informell, wobei ich diese im Anschluss in Form von Gesprächsprotokollen zusammenfasste.

### Nizar A.H.

Dieser Ende Zwanzigjährige, mir seit längerem persönlich bekannte Informant wird in den folgenden Kapiteln des Öfteren zitiert, da auch er seit 11 Jahren intensiv Kraftsport trainiert(e) und schon einige sportwissenschaftliche Artikel schrieb, welche er teilweise auch im Internet publiziert(e). Die verwendeten Zitate stammen ausschließlich aus diesen Foren, aus einem Beitrag auf der Internetplattform „facebook“ sowie aus informellen Gesprächen. Er studierte medizinische Informatik und ist derzeit als Software-Entwickler in der Energie-Branche tätig.

### Vatan

Der beinahe vierzigjährige professionelle Fußballspieler übt neben seinem Beruf derzeit den Sport nur noch als Hobby aus. Jedoch spielt er schon seit über 30 Jahren Fußball. Die mit ihm geführten Gespräche verliefen ausschließlich informell, wobei ich diese während des Gespräches in Form von Gesprächsprotokollen zusammenfasste.

Folgende informell befragte Personen wurden in dieser Untersuchung durch, von mir frei gewählte Namen, erwähnt.

## Conrad

Wie schon im ersten Kapitel erwähnt, starb Conrad Anfang dreißig an einem Herzinfarkt. Ob sein Tod aufgrund der Folgen seines Medikamentenmissbrauches herbeigeführt wurde, blieb nach einer Obduktion jedoch ungeklärt. Als einen der Auslöser für den Beginn seines Krafttrainings, im speziellen das körpermodifizierende Profi-Bodybuilding, nannte mir Conrad damals die Konfrontation mit ehemaligen Mitschülern, die ihn in der früheren Schulzeit mehrmals brutal verprügelt und gemobbt hatten. Obwohl er wusste, dass er mit seinem Anabolikamissbrauch früher sterben würde, war er glücklich über seinen Werdegang und fest entschlossen, diesen Weg weiterzugehen, da er zumindest seine Ziele erreichen würde oder teilweise damals schon erreicht hatte.

## Edo

Der in Nigeria geborene, Mitte dreißigjährige Mann trainiert(e) seinen Körper seit seinem 15. Lebensjahr intensiv mit Hilfe von Fitnessgeräten. Im Laufe der Jahre entwickelte er seine eigene Trainingsmethode unter der Prämisse des natürlichen Krafttrainings in Form eines Ganzkörpertrainings mit dem Fokus auf Kondition und Koordination. Er machte diese Leidenschaft zu seiner Professionalität. Er nutzt diese, um in Österreich einen Beitrag zum Gesundheitszustand der Menschen zu leisten, gleichzeitig aber nicht nur seinen Körper zu modifizieren und seine eigene Gesundheit zu bewahren, sondern auch zur Verbesserung seiner Lebenssituation als dunkelhäutiger Migrant. "Make the body really healthy, and in time you are free to do anything you want to do.", war eine ständige Redewendung in den Gesprächen mit ihm über Gesundheit und das Leben an sich.

## 13.4. Leitfaden: Semistrukturiertes ExpertInneninterview/Fit für Österreich

### Einleitung

- Dank für Bereitschaft zum Interview
- Zustimmung zur Aufzeichnung und Verwendung in Forschung
- Wunsch nach Anonymität fragen/Anonymität zusichern
- Alter:
- Wohnort:
- Beruf:

### Einstiegsfrage

Darf ich Sie bitten, sich vorzustellen und über Ihren Werdegang als Geschäftsführer von „Fit für Österreich“ zu erzählen?

Probes: Biographie, derzeitige Lebenssituation, Ausbildung, seit wann Geschäftsführer?

### (A) Persönlicher Zugang/Bezug zum Sport/(Kraft)training

- 1) Wann und in welcher **Situation** haben Sie sich mit dem **Sport** zu beschäftigen begonnen?
- 2) Können Sie mir die **Gründe** für Ihre **Berufswahl** nennen? Warum haben Sie sich dazu entschlossen, in diesem Bereich zu arbeiten?  
Schlüsselerlebnisse, eigene Erfahrungen
- 3) Wie lange sind Sie schon in diesem **Bereich tätig**?
- 4) Welche **Ausbildung** haben Sie in dem Bereich absolviert?  
Ausbildungsstätten, Kurse, Finanzierung
- 5) Sind Sie noch in **anderen Bereichen tätig**, oder an **anderen Aktionen** beteiligt?
- 6) Gibt es noch andere **große Initiativen** auf dem Sektor? **Konkurrieren** diese miteinander?
- 7) Wie und von wem werden diese **Initiativen finanziert**?
- 8) Wie sieht es mit **Weiterbildungsmöglichkeiten** aus? Gibt es **verpflichtende Fortbildungen** für Menschen, die andere Personen trainieren?
- 9) Wie sieht es mit den **Kosten** des Trainings aus?
- 10) Betreiben Sie **selbst** auch **Sport**? Welchen? Wo?

### (B) Grundsätzliches Verständnis von Krafttraining

- 1) Was ist **Krafttraining** eigentlich? **Definition**/ Unterschied zu Kraftsport, Bodybuilding?
- 2) Unterschied zwischen einem/r **BodybuilderIn** und einem/r **KrafttrainerIn**?
- 3) Was ist der genaue Unterschied zwischen **Breitensport** und **Fitnesssport**?
- 4) Sind geleitete **Fitnessstunden** mit Geräten (Kurz-Langhantel) auch Krafttraining?
- 5) Wie lautet **Ihre Definition** von Krafttraining?

### (C) Fit für Österreich

- 1) Welchen **Stellenwert** hat das **Krafttraining** in dem „Fit für Österreich“ Projekt?
- 2) Was genau ist eigentlich das **FfÖ Programm**?
- 3) Wie ist diese **Initiative zustande gekommen**?
- 4) **Wer** ist daran **beteiligt**?
- 5) Was waren die genauen **Intentionen** für **Fit für Österreich**
- 6) Welche **Zielgruppe** möchten Sie damit ansprechen?
- 7) Welche habe Sie sofern schon **erreicht**?
- 8) Was sind die **vorläufigen Ergebnisse** der Initiative?
- 9) Wurden die vorab **gesetzten Ziele umgesetzt**?
- 10) Wie werden diese **erfasst**? Wo kann man diese **finden**?
- 11) Wie sind diese **Graphiken entstanden**? Sind das nur die Personen, die an der **Aktion beteiligt** waren/sind? Welchen **Zeitraum**?
- 12) **Rückmeldungen** von den **Krankenkassen**?
- 13) Machen die **Personen**, die z.B. an Kursen teilgenommen haben, dann auch **weiterhin Sport**?
- 14) Wie wird die **Zielgruppe außerhalb** des Programmes „**Bewegt Gesund**“ erreicht?
- 15) Wie können Personen, die an der **Armutsgrenze** leben, von Ihrer Initiative profitieren?
- 16) Wie möchten Sie die **tägliche Bewegung** realistisch in den Alltag der Personen einbauen? Rolltreppe entfernen ist ja nicht wirklich eine Lösung.
- 17) Haben Sie **Verbesserungsvorschläge**?
- 18) Sind schon **weitere Aktionen** geplant?

### (D) PatientInnen/Klientel

- 1) Laut dieser Statistik machen 6/100 Krafttraining und 15/100 Fitness. Wie ist der **geschätzte Anteil** der Personen in der **Gesamtbevölkerung**, die Krafttraining machen? Statistiken?
- 2) **Wer** sind die **Personen**, die **Krafttraining** ausüben? Wer glauben Sie, macht Krafttraining?  
Alter, Geschlechterverteilung, Einkommen, Schichtzugehörigkeit
- 3) **Wer** sind die **Personen**, die bei Ihrer **Aktion** mitmachen?  
Alter, Geschlechterverteilung, Einkommen, Schichtzugehörigkeit
- 4) Was glauben Sie, sind die **Gründe** für das **Krafttraining**? Andere Sportarten?
- 5) Welche **Ziele** setzen sich Ihrer Erfahrung nach die **Personen**?
- 6) Was **erhoffen** sie damit zu **erreichen**?
- 7) Was glauben Sie, wofür **nutzen Personen** das **Krafttraining**?
- 8) Über welchen **Zeitraum trainieren Personen** Ihrer Meinung nach?
- 9) **Wie** geht es den **Personen während** des **Trainierens**?
- 10) Was **passiert** in dem **Moment** des **Trainierens**?
- 11) Was **passiert**, wenn sie **nicht trainieren**?
- 12) Welche **Rückmeldungen** bekommen Sie von den **Personen**, die trainieren?
- 13) Wird der **Trainingsplan** an die Personen **abgestimmt**? Wie?
- 14) Wie hat sich die **Nachfrage** am **Krafttraining** im Laufe der Jahre entwickelt?
- 15) Gibt es auch **Unterschiede** beim **Krafttraining**? **Ruf** von Kraftsport? Bodybuilder als abschreckendes Beispiel?
- 16) **Ruf** von **Fitnesscenter** allgemein? Vom Kieser Training? Holmes Place, Mc Fit?

## (E) Gesundheit

- 1) Was ist **Gesundheit** für Sie?
- 2) Was bedeutet **Fitness** für Sie?
- 3) Wofür ist das **Training gut**? Wofür **schlecht**?
- 4) Welche **Vor- und Nachteile** sehen Sie im **Krafttraining**?
- 5) Was glauben Sie, sind die **Vorteile** und **Nachteile** eines **trainierten Körpers**?
- 6) Wie ist der generelle **gesundheitliche Zustand** von Personen in Österreich?
- 7) **Weswegen** glauben Sie, ist der **Gesundheitszustand** der ÖsterreicherInnen **verbesserungswürdig**?
- 8) An welchen **Faktoren** liegt das?
- 9) Wie ist der **gesundheitliche Zustand** von Menschen **vor dem Training**?
- 10) Wie ist der **gesundheitliche Zustand jetzt**?
- 11) Welche **Faktoren, außer Bewegungsmangel**, führen noch zu **Zivilisationskrankheiten**?
- 12) Was glauben Sie, sind die **Vorteile** und **Nachteile** eines **gesunden Körpers**?
- 13) Bei welchen **Erkrankungen/Beschwerden** finden Sie, sollten Menschen **trainieren**?
- 14) Haben Sie sich schon mal beim **Training verletzt**?
- 15) Wie hoch ist der **Anteil an Verletzungen**?
- 16) Was **führt** zu **Verletzungen**?
- 17) Gibt es **Methoden**, mit welchen das **Training unterstützt** werden kann?  
Ernährung? Schlaf? Nahrungsergänzung?
- 18) **Welche Methoden** werden am **meisten** angewandt?
- 19) Wie stehen Sie zu **Anabolika**? Zu **Nahrungsergänzungsmitteln**? **Eiweißshakes**?
- 20) Was sagen Sie zu **Personen**, die **Anabolika** oder ähnliches nehmen?
- 21) Wie gehen **Menschen** mit den **Schmerzen** nach/ oder während dem Training **um**?
- 22) Welche **Rolle** spielt der **Schmerz** im Sport?
- 23) Glauben Sie, dass Menschen sich **vor Beginn** des Trainings **wohlfühlen**?
- 24) **Wie** fühlen sie sich, wenn sie **dann trainieren**?
- 25) Was passiert, wenn Menschen **aufhören** zu **trainieren**?
- 26) Wie **entspannen** Sie sich?
- 27) **Fühlen** Sie sich **wohl**?
- 28) **Was trägt** Ihrer Meinung nach dazu **bei**?
- 29) Was bedeutet **Heilung** für Sie?

## (F) Gesellschaft/Körperbild

- 1) Welchen **Stellenwert** hat generell das **Training/Sport** in Österreich?
- 2) Wie ist Ihrer Einschätzung nach der generelle **Stellenwert** des **Krafttrainings** in Österreich?
- 3) Wie hat sich der **Stellenwert** im Laufe der Zeit möglicherweise **verändert**. Woran liegt das?
- 4) Was glauben Sie, **weswegen trainieren** andere Menschen?
- 5) Was glauben Sie, was **verbindet Menschen**, die **trainieren**?
- 6) Glauben Sie, dass das Training **Menschen verändert**? Wie? Inwiefern?
- 7) Welche **Bedeutung** hat Ihrer Meinung das **Krafttraining** für **Menschen**? Für Sie?
- 8) Welchen **Stellenwert** hat der **Körper** in der Gesellschaft?
- 9) Was glauben Sie, in welchem **Verhältnis** steht der **Mensch** zu seinem **Körper**?
- 10) Welchen **Stellenwert** hat „**Schönheit**“ in der Gesellschaft?
- 11) Hat sich der im Laufe der Zeit **geändert**?



- 12) Wie ist das **Bild** des/der **Krafttrainers/in**?
- 13) Wie sollte Ihres Erachtens ein **Mann aussehen**? Wie ein „schöner“ **Mann**?
- 14) Wie sollte Ihres Erachtens eine **Frau aussehen**? Wie eine „schöne“ **Frau**?
- 15) Was **bedeutet** „schön“ für Sie?
- 16) Was glauben Sie, sind die **Vor- und Nachteile** eines „schönen“ **Körpers/ Menschen**?
- 17) Welche **Faktoren** außer **Fit sein** und **Gesundheit** glauben Sie, sind noch ausschlaggebend für die **Ausübung** von **Sport**?
- 18) An **welchen Faktoren** liegt das?
- 19) Glauben Sie, dass die **Gesellschaft** eine **Auswirkung** darauf auf hat, dass Menschen **trainieren**?
- 20) Glauben Sie, dass die **Gesellschaft** einen **Einfluss** auf das **Verhalten** von **Personen** hat, die trainieren? Welchen? Warum?
- 21) Glauben Sie, dass es **Auswirkung** auf die **Gesellschaft** hat, dass **Menschen trainieren**?
- 22) Inwiefern glauben Sie, spielen die **Schönheitsideale** in die **gesteigerte körperliche Bewegung** von Personen mit ein?
- 23) Was könnte Ihrer Meinung nach die **Politik noch** zum **Gesundheitszustand** von Menschen **beitragen**?
- 24) Inwiefern **profitiert** Ihrer Meinung nach die **Politik** von dem verbesserten Gesundheitszustand der Personen?
- 25) Wie auf die **Personen**?
- 26) Und welche fürs Krafttraining? Kraftsport, Bodybuilding?
- 27) Wofür glauben Sie, kann das **Krafttraining** der **Gesellschaft** und der **Politik dienen**?
- 28) Wenn die **Menschen gesünder leben** und es kommt zu höheren **Lebenserwartungen**, wie werden diese Personen dann **finanziert**? Oder finanzieren die sich dann von selbst, da sie nicht krank sind?
- 29) Wie sieht es mit der **Überbevölkerung** aus?
- 30) Warum ist das **Sportministerium** mit der **Landesverteidigung** zusammen?
- 31) Weswegen nicht mit dem **Gesundheitsministerium**?
- 32) **Leitlinien** zu **Sport -Sport-Satellitenkontos**?
- 33) Was ist **verbesserungswürdig** im **Fitnesscenter**?
- 34) **Positive + negative Ereignisse**?

### Cool-off

Möchten Sie noch etwas hinzufügen?

Haben Sie noch Fragen?

Dank

## 13.5. Leitfaden: Semistrukturiertes Interview/Mitglieder

### Einleitung

- Dank für Bereitschaft zum Interview
- Zustimmung zur Aufzeichnung und Verwendung in Forschung
- Wunsch nach Anonymität fragen/Anonymität zusichern
- Alter:
- Wohnort:
- Beruf:

### Einstiegsfrage:

Kannst du mir die **Gründe** für dein **Training** nennen und **wie** du **dazu gekommen** bist?

#### (A) Persönlicher Zugang/Bezug zum (Kraft)Training

- 1) **Welchen Sport** machst du?
- 2) **Welches Training** machst du?
- 3) **Wo trainierst** du?
- 4) **Wie oft trainierst** du?
- 5) **Wie lange trainierst** du schon?
- 6) **Weswegen** trainierst du?
- 7) **Wie** bist du zum **Krafttraining gekommen**?
- 8) Hast du **Ausbildungen** oder **Kurse** in dieser Richtung gemacht?
- 9) Kannst du mir **Unterschiede** zwischen den **Fitnesscentern** nennen?
- 10) **Trainierst** du **alleine**?
- 11) Hattest du eine/n **TrainerIn**? Wer hat dir diese **Methode beigebracht**?
- 12) Wer macht deinen **Trainingsplan**?
- 13) Wie ist der **Ablauf des Trainings**?
- 14) Wie hast du dein **Leben vor dem Training** gestaltet?
- 15) **Wie gestaltet** sich dein **Leben seit dem Training**?
- 16) Welche **Ziele verfolgst** du mit deinem **Training**?
- 17) **Was passiert**, wenn du dein **Training nicht machst**?
- 18) Welche **Bedeutung** hat das **Training** in deinem Leben?
- 19) Hast du durch das **Training Freunde** gefunden?

#### (B) Grundsätzliches Verständnis von Krafttraining

- 1) Was ist der Unterschied zwischen einem/r BodybuilderIn und einem/r KrafttrainerIn?

#### (C) PatientInnen/Klientel

- 2) Was glaubst du, **wer** macht **Krafttraining**?
- 3) Was glaubst du, **weswegen trainieren** andere **Menschen**? Hast du **Erfahrungen** mit anderen **Menschen**, die auch **trainieren**?
- 4) Was glaubst du, was **verbindet Menschen**, die trainieren?
- 5) Glaubst du, dass das **Training Menschen verändert**? Wie? Inwiefern?

- 6) Kannst du mir **Gründe** nennen, warum andere **Personen trainieren sollten**?
- 7) Welche **Vor- und Nachteile** siehst du im **Krafttraining**?
- 8) Welche **Reaktionen auf dein Training** bekommst du von anderen Personen, die **auch trainieren**?
- 9) Welche **Reaktionen auf dein Training** bekommst du von anderen Personen, die **nicht trainieren**?
- 10) Welche **Bedeutung** hat deiner Meinung das **Krafttraining**?

#### (D) Gesundheit

- 1) Was ist **Gesundheit** für dich?
- 2) Was bedeutet **Fitness** für dich?
- 3) Hast du dich schon mal beim Training **verletzt**?
- 4) Wie **entspannst** du dich?
- 5) **Fühlst** du dich **wohl**?
- 6) **Was trägt** deiner Meinung nach dazu **bei**?
- 7) Wie war dein **gesundheitlicher Zustand vor dem Training**?
- 8) Wie ist dein **gesundheitlicher Zustand jetzt**?
- 9) Gibt es **Methoden**, mit welchen du dein **Training unterstützt**? Ernährung? Schlaf? Nahrungsergänzung?
- 10) Wie stehst du zu **Anabolika**? Zu **Nahrungsergänzungsmitteln**? **Eiweißshakes**?
- 11) Was glaubst du, sind die **Vorteile eines gesunden/trainierten Körpers**?
- 12) Wie gehst du mit den **Schmerzen** nach oder während dem Training um?
- 13) Was bedeutet **Heilung** für dich?

#### (E) Gesellschaft/Körperbild

- 11) Welchen **Stellenwert** hat das **Training** in der **Gesellschaft**?
- 12) Welchen **Stellenwert** hat der **Körper** in der **Gesellschaft**?
- 13) Welchen **Stellenwert** hat „**Schönheit**“ in der **Gesellschaft**?
- 14) Hat sich der im Laufe der Zeit **geändert**?
- 15) Wie ist das **Bild des/der Krafttrainers/in**?
- 16) Was **bedeutet** „**schön**“ für dich?
- 17) Wie sollte deines Erachtens ein **Mann aussehen**? Wie ein „**schöner**“ **Mann**?
- 18) Wie sollte deines Erachtens eine **Frau aussehen**? Wie eine „**schöne**“ **Frau**?
- 19) Was glaubst du, sind die **Vor- und Nachteile** eines „**schönen**“ **Körpers**?
- 20) Was könnte deiner Meinung nach die **Politik** zum **Gesundheitszustand von Menschen beitragen**?
- 21) Warum ist das **Sportministerium** mit der **Landesverteidigung** zusammen?
- 22) Was ist **verbesserungswürdig** im **Fitnesscenter**?
- 23) **Positive + negative Ereignisse**?

#### Cool-off

Möchtest du noch etwas hinzufügen?

Hast du noch Fragen?

Dank

## 13.6. Leitfaden: Semistrukturiertes ExpertInneninterview/TrainerInnen

### Einleitung

- Dank für Bereitschaft zum Interview
- Zustimmung zur Aufzeichnung und Verwendung in Forschung
- Wunsch nach Anonymität fragen/Anonymität zusichern
- Alter:
- Wohnort:
- Beruf:

### Einstiegsfrage

Darf ich dich bitten, dich vorzustellen und über deinen **Werdegang als TrainerIn** zu erzählen?

Probes: Biographie, derzeitige Lebenssituation, Ausbildung, seit wann TrainerIn? Wo?

### (A) Persönlicher Zugang/Bezug zum (Kraft)Training

- 11) Wann und in welcher **Situation** hast du dich mit dem **Training** zu beschäftigen **begonnen**?
- 12) Kannst du mir die **Gründe** für deine **Berufswahl** nennen? **Warum** hast du dich dazu **entschlossen, Menschen zu trainieren**?  
Schlüsselerlebnisse, eigene Erfahrungen
- 13) Wie **lange** bist du schon **TrainerIn**?
- 14) Welche **Ausbildung** hast du in dem Bereich absolviert?  
Ausbildungsstätten, Kurse, Finanzierung
- 15) Welche **Ausbildungsmöglichkeiten** für die von dir angebotenen Verfahren gibt es?  
Wie sind die Ausbildungen organisiert?
- 16) Wie ist der **Zugang** zu solchen **Ausbildung geregelt**?
- 17) Gibt es **Unterschiede** zwischen den verschiedenen **Institutionen**, welche die Ausbildungen anbieten?
- 18) **Wie** und von **wem** werden diese **Ausbildungen finanziert**?
- 19) Wie sieht es mit **Weiterbildungsmöglichkeiten** aus?  
Gibt es **verpflichtende Fortbildungen**?
- 20) **Welche Trainingsmethoden wendest** du im Fitnesscenter **an**? Wird das vom **Fitnesscenter vorgegeben**? Orientiert sich das Fitnesscenter an einer **bestimmten Trainingsmethode**? Oder **obliegt** das dem/der **TrainerIn**?
- 21) **Worauf** zielen die **Methoden ab**?
- 22) Warum hast du dich gerade für die **Art von Training** entschieden?  
Persönliche Motivation
- 23) Kannst du mir **Unterschiede** zwischen den **Fitnesscentern** nennen, in denen du arbeitest?
- 24) Wie sieht es mit den **Kosten** des **Trainings** aus?
- 25) Besteht so etwas wie **Konkurrenz** zwischen den einzelnen **Fitnesscentern**?

**(B) Grundsätzliches Verständnis von Krafttraining**

- 1) Was ist **Krafttraining** eigentlich? **Definition/Unterschied** zu **Kraftsport, Bodybuilding**?
- 2) Was ist der **Unterschied** zwischen einem/r **BodybuilderIn** und einem/r **KrafttrainerIn**?

**(C) PatientInnen/Klientel**

- 1) **Wer** sind die Personen, die **Krafttraining ausüben**? Was glaubst du, wer macht Krafttraining?
- 2) Alter, Geschlechterverteilung, Einkommen, Schichtzugehörigkeit
- 3) **Wer** sind die **Personen**, die **bei dir trainieren**?  
Alter, Geschlechterverteilung, Einkommen, Schichtzugehörigkeit
- 4) Was glaubst du, sind die **Gründe** für das **Krafttraining**? Andere Sportarten?
- 5) Welche **Ziele** setzen sich die **Personen**, Deiner **Erfahrung** nach?
- 6) Was **erhoffen** sie damit zu **erreichen**?
- 7) Was glaubst du, wofür **nutzen** Personen das **Krafttraining**?
- 8) Über welchen **Zeitraum trainieren** Personen deiner Meinung nach?
- 9) **Wie geht** es den Personen **während des Trainierens**?
- 10) **Was passiert** in dem **Moment** des **Trainierens**?
- 11) **Was passiert**, wenn sie **nicht trainieren**?
- 12) Welche **Rückmeldungen** bekommst du von den Personen, die trainieren?
- 13) Wie hat sich die **Nachfrage** am **Krafttraining** im Laufe der Jahre **entwickelt**?

**(D) Gesundheit**

- 1) Was ist **Gesundheit** für dich?
- 2) Was bedeutet **Fitness** für dich?
- 3) Wofür ist das **Training gut**? Wofür **schlecht**?
- 4) Welche **Vor- und Nachteile** siehst du im **Krafttraining**?
- 5) Was glaubst du, sind die **Vorteile** und **Nachteile** eines **trainierten Körpers**?
- 6) Wie ist der generelle **gesundheitliche Zustand** von **Personen** in **Österreich**?
- 7) Glaubst du, dass der **Gesundheitszustand** der **ÖsterreicherInnen** **verbesserungswürdig** ist?
- 8) Wie ist der **gesundheitliche Zustand** von **Menschen vor dem Training**?
- 9) Wie ist der **gesundheitliche Zustand** **jetzt**?
- 10) Was glaubst du, sind die **Vorteile** und **Nachteile** eines **gesunden Körpers**?
- 11) Bei **welchen Erkrankungen/Beschwerden** findest du, **sollten** Menschen **trainieren**?
- 12) Hast du dich schon mal beim **Training verletzt**?
- 13) Wie hoch ist der **Anteil an Verletzungen**?
- 14) **Was führt** zu **Verletzungen**?
- 15) Gibt es **Methoden**, mit denen das **Training unterstützt** werden kann?  
Ernährung? Schlaf? Nahrungsergänzung?
- 16) **Welche Methoden** wendest du an?
- 17) Wie stehst du zu **Anabolika**? Zu **Nahrungsergänzungsmitteln**? **Eiweißshakes**?
- 18) **Was sagst** du zu **Personen**, die **Anabolika** oder ähnliches nehmen?
- 19) Wie gehen Menschen mit den **Schmerzen** nach dem Training um?
- 20) Glaubst du, dass Menschen sich vor **Beginn** des **Trainings wohlfühlen**?
- 21) Wie **fühlen** sie sich, wenn sie dann **trainieren**?
- 22) Was **passiert**, wenn Menschen **aufhören zu trainieren**?
- 23) Wie **entspannst** du dich?

- 24) **Fühlst** du dich **wohl**?
- 25) **Was trägt** deiner Meinung nach dazu **bei**?
- 26) Was bedeutet **Heilung** für dich?

**(E) Gesellschaft/Körperbild**

- 1) Welchen **Stellenwert** hat das **Training** in **Österreich**?
- 2) Wie ist deiner Einschätzung nach der generelle **Stellenwert** des **Krafttrainings** in **Österreich**?
- 3) Wie hat sich der **Stellenwert** im Laufe der **Zeit** möglicherweise **verändert**.  
Woran liegt das?
- 4) Was glaubst du, **weswegen trainieren** andere **Menschen**?
- 5) Was glaubst du, was **verbindet Menschen** die **trainieren**?
- 6) Glaubst du, dass das **Training Menschen verändert**? Wie? Inwiefern?
- 7) Kannst du mir **Gründe** nennen, warum **Personen trainieren sollten**?
- 8) Welche **Reaktionen** auf dein **Training** bekommst du von Personen, die **nicht trainieren**? Von denen die **auch trainieren**?
- 9) Welche **Bedeutung** hat deiner Meinung das **Krafttraining für Menschen**? Für **dich**?
- 10) Was glaubst du, in welchem **Verhältnis** steht der **Mensch** zu seinem **Körper**?
- 11) Welchen **Stellenwert** hat der **Körper** in der **Gesellschaft**?
- 12) Welchen **Stellenwert** hat „**Schönheit**“ in der **Gesellschaft**?
- 13) Hat sich der **Stellenwert** im Laufe der **Zeit** geändert?
- 14) Wie ist das **Bild** des/der **Krafttrainers/in**?
- 15) Wie sollte deiner Erachtens ein **Mann aussehen**? Wie ein „**schöner**“ **Mann**?
- 16) Wie sollte deiner Erachtens eine **Frau aussehen**? Wie eine „**schöne**“ **Frau**?
- 17) **Was** bedeutet „**schön**“ für dich?
- 18) Was glaubst du, sind die **Vor- und Nachteile** eines „**schönen**“ **Körpers/Menschen**?
- 19) Glaubst du, dass die **Gesellschaft** eine **Auswirkung** darauf auf hat, **dass Menschen trainieren**?
- 20) Glaubst du, dass die **Gesellschaft** einen **Einfluss** auf das **Verhalten** von **Personen** hat, die **trainieren**? Welchen? Warum?
- 21) Glaubst du, dass es **Auswirkung** auf die **Gesellschaft** hat, **dass Menschen trainieren**?
- 22) Was könnte deiner Meinung nach die **Politik** zum **Gesundheitszustand** von **Menschen beitragen**?
- 23) Inwiefern **profitiert** deiner Meinung nach die **Politik** von dem verbesserten **Gesundheitszustand** der Personen?
- 24) **Wie** auf die **Personen**?
- 25) An welchen **Faktoren** liegt das?
- 26) Warum ist das **Sportministerium** mit der **Landesverteidigung** zusammen?
- 27) **Weswegen** nicht mit dem **Gesundheitsministerium**?
- 28) Was ist **verbesserungswürdig** im **Fitnesscenter**?
- 29) Positive + negative **Ereignisse**?

**Cool-off**

Möchtest du noch etwas hinzufügen?

Hast du noch Fragen? Dank

## 14. Abstract

Mit meiner Untersuchung möchte ich zeigen, wie die Krafttrainingskultur mit medizinanthropologischen Konzepten zu „Heilung“, „Gesundheit“, „Krankheit“, „Schmerz“ und „Wohlbefinden“ miteinander in Beziehung gesetzt werden können. Das Erkenntnisinteresse meiner Arbeit war die Fragestellung „Welche Motive, beziehungsweise welche Motivationen liegen der Ausübung von Krafttraining zugrunde?“. Ergebnisse meiner Untersuchung sind unter anderem die Kategorien: „Leistung“, „Schönheit“, „Gender“, „Schmerz“, „Verletzungen“, „Supplemente“ und „Wohlbefinden“. Demzufolge fokussierte sich ein Kernstück der Untersuchung besonders auf durch Medien, Marketing und Werbung suggerierte kulturelle Körpernormen, an denen konform diesen Vorstellungen durch „Schönheitshandeln“ „Bilder des Selbst“ geformt werden. Überdies wurde das Krafttraining im historisch-politischen Kontext analysiert, in dem der leistungsbereite Körper als „Arbeitsmaschine“ zum Instrument von Modernisierungsprozessen fungiert. Inwiefern Bewegung zum Gesundheitszustand von Menschen beiträgt, versuche ich anhand eines Vergleichs gesundheitspolitischer Maßnahmen und empirischer Beispiele zu verdeutlichen. Dass der Körper das Subjekt der Konstitution von Kultur wird, wurde in Anlehnung des Paradigmas „*embodiment*“ von Thomas Csordas (1990) verdeutlicht.

Mittels Methodenpluralismus (visuelle Anthropologie, teilnehmende Beobachtung, leifadengestützte Einzel- und ExpertInneninterviews und zur Datenauswertung die Inhaltsanalyse nach Mayering) konnten aufschlussreiche Daten generiert werden. Die Untersuchung fand in verschiedenen Fitnesscentern in Wien („Holmes Place“, „McFit“, „WorkOut“) statt. Das „Kieser Training“ wurde in die Analyse mit einbezogen, um die regionale Bandbreite der verschiedenen Fitness-, Wellness- und Gesundheitsvorstellungen darlegen zu können.

## 15. English Abstract

My research shows in how far weight training and medical-anthropological concepts like “healing”, “health”, “illness”, “pain” and “well-being” converge. The cognitive interest of my paper was the question “Which motives, or rather which motivation, form the basis of weight training?” The results are among others the following categories: “achievement”, “beauty”, “gender”, “pain”, “injuries”, “supplements” and “well-being”. Consequently a major part of my study focuses on the cultural standards of the body which are determined by media, marketing and advertising these standards serve as models for our “action to obtain beauty” and for our “image of the self”. In addition weight training was analyzed in its historical and political context, in which the motivated body serves as an instrument of the processes of modernization.

Furthermore I try to clarify in how far an active way of life contributes to people’s health by comparing healthcare measures and empirical examples. In addition, I try to explain that the body becomes subject to the conception of culture, following the analysis of Thomas Csordas’ paradigm of „Embodiment” (1990).

In this paper I chose to make use of an eclectic pluralism of methods, using visual anthropology participating observation, interviews based on guidelines of individuals and experts. To analyze my data I used a content based on analysis according to Mayering.

During my whole research I participated actively in the observation which took place in various gyms in Vienna („Holmes Place“, „Mc Fit“, „WorkOut“). I have also decided to include the so-called “Kieser Training”, to show the various concepts of fitness, wellness and health in the regional context.



## 16. Lebenslauf

### Persönliche Daten:

Namen: Bettina Matouschek  
Geburtsdaten: 03. November 1978 in Wien  
Wohnort: 1120 Wien  
Familienstand: Ledig  
Staatsangehörigkeit: Österreich

### Universitäre Ausbildung:

Seit 2006 Studium der Kultur- und Sozialanthropologie (KSA) an der Universität Wien mit den thematischen Schwerpunkten Medical Anthropology, Migration und Afrika, Karibik und afro-amerikanische Lebenswelten  
2006 - 2008 Studium der Soziologie an der Universität Wien  
2005 - 2006 Studienberechtigungsprüfung für Soziologie und KSA am Polycollege und an der Universität Wien  
2004 - 2005 a.o.H. der KSA und Soziologie an der Universität Wien

### Schulbildung:

1994 - 1997 Berufsschule für Pharmazeutisch-Kaufmännische Assistentin (PKA), 1150 Wien  
1993 - 1994 Hauptschule, 1120 Wien  
1989 - 1993 Bundesrealgymnasium, 1120 Wien  
1984 - 1989 Vorschule, Volksschule, 1120 Wien

### Ausbildung:

1996 - 1997 PKA-Lehre Apotheke, 1180 Wien  
1994 - 1996 PKA-Lehre Apotheke, 1130 Wien

### Derzeitige Tätigkeiten:

Seit 2009 Wiederaufnahme des Volontariats als Konsulat-Assistentin im Honorarkonsulat der Republik Kamerun, 1140 Wien  
Seit 2008 PKA, Apotheke, 1120 Wien

### Bisherige Tätigkeiten:

2004 - 2008 Volontariat als Konsulat-Assistentin im Honorarkonsulat der Republik Kamerun, 1140 Wien  
1997 - 2002 PKA, Apotheke, 1030 Wien

### Auslandsaufenthalt:

2002 - 2004 AU-PAIR in den USA, San Diego/California, Westchester/New York

### Besondere Kenntnisse:

ECDL, sehr gute Englischkenntnisse in Wort und Schrift, Workshops im Bereich Bewegung, Ernährung und Gesundheit, 30 Stunden Erste-Hilfe-Kurs