

Die Therapeutisierung der Gefühle –

eine Geschichte aus dem 20. Jahrhundert

BETTINA HITZER

1869 erschien einer der einflussreichsten Romane des 19. Jahrhunderts: Gustave Flauberts »L'éducation sentimentale«, im Deutschen oft übersetzt als »Die Erziehung der Gefühle«. Gern zitiert als Hinweis auf die für das 19. Jahrhundert typische bürgerliche Erziehung und Kultivierung der Gefühle, insbesondere der Liebe, ist der Roman in seiner ironischen Brechung jedoch weit mehr ein Abgesang auf diese Art des Umgangs mit Gefühlen, die im 18. Jahrhundert, im sogenannten Zeitalter der Empfindsamkeit, ihren Ausgang nahm. Die Signatur des 20. Jahrhunderts dagegen ist die zunehmende Therapeutisierung der Gefühle. Diese Therapeutisierung ist viel umfassender als das, was Woody Allen, der große Satiriker unserer Zeit, mit seinen Filmen seit den späten 1960er Jahren erzählt hat. Die folgende Skizze kann diese komplexe Geschichte nur andeuten, sie ist mehr Annäherung und These denn Bilanz, da dieser Prozess in vielen Aspekten erst wenig erforscht ist.⁷

Eine, wenn nicht die zentrale Vorbedingung für diesen Prozess war die Auflösung eines holistisch verstandenen Menschenbildes in der Medizin, das Körper und Gemüt in unaufhörlichem, gleichgewichtigen Wechselspiel miteinander verknüpft sah und Krankheiten des einen nur als Vorstufe einer Krankheit des jeweils

anderen verstand. Spätestens mit Rudolf Virchows »Cellulärpathologie« (1858) rückte dann der Körper als anatomische und physiologische Grundlage von Gemüt, Geist und Psyche in den Vordergrund.⁸ Diese Entwicklung war eingebettet in einen breiteren und längerfristigen Prozess der Säkularisierung von Gefühlen, im Verlauf dessen die christlich oder moralphilosophisch verstandene Leidenschaft bzw. Passion von der psychologisch definierten Emotion in den Hintergrund gedrängt wurde (Dixon 2005; Dixon 2006). Das Gefühl wurde damit zu einem naturwissenschaftlichen Phänomen, die Gefühlslehre zum Fachgebiet bestimmter Experten, nämlich der Psychiater und Physiologen ebenso wie der Psychologen, deren Profession überhaupt erst mit diesem neuen Status des Gefühls entstehen konnte.

Gefühlskonzepte und die Verunsicherung des ‚Gesunden‘

Die Konzepte, mit denen diese drei Disziplinen arbeiteten, waren sehr unterschiedlich und oft auch innerhalb der Disziplinen umstritten. Für die Psychiatrie waren die Forschungen Emil Kraepelins grundlegend, der psychische Krankheiten erstmals nicht nur nach ihren gegenwärtigen Symptomen klassifizierte, sondern ihren langfristigen Verlauf beobachtete und erforschte. In diesem Zusammenhang interessierte er sich auch für die Vorgeschichte

⁷ Für Hinweise und kritische Lektüre danke ich Uffa Jensen. Zur Therapeutisierung bzw. Psychiatrisierung des Alltags liegt vor allem im Hinblick auf die USA bereits Literatur vor, vielfach jedoch aus soziologischer oder kulturwissenschaftlicher, weniger aus historio-graphischer Perspektive (vgl. Castel u.a. 1982; Herman 1996; Moskowitz 2001; Furedi 2004; Illouz 2008). Mit Blick auf die Bundesrepublik vorwiegend unter dem Stichwort »Beratung«: Brüsemeister 2004; Duttweiler 2004, S. 23-29 sowie zuletzt: Maasen u.a. 2011.

⁸ Hitzer 2011, S. 135-142. Zum frühen 19. Jahrhundert mit dem Fokus auf die Homöopathie: Brockmeyer 2009 sowie zur Mind-Body-Medizin im 19. und 20. Jahrhundert: Harrington 2008.

psychischer Störungen und unterschied verschiedene „Grundzustände“, die durch jeweils andere Emotionen gekennzeichnet waren. Gefühle gewannen damit innerhalb der Psychiatrie nicht nur einen anderen Stellenwert, ihre mögliche Rolle im Krankheitsprozess rückte ins Zentrum und damit wurde die Vorstellung etabliert, dass gewisse nicht-pathologische Emotionen bzw. Emotionszustände Vorstadien affektiver Störungen sein konnten (Weber u. a. 2006). Die Unterscheidung von gesund und krank wurde zwar von der Psychiatrie des frühen 20. Jahrhunderts aufrechterhalten, dennoch eröffnete sich hier ein Denkhorizont, der sowohl eine Ausdifferenzierung bzw. Multiplizierung affektiver Störungen nahelegte als auch die Auflösung der Dichotomie von krank und gesund zugunsten eines zwischen diesen beiden Polen verlaufenden Kontinuums andeutete.

Genau in diese Richtung wiesen auch Entwicklungen auf dem Feld der Psychologie, insbesondere der Psychoanalyse, selbst wenn Psychiater wie Kraepelin psychoanalytische Konzepte wie das der Traumdeutung scharf ablehnten.

Doch gerade psychoanalytische Konzepte trugen zu einer Verunsicherung der Kategorie des Gesunden bei, obgleich oder vielleicht auch gerade weil sie im frühen 20. Jahrhundert mehrheitlich auf Norm und Normalität ausgerichtet waren und die Funktionsfähigkeit des Selbst im Rahmen der Gesellschaft gewährleisten sollten (Jensen 2011, S. 48). Diese Zweckbestimmung führte dazu, dass Psycho-Wissen jedweder Provenienz bereits in den 1920er Jahren breit rezipiert wurde und auf unterschiedlichen Wegen Eingang in die Gesellschaft fand. Ob als Psychotechnik zur Rationalisierung von Arbeitsprozessen, als Sexual- oder Eheberatung, in der Seelsorge, Werbe- oder Militärpsychologie – überall kam psychologisches und psychoanalytisches Wissen zum Einsatz. Nicht in allen, aber doch in vielen Fällen sollte es der Selbstkontrolle des Individuums über seine Gefühle dienen.

Denn – und das war eine zweite Vorbedingung der Therapeutisierung von Gefühlen im 20. Jahrhundert – sowohl Psychoanalyse als auch Physiologie etablierten die Vorstellung, dass die eigenen Gefühle dem fühlenden Subjekt nicht in jedem Fall unmittelbar zugänglich waren. So stellte die Psychoanalyse unbewusste, oft frühkindliche Konflikte an den für das Individuum nicht mehr ohne Experten-Hilfe zugänglichen Ausgangspunkt von Störungen. Physiologen vertraten dagegen Ende des 19. Jahrhunderts mehrheitlich die Ansicht, dass Gefühle unmittelbare Auswirkungen auf die inneren Organe hatten und durch messbare Veränderungen dieser Organe (wie etwa Schwitzen, beschleunigter Puls etc.) abgelesen werden konnten – auch wenn das Individuum selbst diese Gefühle nicht nur nicht wahrnahm, sondern gar nicht immer wahrnehmen konnte (Dror 2001, S. 653). In beiden Fällen musste also erst der Experte die Gefühle entschlüsseln und gegebenenfalls behandeln. Denn sowohl das psychoanalytische als auch das physiologische Gefühl galten keineswegs als belang- oder folgenlos für Körper und Geist. Auf der einen Seite argumentierten die frühen Psychosomatiker der 1920er Jahre wie

Georg Groddeck oder Franz Alexander vielfach psychoanalytisch, führten also Krankheiten des Körpers auf unbewusste Gefühlskonflikte zurück (Harrington 2008, S. 80-86). Auf der anderen Seite entwickelten Physiologen wie Walter B. Cannon und vor allem Hans Selye von den 1920er bis 1950er Jahren das Konzept „Stress“ als evolutionshistorisch sinnvolle physiologische Reaktion auf bestimmte Gefühle und begründeten damit eine neue psychosomatische Dimension, die etwa im Hinblick auf Magengeschwüre und Herz-Kreislaufkrankungen außerordentlich einflussreich werden sollte (Aronowitz 1998a, 1998b; Hitzer 2011, S. 146; Kury 2011, S. 140-142). Mit diesen Konzepten wurden Gefühle aber nicht nur aufgewertet und wieder stärker an den Körper gebunden, sie wurden zum (notwendigen) Objekt von Therapien ebenso wie zum Feld, auf dem sich das Subjekt qua Therapie erst „erfand“.

Eine therapiebedürftige gefühls-kranke Gesellschaft?

Ihren eigentlichen Durchbruch erlebte diese Form der Therapeutisierung von Gefühlen erst in den späten 1960er und 1970er Jahren – von den Zeitgenossen selbst als „Psychoboom“ beschrieben (Bach u.a. 1976). In diesem Psychoboom liefen verschiedene gesellschaftliche Entwicklungen zusammen: von den Reformprojekten der sozialliberalen Koalition mit ihrem Ausbau von Bildungs- und Gesundheitsbereich, den Emanzipations- und Demokratisierungsvisionen von Studentenbewegung und Neuer Linke bis hin zu spezifischeren Reformbewegungen innerhalb von Psychiatrie und Psychotherapie (Elberfeld 2010). In Zahlen und Fakten ausgedrückt war der Psychoboom gekennzeichnet durch eine Vervielfachung ebenso wie Verbreiterung von psychologischen Beratungs- und Therapieangeboten, einen enormen Anstieg der Zahl von Psychologiestudenten sowie durch eine sprunghafte Zunahme von populärwissenschaftlichen Veröffentlichungen zu den Themen Psychologie oder Psychotherapie (die Zeitschrift „Eltern“ erschien erstmals 1966, die Nullnummer von „Psychologie heute“ 1974).⁹

Doch auch substantiell unterschied sich der Psychoboom der 1960er und 1970er Jahre von der schon Anfang des 20. Jahrhunderts begonnenen ersten Phase der Therapeutisierung von Gefühlen (Tändler 2011). Erstens wurde die therapeutische Auseinandersetzung mit den eigenen Gefühlen von großen Teilen der Neuen Linken als Akt der Emanzipation von bürgerlichen Gefühlszwängen ebenso wie als Projekt der Demokratisierung verstanden und damit emphatisch aufgeladen (Maasen 2011, S. 11). Es wurde gefragt, ob nicht gerade das von der Norm abweichende Verhalten das eigentlich Normale, Angemessene sei. Damit konnte eine Pathologisierung der Mehrheitsbevölkerung einhergehen, die etwa von Horst-Eberhard Richter, dem ersten bundesdeutschen Professor für Psychotherapie und psychoso-

⁹ Diese Form des Ratgebens war jedoch keineswegs völlig neu, sondern baute auf eine ältere kulturelle Praxis des Ratgebens und der Ratgeberliteratur etwa in Form von Benimmbüchern ebenso wie in Form der Beichte auf, vgl. Maasen 1997, S. 366ff.

matische Medizin, als neurotisch diagnostiziert wurde (Richter 1972, S. 14). Demgegenüber argumentierten die Vertreter der um 1970 sehr einflussreichen Humanistischen Psychologie wie etwa Abraham H. Maslow für eine „Psychologie der Gesundheit“, die die brach liegenden oder blockierten Gefühlsprofile eines jeden Menschen zur Entfaltung bringen sollte (Maslow 1973, S. 23). Quasi von der anderen Seite, nämlich ausgehend von einer Entpathologisierung psychischer Störungen plädierte Maslow ebenso wie Richter für eine im Prinzip grenzenlose, da gesellschaftsumfassende Ausweitung psychotherapeutischer Praktiken.

Damit wurde – und das ist ein zweites zentrales Kennzeichen des Psychobooms – die Grenze zwischen gesund und krank endgültig verwischt, wenn nicht aufgehoben. In diese Richtung wirkten auch Entwicklungen auf dem Feld der Psychiatrie selbst, die mit der Anti-Psychiatrie-Bewegung der 1960er Jahre und der Psychiatriereform der 1970er Jahre für eine Abschaffung bzw. Öffnung der Psychiatrie eintraten. Zugleich bildete diese Absenkung der Schwelle zwischen psychisch krank und gesund den Auftakt für eine seither nicht mehr aufzuhaltende Vervielfachung von immer „alltäglicheren“ psychischen Störungen und vorher kaum beachteten Gefühlszuständen, die das diagnostische Handbuch der *American Psychiatric Association* seit seinem ersten Erscheinen 1952 immer gewichtiger werden ließ.¹⁰

Die psychotherapeutische und pharmakologische Behandlung von Gefühlsstörungen jeglicher Art wurde dementsprechend immer stärker zum Gemeingut – sowohl in der Klinik als auch im Alltag der Gesellschaft. Die Therapie galt oft nicht mehr der Heilung im eigentlichen Sinne, sondern der Verbesserung oder Optimierung des Umgangs mit den eigenen Gefühlen und war demzufolge tendenziell unabschließbar. Gefühle gewannen auf diese Weise ein größeres Gewicht, insbesondere in einer sehr spezifischen Form, nämlich als Gefühl, über das man spricht oder sprechen muss, denn zumindest in der Bundesrepublik dominierten seit den 1970er Jahren die Tiefenpsychologie und die Gesprächstherapie (neben der Verhaltenstherapie) (Tändler 2011, S. 82). Insofern ging mit dieser Therapeutisierung des Alltags eine Verbalisierung von Emotionen bei gleichzeitiger Zurückdrängung nicht-verbaler Ausdrucksformen einher. Ob diese Verbalisierung einerseits eine Aufwertung, andererseits eine Entemotionalisierung der Gefühle mit sich brachte, ließe sich zumindest diskutieren.

Abschließende Thesen

Abschließend möchte ich drei Thesen skizzieren, die für den Prozess der Therapeutisierung von Gefühlen im 20. Jahrhundert insgesamt, vor allem aber für die aktuelle Entwicklung relevant sind. Es sind dies die Frage nach dem Zusammenhang von Therapeutisierung und Entpolitisierung sowie damit zusammenhängend die Frage nach der persönlichen Verantwortung und schließlich die Frage nach der Verbindung von Therapeutisierung und Moral.

Was in den frühen 1970er Jahren noch als Befreiung und Emanzipation erlebt und verstanden wurde, steht heute zunehmend im Zeichen von Optimierung und Gemeinwohlpflicht. Eine nicht unerhebliche Rolle spielt dabei der Präventionsdiskurs, der schon sehr früh auch den Umgang mit Gefühlen ins Zentrum stellte. Er nahm dabei unter anderem Bezug auf Aaron Antonovskys in den späten 1970er Jahren entworfenes und bis heute einflussreiches Konzept der Salutogenese. Antonovsky unterschied im Rahmen seines Konzeptes zwischen starker „senses of coherence“ zwischen gesundheitsfördernden Gefühlen bzw. einem gesundheitsfördernden Umgang mit Gefühlen und einer der Gesundheit und dem Kohärenzgefühl eher abträglichen Gefühlsausstattung (Antonovsky 1979). Von Antonovsky als Aufforderung zu einer ganzheitlichen Betrachtung des Menschen entworfen und als solches auch von der Gesundheitsförderung übernommen, wurde und kann dieses Konzept jedoch im Rahmen des Präventionsdiskurses als der Gesellschaft geschuldete Pflicht re-interpretiert werden, wenn nötig mittels Therapie eine bestimmte Gefühlsausstattung zu erlangen. Diese im Zeichen des Neoliberalismus verschärfte Tendenz, das Individuum auf ein bestimmtes, gesellschaftlich für opportun gehaltenes Gefühlsideal zu verpflichten, trägt die Gefahr einer Entpolitisierung gesellschaftlicher und sozialer Entwicklungen in sich – denn es wird im Extremfall nicht mehr nach den sozialen oder ökonomischen Ursachen, sondern nach der „Gefühlsschuld“ des Individuums gefragt (Illouz 2008, S. 244-246).

Ist hier also Pflicht und persönliche Verantwortung in den Vordergrund gerückt, muss auf der anderen Seite überlegt werden, ob die Therapeutisierung von Gefühlen nicht zugleich der persönlichen Moral gleichsam den Boden entzogen hat (Gay 1999, S. 324/5). Denn wenn die Gefühle nicht mehr wie zu Flauberts Zeiten in einem langwierigen Prozess des „Reifens“ erzogen und gebildet werden, ja dem Subjekt die eigenen Gefühle nicht einmal mehr unmittelbar zugänglich sind, sondern nur – quasi sekundär – therapiert werden können, stellt sich die Frage der Moral nicht mehr im Hinblick auf den Umgang mit den eigenen Gefühlen, sondern nur noch im Hinblick auf die Bereitschaft, die eigenen Gefühle therapieren zu lassen. Damit wäre die moralische Pflicht einer „éducation sentimentale“ durch die Aufforderung zu einer „thérapie incessante des sentiments“ ersetzt worden. ■

¹⁰ Diese „therapeutische Generalisierung“ beginnt in den 1970er Jahren und geht bis heute weiter, vgl. zum Begriff: Hellerich 1985, S. 9.

Dr. Bettina Hitzer

Forschungsbereich „Geschichte der Gefühle“
Bettina Hitzer, Dr. phil., Studium der Geschichtswissenschaft, Romanistik und Germanistik in Berlin und Paris, 1999-2003 wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität Bielefeld, 2004 Promotion zum Dr. phil., 2004-2007 wissenschaftliche Assistentin in Bielefeld, seit Ende 2007 wissenschaftliche Mitarbeiterin am Forschungsbereich »Geschichte der Gefühle« des Berliner Max-Planck-Instituts für Bildungsforschung. Derzeit arbeitet sie an einem Projekt zum Wandel von Körperängsten im 20. Jahrhundert, insbesondere im Kontext der Krebskranker. Zu ihren Forschungsschwerpunkten gehören die Religions- und Kirchengeschichte, die Migrationsgeschichte sowie die Körper- und Medizingeschichte.

**Ausgewählte Veröffentlichungen:**

Hitzer, B. & Schlör, J. (Hg.), *God in the City. Religious Topographies in the Age of Urbanization* [= *Journal of Urban History* 37 (2011), H. 6].
Hitzer, B., *Gefühle heilen*. In U. Frevert et al., *Gefühlswissen. Eine lexikalische Spurensuche in der Moderne*, Frankfurt 2011, S. 121-151.
Hitzer, B. & Häusler, M. (Hg.), *Zwischen Tanzboden und Bordell. Lebensbilder Berliner Prostituiertener aus dem Jahr 1869*, Berlin 2010.
Hitzer, B., *Im Netz der Liebe. Die protestantische Kirche und ihre Zuwanderer in der Metropole Berlin (1849-1914)*, Köln 2006.
Hitzer, B., *Lieder zweier Welten: Politisches Lied und Gedicht von Arbeitern und Bürgern 1848-1875*, Bonn 2001 [kostenlos online verfügbar: <http://library.fes.de/fulltext/historiker/01141toc.htm>]

Kontakt:

Max-Planck-Institut für Bildungsforschung
Lentzeallee 94
14195 Berlin
Tel.: +49-30-82406-382
E-Mail: hitzer@mpib-berlin.mpg.de

Literatur:

Antonovsky A. *Health, Stress and Coping*. San Francisco: Jossey-Bass, 1979
Aronowitz R A. *The Rise and Fall of the Psychosomatic Hypothesis in Ulcerative Colitis*. In: Aronowitz R A. *Making Sense of Illness. Science, Society and Disease*. Cambridge: Cambridge University Press, 1998: 39-56
Aronowitz R A. *From the Patient's Angina Pectoris to the Cardiologist's Coronary Heart Disease*. In: Aronowitz R A. *Making Sense of Illness. Science, Society and Disease*. Cambridge: Cambridge University Press, 1998: 84-110
Bach G R, Molter H. *Psychoboom. Wege und Abwege moderner Therapie*. Düsseldorf, Köln: Eugen Diederichs, 1976
Brockmeyer B. *Selbstverständnisse: Dialoge über Körper und Gemüt im 19. Jahrhundert*. Göttingen: Wallstein, 2009
Brüsemeister T, Schützeichel, R (Hrsg.). *Die beratene Gesellschaft. Zur gesellschaftlichen Bedeutung von Beratung*. Wiesbaden: VS, 2004
Castel F., Castel R., Lovell A. *Psychiatisierung des Alltags. Produktion und Vermarktung der Psychowaren in den USA*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 1982
Dixon T. *From passions to emotions : the creation of a secular psychological category*. Cambridge: Cambridge University Press, 2005
Dixon T. *Patients and Passions: Languages of Medicine and Emotion, 1789-1850*. In: Alberti F B (Hrsg.), *Medicine, Emotion and Disease: 1700-1950*. New York u.a.: Palgrave, 2006: 22-52
Dror O. *Techniques of the Brain and the Paradox of Emotions, 1880-1930*. In: *Science in Context* (14) 2001; H. 4: 643-660
Duttweiler S. *Beratung*. In: Bröckling U, Krasmann S, Lemke T (Hrsg) *Glossar der Gegenwart*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 2004: 23-29
Elberfeld J. *Von der Befreiung des Individuums zum Management des Selbst. Die unheimliche Karriere von Therapie, Beratung und Coaching seit 1968*. In: *Recherche. Zeitung für Wissenschaft* 2010; 3: 20-21 Online: URL: <http://www.recherche-online.net/elberfeld-beratung-coaching.html> [Datum der Recherche: 16.10.2011]
Furedi F. *Therapy Culture: Cultivating Vulnerability in an Uncertain Age*. London: Routledge, 2004
Gay P. *Menschen im therapeutischen Netz*. In: Frevert U, Haupt H-G (Hrsg). *Der Mensch des 20. Jahrhunderts*. Frankfurt, New York: Campus, 1999: 324-343
Harrington A. *Die Suche nach Ganzheit. Die Geschichte biologisch-psychologischer Ganzheitslehren: Vom Kaiserreich bis zur New-Age-Bewegung*. Reinbek: Rororo, 2002
Harrington A. *The Cure Within: The History of Mind-Body-Medicine*. New York u.a. W. W. Norton & Company, 2008
Hellerich G. *Homo Therapeuticus. Der Mensch im Netz der Helfer*. Bonn: Psychiatrie-Verlag, 1985
Herman E. *The Romance of American Psychology: Political Culture in the Age of Experts*. Berkeley: University of California Press, 1996

Hitzer B. *Gefühleheilen*. In: Frevert U, Scheer M, Schmidt A, Eitler P et al (Hrsg). *Gefühlswissen: Eine lexikalische Spurensuche in der Moderne*. Frankfurt a.M., New York: Campus, 2011: 135-142

Illouz E. *Saving the Modern Soul: Therapy, Emotions, and the Culture of Self-Help*. Berkeley: University of California Press, 2008

Jensen U. *Die Konstitution des Selbst durch Beratung und Therapeutisierung. Die Geschichte des Psychowissens im frühen 20. Jahrhundert*. In: Maasen S, Elberfeld J, Eitler P, Tändler M (Hrsg). *Das beratene Selbst: Zur Genealogie der Therapeutisierung in den „langen“ Siebzigern*. Bielefeld: Transkript, 2011: 36-54

Kury P. *Selbsttechniken zwischen Tradition und Innovation. Die ersten deutschsprachigen Stress-Ratgeber der 1970er Jahre*. In: Maasen S, Elberfeld J, Eitler P, Tändler M (Hrsg). *Das beratene Selbst: Zur Genealogie der Therapeutisierung in den „langen“ Siebzigern*. Bielefeld: Transkript, 2011: 137-156

Shyness L C. *How Normal Behavior Became a Sickness*. New Haven: Yale University Press, 2009

Lengwiler M, Madarász J (Hg.), *Das präventive Selbst: Eine Kulturgeschichte moderner Gesundheitspolitik*, Bielefeld 2010.

Maasen S. *Genealogie der Unmoral. Zur Therapeutisierung sexueller Selbst*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 1997

Maasen S. *Das beratene Selbst. Zur Genealogie der Therapeutisierung in den „langen“ Siebzigern: Eine Perspektivierung*. In: Maasen S, Elberfeld J, Eitler P, Tändler M (Hrsg). *Das beratene Selbst: Zur Genealogie der Therapeutisierung in den „langen“ Siebzigern*. Bielefeld: Transkript, 2011: 7-31

Maasen S, Elberfeld J, Eitler P, Tändler M (Hrsg). *Das beratene Selbst: Zur Genealogie der Therapeutisierung in den „langen“ Siebzigern*. Bielefeld: Transkript, 2011

Moskowitz E S. *In Therapy We Trust: America's Obsession with Self-Fulfillment*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2001

Maslow A H. *Psychologie des Seins. Ein Entwurf*. München: Kindler Verlag GmbH, 1973

Richter H E. *Die Gruppe. Hoffnung auf einen neuen Weg, sich selbst und andere zu befreien. Psychoanalyse in Kooperation mit Gruppeninitiativen*. Reinbek bei Hamburg: Rororo, 1972

Tändler M. *„Psychoboom“. Therapeutisierungsprozesse in Westdeutschland in den späten 1960er- und 1970er-Jahren*. In: Maasen S, Elberfeld J, Eitler P, Tändler M (Hrsg). *Das beratene Selbst: Zur Genealogie der Therapeutisierung in den „langen“ Siebzigern*. Bielefeld: Transkript, 2011: 57-92

Watters E. *Crazy Like Us: The Globalization of the American Psyche*. New York: Free Press, 2010

Weber M M, Burgmair W, Engstrom E J. *Zwischen klinischen Krankheitsbildern und psychischer Volkshygiene: Emil Kraepelin 1856-1926*. In: *Deutsches Ärzteblatt* 2006;103.41: A2685-2690



Doris Kleinz „Abschied nehmen“