
Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Kritische Psychologie als emanzipatorische Subjektwissenschaft	7
2.1	Auf der Suche nach dem gesellschaftlich-subjektiven Zusammenhangs- und Widerspruchswissen	7
2.2	Sich-bewusst-verhalten-können-zur-Welt als gesellschaftliche Natur	13
2.3	Exkurs zu Problemen der Motivationstheorie	18
2.4	Das subjektwissenschaftliche Handlungsmodell	21
2.5	Die Entwicklung von Handlungsfähigkeit im biografischen Prozess	23
2.6	Das Konfliktmodell und psychische Störungen	25
2.7	Kritik und Reinterpretation psychologischer Lerntheorien	35
2.8	Praxisforschung und die Rahmenbedingungen ambulanter Psychotherapie	38
2.9	Entwürfe kritisch-psychologischer Therapien	44
2.9.1	Verhaltenstherapie auf handlungstheoretischer Grundlage	48
2.9.2	Pädagogisch-psychologische Kindertherapie zwischen Lern- und Bindungstheorie	59
2.9.3	Kritisch-psychologische Therapie zwischen Psychoanalyse und Sozialer Arbeit	61
2.9.4	Familientherapie jenseits von traditionellen Werten und radikalem Konstruktivismus	66

2.9.5	Phänomenologisch-humanistische Orientierungen mit gesellschaftlicher Vermittlung	71
2.9.6	Zwischenfazit und Arbeitsdefinition	75
3	Krankheit, Störung oder Leid als Gegenstände von Psychotherapie	81
3.1	Begriffsklärungen	81
3.2	Vorstellungen über Krankheit und Gesundheit	88
3.3	Klinisch-subjektwissenschaftliche Diagnostik	93
4	Gesellschaftliche Bedingungen der Depression	99
4.1	Epidemie- und Krisendiskurse in der Geschichte der Depression	100
4.2	Sozialepidemiologie und arbeitsbezogener Stress	108
4.3	Neoliberale Transformationen der Arbeits- und Lebensweise	114
4.3.1	Emotionsarbeit und Flexibilisierung	114
4.3.2	Kommodifizierung, Liberalisierung und Entgrenzung	117
4.3.3	Abstiegsgefahr, Prekarisierung und Alternativlosigkeit	120
4.4	Zusammenfassung	123
5	Gesellschaftliche Funktionen von Psychotherapie	127
5.1	Selbstreflexive Lebensführung oder Individualisierung gesellschaftlichen Leidens	127
5.2	Zum Verhältnis von Psychotherapie und Politik	132
5.3	Exkurs: Psychotherapie im historischen Kontext	140
5.3.1	Die psychologische Kur zwischen Religion, Philosophie und Medizin	142
5.3.2	Entstehung der Psychiatrie zwischen Befreiung und Disziplinierung	144
5.3.3	Janet als Wegbereiter der Psychoanalyse und Verhaltenstherapie	148
5.3.4	Deutsche psychotherapeutische Medizin zwischen Hypnose und Erziehung	150
5.4	Verhaltenstherapie zwischen Kontrolle, Kompensation und Emanzipation	154

5.4.1	Zum philosophischen Hintergrund verhaltenstherapeutischer Interventionen	156
5.4.2	Zur (Un-)Spezifik der Verhaltenstherapie	160
5.4.3	Zum (anti-)emanzipatorischen Gehalt der Verhaltenstherapie in der BRD	165
5.4.4	Zur Geschichte der Verhaltenstherapie in der DDR	181
6	Verhaltenstherapeutische Praxis bei Depression	185
6.1	Klinisches Bild und biopsychosoziales Modell der Depression	185
6.2	Psychotherapeutische Zugänge zur Depression	190
6.2.1	Lerntheoretische Ansätze: Umweltverfügung und soziale Kompetenz	191
6.2.2	Sozial-kognitive Erweiterungen: Selbstwirksamkeit und Rationalisierung	195
6.2.3	Emotionsregulatorische Erweiterungen: Achtsamkeit, Akzeptanz und Beziehung	205
6.2.4	Die Schematherapie im Verhältnis zu psychodynamischen und humanistischen Ansätzen	213
6.2.5	Pragmatisch-integrative Verhaltenstherapie – eine Anleitung zum kräfteschonenden Handeln	224
6.2.6	Arbeitsplatzbezogene Kognitive Verhaltenstherapie – eine Unterstützung zur beruflichen Wiedereingliederung	229
6.2.7	Fazit: Brauchbares jenseits von Anpassungstechnik und Religionsersatz	232
7	Prinzipien und Gütekriterien subjektwissenschaftlicher Praxisforschung	235
7.1	Objektivierbare Subjektivität als Gegenstand	235
7.2	Besonderheiten der Psychotherapieforschung	236
7.3	(Meta-)Subjektive Verständigung und Partizipation	241
7.4	Möglichkeitsverallgemeinerung, Nachvollziehbarkeit und Geltung als Gütekriterien	244
8	Methoden	247
8.1	Selbstklärung	247
8.2	Vorannahmen, Fragestellung und Forschungsfragen	250

8.3	Feldzugang, Einwilligung und (Selbst-)Auswahl der Teilnehmenden	252
8.4	Setting, Forschungsethik und Datenschutz	258
8.5	Modalität des Materials	260
8.5.1	Beck-Depressions-Inventar	261
8.5.2	Problemzentrierte Interviews	262
8.5.3	Forschungsverlauf	265
8.5.4	Transkription und Autorisierung	267
8.6	Subjektwissenschaftliche Auswertungsstrategien und Grounded Theory	268
8.7	Kommunikative Validierung und Forschungswerkstätten	273
9	Kasuistiken: Depression und Dienstleistung	277
9.1	Frau Ishak: „Da bin ich voll das Mädchen“ – sensibel und gelähmt	281
9.1.1	Biografie als Leidensgeschichte	283
9.1.2	Gefühlsunterdrückung und entfremdeter Ausdruck: gute Miene zum bösen Spiel	289
9.1.3	Depressionsverständnis und Erfahrungen mit Psychiatrie und Psychotherapie	292
9.1.4	Entwicklungsverlauf: sich auf die Therapie und sich selbst einlassen	296
9.1.5	Zusammenfassung und typische Strukturen: weibliche Emotionsarbeit und Aufstieg mit Rückschlägen	302
9.2	Herr Maurer: „Nur eine Fahne im Wind“ – abgerutscht und selbstlos	306
9.2.1	Problem(un)verständnis	307
9.2.2	Beziehungsstrategien zwischen Anpassung und Aufwertung: Nice-Guy-Syndrom	311
9.2.3	Beziehung zur Therapeutin: angeleitete Entwicklungsgespräche zur Selbstverständigung	313
9.2.4	Therapie als Erkenntnis- und Veränderungsprozess: etwas herausfinden und aus etwas herausfinden	317
9.2.5	Zusammenfassung und typische Strukturen: Scheitern am Männlichkeitsideal in marktförmigen Beziehungen	326

9.3	Frau Helfer: „[M]uss ich meine Lebensmittel nur noch im untersten Regal kaufen?“ – auf verlorenem Posten	328
9.3.1	Leben auf dem „sinkende[n] Schiff“ und Kampf um einen Platz im Trockenen	331
9.3.2	In-Therapie-Sein als Anregung, „Ko-Produktion“ und wertvolle Begleitung	338
9.3.3	Therapieprozess: Eigenschaften und Probleme in Bewegung	341
9.3.4	Zusammenfassung und typische Strukturen: drohender Abstieg und Prekarisierung	352
9.4	Frau Brandt: „Aber in dieser extremen Freiheit bin ich dann total untergegangen“ – ausgebrannt und gefangen	355
9.4.1	Enttäuschende und widersprüchliche Arbeitserfahrungen	357
9.4.2	„Superwoman“ oder „Versager“: The winner takes it all	361
9.4.3	Burn-out mit Depression als zwanghaftes Streben und unsichtbare Fessel	364
9.4.4	Kein Kaffeeklatsch und kein Cheerleading: Therapie als sicherer Ort für Probleme	367
9.4.5	Therapie als Klärungs- und Entscheidungsprozess: Verstehen heißt heilen	368
9.4.6	Zusammenfassung und typische Strukturen: brüchiger Erfolg und Selbstvermarktung	372
9.5	Therapieprozesse und Lebensbedingungen im Vergleich	375
9.5.1	Selbstklärung, Selbstsorge und Selbstbeherrschung	375
9.5.2	Selbstbestimmung und Solidarität	381
9.5.3	Dienstleistungen und depressiver Konflikt	383
9.5.4	Neue Handlungsmöglichkeiten entdecken	384
9.5.5	Überwindung von Personalisierungen und die Frage nach der Relevanz gesellschaftlicher Bedingungen	385
9.5.6	Arbeitsplatzwechsel: Aufstiegsorientierung und Abstiegsängste	388

10 Emanzipatorische Potenziale verhaltenstherapeutischer Praxis	391
10.1 Menschliche Entwicklung als sinnliche Tätigkeit	395
10.1.1 Lernfähigkeit zutrauen und Weiterentwicklung fördern	396
10.1.2 Selbst- und Weltveränderung gehören zusammen	399
10.1.3 Ergebnisoffenes und beziehungsorientiertes statt „lehrermäßigen“ Vorgehens	403
10.1.4 Kritische Parteilichkeit und therapeutische Rolle ohne Verschmelzung	405
10.1.5 Differenzen versöhnen oder „ohne Angst verschieden sein“	406
10.1.6 Zusammenfassung	410
10.2 Gesellschaftliche Bedingungen mitdenken	412
10.2.1 Symptome und Probleme in Lebensverhältnisse einbetten	413
10.2.2 Phänomenal- und realbiografische Dimension unterscheiden	416
10.2.3 Beziehungsmuster mit Lebens- und Arbeitsweise verknüpfen	419
10.2.4 Ganz-oder-gar-nicht-Denken überwinden	422
10.2.5 Schicksals- und Leistungsdenken infrage stellen	424
10.2.6 Zusammenfassung	431
10.3 Stärkung personaler Handlungsfähigkeit ohne Personalisierung	432
10.3.1 Empowerment oder aktivierende Flexibilisierung	434
10.3.2 Macht in Beziehungen und Interaktionen berücksichtigen	437
10.3.3 Soziale Selbstsorge oder Selbstoptimierung und Aufopferung	439
10.3.4 Zusammenfassung	442
11 Schluss	445
11.1 Inwieweit trägt die Praxis der VT bei Depression zu einer Aufklärung und Veränderung einschränkender Bedingungen bei?	445
11.2 Wie werden emanzipatorische Perspektiven verfolgt?	455

11.3 Welche Widersprüche und Grenzen ergeben sich durch die Alltags- und Praxistheorien sowie die institutionellen Bedingungen?	460
11.4 Einschränkungen und weiterführende Fragen	464
Literaturverzeichnis	467