

Inhalt

Einleitung	11
1. Verortung in der gouvernementalitätstheoretischen Debatte um Psychotherapie	23
1.1 Psychotherapie als neoliberale Regierungstechnik	27
1.1.1 Gouvernementalität – oder: Wie Freiheit regiert wird	28
1.1.2 Psychotherapie als Führung der Selbstführung	29
1.1.3 Das Unternehmen als Modell neoliberaler Regierung	32
1.2 Unternehmerisch therapieren	34
1.2.1 Empowerment	35
1.2.2 Selbstoptimierung	37
1.2.3 Responsibilisierung	38
1.3 Kritische Würdigung	40
1.3.1 Neoliberalismus – nichts anderes als ein Rückzug des Staats?	42
1.3.2 Autonomie – nichts anderes als Herrschaft?	45
1.3.3 Psychotherapie – nichts anderes als neoliberale Regierung?	47
2. Störungen der Autonomie	
Eine subjektivierungstheoretische Konzeptualisierung des Gegenstands psychotherapeutischer Bearbeitung	53
2.1 Angewiesenheit statt Souveränität: Butlers Revision des autonomen Subjekts	57
2.1.1 Zum Doppelsinn der Subjektivierung	58
2.1.2 Zur Angewiesenheit des Subjekts als Grundannahme	61
2.1.3 Die paradoxe Struktur des autonomen Subjekts	63
2.2 Zur gewaltvollen Dimension der Subjektivierung	65
2.2.1 Normen als produktive und regulierende Macht	66
2.2.2 Verwerfung als konstitutives Moment	67
2.2.3 Figuren der Verwerflichkeit: Zur politischen Dimension des autonomen Subjekts	69
2.3 Psyche der Macht	76
2.3.1 Melancholische Identifizierung	77
2.3.2 Zur Entstehung der psychischen Topografie und dem Gewissen als psychische Form der Macht	80

2.3.3	Zum Verhältnis von Psyche und Subjekt	83
2.4	Iterabilität als Möglichkeit und Risiko	87
2.4.1	Zur Performativität der diskursiven Praxis zwischen Verweisungszusammenhang und Offenheit	88
2.4.2	Wiederholung als Bedingung der Möglichkeit von Kritik und als existenzielles Risiko ..	95
2.5	Störungen der Autonomie und Psychotherapie	100
2.5.1	Momente der Unverfügbarkeit und Autonomie	103
2.5.2	Störungen der Autonomie	108
2.5.3	Zusammenfassung und Ausblick: Psychotherapie als Bearbeitung von Störungen der Autonomie	111
3.	Analytik: Mimesis meets Carescape	
	Zur räumlichen Bedingtheit der mimetischen Bezugnahme auf Störungen der Autonomie ..	113
3.1	Nochmal, aber anders erzählen	114
3.1.1	Narrative und diskursanalytische Ansätze	114
3.1.2	Zur Verwendung des Begriffs Mimesis bei Judith Butler	116
3.2	Wiederholung als Mimesis: Sensibilisierung für die Körperlichkeit therapeutischer Bearbeitung	118
3.2.1	Nichts anderes als ein Austausch von Worten?	118
3.2.2	Zum Konzept der sozialen Mimesis	121
3.2.3	Analytischer Gegenstand 1: Therapeutische Mimesis als Bewegungen	124
3.3	Carescape als Ermöglichungsraum der mimetischen Bezugnahme auf Störungen der Autonomie	126
3.3.1	Zum Konzept der Carescape: Wie der psychiatrische Ort zu Aktivitäten des Sorgens auffordert	128
3.3.2	Zur Konstitution der Carescape zwischen räumlichen Strukturen und Bewegungen und ihrer atmosphärischen Dimension	130
3.3.3	Carescape als (V-)er(un-)möglichungsraum: Zur Normativität der therapeutischen Carescape und ihrem Verhältnis zur Alltagswelt	133
3.3.4	Analytischer Gegenstand 2: Die Hervorbringung der Carescape als Anlage von Bewegungen	134
3.4	Zusammenfassung, Fragestellungen und Ausblick	135
4.	Methodologie und Forschungsstrategien	
	Ethnografie als Mimesis	137
4.1	Subjektivierungsanalytische Ethnografie als Forschungszugang	138
4.1.1	Begründung des ethnografischen Ansatzes	138
4.1.2	Zum Verweisungszusammenhang der beobachteten situierten Praxis	142
4.2	Zum mimetischen Verhältnis von Ethnografie und Psychotherapie	143
4.2.1	Ethnografie im Spannungsfeld von Dokumentarismus und Konstruktivismus	144
4.2.2	Ethnografie als Mimesis von Psychotherapie	147
4.3	Feldzuschnitt, Feldzugang, Sampling und Datenkorpus	149
4.3.1	Feldzuschnitt	149
4.3.2	Feldzugang	151
4.3.3	Sample und Datenkorpus	152

4.4	Strategien ethnografischer Mimesis	154
4.4.1	Zur Verschränkung von Theorie und Empirie und zur Zirkularität des ethnografischen Forschungsprozesses	154
4.4.2	Teilnehmendes Beobachten	157
4.4.3	Befremden	160
4.4.4	Vergleichen	162
4.4.5	Verschriftlichen	163
4.4.6	Disziplinieren	167
4.5	Zusammenfassung	169

5. Analysen I

	Die therapeutische Carescape als Anlage einer mimetischen Bezugnahme auf Störungen der Autonomie	171
5.1	Schließung	172
5.1.1	Von Mauern, Türen und Klingeln: Die bauliche Abschirmung der Carescape	174
5.1.2	Der Stuhlkreis: Der Welt den Rücken kehren	177
5.1.3	Regulierung von Interaktionen: Aussetzen von Kommunikation mit der Außenwelt und Vermeidung alltagsweltlicher Praktiken	179
5.1.4	Rituale des Öffnens und Schließens der Carescape	181
5.1.5	Zusammenfassung und Diskussion der in der Schließung angelegten mimetischen Bezugnahme	184
5.2	Transzendentalisierung	186
5.2.1	Beruhigung	186
5.2.2	Ästhetisierung	194
5.2.3	Zusammenfassung und Diskussion der in der Transzendentalisierung angelegten mimetischen Bezugnahme	196
5.3	Privatisierung	198
5.3.1	Die Carescape als Wohnzimmer	199
5.3.2	Das Bürokratische als Rahmen der Privatisierung	201
5.3.3	Zusammenfassung und Diskussion der in der Privatisierung angelegten Bezugnahme	203
5.4	Erzeugung der Gruppe als Rahmen der mimetischen Bezugnahme	205
5.4.1	Erzeugung der Gruppe als komplementärer Anerkennungsrahmen	205
5.4.2	Die Gruppe als Ort des Geteilten und der Pluralität	210
5.4.3	Zusammenfassung und Diskussion der durch die Gruppe angelegten mimetischen Bezugnahme	213
5.5	Positionierungen der Teilnehmer_innen als Subjekte der mimetischen Bezugnahme	215
5.5.1	Gestützte Selbstbestimmung	215
5.5.2	Der Pflicht zur Selbstthematization ausgesetzt	220
5.5.3	Zusammenfassung und Diskussion der angelegten mimetischen Bezugnahme: Geführte Selbstthematization	224
5.6	Zusammenfassung und Integration der bisherigen Ergebnisse	229
5.6.1	Zusammenfassung der Ergebnisse	229
5.6.2	Anlage und Körperlichkeit der geführten Selbstthematization	231
5.6.3	Wiederholung der Norm der Autonomie	234

6. Analysen II	
Zur Revision des autonomen Subjekts in der geführten Selbstthematization	237
6.1 Handlungsfähigkeit 2.0: Sich zum Unverfügbaren verhalten können	239
6.1.1 Anerkennung der Grenzen individueller Verfügbarkeit	239
6.1.2 Handlungsfähigkeit als Sich-verhalten-Können	243
6.1.3 Therapeutische Figuren der Verwerflichkeit	245
6.2 Gemacht, aber mächtig: Das therapeutische Subjekt zwischen biografischer Gewordenheit und individueller Emanzipation	254
6.2.1 Zur Problematisierung von Störungen der Autonomie als biografisch begründetes Problem	255
6.2.2 Selbstbestimmung statt -aufopferung	260
6.2.3 Der (Un-)Möglichkeitsraum therapeutischer Emanzipation	267
6.3 Therapeutische (Selbst-)Kritik: Autonomie auf dem Prüfstand	274
6.4 Zusammenfassung	279
7. Fazit	283
Anhang	301
A1. Hinweise zu Schreibweisen	301
A2. Hinweise zur Ergebnisdarstellung	301
A3. Transkriptionsregeln	302
Literaturverzeichnis	303
Danksagung	319