

Die gesellschaftslose Psychotherapie

Julian Dicks

veröffentlicht unter den socialnet Materialien

Publikationsdatum: 9.12.2024

DOI: <https://doi.org/10.60049/6fzutkno>

Beitrag zum Open-Access-Buch:

Boris Friele, Lisa Reuter, Kübra Çiğ, Erik Petter,
Stefan Meretz (Hrsg.), Kritische Psychologie,
Psychotherapie und emanzipatorische Praxis. Bonn:
socialnet Verlag.

ISBN 978-3-936978-08-7

DOI: <https://doi.org/10.60049/tioqsvb7>

Die gesellschaftslose Psychotherapie

Julian Dicks

In einer Zeit, die von massiven sozialen und technologischen Veränderungen geprägt ist und in der marktwirtschaftliche Logiken zunehmend Emotionen und Denkweisen der Subjekte okkupieren, findet sich in allen gesellschaftlichen Schichten eine Zunahme psychischen Leidens (DPTV 2021). Angststörungen und affektive Störungen kommen dabei am häufigsten vor und folgen nicht selten auf das arbeitspsychologische Syndrom „Burnout“ (Brühlmann 2010). Dieses ist oft begleitet von chronischem Stressempfinden, emotionaler Erschöpfung sowie Depersonalisierung und Zynismus (Keel 2013; Nil et al. 2010). Insbesondere die Erschöpfung rückt in den Fokus medialer und wissenschaftlicher Betrachtungen (Badura et al. 2023). Sie kommt etwa in der Hälfte der Fälle von Angststörungen und affektiven Störungen vor (Waeldin et al. 2015). Erschöpfung wird als Zustand tiefer Müdigkeit, Energiemangel, körperlicher Schwäche und Antriebslosigkeit beschrieben (Matti et al. 2022).

1. Das biopsychosoziale Modell und die Gesellschaft

Für die Erforschung der Ursachen psychischen Leidens wird in der klinischen Psychologie heute das biopsychosoziale Krankheitsmodell als Grundlage genutzt. Diese „bedeutendste Theorie für die Beziehung zwischen Körper und Geist“ (Egger 2005, S. 3) verortet die individuelle Situation von Patient*innen im Gegensatz zum biomedizinischen Modell in einem breiteren Kontext, der auch soziale und gesellschaftliche Bedingungen einschließt (Schwarz 2013). Dabei vereint sie Befunde aus verschiedenen Fachrichtungen und versteht den Menschen als multifaktorielles System mit drei Ebenen, die über Schnittstellen miteinander vernetzt sind (Egle et al. 2020).

Ein zentraler Bestandteil des BPS-Modells ist das Konzept der Emergenz. Es beschreibt qualitative Sprünge in den Erscheinungsformen des Lebens. In höheren Hierarchieebenen manifestieren sich Phänomene, die nicht (offensichtlich) auf Elemente in darunterliegenden Systemebenen zurückgeführt werden können. Vorgänge auf den unteren Ebenen können daher nicht zur Erklärung von Vorgängen auf höheren Ebenen herangezogen werden. Obwohl emergente Eigenschaften vollständig auf den Elementen der zugrunde liegenden Ebenen basieren, bilden sie einen eigenständigen neuen Phänomenbereich mit charakteristischen Merkmalen (Sutter 2010). So sind beispielsweise psychische Phänomene mit Mitteln der Neurobiologie weder angemessen erfassbar noch ausreichend verständlich, obwohl sie auf diesen zugrundeliegenden Prozessen aufbauen.¹

Die soziale Ebene stellt eine maßgebliche Neuerung gegenüber dem biomedizinischen Modell dar. Auf dieser höchsten Ebene fänden sich, der BPS-Theorie folgend, emergente Eigenschaften sozialer Beziehungen wie Handeln, ideologische Verbundenheit oder Machtbeziehungen (vgl. Helmut 2012). Diese wirkten als soziale Erfahrungen über soziopsychische und soziobiologische Prozesse auf das Individuum und seine Körpersysteme ein (z. B. Tschacher und Storch 2012), kämen in den Individuen selbst in dieser Form jedoch nicht vor. Vor allem bei komplexeren Krankheitsbildern, wie sie typischerweise in der Psychotherapie zu finden sind (Lieb 2013), müssten Therapeut*innen daher gesellschaftstheoretische, psychosoziale, psychosomatische und naturwissenschaftliche Kompetenzen zusammenbringen.

¹ Der Begriff der Emergenz ist selbst kritikwürdig. So bewegt sich der Begriff im Bereich kausaler Welterklärung und kann etwa nicht zwischen kausalen Bedingungen und nicht-kausalen Gründen im Handeln der Menschen unterscheiden. Hier geht es jedoch nicht um eine Kritik des BPS-Modells, sondern um die Frage, ob das Modell in der Lage ist, bisher ausgeblendete soziale Prozesse in den Blick zu nehmen.

Das BPS-Modell bietet also einen breiten Rahmen für den psychologischen Umgang mit Leiden, der über einen somatischen Fokus hinausgeht und prinzipiell auch gesellschaftliche Verhältnisse berücksichtigen kann – so zumindest der Anspruch. Dabei enthält es jedoch keine Bestimmungen darüber, auf welche Art und Weise dies geschehen sollte. Es findet sich in der Konzeption des Modells keine Terminologie, um den Menschen als gesellschaftliches Wesen zu verstehen (Mertens 2024). Nach Einschätzungen von Leiß (2020) hat sich allgemein bis heute wenig an der Dominanz biologisch-naturwissenschaftlicher Erklärungsmodelle für Gesundheit und Krankheit geändert. Inwiefern das Modell in der medizinischen Praxis umgesetzt wird, wurde bisher jedoch kaum untersucht (eine Ausnahme bildet Klöpfer 2011).

In der klinischen Psychologie wird das BPS-Modell in den meisten gängigen Lehrbüchern aufgegriffen (Benecke 2014; Wittchen und Hoyer 2011), und es existieren Instrumente zu seiner Anwendung für die klinisch-psychotherapeutische Praxis (Rief und Strauß 2018). Nach einigen Einschätzungen dominieren in der Psychologie jedoch weiterhin eher individualisierende Ansätze (Tolman 1994). Aufgrund der fehlenden Literatur zur Umsetzung des Modells auf der einen Seite und der propagierten Relevanz des Modells auf der anderen Seite, habe ich qualitative Interviews geführt. Die zentrale Frage war dabei, inwiefern Psychotherapeut*innen ein biopsychosoziales Krankheitsverständnis im Umgang mit dem gesellschaftlich viel diskutierten Phänomen der Erschöpfung heranziehen.

2. Interviews mit Psychotherapeut*innen zur Erschöpfung ihrer Patient*innen

In den sowohl online als auch persönlich anhand eines semistrukturierten Leitfadens geführten qualitativen Expert*innen-Interviews waren alle therapeutischen Hauptrichtungen gleichmäßig vertreten. Von den zehn befragten Therapeut*innen

waren neun weiblich und einer männlich. Die Altersspanne lag zwischen 27 und 60 Jahren, die Dauer der Berufserfahrung zwischen einem und 20 Jahren. Rekrutiert wurden die Interviewpartner*innen über den Mailverteiler eines Ausbildungsinstituts. Es galten die Ethikrichtlinien der Universität zu Köln.

Der Leitfaden für die Interviews enthielt im ersten Teil offene Fragen zur Ätiologie der Erschöpfung, zum Stellenwert des BPS-Modells, zur Bedeutung der sozialen Ebene und zu möglichen gesellschaftlichen Ursachen der Erschöpfung. Im zweiten Teil wurde gefragt, wie die Therapeut*innen Störungsbilder behandeln, bei denen Erschöpfung vorkommt und an welche Grenzen sie dabei stoßen. Im dritten Teil wurde gefragt, ob es als notwendig erachtet wird, in der Psychotherapie über die Arbeit am individuellen Leiden hinauszugehen und ob es Raum gibt, die Verbesserung der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen zu thematisieren.

Das Interview gestaltete ich als eine Mischung aus explorativen und systematisierenden Fragen. Ich bin oft frei auf die Äußerungen der Expert*innen eingegangen und habe Rückfragen gestellt, die teilweise nicht im Leitfaden vorkamen. Die Daten wurden während der Gespräche in Präsenz mit einem Audioaufnahmegerät aufgezeichnet und sonst per Zoom mitgeschnitten. Die Interviews wurden im Nachhinein von mir wörtlich transkribiert und zur Auswertung in die Software MAXQDA eingegeben. Die inhaltlich-thematische Ebene stand bei der Transkription im Vordergrund. Lachen und Pausen wurden miterfasst. Ausgewertet wurden die Daten mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Rädiker und Kuckartz (2019).

Die Kategorien ergaben sich bei der Auswertung aus einer Kombination von deduktivem und induktivem Vorgehen. Die drei Hauptkategorien (Ätiologie, Behandlung und Verbesserung der Rahmenbedingungen) wurden deduktiv aus meinem Interviewleitfaden extrahiert und alle weiteren Subkategorien wurden induktiv aus den Aussagen in den Interviews abgeleitet. Dabei ist zu beachten, dass die einzelnen

Aussagen nicht notwendigerweise von allen Expert*innen geteilt werden und sich die Struktur des entstandenen Kategoriensystems aus meiner eigenen Einordnung der Inhalte der Interviews ergibt. Im Folgenden beziehen sich die drei Buchstaben in den Quellenangaben auf das anonymisierte Kürzel der jeweiligen Interviewpartner*in und die Zahlen auf die Zeile im jeweiligen Transkript, in der die zitierte Aussage zu finden ist. Das finale Kategoriensystem und die transkribierten Interviews stelle ich gerne auf Anfrage zur Verfügung.

3. Qualitative Auswertung

Mit Blick auf die Ätiologie der Erschöpfung berichteten die befragten Therapeut*innen von einer Mischung individueller und sozialer Faktoren. Sie wird von den befragten Therapeut*innen über verschiedene Ansätze (GUH 4 und LAR 4) erklärt. Es wird betont, dass es wichtig sei, die persönlichen Hintergründe, Motive und Ressourcen von Patient*innen zu berücksichtigen, wobei die Betroffenen manchmal Schwierigkeiten hätten, diese selbst zu erkennen (ROT 2).

Dabei werden bei der individuellen Ätiologie die Kategorien Beziehungsweisen und Leistung am häufigsten genannt und weisen die meisten Bezüge zu anderen Kategorien auf. Das Leistungsmotiv wird als intrinsische Motivation verstanden, „immer gut zu sein und viel zu leisten“ (GUH 4). Es sei bei vielen Patient*innen mit Erschöpfung (MAG 67) und vor allem bei der älteren Generation stark ausgeprägt (JON 10). Nach KAK (6) werde Erschöpfung teilweise als eine „Auszeichnung“ nach gebrachter Leistung angesehen. Das Leistungsmotiv stehe im Zusammenhang mit dem Bindungsmotiv (LAR 22). Patient*innen wollten leisten, um positive Beziehungen zu erleben, die ihnen sonst oft fehlten (JON 55 und KAK 14). Es bestehe ein positiver Zusammenhang zwischen Leistung und der Möglichkeit, am sozialen Leben teilzuhaben (GUH 12). Menschen übernahmen Leistungsmotive von primären

Beziehungspersonen wie der Familie (LAR, 26). Viele Menschen heute seien allerdings konfliktscheu und bindungsängstlich (KAT 7, 27 und VER 4), weil sie Angst hätten, durch Konflikte die eigene Funktionsfähigkeit und damit ihre Beziehungen zu verlieren (MAG 69). ROT (2) stellt einen expliziten Zusammenhang zwischen unbefriedigten Leistungsansprüchen und Erschöpfung durch Demütigung am Arbeitsplatz her.

Sozialen Faktoren, verstanden als Einflüsse aus dem unmittelbaren Umfeld der Menschen (GUH 28), wird ein erheblicher Einfluss auf Erschöpfung bescheinigt. Sie umfassen nach der Ansicht der Befragten Beziehungen zu Freund*innen, Bekannten und Nachbar*innen sowie die Familie und die Arbeit (KAT 23, VER 4, ROH 8). Die beiden letzten Kategorien seien aus Sicht der Therapeut*innen Schlüsselkomponenten für das Verständnis von Erschöpfung. Vor allem die Familie sei hier zentral, weil sie die Leistungsansprüche (GUH 12, JON 44, KAT 6, LAR 26, MAG 28, ROT 8) und Beziehungsmuster (KAT 6, LER 8, 12, 18, ROH 8) der Menschen präge. Der Arbeitsplatz sei relevant (KAT 23, VER 6), weil hier Druck auf die Betroffenen ausgeübt werden könne (ROT 2) und oft unbefriedigte Selbstwirksamkeitserwartungen zu finden seien (ROH 8).

Sowohl die individuellen als auch die sozialen ätiologischen Faktoren der Erschöpfung werden von den Befragten teilweise im Zusammenhang mit gesellschaftlichen Faktoren gesehen: Nach MAG (28) würden (kapitalistische) Leistungsanforderungen durch unser unmittelbares Umfeld vermittelt. In der Arbeitswelt sei die Struktur der Arbeit oft so gestaltet, dass es nahezu unmöglich sei, den ständig steigenden Anforderungen gerecht zu werden. Nicht vorhandene Zeitpuffer (MAG 67) und eine enge Taktung (ROT 18) setzten die Arbeiter*innen unter enormen Druck und verhinderten Selbstregulation (LER 8). Die Situation verschärfe sich durch die damit verbundene Steigerung der Konkurrenz (KAT 25, GUH 14). Wenn diese Anforderungen dann erfüllt würden, würden in diesem Zuge oft noch höhere Erwartungen gestellt.

Ein Teufelskreis entstehe (JON 24). All dies gehe oft mit Stress einher und könne zu einer Überforderung führen (KAK 6, LER 8) und Depressionen auslösen (KAT 6 und ROH 16), was oft lange Krankheitsphasen zur Folge habe (KAK 10). Trotzdem würden viele Patient*innen mit Erschöpfungssyndrom schnell wieder arbeiten gehen wollen (KAK 16), weil dies positiv bewertet werde (KAK 8).

Weil wir leistungsfähig bleiben müssten, würden Konflikte abgewertet (MAG 24), und manche Emotionen würden aus Angst vor Ablehnung (MAG 70) und der Furcht, nicht mehr mithalten zu können (KAK 6), nicht zugelassen (LAR 22). Aus Angst, den Anschluss zu verlieren, wird dem Leistungsanspruch nachgegangen. Diese sozialen Ängste und Existenzängste nähmen in verschiedenen Lebensbereichen zu und würden immer vielfältiger (KAK 30). Das verdeutliche, wie tief der Leistungsdruck in unserer Gesellschaft verankert und wie schwer es für viele Menschen sei, sich diesem zu entziehen. Die Menschen würden aus Angst vor dem Verlust ihrer Beziehungen mit der Konkurrenz mitrennen. Wenn Menschen auf diese Art entgegen ihren Bedürfnissen lebten und sich nur noch über soziale Interaktionen definierten, könne das als Ausdruck einer Entfremdung gedeutet werden (LAR 24 und GUH 4).

Als psychotherapeutische Behandlungsweise wird die Arbeit am Selbst (JON 50, GUH 14, ROH 34) zu mehr Selbstreflexion (LAR 22; KAK 24; MAG 57; GUH 18; KAT 12, 31, 39, 41; LER 22; JON 22), Anpassungsfähigkeit und Resilienz (ROH 12; VER 22, 27; GUH 24; ROH 10; LAR 30; MAG 57) sowie Akzeptanz (JON 20, 24; KAT 6, 31, 33; MAG 57; LER 32) und Abgrenzung (JON 58; MAG 22) bevorzugt. Es sei zur Behandlung der einzelnen Menschen zwar wichtig, die gesellschaftlichen Einflussfaktoren auf Leiden zu verstehen, Patient*innen sollten sich jedoch an sie anpassen (LAR 12, 24, 36; ROH 34). Das geschehe mit dem Ziel, Handlungs- und Funktionsfähigkeit zu erreichen oder zu erhalten (LER 12; ROT 22, 31; ROH 12; VER 16, 22; KAT 41). Die Förderung von Eingebundenheit der Patient*innen sei aufgrund ihrer oft schlechten Beziehungserfahrungen wichtig (KAT 29; MAG 51; JON 59).

Darüber soll ein guter Umgang mit den gesellschaftlichen Anforderungen möglich gemacht werden. Kapitalismus (MAG, 8), Krisen (LAR, 18) und auch Krieg (MAG, 57, LER, 18) werden hier als Einflussfaktoren angesehen. Veränderungen an der Einzelperson würden jedoch schon positive Auswirkungen auf andere und damit die Gesellschaft haben können (VER 27; LAR 36; JON 58; GUH 30, 32). Dabei sei es nicht die Aufgabe der Psychotherapie, gesellschaftlich zu intervenieren (KAT 39; GUH 34). Durch berufspolitische Maßnahmen könne aber der Rahmen der psychotherapeutischen Arbeit verbessert werden (KAK 40; ROH 44). Die Psychotherapeut*innen betonen auch die Grenzen der Behandlungsmöglichkeiten, da es nicht realistisch sei, vollkommene Heilung zu erreichen und manche Patient*innen zudem nicht ausreichend Ressourcen mitbrächten (GUH 22; JON 46). Die psychotherapeutische Behandlung fördert also vor allem individuelle Fähigkeiten von Patient*innen, um diese an gesellschaftliche Einflüsse anzupassen mit dem Ziel funktionsfähig zu bleiben.

4. Quantitative Auswertung

Eine Übersicht über die Nennungshäufigkeiten einzelner Interview-Segmente hilft dabei, die priorisierten Aspekte der Befragten in Bezug auf Ätiologie und Behandlung von Erschöpfung zu verstehen. Dabei ist ein Segment ein Abschnitt aus den Interviews, der aus mindestens 2 Wörtern und bis zu mehreren Sätzen bestehen kann. Während bei der Frage nach der Ätiologie von Erschöpfungsphänomen die befragten Psychotherapeut*innen noch in über 100 Segmenten die soziale Ebene heranziehen und etwa bei der Hälfte die individuelle Ebene, dreht sich dieser Zusammenhang bei der Frage nach der Behandlung um. Hier werden etwa doppelt so häufig individuelle Herangehensweisen gegenüber sozialen Herangehensweisen genannt.

Sowohl dieses quantitative als auch das qualitative Ergebnis deuten auf eine Schiefelage hin. Es scheint, dass die auf das Individuum fokussierten Behandlungsweisen

keine angemessene Antwort auf die Erkenntnis bieten, dass viele Gründe für Erschöpfung in der sozialen Ebene liegen. Wie diese Diskrepanz entsteht und wie sie überwunden werden kann, bleibt zunächst offen. Ich vermute, dass der primäre Grund im Selbstverständnis bürgerlicher Psychotherapie als Arbeit am Individuum in einem bestimmten abgegrenzten Setting liegt, wobei das Fach grundlegend durch diese Herangehensweise geprägt ist. Weiterhin könnten ein Unwissen über gesellschaftliche Verhältnisse in der Psychotherapie sowie die Abgrenzung des eigenen Fachs gegenüber der Soziologie und der Politik eine Rolle spielen. Mit einem erweiterten Wissen über gesellschaftliche Einflussfaktoren könnten therapeutische Möglichkeiten entwickelt werden, dem gesellschaftlichen Trend der zunehmenden Erschöpfung der Subjekte entgegenzuwirken. Mit einem Fokus auf die Klärung der Ätiologie durch Untersuchung der gesellschaftlichen Ursachen der von den Psychotherapeut*innen identifizierten zentralen Elemente der Erschöpfung (Leistung und Beziehung) soll dieses Projekt verfolgt werden.

5. Sozialstrukturelle Perspektiven auf Beziehungsweisen und Leistungsansprüche

Aus der Analyse der qualitativen Interviews ergibt sich die Notwendigkeit einer Untersuchung der gesellschaftlichen Grundlagen derjenigen Faktoren, die dem Beziehungs- und Leistungsverhalten der Individuen zugrunde liegen und zu Erschöpfungsphänomenen beitragen. Um dieses Projekt zu verfolgen, sind sozialstrukturelle Theorien (Bittlingmayer 2016) erforderlich. Diese sind heute in Psychotherapie und Psychologie jedoch kaum verbreitet. Über eine Analyse der Gesellschaft als Teil der sozialen Ebene des BPS-Modells (vgl. Egle et al. 2020) lassen sich die Verhältnisse erfassen, aus denen unsere Beziehungsweisen und Leistungsansprüche hervorgehen.

Gesellschaftliche Strukturen haben einen Doppelcharakter: Einerseits sind sie robust, und unterschiedliche Positionen innerhalb der sozialen Strukturen bringen mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit entsprechende Alltagspraktiken (Blau 1978) hervor, etwa in Bezug auf Gesundheit und damit auch auf die Ausbildung von psychischem Leiden. Gleichzeitig sind diese Strukturen historisch wandelbar und gestaltbar. Sie werden von den Menschen selbst erzeugt und reproduziert (Ludwig 2016). Die sozialen Strukturen sind die Handlungsbedingungen, die bestimmte alltägliche soziale Praktiken und Beziehungen nahelegen, die wiederum der Nährboden für die Ausbildung von psychischem Leiden sein können (Bourdieu 1987).

6. Beziehung – Getrenntheit und Entfremdung

Die charakteristischen Beziehungsweisen der Menschen lassen sich mit einer marxistischen Perspektive untersuchen, da diese eine umfassende Analyse der sozialen Strukturen unserer Gesellschaft und ihrer zugrunde liegenden ökonomischen Mechanismen und ideologischen Kräfte bietet, in denen unser Zusammenleben stattfindet. Ein Strukturmerkmal unserer kapitalistischen Gesellschaft ist die Produktion von Waren, und die Warenförmigkeit der Produktion bestimmt die Beziehungsweisen der Menschen (Marx 2019, S. 805). Daher möchte ich nun einen kurzen Überblick über den spezifischen Charakter der Warenproduktion im Kapitalismus geben.

In allen Gesellschaften erschaffen und erhalten die Menschen ihre Lebensbedingungen durch Kooperation (Axelrod 2009). Im Kapitalismus geschieht Kooperation in getrennter Form: die privaten, voneinander isolierten Produzent*innen von Gütern treten indirekt und unter Konkurrenzbedingungen in gesellschaftlichen Kontakt, um ihre Waren auf dem Markt zu verkaufen. Dadurch nimmt die „Beziehung zwischen Personen den Charakter einer Dinghaftigkeit“ an (Lukács 2013, S. 170). Die kooperative Verbindung der Menschen, die entsteht, ist eine sachliche, getrennte, weil sie

über den Verkauf von Waren vermittelt ist. Paradoxe Weise stellt sich in der kapitalistischen Produktionssphäre der gesellschaftliche Zusammenhang also über Getrenntheit her. Verbundenheit wird als ihr Gegenteil wahrgenommen. Die entfremdenden Elemente des Kapitalismus äußern sich nach Henning (2016) sowohl ökonomisch, weil sich die Menschen nicht in den Produkten und ihrer Tätigkeit wiederfinden, als auch psychologisch, weil sich die Menschen durch die Getrenntheit der Arbeit nicht als Teil der Gesellschaft erleben (Marcuse 1965). Dabei ist die Warenform nicht als totalitäres Beziehungsprinzip zu verstehen, sondern sie bildet die Grundlage, auf der sich dann konkrete Ausformungen von Beziehungen bilden, wobei es eine entscheidende Rolle spielt, in welcher gesellschaftlichen Sphäre diese Beziehungen stattfinden (Ottomeyer 2014).

Im Kapitalismus führt der trennende Charakter der ökonomisch-sozialen Beziehungen dazu, dass sowohl die Produzent*innen von ihren Produkten als auch Produzent*innen untereinander entfremdet sind. Die sozialen Beziehungen zwischen Menschen werden über sachliche Beziehungen zwischen Waren vermittelt (Verdinglichung). Dieses entfremdende Verhältnis nehmen die Menschen als naturgegeben wahr. Nach Marx (2019, S. 803) werden den Waren Eigenschaften zugesprochen, die sie tatsächlich nicht besitzen. So erscheint der Wert den Menschen als Natureigenschaft der Ware, obwohl dieser in Wirklichkeit das gesellschaftliche Verhältnis aller Waren widerspiegelt, in dem die einzelne Ware steht. Ähnlich wie Gott, der trotz seiner Herkunft aus menschlichem Denken seine menschlichen Schöpfer*innen beherrscht, erscheinen die von den Produzent*innen hergestellten Waren ihnen wie Subjekte, obwohl sie in Wirklichkeit bloße Manifestationen ihrer Arbeit (Objekte) sind. Die historischen Merkmale des gesellschaftlichen Produktionsprozesses scheinen als ahistorische, natürliche Eigenschaften der hergestellten Produkte (Marx 2019, S. 806 ff.).

7. Leistung – Subjektivierungsprozesse

Nach Marx (2019) schafft die kapitalistische Produktion nicht nur Objekte für die Subjekte, sondern auch Subjekte für die Objekte. Es werden also nicht nur Waren für die Menschen produziert, sondern die kapitalistische Logik legt auch eine bestimmte Weise der Subjektwerdung nahe (Albee 1977; Parker 2017). Indem die einzelnen Menschen eine bestimmte Position in der Gesellschaft einnehmen, werden sie zu positionierten Subjekten, an die bestimmte Subjektideale herangetragen werden (Wiede, 2020). Diese sind für ein sozialstrukturelles Verständnis der Erschöpfungsphänomene relevant, weil sie von den einzelnen Menschen gewisse soziale Praktiken verlangen, die sich auf die psychische Verfasstheit der Subjekte auswirkt.

Im sich ausbreitenden Neoliberalismus in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts verändern sich die Ideale kapitalistischer Subjektivierung. Das Leben vieler Menschen beschleunigt sich (Demirović 2008) und ökonomische Maximen dehnen sich auf sämtliche Lebensbereiche aus. Der Dienstleistungssektor gewinnt an Relevanz. Das führt zu einer durchgreifenden Kommodifizierung der sozialen Beziehungen, der Gefühle und der Denkweisen der Menschen (Illouz 2013; Vogel und Knobbe 2022). In den 1960er- und 1970er-Jahren kommen Subjektideale der Authentizität und der Selbstentfaltung auf. Seit den 1990er- und 2000er-Jahren zeigt sich dann ein Subjektideal, welches maßgeblich durch den effizienten Einsatz der Emotionen und die Aktivierung von Eigenverantwortung für Verwertungszwecke charakterisiert ist (vgl. Beck 2016). Insgesamt ist eine Verschiebung von den bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts vordergründigen Idealen der Disziplin hin zu Idealen der endlosen Schaffenskraft beobachtbar: „Twenty-first-century society is no longer a disciplinary society, but rather an achievement society [...]“ (Han 2015, S. 8 ff.). Statt eines statischen Subjektideals spielt nun die episodische Subjektivierung eine zunehmend größere Rolle. Das Subjekt soll situationell immer neu entstehen und sich stetig selbst aktualisieren. Es muss

also immer mehr geleistet werden, und jeder und jede Einzelne muss sich ständig verbessern (Bröckling 2019; Sennett 2000). Das Leistungsprinzip als Eigenschaft der Verwertungslogik in der Warengesellschaft setzt sich durch (Marcuse 1965; Schatz 2006).

8. Sozialstrukturelle Ätiologiefaktoren der Erschöpfung

Was können wir über das psychische Befinden der Subjekte heute sagen? Welche konkreten Einflüsse auf Gesundheit und Krankheit lassen sich anhand des bisher Besprochenen ausmachen und wie beeinflussen die umrissenen Strukturen das Beziehungs- und Leistungsverhalten der Einzelnen? Wir haben gesehen, dass im Kapitalismus Beziehungen brüchig und durch Getrenntheit charakterisiert sind. Die Menschen müssen im Neoliberalismus immer mehr leisten, dabei authentisch und eigenverantwortlich handeln und ihre Emotionen effektiv einsetzen. Nach Bourdieu (1998) bedarf es für die Gestaltung der Zukunft einen Halt in der Gegenwart. Heute wird es für die Menschen jedoch immer schwieriger, im Banne der sich verabsolutierenden Logik der Warenproduktion und ihrer sich stetig dynamisierenden, der Verwertung untergeordneten Ideale ‚einen Halt zu finden‘.

Die Anforderungen, die dabei an die Subjekte herangetragen werden, sind nicht mehr erfüllbar, weil sie keinen Endpunkt kennen. Diese Erfahrungen führen zu einem Empfinden von Inkongruenz zwischen den zu Eigen gemachten, dennoch fremden, entgrenzten Anforderungen und den begrenzenden Umständen der Zeitstrukturen, sozialen Interaktionen und Arbeitsverhältnissen (Graefe 2015). Das Ergebnis ist, dass Menschen vielfach über die physischen und psychischen Grenzen hinaus arbeiten, was sich in Erschöpfung und Depressionen manifestieren kann (Ehrenberg 2015; Graefe 2015; Neckel 2015). So lässt sich die Konzeptualisierung psychischer

Störungen von Osterkamp (1978) verstehen: Diese entstünden in Situationen von Desorientierung, da der entstehenden physiologischen Erregung aufgrund des Handlungsdrucks bei gleichzeitiger Orientierungslosigkeit hier die Richtung fehle (vgl. Friele 2022).

Werden die Menschen angerufen, die ihnen nahegelegte Rolle in der sich entgrenzenden Lohnarbeit „authentisch“ auszuüben, wie dies in neoliberalen Arbeitszusammenhängen passiert (Pongratz und Voß 2003), kann sich die in der Warenproduktion angelegte Entfremdung verstärken (Henning 2016). Je nach aktueller Anforderung verselbstständigen sich die entfremdeten Selbstwahrnehmungen und Gefühle der Menschen im Dienste der Unternehmen (Hochschild 2006). Die durch die Selbstentfremdung entstehende emotionale Erkaltung hat Ähnlichkeit mit der emotionalen Verflachung und dem Zynismus bei Burnout-Patient*innen (Wannenmacher 2022) und erscheint als begründete Reaktion auf die kommodifizierte Gefühle. Nach Jerich (2008) ist die Depersonalisierung als intensivste Form der Erschöpfung und Sinnbild der totalen Entfremdung eine nachvollziehbare Reaktion unter diesen Bedingungen.

9. Diskussion

In einer Gesellschaft, in der konstant zur Selbstverwirklichung aufgerufen wird, in der persönliche Beziehungen durch den Warencharakter strukturell brüchig sind und der Leistungsdruck nie nachlässt, ist Erschöpfung endemisch (Olivier 2020). Die Ätiopathogenese wird durch die Struktur der Warenproduktion und die in sie eingebetteten notwendigen Subjektivierungsprozesse maßgeblich beeinflusst. Die befragten Psychotherapeut*innen scheinen die unmittelbar sichtbaren Effekte bei ihren Patient*innen zu erkennen. Sie verorten die Ursachen von Erschöpfung in gesellschaftlichen Prozessen, insbesondere in den Leistungsanforderungen und Beziehungsverhältnissen. Einen adäquaten Umgang damit haben sie jedoch nicht, da die Behandlung

selten hier ansetzt. Angesichts der tiefgreifenden Auswirkungen, die die gesellschaftlichen Verhältnisse auf die individuelle psychische Gesundheit haben, ist die Forderung nach einer Kritischen Psychotherapie mehr als ein akademisches Anliegen; sie ist eine dringende Notwendigkeit. Die zunehmende Erschöpfung wird in der Gesellschaft immer deutlicher sichtbar und verlangt nach neuen Ansätzen. Wir Psychotherapeut*innen sollten über den traditionellen therapeutischen Rahmen hinauszublicken, um nicht nur individuelles Leiden zu lindern, sondern auch die gesellschaftlichen Wurzeln dieses Leidens zu erkennen und anzugehen. Was können nun aber die Ergebnisse dieser Arbeit konkret für eine solche Weiterentwicklung der Psychotherapie bedeuten? Ich möchte diese Frage anhand von zwei (möglichen) Arbeitsbereichen diskutieren: Innerhalb und außerhalb des klassischen psychotherapeutischen Settings.

Wenn Psychotherapie in der Logik der individualisierten Arbeit an Einzelpersonen oder in Kleingruppen verbleibt und diese als ihren einzigen Aufgabenbereich ansieht, dann wäre der Einbezug gesellschaftstheoretischer Inhalte ein möglicher kritisch-psychotherapeutischer Ansatz. Über diesen Weg könnte der Weltbezug (Petter 2018) von Patient*innen in der Therapie aktiv gefördert werden. So könnte es darum gehen zu untersuchen, an welchen Stellen sich im Alltagsleben der Patient*innen die Warenförmigkeit und die mit ihr einhergehende Entfremdung und Trennung manifestiert und in welcher Weise das geschieht. Wo schlagen die kapitalistischen Verwertungsanforderungen in entgrenzte Selbstanforderungen um? Wie kann verhindert werden, diese als eigene Defizite zu internalisieren, und welche praktischen Interventionen in den Realweltbeziehungen sind möglich? Ein Ziel kann dabei sein, nach erweiterten und möglicherweise verallgemeinerbaren Handlungsmöglichkeiten der Menschen (Holzkamp 1985) zu forschen. Dass individuelle Handlungsmöglichkeiten schnell auf Grenzen stoßen und nach kollektiven Handlungsformen verlangen, liegt auf der Hand, verweisen die vorher gewonnenen Einsichten doch auf den gesellschaftlich vermittelten Charakter von Entgrenzung, Entfremdung und Burn-out, die den

Leiden zugrunde liegen. Es braucht gesellschaftliche Veränderungen außerhalb des therapeutischen Settings.

Eine zweite Ausrichtung von Therapie könnte daher die Erprobung von solidarischen Lebens- und Verhaltensweisen als umsetzbare Handlungsmöglichkeit hervorbringen, die versucht, die strukturelle Entfremdung und Getrenntheit sowie den Leistungsimperativ partiell aufheben, deren Handlungsorientierung also in einer Bedürfnis- statt Verwertungsorientierung besteht. Patient*innen könnten durch eine auf den Weltbezug orientierte Psychotherapie die Einsicht gewinnen, dass es notwendig ist, an einer Umwälzung derjenigen Verhältnisse zu arbeiten, die ihr Leiden hervorrufen. So könnten sowohl Psychotherapeut*innen als auch Patient*innen beispielsweise Commons-Initiativen unterstützen, an ihnen teilnehmen und diese für eine solidarische Praxis nutzbar machen (Drau und Klick 2024). Auch könnten Initiativen gegründet und unterstützt werden, welche Arbeitszeitverkürzungen fordern und in die Lohnarbeit eingreifen (z. B. Steinrücke und Zimpelmann 2024).

Eine mögliche Kritische Psychotherapie eröffnet also Wege, wie Therapie als Instrument zur Förderung gesellschaftlicher Veränderungen dienen kann. Dies beinhaltet die Stärkung der individuellen und kollektiven Fähigkeit, sich kritisch mit den herrschenden sozialen und ökonomischen Verhältnissen auseinanderzusetzen und aktiv an ihrer Umgestaltung mitzuwirken. Die Einführung einer kritischen Perspektive in die Psychotherapie ist daher nicht nur ein Schritt zur Verbesserung der Behandlung psychischer Erkrankungen, sondern auch ein wesentlicher Beitrag zur Förderung einer gerechteren Gesellschaft. Indem sie die Aufmerksamkeit auf die sozialen Voraussetzungen psychischer Gesundheit lenkt, bringt sie die Perspektive kollektivem Engagements und Solidarität in den Gesundheitsbereich. Ihre Entwicklung ist ein wichtiger Beitrag zur Bewältigung einiger der drängendsten sozialen Herausforderungen unserer Zeit.

Literatur

Albee, George Wilson, 1977. The Protestant Ethic, Sex, and Psychotherapy. *American Psychologist*, 32(2), S. 150–161. ISSN 0003-066X. doi:10.1037//0003-066x.32.2.150

Axelrod, Robert, 2009. Die Evolution der Kooperation. Studienausg., 7. Aufl. München: Scientia Nova. ISBN 978-3-486-59172-9

Badura, Bernhard, Antje Ducki, Johanna Baumgardt, Markus Meyer und Helmut Schröder, Hrsg., 2023. *Zeitenwende - Arbeit gesund gestalten. Fehlzeiten-Report. Berlin: Springer. ISBN 978-3-662-67513-7*

Beck, Ulrich, 2016. Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne. Berlin: Suhrkamp. ISBN 978-3-518-75229-6

Benecke, Cord, 2014. Klinische Psychologie und Psychotherapie. Ein integratives Lehrbuch. Stuttgart: Kohlhammer. ISBN 978-3-170-24968-4

Bittlingmayer, Uwe, 2016. Strukturorientierte Perspektiven auf Gesundheit und Krankheit. In: Matthias Richter und Klaus Hurrelmann, Hrsg. *Soziologie von Gesundheit und Krankheit*. Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 23–40. ISBN 978-3-658-11009-3

Blau, Peter M., 1978. Parameter sozialer Strukturen. In: Peter Michael Blau und Nico Stehr, Hrsg. *Theorien sozialer Strukturen. Ansätze und Probleme*. Opladen: Westdeutscher Verlag, S. 203–233. ISBN 978-3-531-11444-6

Bourdieu, Pierre, 1982. Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft. Frankfurt am Main: Suhrkamp. ISBN 978-3-518-28258-8

- Bourdieu, Pierre, 1998. Prekarität ist überall. In: Pierre Bourdieu, Hrsg. *Gegenfeuer. Wortmeldungen im Dienste des Widerstands gegen die neoliberale Invasion*. Konstanz: Universitätsverlag Konstanz, S. 96–102.
<https://archiv.labournet.de/diskussion/arbeit/realpolitik/prekaer/bourdieu.pdf>
- Bröckling, Ulrich, 2019. Das unternehmerische Selbst. Soziologie einer Subjektivierungsform. 7. Auflage. Berlin: Suhrkamp. ISBN 978-3-51873-223-6
- Brühlmann, Toni, 2010. Burnout und Depression. Überschneidung und Abgrenzung. *Swiss Medical Forum*, 10(8), S. 148–151. doi:10.4414/smf.2010.07096
- Demirović, Alex, 2008. Neoliberalismus und Hegemonie. In: Christoph Butterwegge, Bettina Lösch und Ralf Ptak, Hrsg. *Neoliberalismus. Analysen und Alternativen*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, S. 17–33. ISBN 978-3-531-90899-1. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-531-90899-1_2
- DPtV, März 2021. Report Psychotherapie [online]. 2. Auflage.
https://www.dptv.de/fileadmin/Redaktion/Bilder_und_Dokumente/Wissensdatenbank_oeffentlich/Report_Psychotherapie/DPtV_Report_Psychotherapie_2021.pdf
- Drau, Indigo und Jonna Klick, 2024. Alles für alle. Revolution als Commonisierung. Stuttgart: Schmetterling. ISBN 978-3-896-57029-1
- Egger, Josef Wilhelm, 2005. Das biopsychosoziale Krankheitsmodell. Grundzüge eines wissenschaftlich begründeten ganzheitlichen Verständnisses von Krankheit. In: *Psychologische Medizin*, 16(2), S. 1–12. *Psychologische Medizin*. doi:10.1007/978-3-642-41168-7_21-1
- Egger, Josef Wilhelm, 2018. Das biopsychosoziale Modell. *Bulletin des Médecins Suisses*, 99(35), S. 1156–1158. *Bulletin des Médecins Suisses*. doi:10.4414/bms.2018.06861

- Egle, Ulrich Tiber, Christine Heim, Bernhard Strauß und Roland von Känel, 2020. Das bio-psycho-soziale Krankheitsmodell – revisited. In: Ulrich Tiber Egle, Christine Heim, Bernhard Strauß und Roland von Känel, Hrsg. *Psychosomatik – neurobiologisch fundiert und evidenzbasiert. Ein Lehr- und Handbuch*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 39–48. ISBN 3170306634
- Ehrenberg, Alain, 2015. Das erschöpfte Selbst. Depression und Gesellschaft in der Gegenwart. 2., erw. Aufl. Frankfurt am Main: Campus. ISBN 978-3-59350-110-9
- Friele, Boris, 2022. Bieten die Kategorien der Kritischen Psychologie Anknüpfungspunkte für die Entwicklung psychotherapeutischer Konzepte? In: *Forum Kritische Psychologie – Neue Folge*, 4, S. 38–52. ISBN 978-3-867-54607-2
- Graefe, Stefanie, 2015. Subjektivierung, Erschöpfung, Autonomie: eine Analyse-skizze. *Ethik und Gesellschaft*, 2, S. 1–26. doi:10.18156/eug-2-2015-art-3
- Han, Byung-Chul, 2015. *The Burnout Society*. Stanford: Stanford University Press. ISBN 978-0-804-79750-4
- Helmut, Pauls, 2012. Das biopsychosoziale Modell – Herkunft und Aktualität. In: *Resonanzen – E-Journal für biopsychosoziale Dialoge in Psychosomatischer Medizin, Psychotherapie, Supervision und Beratung*, 1(1), S. 15–31.: <https://www.resonanzen-journal.org/index.php/resonanzen/article/view/191>
- Henning, Christoph, 2016. Entfremdung in der Arbeit. In: *Arbeit*, 24(1-2), S. 13–30. ISSN 0941-5025. doi:10.1515/arbeit-2016-0003
- Hochschild, Arlie, 2006. Das gekaufte Herz. Die Kommerzialisierung der Gefühle. Erweiterte Neuausgabe. Frankfurt am Main: Campus. ISBN 978-3-593-38012-4
- Holzkamp, Klaus, 1985. *Grundlegung der Psychologie*. Studienausgabe. Frankfurt/Main: Campus Verlag. ISBN 978-3-593-33572-8

- Illouz, Eva, 2013. *Gefühle in Zeiten des Kapitalismus. Adorno-Vorlesungen 2004*. Berlin: Suhrkamp. ISBN 978-3-518-73227-4
- Jerich, Lisbeth, 2008. *Burnout: Ausdruck der Entfremdung*. Dissertation. Graz: Universitätsverlag. Bd. 19. ISBN 978-3-701-10126-9
- Keel, Peter, 2014. *Die unerklärliche Müdigkeit. Was uns in große Erschöpfung treiben kann und wie wir wieder zu Kräften kommen können*. Berlin: Springer. ISBN 978-3-642-38162-1
- Klöpfer, David, 2011. *Anwendung und Erfolg des biopsychosozialen Modells in der niedergelassenen Praxis*. Dissertation. Ulm: Universität Ulm.
- Leiß, Ottmar, 2020. *Engels biopsychosoziales Modell 40 Jahre später. Eine Bestandsaufnahme*. In: Ottmar Leiß, Hrsg. *Konzepte und Modelle Integrierter Medizin. Zur Aktualität Thure von Uexkülls (1908–2004)*. Bielefeld: transcript, S. 233–256. ISBN 978-3-839-45364-3. doi:10.1515/9783839453643-010
- Lieb, Roselind, 2013. *Epidemiologie psychischer Störungen*. In: *PSYCH up2date*, 7(05), S. 317–328. ISSN 2194-8895. doi:10.1055/s-0033-1349425
- Ludwig, Christian, 2016. *Der Gesellschaftsbegriff in der Kritischen Theorie*. In: Uwe H. Bittlingmayer, Alex Demirović und Tatjana Freytag, Hrsg. *Handbuch Kritische Theorie*. Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 1–21. ISBN 978-3-658-12707-7
- Lukács, Georg, 2013. *Geschichte und Klassenbewusstsein*. Neuwied: Luchterhand. ISBN 978-3-895-28999-6
- Marcuse, Herbert, 1965. *Triebstruktur und Gesellschaft. Ein philosophischer Beitrag zu Sigmund Freud*. Berlin: Suhrkamp. ISBN 978-3-518-24404-3

Marx, Karl, 2019. Kritik der politischen Ökonomie. Hamburg: Felix Meiner Verlag. ISBN 978-3-787-32174-2

Matti, Noura, Charlotte Mauczok und Markus Specht, 2022. Müdigkeit, Fatigue und Erschöpfung: Alles das Gleiche oder Ausprägungen eines Kontinuums? – Ein Diskussionsanstoß. In: *Somnologie: Schlafforschung und Schlafmedizin*, 26(3), S. 187–198. ISSN 1432-9123. doi:10.1007/s11818-022-00372-6

Mertens, Fanny, 2024. There Is No Such Thing as Insanity. Eine gesellschaftstheoretische Kritik am Begriff der Individualität im Bio-Psychosozialen Modell der Krankheit. In: Annette Sell, Hrsg. *Diskurse über Krankheit. Zum Krankheitsbegriff in Philosophie, Medizin und Psychologie*. Bielefeld: transcript Verlag, S. 89–120. ISBN 978-3-839-47229-3. <https://www.jstor.org/stable/jj.17102154.8>

Neckel, Sighard, 2015. Burnout. Das gesellschaftliche Leid der Erschöpfung. In: *Transit. Europäische Revue*, 46(15), S. 116–130. http://www.zeithistorische-forschungen.de/sites/default/files/medien/material/2014-3/Neckel_2014_15.pdf

Nil, Rico, Nicole Jacobshagen, Hartmut Schächinger, Pierre Baumann, Pau Höck, Josef Hättenschwiler, Fritz Ramseier, Erich Seifritz und Edith Holsboer-Trachsler, 2010. Burnout – eine Standortbestimmung. In: *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, 161 (2), S. 72–77. doi:10.4414/sanp.2010.02140

Olivier, Bert, 2020. The psychopolitics of (and psychotherapy required by) neoliberalism. In: *Psychotherapy and Politics International*, 18(1). ISSN 1476-9263. doi:10.1002/ppi.1519

Osterkamp, Ute, 1978. Erkenntnis, Emotionalität, Handlungsfähigkeit. In: *Forum Kritische Psychologie* 3. S. 13–90. ISBN 3-920037-36-7. <https://www.kritische-psychologie.de/files/uo1978b.pdf>

- Ottomeyer, Klaus, 2014. Ökonomische Zwänge und menschliche Beziehungen. Soziales Verhalten und Identität im Kapitalismus und Neoliberalismus. 2. veränderte Auflage. Berlin: Lit Verlag. ISBN 978-3-643-50618-4
- Parker, Ian, 2018. Marxist theory and psychotherapy. In: Bruce M. Z. Cohen, Hrsg. *Routledge International Handbook of Critical Mental Health*. London: Routledge Taylor & Francis Group, S. 244–250. ISBN 978-1-315-39958-4
- Petter, Erik, 2018. Verbalisierung emotionaler Erlebnisinhalte in einer kritischen Psychotherapie? In: *Psychologie & Gesellschaftskritik*, 42, S. 139–162, ISSN 0170-0537
- Pongratz, Hans und Günter Voß, 2003. Arbeitskraftunternehmer. Erwerbsorientierungen in entgrenzten Arbeitsformen. Berlin: Ed. Sigma. Forschung aus der Hans-Böckler-Stiftung. ISBN 978-3-89404-978-2
- Rädiker, Stefan und Udo Kuckartz, 2019. Analyse qualitativer Daten mit MAXQDA. Text, Audio und Video. Wiesbaden: Springer Fachmedien ISBN 978-3-658-22094-5
- Rief, Winfried und Bernhard Strauß, 2018. Integratives Störungsmodell als Grundlage der Therapieplanung. *Psychotherapeut*, 63(5), S. 401–408. ISSN 0935-6185. doi:10.1007/s00278-018-0295-z
- Schatz, Holger, 2006. Flucht zurück nach vorn: die Erosion des Leistungsprinzips und seine neoliberale Simulation, In: Karl-Siegbert Rehberg, Hrsg. *Soziale Ungleichheit, kulturelle Unterschiede: Verhandlungen des 32. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in München*. Frankfurt am Main: Campus, S. 3001–3011. <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/17381>

- Schwarz, Werner, 2013. Krankheitsmodelle. In: Uwe Beise, Silke Heimes und Werner Schwarz, Hrsg. *Gesundheits- und Krankheitslehre. Lehrbuch für die Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege*. 3. Aufl. Dordrecht: Springer, S. 407–413. ISBN 978-3-642-36984-1. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-642-36984-1_38
- Sell, Annette, Hrsg., 2024. Diskurse über Krankheit. Zum Krankheitsbegriff in Philosophie, Medizin und Psychologie. Bielefeld: transcript. ISBN 978-3-839-47229-3
- Sennett, Richard, 2000. Der flexible Mensch. Die Kultur des neuen Kapitalismus. 2. Aufl. München: Goldmann. ISBN 344275576X.
- Smith, Barry, 1998. Ontologie des Mesokosmos. Soziale Objekte und Umwelten. In: *Zeitschrift für philosophische Forschung*, (4), S. 522–541. Verfügbar unter: <https://www.jstor.org/stable/20484853>
- Steinrücke, Margareta und Beate Zimpelmann, 2024. Weniger Arbeiten, mehr Leben! Die neue Aktualität von Arbeitszeitverkürzung. Hamburg: VSA. ISBN 978-3-96488-196-0
- Sutter, Tilmann, 2010. Emergenz sozialer Systeme und die Frage des Neuen. In: Hannelore Bublitz, Roman Marek, Christina L. Steinmann und Hartmut Winkler, Hrsg. *Automatismen*. München: Fink, S. 79–98. ISBN 978-3-770-54987-0
- Tolman, Charles W., 1994. Die Beharrlichkeit des Kartesianismus im psychologischen Hauptstrom und Anzeichen seiner Überwindung. In: *Forum Kritische Psychologie*, 34, S. 95–111. ISBN 978-3-86754-597-6. https://www.kritische-psychologie.de/files/FKP_34_Charles_Tolman.pdf
- Tschacher, Wolfgang und Maja Storch, 2012. Die Bedeutung von embodiment für Psychologie und Psychotherapie. In: *Psychotherapie*, 17(2), S. 259–267.

https://www.researchgate.net/publication/232716992_Die_Bedeutung_von_Embodiment_fur_Psychologie_und_Psychotherapie

Vogel, Tobias und Sonja Knobbe, 2022. Korrumpierung durch die Kommodifizierung persönlicher Beziehungen. Eine ideologiekritische Betrachtung. In: *Zeitschrift für Wirtschafts- und Unternehmensethik*, 23(1), S. 93-117. ISSN 1439-880X. doi:10.5771/1439-880X-2022-1-93

Waeldin, Sandra, Dominic Vogt, und Dirk Hellhammer, 2015. Subjektive Erschöpfung bei stressbezogenen Gesundheitsstörungen. In: *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 23(2), S. 89-99. ISSN 0943-8149. doi:10.1026/0943-8149/a000139

Wannenmacher, Benjamin, 2022. Flucht und Selbstfürsorge in der modernen Arbeitswelt: Vermeidungsstrategien und Entlastungsmechanismen bei Entfremdung und Burnout. Dissertation. Hildesheim.

Wiede, Wiebke, 2020. Subjekt und Subjektivierung. In: *Docupedia-Zeitgeschichte*, S. 1-42. doi:10.14765/ZZF.DOK-2075

Wittchen, Hans-Ulrich und Jürgen Hoyer, 2011. *Klinische Psychologie & Psychotherapie*. 2. Aufl. Heidelberg: Springer. ISBN 978-3-642-13018-2