

*Wolfgang Hien*

## **Das Ringen um Identität**

### **Zur psychomentalen Situation älterer Beschäftigter in Umstrukturierungsprozessen**

Das Normalarbeitsverhältnis hat gewaltige Risse bekommen, und diese Risse vertiefen sich. Aus den Bruchstücken und Trümmern steigen keine neuen Elemente einer solidarischen, sondern Formen einer individualisierten Ökonomie auf, die die Arbeitenden vor nie gekannte äußere und innere Zerreißproben stellt. Hinsichtlich einer soziologischen Kategorisierung sind Begriffe wie »subjektivierte Taylorisierung« zwar zutreffend, doch sie beschreiben nur unzulänglich das Zerbrechen beruflicher und persönlicher Identitäten und die daraus entstehenden psychischen Risikolagen. Im Folgenden sollen anhand der persönlichen und gesundheitlichen Problemlage älterer Werftarbeiter, älterer IT-Beschäftigter und älterer Pflegekräfte einige Aspekte dieser Entwicklung skizziert und diskutiert werden. Vorgestellt werden qualitative Ergebnisse, d.h. keine Zahlen, sondern Interviewausschnitte. Die Vielschichtigkeit der konkreten Wirklichkeit der Menschen kann nur dann deutlich werden, wenn sie selbst zu Wort kommen. Dies wäre zugleich auch Voraussetzung für ein wirksames Handeln der Arbeitenden mit dem Ziel, eine in Solidarität eingebettete Identität wenigstens ansatzweise wiederherzustellen.

#### **Problem- und Theoriekontext**

Viele Beschäftigte wissen nicht, ob ihr Betrieb im nächsten Jahr oder vielleicht schon im nächsten Monat noch denselben Namen trägt wie heute, sie wissen nicht, ob Teile des Betriebes ausgelagert oder verkauft werden, sie wissen nicht, ob sie »noch dazugehören« werden, sie wissen nicht, ob möglicherweise eine Insolvenz ansteht, sie wissen nur: »Man kann sich auf nichts mehr verlassen.« Längerfristige Lebensplanungen sind in dieser Situation mit großen Fragezeichen verknüpft, wenn nicht gar unmöglich. Viele Menschen spüren den Druck der Ökonomie, der sich in ihrem Bewusstsein und ihrem Körper in Angst umsetzt. Diese Angst führt zu einer Verengung von Wahrnehmung, Denken und Handeln. Viele Beschäftigte berichten in Beratungsgesprächen und Interviews von einem »Tunnelblick«: Sie versuchen, durch die betrieblichen Turbulenzen irgendwie durchzukommen, sie versuchen, für sich selbst und ohne Blick auf den Anderen durchzukommen, d.h. ihr Verhalten nimmt einen aggressiven Grundton an. Angesichts der bedrohlichen Konkurrenz um die weniger werdenden Arbeitsplätze wird es wichtig, sich selbst in ein vorteil-

haftes Licht zu stellen und damit zugleich die Anderen in den Schatten des Geschehens zu rücken.

Die Angst ruft eine negative Psychodynamik hervor, die verbunden ist mit einer stärkeren Identifikation mit der aufgezwungenen Arbeitsrolle, einer stärkeren Abgrenzung gegenüber Anderen, einer Zuspitzung von Konkurrenzverhalten und einer Inkaufnahme extremer Situationen wie z.B. vernichtender Machtkämpfe und organisierter Mobbingprozesse. Jüngere Erwerbstätige kennen solche Praktiken teilweise bereits aus Schule und Studium, ältere Erwerbstätige stehen diesen Erscheinungen mitunter ratlos und verzweifelt gegenüber. Die internationale epidemiologische Literatur weist auf neue, durch die Neoliberalisierung zugespitzte Problemlagen hin (Virtanen u.a. 2003; Rugulies u.a. 2006). Die Studien zeigen, dass – wie es Virtanen u.a. ausdrücken – »der postindustrielle Arbeitsmarkt mit seinen ungesicherten Beschäftigungsverhältnissen und den steigenden Flexibilitätsanforderungen zu einem deutlichen Gesundheitsrisiko werden kann«.

Wir haben in mehreren Forschungsprojekten ältere Werftarbeiter (Hien u.a. 2002, 2007), ältere IT-Experten (Hien 2008) und ältere Pflegekräfte (Hien 2009) in offenen Interviews gefragt, wie sie die wirtschaftssektoralen und betrieblichen Umstrukturierungsprozesse erleben. Nur wenige konnten sich auf die »neue Zeit« umstellen; viele haderten massiv, insbesondere mit der Art und Weise, »wie mit Menschen umgegangen wird«. Die gesellschaftliche Krise, die sie durchleben, ist für sie auch eine persönliche Krise.

Das »alte kulturelle Modell der Arbeit« (Zoll 1993) geht seinem Ende entgegen, doch das neue kulturelle Modell bringt keinesfalls die Freiheiten, die sich einige Theoretiker einmal erträumt hatten. Unbestreitbar waren im alten Modell die Berufskarrieren weitgehend festgelegt, gab es ein engmaschiges System der sozialer Kontrollen und sozialer Sanktionen, war es für kreative Geister schwer, »auszubrechen« und »etwas ganz anderes« zu machen. Doch wurden Menschen in einer gewissen Weise in ihrer Vielartigkeit toleriert und respektiert. Wenn einer »langsam« war oder »Marotten« hatte, so wurde für diese Menschen der »richtige Platz« gefunden, sie wurden zumeist »mitgetragen«. In einer gewissen Weise war die Arbeit der vergangenen Tage weniger standardisiert als heute. Selbst wenn die Kolleginnen und Kollegen die Vielfalt heute mittragen wollten – die betrieblichen Verhältnisse lassen keinen Spielraum mehr für Besonderheiten. Die Arbeitsprozesse haben eine Geschwindigkeit angenommen, die keinen Platz mehr lässt für »Langsame«. Ein Interviewpartner äußerte es so: Im neuen kulturellen Modell ist »sich jeder selbst der Nächste«. Dies bedeutet, dass die Solidarität, die Sorge um den Anderen, die Verantwortung, die ich als Kollegin, als Kollege z.B. für »den Neuen« habe, erodiert. Der US-amerikanische Soziologe Richard Sennett (1998) spricht in diesem Zusam-

menhang sogar von einer »Korrosion des Charakters«. Berufsethik, moralisches Denken und Handeln, die ganz normale Mitmenschlichkeit wird gleichsam zu einem Störfaktor im Getriebe der modernen – besser sollte man sagen: der postmodernen – Produktions- und Dienstleistungsarbeit. Postmodern deshalb, weil das alte kulturelle Modell mit seiner industrialisierten Arbeit gegenüber der vorindustriellen Zeit als Ausdruck »der Moderne« gesehen wurde. Für die heutige Situation mit atomisierten, fragmentierten und teilweise bereits völlig ortlosen Arbeitsplätzen, mit schnell wechselnden Arbeitsaufgaben und in vielen Bereichen einer zunehmenden Gleichgültigkeit gegenüber dem Arbeitsinhalt passt daher der Begriff der »Postmoderne« recht gut. Der Psychoanalytiker Rainer Funk (2005) beschreibt diesen postmodernen Menschen mit seinen radikalen Ich-Bezügen, seiner Rücksichtslosigkeit, seiner Erfolgsorientierung und seiner Unfähigkeit für vertrauensvolle Beziehungen.

George Herbert Mead (1934/1968), ein US-amerikanischer Sozialpsychologe, hat den Begriff der Identität in die Sozialforschung eingebracht, seit Erik Erikson (1959/1966), ein Nestor der psychoanalytischen Biografieforchung, gewann dieser Begriff einen besonderen Gehalt. Menschen versuchen im Verlaufe ihres Lebens Erfahrenes und Verarbeitetes zu bündeln und zu integrieren, um auf diese Weise ihre persönliche Identität aufzubauen. Sie lernen verschiedene Rollen – Kind, Schüler, Lehrling, Arbeitnehmer, Vorgesetzter oder Untergebener, Vater oder Mutter, Rentner/in usw. –, die immer von den Erwartungen Anderer ausgehen, die das Ich annehmen und gestalten muss. In diesem innerpsychischen Prozess steht das Individuum vor der permanenten Aufgabe, seine eigenen »urpersönlichen« Wünsche und Regungen, seine eigene Sicht von sich, seine eigenen intuitiven Entwürfe, sein »leibliches Selbst« mit dem zu vereinbaren, was »von außen« kommt. Identität entwickelt sich im Wechselspiel zwischen Identifikation und Distanzierung, im Wechselspiel und Widerstreit zwischen dem Leib-Selbst und den Rollen-Zuschreibungen, die oftmals auch Zumutungen sind, zwischen Ich-Identität und Rollen-Identität. Die Identität bewegt sich also auf einem schmalen Grat zwischen Innen und Außen; niemals kann ich mir sicher sein, dass ich »jetzt endlich weiß, wer ich bin und was ich mache«. Immer wird es Irritationen geben, die mich aus der Bahn werfen können. Identitätskrisen entstehen dann entweder durch zuviel Rückzug oder durch zuviel Anpassung. Ziehe ich mich zurück, so drohen Isolation, Selbstverlust und Krankheit. Passe ich mich sosehr an, dass ich meine »gesunde Rollendistanz« (Parin 1978) verliere, wandelt sich mein Selbst in ein Pseudo-Selbst mit der gleichen Folge wie bei Isolation: Das »eigene« Selbst geht verloren, seelische und seelisch vermittelte Krankheiten stellen sich ein. Der verzweifelte Versuch, Rollenzumutungen zu ertragen und dennoch seine Ich-Identität zu bewahren, führt zu einer enormen inneren Anstrengung der Selbstkontrolle. Diese

Anstrengungen brauchen mit der Zeit alle psychischen Reserven auf mit der Folge schwerer Burnout-Erkrankungen (Neubach 2004; Hollmann 2005).

In der psychosomatischen Medizin wird sprachlich unterschieden zwischen Körper und Leib (vgl. hierzu: Rattner/Danzer 1997; Keil 2006). Der Körper: Das sind die Knochen, die Muskeln, die Organe, die alle irgendeine physikalische oder chemische Funktion haben, und die sich in gewisser Weise als Maschine zusammenfügen. Der Leib: Das ist die Ganzheit des Menschen mit seinen vielfältigen Wechselwirkungen zwischen den Sinnen, der mittels ihrer gemachten Wahrnehmungen, ihrer bewussten und unbewussten Verarbeitung im Gehirn und dem Agieren und Handeln im sozialen Raum existiert. Der Leib ist die Einheit von Materie und Geist im lebendigen zwischenmenschlichen Sein. Das Selbst des Selbstbewusstseins – oder die Identität – ist nur dann und nur so lange überhaupt etwas, als es über den Leib verfügt. Identität bezieht sich also auf eine – möglichst intakte – Leiblichkeit und kann sich nur so als eigenständig vergewissern.

In die soziale Biografie des Menschen sind seine Erfahrungen und seine Widerfahrnisse in seine Leibgeschichte gleichsam eingeschrieben. Das Erfahrungswissen des Werftarbeiters oder der Pflegekraft ist ein im Körper-Leib gespeichertes Wissen. Nicht viel anders verhält es sich mit der IT-Fachkraft. Denn es handelt sich hier nicht nur um die physische Konstitution und Kraftverausgabung, sondern vor allem auch um das sinnliche Begreifen. Dieses sinnliche Begreifen begründet die Kompetenz des Arbeitenden. Der beschädigte Leib, d.h. Missempfindungen, seelische und körperliche Krankheiten, schränken unser Handeln ein. Sie setzen unserem Handlungswillen schmerzhaft Schranken; sie greifen damit unser Selbstbewusstsein und unsere Identität an. Diese Vorgänge können als tieferer Grund für die inneren Spannungen und die Zerrissenheit interpretiert werden, unter der manche chronisch erkrankten Erwerbstätigen oder erwerbslos gewordene Personen stehen. Wenn der Körper nicht mehr mitspielt, ist das eigene Heldentum gebrochen. Krankheit ist in dieser Sichtweise eine Lebenskritik, die das ans Licht bringt, was dem Leben gefehlt hat oder was zu einer Gesundung bzw. gesundheitlichen Stabilisierung noch fehlt, was das Leben gebraucht hätte oder noch braucht. Als Leiden ist Krankheit auf die Kritik der Verhältnisse gerichtet, die dieses Leiden erzeugen. Es sind dies die Verhältnisse, die uns umgeben, in denen wir gleichsam gefangen sind oder aber in denen wir uns verfangen haben, und insofern sind dies auch die – psychischen – Verhältnisse in uns selbst, die uns immer wieder davon abgehalten haben, unsere Orientierung und unser Handeln menschengerechter zu gestalten.

### **Nach der Schließung einer Werft**

Der Bremer Vulkan war die letzte Großwerft in Bremen. Sie ging 1996 in Insolvenz, die Tore schlossen sich 1997. Die zuletzt 2600 Beschäftigten erlebten die Schließung als kollektiven Schock. Viele hatten sich in den Jahren zuvor extremen Belastungen ausgesetzt und waren zum Zeitpunkt der Schließung in körperlicher und auch in mentaler Hinsicht zu alt und zu krank, um noch eine halbwegs adäquate Arbeit in der Region zu finden. Das Arbeitsamt schickte sie massenweise zu Computerkursen, doch waren die Finger der ehemaliger Schlosser oder Zimmerer durch vielfache Unfälle und jahrzehntelange einseitige Beanspruchungen zu dick, zu verknorpelt und ungelenkt, um überhaupt die Tasten bedienen zu können. Mental stellte sich bei vielen Arbeitern gleichsam eine »geistige Starre« ein: Sie hatten nicht Leben und Gesundheit für die Werft gegeben, dass sie sich jetzt völlig neuen Bedingungen aussetzen sollten.

Der Begriff der »Beschäftigungsfähigkeit« – manche Behördenstimme sprach davon, die Arbeiter sollten jetzt »ihre Beschäftigungsfähigkeit entwickeln und beweisen« – wirkte auf die Betroffenen wie blanker Hohn. Die Folge war, dass sich bei den zur Zeit der Vulkan-Pleite über 50-Jährigen zum größeren Teil Verbitterung, Resignation bis hin zur Autoaggression einstellten. Nur ein kleinerer Teil war in der Lage, unabhängig vom Druck der Ämter, der Behörden, der Sozialversicherungsträger und in vielen Fällen auch des Verwandten- und Bekanntenkreises, sich mit neuen Ideen und kreativen Auswegen zu befassen. Ein weiterer Teil der Betroffenen versuchte, soweit es körperlich noch »irgendwie zu machen war«, sich auf neuen Arbeitsplätzen, so z.B. bei Leihfirmen, die wiederum im Schiffbau tätig waren, zu bewähren. Alle drei Formen der Bewältigung – Resignation, Kreativität und Durchhaltesyndrom – zeugen in ihrer konkreten Schilderung von einem unablässigen Ringen um Identität: »Wer bin ich, wer oder was kann ich noch sein, wohin soll es mit mir gehen?« Im Folgenden werden die drei Bewältigungsformen anhand von Interviewausschnitten beispielhaft vorgestellt, ohne dass an dieser Stelle eine tiefere Interpretation möglich ist (siehe hierfür: Hien u.a. 2002, 2007).

*»Meine Psyche, die ist total hin, also da kommt manchmal das Gefühl, dann möchtest du alles zusammenwischen. Ich mach es nicht, aber so'n Gefühl hast du, als ..., als wenn du explodierst oder was. Hab ich früher nie gehabt, nie. Das wird immer schlimmer, das wird immer schlimmer. Du sitzt ja auch zuhause, weißt du, du kannst nix machen, wenn du irgendwo hingehst zum Arbeitsamt, die lachen dich aus. (...) Simulant bin ich, und das macht einem alles zu schaffen, du kannst nicht mehr arbeiten, du weißt nicht, wie das weiter geht. Wenn du in Hartz IV reinkommst, ... also ich kann auch nachts nicht richtig schlafen, ich bin nachts wach, bin am grübeln, wie geht das weiter mit der Ehe und all so'n Kram. Und die Frau sagt auch: ›Also, seit du arbeitslos bist, bist du nicht*

*mehr zu genießen«. Ist auch so. Alles, die kleinste Fliege stört dich anne Wand. Du kannst ja ..., es ist ja, als wenn du zum letzten Dreck gehörst. Und wenn du zum Arbeitsamt kommst und sagst so und so, ich wollt' 'ne Umschulung wollt ich machen, bekommst du gar nicht. Du bist zu alt. ›Was wollen Sie denn? Was wollen Sie denn? Nee, für solche wie Sie ..., und Sie brauchen sonst auch nicht mehr sich melden beim Arbeitsamt, wir haben nichts, Sie kriegen ja doch soundso keine Arbeit mehr«, und solche Dinge. Mir steht das bis Oberkante alles, ich muss ganz ehrlich sagen, 'n Strick nehmen und aufhängen, das ist das ...« (in: Hien u. a. 2007, S. 49).*

*»Der Vulkan ging den Bach runter, und meine Gesundheit ging auch den Bach runter. Und ich hab auch gesagt, es ist eigentlich schade, muss ich im Nachhinein sagen, ... warum ist der Vulkan nicht früher pleite gegangen, dann wäre ich schon eher darauf gekommen, mich anzuhalten, nach etwas anderem zu suchen, hätte diese stupide Arbeit, muss ich im Nachhinein sagen, aufgegeben und hätte mich doch mehr dem kreativen Bereich gewidmet. Denn das hat immer nur im Hinterkopf geschlummert. Immer, die ganzen Jahre. Ich muss im Nachhinein sagen, wenn ich das alles analysiere: Ich bin eigentlich nie ein Werftarbeiter gewesen. (...) Jetzt weiß ich erst, was die Gesundheit wirklich wert ist. Wo ich eigentlich da bin, was ich mir immer erträumt hab, dieses selbstständige Arbeiten (d.i. Videokunst, W.H.), dieses Unabhängige, sich den Tag selber einzuteilen, keiner, der jetzt sagt, das und das musst du machen. Und alles was ich jetzt mache, das kann zwölf und mehr Stunden sein, mache ich gerne. Und das ist der Unterschied zum Vulkan zu der damaligen Zeit.« (in: Hien u. a. 2002, S. 169).*

*»Körperlich ist es das gleiche geblieben, oder es ist anders körperlich, ja, man muss damit leben, ja. Ich bin eigentlich soweit zufrieden, allgemein, weil mir eigentlich nichts Besseres in mein' Alter, sag' ich mal, widerfahren kann oder konnte, und ich weiß, dass viele Kollegen, die ich auch kenn', die sind überall raus oder waren nur bei Verleihern und so weiter, oder dass Leute nur noch kurzfristig eingestellt wurden, und ich hatte eigentlich das Glück, so sag ich mal, diese Stelle zu kriegen. (...) Bin mit 10 Mark weniger damals angefangen. Von 33 oder 34 Mark, da bin ich mit 23 Mark unten wieder angefangen. Ja gut, da bin ich wieder höher gekommen. (...) Ich hätte jetzt auch schon wieder einen Job höher haben können, hab ich aber abgelehnt, weil Vorarbeiter oder ... Gruppenleiter, sag ich mal, das ist 'ne kleine Firma, und ich kenn unsere Gruppenleiter, die sind schon nervlich viel mehr kaputt. Da muss man Tag und Nacht da sein. (...) Man kann sich eigentlich nur so mit durchbeißen, kann ich eigentlich nur so sagen, wie man ist, und wenn's nicht geht, dann immer so n büschen mit Schulter rein, Dampf dahinter, sag ich mal, halt durchbeißen.« (in: Hien u. a. 2007, S. 25)*

Das erdrückende Interviewmaterial unserer Vulkan-Studien fordert geradezu heraus, darüber nachzudenken, ob es noch richtig sein kann, dass Menschen immer wieder über einen ruinösen Raubbau an ihrer Gesundheit Anerkennung und Selbstwert beziehen. Und man machte es sich zu leicht, wenn man den Betroffenen – allein oder hauptsächlich – die Schuld in die Schuhe schieben würde. Selbstverständlich sind sie auch Mitspieler gewesen in diesem System, das krank macht; und selbstverständlich muss über die rigide Arbeitsfixierung, woraus beispielsweise ein aus heutiger Sicht unfassbares Überstundenkontingent erwuchs, diskutiert werden. Selbstverständlich ist ein Durchhalte-Syndrom gesundheitlich kontraproduktiv. Aber auf der anderen Seite rechnen die Unternehmen genau damit, dass sich möglichst viele Menschen diesem Zwang und diesem Raubbau unterwerfen. Die Hauptakteure in diesem System waren und sind nicht die Arbeitenden. Es sind die Verantwortlichen in Wirtschaft und Politik, die sich seit Jahr und Tag Gedanken machen über den Geschäftserfolg, nicht aber über die Bedingungen, unter denen Beschäftigte diesen Erfolg erarbeiten. Und wenn wir die Situation der bereits Geschädigten oder derjenigen betrachten, deren Chancen auf dem Arbeitsmarkt gleich Null sind, wäre es auch an der Zeit, über eine menschenwürdige Grundsicherung zu reden, die dem Spießrutenlaufen durch entwürdigende Institutionen ein Ende setzen könnte. Es braucht kaum erwähnt zu werden, dass vor dem Hintergrund einer nach wie vor körperlich schweren Werftarbeit die Höhersetzung des Rentenalters nur als weitere Hürdensetzung, als materielle wie psychosoziale Entwertung der Betroffenen, zu sehen ist.

Das Beeindruckende an den Interviews sind die Offenheit, die Nachdenklichkeit und die existenzielle Problematisierung, die uns begegneten. Die Erzählenden kamen oft an existenzielle Grundfragen des Lebens heran, für die es keine eindeutigen Antworten gibt. Doch bei aller Reflektiertheit und Nachdenklichkeit muss zunächst festgehalten werden: Ohne menschenwürdige Arbeits- und Lebensverhältnisse, die den Bedürfnissen der Betroffenen gerecht werden, erübrigt sich jede Diskussion über Lebensfreude und Lebenssinn. Einmal von dieser Grundvoraussetzung abgesehen, braucht gelingende Identität und gute relative Gesundheit sozialen Rückhalt, d.h. eine Einbindung in gute persönliche Beziehungen, insbesondere im familiären System, in sozialen Netzwerken und in Sinn gebenden Aktivitäten.

Der französische Soziologe Pierre Bourdieu sagte: Neben dem materiellen Kapital brauchen wir, um in einer guten Weise zu überleben, soziales und kulturelles Kapital (vgl. dazu: Keupp u.a. 1999). Dazu gehört, dass Menschen um Traditionen wissen, an denen sie sich orientieren und Vertrauen bilden können. Was vom Neoliberalismus als Beginn der großen Freiheit gepriesen wird, ist nichts anderes als die Tatsache, dass uns der Boden, der uns Halt und Verläss-

lichkeit geboten hat, unter den Füßen weggezogen wird. Niemand will die Rückkehr in fest gefügte starre Strukturen, die einem keine Luft mehr zum atmen lassen und die jede »Abweichung« aufs Kleinlichste bestrafen. Und ganz sicher ist eine Gesellschaft erstrebenswert, in der die Vieldeutigkeit des Lebens, die Vielseitigkeit von Personen, ihre Verschiedenheit, Eigensinnigkeit und Phantasie Raum haben. Aber Traditionslosigkeit, Gedächtnislosigkeit und Erinnerungslosigkeit nehmen uns etwas, was wir so nötig haben wie das tägliche Brot. Sie nehmen uns unsere Wurzeln; und ohne Wurzeln kann auch ein Baum nicht leben und schon gar nicht blühen.

### **Ältere IT-Beschäftigte in der Krise**

In diesem Projekt haben wir gefragt: Wie gehen ältere ITler, vor dem Hintergrund massiver Innovationen und Turbulenzen im IT-Sektor, mit ihrem Älterwerden um? Wie sieht es mit ihrer Gesundheit aus? Welche Perspektiven haben sie? Die Interviews waren nicht repräsentativ, aber – hergeleitet über ein theoretisches Sampling – problemtypisch. Übereinstimmend berichteten alle Interviewpartner/innen über extremen Zeit- und Qualitätsdruck, und darüber, ständig »am Ball bleiben zu müssen«. Sie berichteten über ein hohes Ausmaß an Selbstdisziplinierung, über Konkurrenz untereinander und für Außenstehende fast unvorstellbare Machtspiele. Der Marktdruck wird nach unten durchgereicht. Fast alle sagten, sie seien lange Zeit davon ausgegangen, sich »auf ihren Körper verlassen« zu können. Es zeigten sich – ganz ähnlich wie bei Industriearbeitern – eine entfremdete Leiblichkeit mit Verdrängungen und Durchhalte-syndrom. Viele ITler überfordern sich selbst permanent. Auch hier tritt die Krankheit als Schranke auf: Ab dem 50. Lebensjahr gibt es bei ihnen einen sprunghaften Anstieg von Erschöpfungsdepressionen, neurologischen Symptomen, Bandscheibenvorfällen, Asthma, Krebs und anderen Krankheiten mehr. Die drei folgenden Interviewausschnitte mögen einen Eindruck davon vermitteln, welchen Turbulenzen sich der Einzelne in der IT-Branche ausgesetzt sieht, wie er zwischen Resignation und Aktivismus schwanken kann und welche Möglichkeiten ein Sich-Besinnen auf Erfahrungswissen hat – die entscheidende Ressource Älterer in Arbeitswelt und Gesellschaft.

*»Also in dieser Firma wurde alle halbe Jahr umorganisiert, ganz andere Prozesse definiert und groß die Mitarbeiter zusammengerufen ... Im Prinzip ging es darum, neue Leute zu inthronisieren, auf die dann der Chef gesetzt hat und auf die er seine Macht gestützt hat, nicht. Und das wurde dann so mit solchem Quark verkauft: ›Wir definieren neue Prozesse und ab jetzt geht's halt alles viel besser‹. Hinterher hat sich niemand dafür interessiert, ob das, was man auf dem Papier als Prozess definiert hat, auch eingelöst wurde. Das war dann ja egal, jetzt waren die richtigen Leute ja inthronisiert worden. Also das war schon für*



*mich was Neues, nicht. Diese, jaa ..., diese Herrschaftssicherung, die im Management da war, nicht, und zugleich auch natürlich die Angriffe von irgendwelchen anderen wichtigen Leuten, die in der Hierarchie sozusagen unter dem Chef waren. Abteilungsleiter oder Leiter von einzelnen Geschäftsbereichen, die dann halt auch als selbständige Firmen organisiert waren, und diese ganzen Machtspielchen.» (in: Hien 2008, S. 47).*

*»Ich habe im Laufe meines Lebens ab und zu Probleme, die sich manchmal bis hin zur tiefen Depression entladen haben (...). Ich habe so eine Bitterkeit, eine Verbissenheit, völlig überarbeitet, dass eigentlich nichts mehr beruflich oder privat genießbar ist. So, immer wieder diese Phase durchzumachen, auch schon mal so etwas wie eine heftige Phase eines Mobbing erlebt zu haben. Es war einfach eine ... Konkurrenzsituation, wo ich dann auch mal das Feld geräumt habe oder so, das hat schon zu ziemlich tiefen Einschnitten geführt (...). Wenn sich so was über Phasen, wochenweise, auch jede Nacht, jeden Tag noch die Arbeit mit nach Hause schleppt, denn beginnen solche Ausbrenn-Phänomene. So, und dieses Aushalten von diesem Druck, den ich jetzt ja schon relativ lange habe, nicht weil mich jemand zwingt, nicht nur, sondern weil ich auch so ein Typ bin, (...) Ich glaube nicht, dass ich da wirklich rauskomme ... Viel zu oft bringe ich mich sehr aktionistisch ein, und der Job, den ich heute habe, der bringt mich da auch hin, heißt eigentlich, ständig am Ball sein ...« (in: Hien 2008, S. 63)*

*»Meine Stärke ist, dass ich Gedächtnis habe, dass ich ... Zusammenhänge kenne. Weil ich die Leute kenne, weil ich also zwischen den Zeilen lesen kann, weil ich nicht alles glaube, was da gesagt wird, weil ich ..., ja, die Erfahrung, die habe ich halt, und damit schlage ich jeden Azubi, auch wenn ich Azubis hatte, die deutlich besser programmieren können als ich. ... Da will ich gar nicht gegen ankonkurrieren ... Und dann gibt es Leute, die kennen ihren Nachbarkollegen aus dem Büro gar nicht, ja, und dann ist es schon oft vorgekommen, ich schnack mit denen und stelle fest, der eine macht, hat eigentlich ein ganz ähnliches Problem wie jemand anderes hier. Ich frag: ›Kennst du den? Der macht, glaube ich, das Gleiche wie du. Kennst du den?‹ ›Nö, den kenn' ich nicht.‹ ›Ja dann ..., ja, dann geh' mal hin, guck mal, ihr braucht doch nicht beide das Gleiche zu machen.‹ Über den Dienstweg kriegt man das nie gebacken. Theoretisch, klar, so Wissensmanagement usw., wird ja gemacht bei uns, aber trotzdem geht nichts. Das merkt nämlich keiner, die kennen sich nicht. Ich kenne die nur, weil ich da mal schnacke oder so, nicht immer, aber auch mal privat, mal dienstlich, wie auch immer, alleine, dass man tausend Leute kennt und auch ungefähr weiß, wie die heißen, und was die so machen, und wie es denen so geht, das ist mein Vorteil.« (in: Hien 2008, S. 56)*

Ganz entgegen der Vermutung vieler Soziologen – beispielhaft Zoll (1993) – zuegt die empirisch vorzufindende Mentalität im IT-Milieu keinesfalls von der

historischen Überwindung der alten männlichen Arbeitsdisziplin. Ganz im Gegenteil: Was wir vorfinden ist ein verinnerlichter Zwang, hergestellt durch eine Mischung äußerer Bedingungen und innerer Motivlagen. Die äußeren Bedingungen: Marktverhältnisse, Unternehmenspolitik, Managementtechniken, Arbeitszusammenhänge. Die inneren Motivlagen: Arbeitsorientierung des Hauptnährers, Arbeitsorientierung wegen des Erfolgsdrucks, Arbeitsorientierung aus Lust. Die Mischung aus all diesen Faktoren verschmilzt zu einem Amalgam des inneren Erfolgszwangs. Der begriffliche Unterschied zwischen Verinnerlichung eines äußeren Drucks und Funktionalisierung eines inneren Freiheits- und Sinnbestrebens durch die Marktlogik schwimmt. Wenn Nobert Elias vom »Aufbau einer inneren Zwangsapparatur« spricht, so gilt dies auch, in einem veränderten kulturellen Kontext, für den heutigen IT-Fachmenschen. Diese Hypothese hat sich durch die empirischen Befunde der hier vorliegenden Studie erhärtet. Arbeitsstruktur, Arbeitskultur und Arbeitsauffassung der von uns Befragten – also die objektiven und subjektiven Verhältnisse gleichermaßen – entsprechen im überwiegenden Fall einem Männlichkeitsmuster, welches im Kern dem tradierten Muster, wie wir es etwa bei Werftarbeitern (Hien u. a. 2002) gefunden haben, folgt. Ganz anders als bei der Fließbandarbeit, in einer gewissen Weise ganz ähnlich dem Handwerk, doch ohne dessen Traditionsgebundenheit, mischen sich in der IT-Arbeit Lust- und Realitätsprinzip ineinander. Arbeit ist nicht per se Quelle von Leid, sondern auch Quelle von Lust und Befriedigung. Arbeit ist nicht mehr nur Folge des Überlebenszwangs, sondern auch Folge eines Erfolgszwangs. »Immer am Ball bleiben«: Das ist geradezu die Metapher für diesen Erfolgszwang.

Die Angst ist natürlich ein großes Thema. Verena Kast (2002) berichtet von der »Angst des flexiblen Menschen«. Zunächst einmal überkommt uns immer dann Angst, wenn uns »der sichere Ort« verlustig geht. Sie plädiert für die Übung, uns den sicheren Ort in unserer Phantasie vorzustellen und so zu lernen, wieder Vertrauen zu uns selbst zu gewinnen. Dazu gehöre aber, so Kast, dass wir unseren Ärger – so etwa über Grenzüberschreitungen des Vorgesetzten oder der Unternehmensführung – frühzeitig wahrnehmen und artikulieren. In diesem Zusammenhang sei es wichtig, nicht nur gut informiert zu sein über die Umstände um uns herum, sondern auch unsere eigenen Strebungen, unsere Lebensthemen genauer kennen zu lernen, um nicht unbewusst von ihnen überannt zu werden. So seien die Grundvoraussetzungen geschaffen für eine »Kultur der Selbstsorge«, wie sie dies in Anlehnung an die griechische Philosophie und wohl auch in Anlehnung an Foucault formuliert.

Die psychologischen Ratschläge sind m. E. mit einem Schuss Skepsis zu diskutieren. Gleichwohl ist einzuräumen, dass Verena Kast durchaus ein reales Problem anspricht. Die gesundheitsbezogene Untersuchung der IT-Branche

macht nämlich eine Strukturähnlichkeit sichtbar, um nicht zu sagen: eine Struktur-Homologie – die historisch gewachsene »Verwandtschaft« – zwischen der Branche und den in ihr arbeitenden Personen. Struktur und Individualität gehen in unserer Biografie gleichsam eine Synthese ein. Wenn Ängste, Erschöpfungsdepressionen und depressive Neurosen, insbesondere solche mit psychosomatischen Auswirkungen, vorwiegend Menschen betreffen mit »intellektuell differenzierter Struktur« und »der Neigung, sich aus besonderer Gewissenhaftigkeit zu überfordern«; und wenn darüber hinaus Potenziale des Widerstandes – gleichsam »gesunde Aggressionen« – unterdrückt und schließlich gegen sich selbst gerichtet werden (Kisker u.a. 1991, S. 343 sowie S. 103f.), dann fällt ins Auge, dass genau diese Eigenschaften in der Branche eher erwünschte Eigenschaften sind. Im psychoanalytischen Diskurs gelten depressionsgeneigte Personen als solche mit einem strengen Über-Ich und sehr hohen Ansprüchen an sich selbst. Ihre Leistungen werden aber von ihrer sozialen Umwelt – vom Management, von Kollegen, von Kunden – nicht in gebührender Weise gewürdigt, so dass sie fortwährenden Frustrationserlebnissen ausgesetzt sind.

### **Ältere Pflegekräfte in der Krise**

Bis in die Alltagsmedien hinein ist bekannt, dass die gesundheitliche Situation älterer Pflegekräfte katastrophal schlecht aussieht. Die Frühberentungen bei Krankenschwestern und -pflegern sind von 36 Prozent (in 2000) auf 39 Prozent (in 2007) angestiegen; die Frühberentungsquote beim Altenpflegepersonal bewegt sich im gleichen Zeitraum bei etwa 35 Prozent. Damit liegen Schwestern und Pfleger mit den Maurern und Dachdeckern an der Spitze der gesundheitsbedingten Frühberentungen. Die Umstrukturierungen in der Krankenhauslandschaft – Fusionen, Schließungen, Privatisierungen, Auslagerungen, Abstufungen usw. – werden von den Beschäftigten als außerordentlich bedrohlich erlebt. Das Wachstum der Altenpflegelandschaft wiederum kann nicht darüber hinwegtäuschen, dass hier ein staatlich geförderter Niedriglohnssektor entsteht, aus dem Unternehmer und Geschäftemacher nach Gutsherrenart – und auf Kosten nicht nur der Beschäftigten, sondern auch der alten und pflegebedürftigen Menschen – Profite herausquetschen können.

Unsere Interviews ließen hinsichtlich der Krankenpflege die Rekonstruktion eines mehrmaligen Wandels zu: von der Phase der Industrialisierung der Krankenhausarbeit und der Taylorisierung über die Hinwendung zur Bezugs- und Bereichspflege mit einem erneuten Rückfall seit etwa 1995, d.h. mit einer Entwicklung, die mit den Begriffen Re-Taylorisierung und Ökonomisierung zu fassen sind, zwei Tendenzen, die den Kern der Umstrukturierungsprozesse im Gesundheitswesen treffen. Wir sehen in unserem Interviewmaterial unterschiedliche persönliche Umgangsweisen älterer Pflegekräfte mit diesen Wand-

lungen, wir sehen Konflikte zwischen eigenen berufsethischen Ansprüchen und Organisationszielen – ein Phänomen, für das der Begriff des Gewissens-Stresses steht –, wir sehen die Entwicklung und Ausprägung einer spezifischen Altersdiskriminierung gegenüber älteren Pflegekräften, wir sehen aber zugleich – und das ist ein ganz erstaunliches und wichtiges Ergebnis – viele persönliche Visionen der Betroffenen hinsichtlich einer positiven Nutzung ihrer beruflichen Erfahrungen, z.B. in ehrenamtlichen Aktivitäten. Im Folgenden wollen wir verschiedene Beispiele des persönlichen Umgangs mit Umstrukturierungen vorstellen: Verinnerlichung der ökonomischen Rahmenbedingungen und der vorgegebenen ökonomischen Organisationsziele, eine reaktive Haltung zwischen Protest und Resignation, ein Beispiel für eine massive Altersdiskriminierung, die nach unseren Befunden eine allgemeine Erscheinung in der gesamten Pflegelandschaft ist, sowie ein Beispiel für eine Vision hinsichtlich der Nutzung beruflicher Erfahrungen.

*»Dann kam diese Zimmer- und Bezugspflege mit nur zwei, drei Patienten. Das ist in der gegebenen Lage so nicht mehr finanzierbar. So funktioniert kein Krankenhaus heute mehr. (...) Das ist finanziell nicht machbar, weil dafür wird man nicht bezahlt. Der Patient bringt schlichtweg so viel nur, und damit müssen alle klar kommen. Gut, es wird nach wie vor drauf geachtet, dass die Patienten von den gleichen Pflegekräften, zumindest bei uns im Haus, auch so versorgt werden, aber es ist schon 'ne Funktionalisierung auch da. Es ist aber nicht so, dass man als Schwester denn nur sein Zimmer, oder zwei Zimmer versorgt, das ist gar nicht machbar.« (in: Hien 2009, S. 46)*

*»Es ist nichts möglich mehr. Gar nichts. Das ist deprimierend für alle, weil, es gibt einige Leute, die durchaus andere Vorstellungen hatten von ihrem Beruf, und die das, wohin es gehen sollte, auch mitgetragen haben, aber jetzt trägt keiner mehr was. Jetzt versucht jeder nur noch für sich mit heiler Haut da durchzukommen und sagt, ich werde mich hier nicht tot machen. ... Es gibt – so interpretiere ich das – es gibt Ansätze von Überforderung, von Ausgebranntsein ..., es passieren auch vermehrt Fehler, das ist schon beängstigend. (...) Was festzustellen ist, dass Pflege immer weniger an Gewichtung behält. Also, die Leute sind immer weniger beim Patienten, sie flüchten vorm Patienten weg und stürzen sich auf die administrativen Sachen, weil sie Angst haben (und es vorziehen), diesem Druck eher ausgesetzt zu sein, als dem der Patienten.« (in Hien 2009, S. 46f.)*

*»... unser Geschäftsführer ... »Es ist ganz klar, Sie wissen ja, das geht schon durch die Medien, man muss sich, wenn man in der Pflege arbeitet, Gedanken machen, dass man so ab Mitte 40, Anfang 50 sich mal was Neues sucht, dass man einen neuen Pfad beschreiten muss, und wir können dann hier nicht jeden mehr durchziehen.« Ja, genau so hat er's gesagt. (...) Da sind immer nur Leute*

*eingestellt worden, die frisch von der Schule gekommen sind. (...) die 3 oder 2 älteren Mitarbeiter, die da sind, die werden dann auch nicht mehr ernst genommen von den jungen Leuten. (...) Die Älteren machen dann ihre Pflege, die Dokumentation, denn übersehen sie natürlich irgendwas noch einzutragen (...). Und denn gibt es Druck, immer wieder Druck, und dann werden sie systematisch verunsichert, ... und das ist psychisch nachher letztendlich nicht auszuhalten, ... und dann ist das Burnout-Syndrom nicht mehr weit.« (in: Hien 2009, S. 136f.)*

*»Wenn denn bewährte Kollegen hier in Rente gehen oder gedrängt werden, die sind ja damit nicht am Ende ihrer Fähigkeiten, welcher auch immer, sondern die Ressourcen, die sie da noch haben, die könnte man ja entsprechend einbinden in unsere Klinik. Aber man geht so mit den Mitarbeitern um, dass diese sich verabschieden auf Nimmerwiedersehen. ... Die Leute, die uns verlassen, die gehen hinterher zur Bahnhofsmision, um da irgendetwas Sinnvolles zu machen. Also ich würde mir vorstellen für so einen Betrieb, dass man, also wertvolles Potenzial, was ja noch da ist, dass das nicht mit dem Stichtag Rente oder Frührente weg ist, sondern die können ja bestimmte Sachen übernehmen. Freiwillig oder gegen Obolus oder gegen Anerkennung. Die aber gibt es im Gesundheitswesen nicht, das findet schlicht und einfach nicht statt. Der ganze Umgang mit Mitarbeitern ist furchtbar, ... die Wertschätzung der Menschen, die existiert nicht.« (in: Hien 2009, S. 52)*

Die Entwertung beruflicher Traditionen und Maßstäbe zeigt sich – zusätzlich zu den »klassischen« Arbeitsbelastungen – im Gesundheitssektor in besondere Weise. Die von der betrieblichen Organisation im Zuge der Verbetriebswirtschaftlichung geforderte Arbeitsrolle kommt zunehmend in Konflikt mit der Berufsrolle, wie sie von den betroffenen Individuen einmal erlernt wurde, innerlich vertreten wird und gleichsam ein Teil ihrer Persönlichkeit bzw. ihrer persönlichen Identität geworden ist. Dies führt bei denen, die noch an ihren persönlichen berufsethischen Zielen festhalten, zu massiven Zerreißproben und ersichtlich zu tatsächlichen psychosomatischen Brüchen. Die Möglichkeiten, innerhalb der Organisation die praxiswirksame Geltung berufsethischer Ziele durchzusetzen, sind solange äußerst beschränkt, wie eine kulturelle Hegemonie neoliberalen Denkens in Betrieb und Gesellschaft besteht und der Einzelne mit seinen Konflikten weitgehend vereinzelt und einsam bleibt, d.h. auch: solange, wie es keine greifbaren Alternativkonzepte gibt, die die gesellschaftliche Solidarität und nicht die Vermarktlichung in den Vordergrund stellen. Sind es hier Überidentifikation und Überverausgabung, so sind es in vielen anderen Fällen Job-Angst und Job-Verlust (am Beispiel der Werftindustrie: Hien 2007), die eine Vielzahl von Krankheiten auslösen können. Psychische Erkrankungen sind in diesem Zusammenhang vielleicht am plausibelsten, doch weiß die Wissen-

schaft von ebenso großen Risiken hinsichtlich Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Magen-Darm-Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, Muskel-Skelett-Erkrankungen und Immunerkrankungen. Als Beispiel sei der im Erwachsenenalter sich entwickelnde Diabetes Mellitus genannt, der durch Arbeitsstress und Überstunden ausgelöst werden kann. Kroenke u.a. (2006) konnten anhand eines großen Krankenschwestern-Kollektivs zeigen, dass mit der Dauer der Wechselschichtarbeit und der Häufigkeit von Überstundenarbeit das Diabetes-Risiko steigt. Das große Spektrum der möglichen Erkrankungen spiegelt die breite Variabilität des Menschen wider. Belastungen und Beanspruchungen werden bis zu einem gewissen Grade bewältigt und setzen sich, wenn die Bewältigungsressourcen aufgebraucht sind, je nach individuellen Voraussetzungen ganz unterschiedlich im Organismus um.

Die Ökonomisierung des Gesundheits- und Sozialwesens führt nach Kühn (2003) zu einem Rationalisierungstypus, der recht genau dem von Max Weber beschriebenen Charakteristikum der »sachliche(n) Unpersönlichkeit« entspricht. Das ist das exakte Gegenteil von Subjekt- und Patientenbezogenheit und bedeutet in der Tendenz den institutionalisierten Ausschluss der Person des Patienten aus den Ablauf- und Entscheidungsprozessen. Im selben Maße, in dem das so ist, mutieren, so Kühn, Ärzte und Pflegende zu »Charaktermasken eines Organisationssystems«. Dem Handeln der Pflegenden wird eine neue Logik aufgezwungen, die dem alltäglichen berufsethischen Selbstverständnis zuwiderläuft. Das führt zur »moralischen Dissonanz« mit quälendem psychischem Unbehagen, das tief ans eigene Selbstbewusstsein rührt. »Diese Gewissensnot kann so peinigend sein, dass Individuen – meist unbewusst, aber mit umso größerer Energie – alles daransetzen, um das moralische Dissonanzerlebnis möglichst umgehend wieder zu harmonisieren« (ebenda, S. 18).

Eine der Befreiungsvarianten ist die Flucht aus dem Beruf, eine andere ist – so bedrückend das sein mag – der Weg in die Krankheit, in Erschöpfung und Aggressionen gegen sich selbst und andere. Eine dritte Variante ist die psychische Rationalisierung, mit Hilfe derer es Individuen – meist unbewusst – gelingt, ihr Gewissen zu überlisten. Das offizielle Sprachspiel, das z. B. den Patienten zum Kunden macht, dessen nicht monetär gedeckte Ansprüche abgewehrt werden müssen, unterstützt diese psychologische Anpassung. Der ökonomischen Rationalisierungslogik zu widerstehen ist sicherlich die schwierigste Variante, deren Wahl – das zeigt die Geschichte – immer nur wenigen Menschen möglich ist.

»Aus dieser unbestreitbaren Tatsache wäre ein Gebot der politischen Ethik abzuleiten. Es besagt, Institutionen und Steuerungsinstrumente so zu gestalten, dass die in ihnen handelnden Individuen keine Helden werden müssen, um ihrer ethischen Verantwortung zu entsprechen« (ebenda, S. 19). Moral- oder Ethik-Konflikte müssen, so Kühn, auf das zurückgeführt werden, was sie wirk-

lich sind: auf Interessenkonflikte. Um diese als solche auch thematisieren zu können, bedarf es sozialer Räume wie z. B. neuer Formen der Teamarbeit, Partizipation von Patienten und Angehörigen und eines Zurückdrängens der materiellen und moralischen Ab- und Entwertung von Solidarität und Öffentlichkeit. Kühn ist überzeugt, dass damit auch die Berufszufriedenheit der Ärzte und Pflegekräfte steigen und wahrscheinlich auch das Verhältnis von gesundheitlichem Nutzen und Kosten sich verbessern werde. »Denn die ökonomisierte Medizin ist keineswegs wirtschaftlich« (ebenda, S. 22).

### **Ältere im Ringen um Identität**

Es war bislang in Arbeitswissenschaft und Altersforschung unumstritten, dass mit dem Alter zwar die biologischen Systeme abnehmen, ebenso die Schnelligkeit der Informationsaufnahme und -verarbeitung (fluide Intelligenz), dass aber gleichzeitig Erfahrung, Verantwortung und Weisheit zunehmen (kristalline Intelligenz). Dazu gibt es eine Fülle von Literatur (stellvertretend: Kruse 2007). Nun zieht eine Professorin der privaten Jacobs-Universität in Bremen, Ursula Staudinger, diese Erkenntnisse in Zweifel. Ältere würden sich, so ihre Argumentation, Neuem gegenüber eher verschließen. »Man ist auch nicht mehr so offen für neue Erfahrungen, und es besteht die Gefahr, engstirniger zu werden. Beides macht nicht weiser« (Staudinger, in: WELT Online v. 17. Juni 2010). Die Forschungen Staudingers sind noch im Gange, aber aus dem WELT-Artikel wird klar, dass sie strikt positivistisch und damit auch strikt autoritär Kriterien definiert, an denen sie Weisheit misst, so z. B. die Bereitschaft, mit Unsicherheiten und Ungewissheiten zu leben. Dass Ältere sich hier sehr zurückhaltend äußern, liegt auf der Hand.

Ganz anders beispielsweise fragte der Altersforscher John Kotre (2001) nach Verantwortungsbewusstsein. Ältere wollen Verantwortung übernehmen, aber nicht mehr im technischen Sinne, wie das jüngere Menschen im Erwerbsleben tun, die sagen und dies auch sagen müssen: »Ich stehe hierfür gerade, dass die Zahlen richtig zusammengezählt sind, und dass die Brücke nicht zusammenfällt«, sondern Ältere wollen auch Verantwortung für soziale und emotionale Beziehungen und – wenn entsprechende soziale Räume dafür geschaffen werden – für den Erhalt und die Weiterentwicklung von Unternehmen, Institutionen, Arbeitsbereichen oder Arbeitszusammenhängen übernehmen. John Kotre hat untersucht, wie Ältere mit diesen Verantwortungsbereichen umgehen. Ältere, so fasst er seine Ergebnisse zusammen, ziehen sich in der Regel aus direkten Kommandopositionen zurück und suchen sich Nischen, in denen sie wirken können. Er berichtet von einer Teiluntersuchung, in der 100 Männer und Frauen befragt worden sind, die sich mindestens sieben Jahre lang für Anliegen engagiert hatten, welche mit der globalen Verbundenheit der Mensch-



heit zu tun hatten, und das waren vorwiegend Umweltgruppen, und Gruppen, die sich für Belange von Projekten in der dritten Welt eingesetzt haben. Er zitiert die Schlussfolgerung: »Ob manifest in Aktionen für bessere Ausbildung, verantwortliche Geschäftspraktiken, Basisdemokratie oder Umweltverträglichkeit, im Kern hörten wir eine durchdringende Sorge um die Zukunft, in der Leben gedeihen könne« (ebenda, S. 123f.). Kotre weist darauf hin, dass es den in diesen Studien beobachteten Älteren auch um eine grundlegende Generativität ging, d.h. um die Idee, den Jüngeren etwas mitzugeben, das ihnen verhilft, sich zu entwickeln und umfassender selbst verwirklichen zu können. Ältere Menschen wollen, so der Bericht weiter, eher im Hintergrund wirken, aber sie wollen beteiligt sein in dem Bewusstsein, dass sie einen wesentlichen Beitrag zu leisten in der Lage sind. Kotre nennt das »die Entwicklung des moralischen oder ethischen Bewusstseins«, einer moralischen Beständigkeit, die wächst, die sich aufschichtet zu einer ethischen Kompetenz und zu einer Bereitschaft, Verantwortung in diesem umfassenderen und ganzheitlicheren Sinne zu übernehmen. Mühelos lassen sich hier die bereits zitierten Beispiele aus der Pflege einordnen.

Sennett (1998) erinnert daran, dass Ältere viele Tugenden ausgebildet haben wie z.B. Beständigkeit und Geduld. Er erinnert gleichsam an das »Lob der Langsamkeit«, das gerade von den Älteren ausgeht, und das sicherlich auch für viele Unternehmen und Institutionen von Wert wäre, wenn man bedenkt, dass viele Neuerungen wiederum »in den Sand gesetzt« werden, weil sie nicht funktionieren. Diese Tugenden der Beständigkeit, der Geduld, der Langsamkeit könnten Tugenden sein für eine Humanisierung der Arbeitswelt, der Wirtschaft und Gesellschaft, eine Humanisierung, die wir dringend nötig haben. Viele Arbeitsstrukturen, Arbeitsplätze, Arbeitsvollzüge und Arbeitsmethoden sind am jungen, männlichen Norm-Menschen ausgerichtet. Ein Umsteuern in der technologischen und organisationalen Planung und Entwicklung ist dringend erforderlich, d.h. eine Einbeziehung der kristallinen und emotionalen Intelligenz der Älteren. »Ältere Menschen haben andere Interessen, andere Motive, andere Stärken. Es fällt ihnen schwerer, Neues zu lernen. Aber sie sind gut, wenn es um sozial-emotionale Intelligenz geht. Eine Kultur des Alterns braucht einen anderen Produktivitätsbegriff ...« (Paul Balthes 2003, in: Die ZEIT v. 26. Juni, S. 31). Auch in unseren Studien konnten wir feststellen, dass Ältere ein hohes Interesse daran haben, ihr Erfahrungswissen, Erinnerungswissen, Emotionalität und Verantwortungsbewusstsein in ihr weiteres Tun und Wirken einzubringen. Sie wünschen sich, dass dies auch in der Arbeitswelt erkannt wird. Ältere wollen sinnvolle, sozial und persönlich angemessene und moralisch vertretbare Arbeit leisten. Dies aber konfligiert häufig mit den Vorstellungen der Arbeitgeber und Vorgesetzten.



»Welchen Bereich man sich ansieht – Unternehmen, Schule, Familie –, die Welt hat neue Regeln. Es geht nicht mehr um Gehorsam, Disziplin und Konformität mit der Moral, sondern um Flexibilität, Veränderung, schnelle Reaktion und dergleichen. Selbstbeherrschung, psychische und affektive Flexibilität, Handlungsfähigkeit: Jeder muss sich beständig an eine Welt anpassen, die eben ihre Beständigkeit verliert, an eine instabile, provisorische Welt mit hin und her verlaufenden Strömungen und Bahnen« (Ehrenberg 2004, S. 222). Das Individuum wird mit einer Kultur konfrontiert, die den Eindruck vermittelt, der Einzelne habe andauernd die Wahl und habe andauernd Entscheidungen zu treffen. Dass eine derartige Anforderung bei gleichzeitiger Undurchschaubarkeit und Unsicherheit die Individuen überfordert, ist evident. Die Empirie macht deutlich: Die Menschen leiden unter einem Vertrauensverlust in die Kontinuität von Dingen und Personen. Was fehlt, ist ein Vertrauen in die den Menschen tragenden Strukturen, ein Vertrauen darauf, dass jeder in seinem jeweiligen Anderssein akzeptiert und angenommen ist. Die neoliberale Ökonomisierung des Wirtschaftslebens – als Stichworte seien hier genannt: Globalisierung, Flexibilisierung und Subjektivierung, d.h. mehr Eigenverantwortung für die Profitabilität der eigenen Leistung – führt unweigerlich zu einer schärferen Exklusion derjenigen Personen, die den gestiegenen Leistungsanforderungen nicht mehr gerecht werden können. Zu beobachten ist eine durchaus paradoxe Situation: Auf der einen Seite versuchen die Arbeitenden, möglichst lange »mitzuhalten«, hinsichtlich ihrer erhöhten Belastung und Beanspruchung möglichst unauffällig zu bleiben, Befindensstörungen nicht wahrzunehmen und Krankheitsprozesse möglichst lange hinauszuzögern; auf der anderen Seite führt diese mehrphasige Verdrängung (Mitscherlich 1967; vgl. dazu meine Diskussion in: Hien 2006, S. 61–68) zu einer Chronifizierung negativer Belastungs- und Beanspruchungsfolgen.

Es gibt irgendwann, meist ab dem vierten Lebensjahrzehnt, einen break-even-point, ab dem die negativen Belastungs- und Beanspruchungsfolgen nicht mehr abgewehrt werden können und oftmals schlagartig aufbrechen bzw. sich ernsthaft manifestieren. Nun stellen sich Krankheiten in einer Schwere und Chronizität ein, die nicht mehr als persönliche Unwilligkeit oder als mangelndes Engagement interpretiert werden können, sondern als »ernsthaft« akzeptiert werden müssen. Die Betroffenen haben eine gesellschaftlich akzeptierte Legitimation, aus dem Arbeitsprozess zumindest vorübergehend auszusteigen. In der Medizin-Soziologie wird dieser Sachverhalt seit langem unter dem Begriff des Krankheitsgewinns diskutiert (Horn u.a. 1983). Wird Gesundheit mit Leistungsfähigkeit gleichgesetzt, so ist Krankheit die gesellschaftlich einzig legitimierte Form der Leistungsunfähigkeit, auch wenn sie begleitet ist mit gewissen Stigmatisierungen, sozialer Kontrolle und ökonomischen Einbußen. Dennoch:

schwere Krankheit – und dazu zählt heute auch eine psychiatrische Diagnose – ist eine gesellschaftlich akzeptierte Form der Externalisierung aus der Hochleistungsgesellschaft. Damit ist für den Betroffenen eine gewisse Entlastung erreicht, die durchaus als »Krankheitsgewinn« angesehen werden darf.

Der französische Philosoph Jean Paul Sartre weist in seinem Hauptwerk »Das Sein und das Nichts« auf die triviale, aber oft missachtete Tatsache hin, dass kein Mensch seiner eigenen Vergangenheit entrinnen kann. Das, was gewesen ist, ist unabänderlich. Aber ich kann die Perspektive verändern, unter der ich das Vergangene sehe. Die Bedeutung der Vergangenheit sei, so Sartre (1943/1993, S. 856ff.), »streng abhängig von meinem gegenwärtigen Entwurf«. Ich habe zu meiner Vergangenheit zu stehen, sie ist »ganz da, drängend, akut, gebieterisch«, aber ihren Sinn, den sie mir gibt, wähle ich selbst, und zwar durch den Entwurf, den ich meinem Leben heute gebe: »*Indem ich mich auf meine Ziele hin entwerfe* (Sartre schreibt dieses Wort getrennt, W. H.), *rette ich die Vergangenheit in mir.*«

Keinen Sinn macht es, in die Vergangenheit zu flüchten und sich nur noch in Wehmut und Melancholie zu ergehen. Genauso wenig Sinn macht es, sich in die Zukunft zu flüchten und sich seinen bodenlosen Träumereien hinzugeben. Am traurigsten ist es, wenn wir Gewesenes verleugnen, Lebensimpulse verdrängen und uns in ein Gehäuse eingeln, aus dem heraus weder wir die Umwelt, noch die Umwelt uns verstehen können. Das wäre die Lösung eines stoischen Ertragens, einer stummen Resignation. Nein, alles einfach hinzunehmen, ist keine Lösung. Dorothee Sölle fordert uns im Gegenteil dazu auf, Ungerechtigkeit, Klage und Anklage, die jedem Leid innewohnen, hörbar zu machen. »Das Leiden muss Sprache finden und benannt werden. Es ist notwendig, dass Menschen zum sprechen kommen, um nicht vom Unglück zerstört und von der Apathie verschluckt zu werden« (Sölle 1973, S. 97). Nur so können sich menschliche Nähe, Mitgefühl, Solidarität und Hoffnung herstellen. Diese Öffnung füreinander ist sehr wichtig: Die Beziehung zum Anderen und der Glaube an etwas allen Menschen Gemeinsames – die Liebe zum Leben – gibt uns die Kraft zum Weiterleben. Was Not tut, für die ehemals bei Vulkan Beschäftigten wie für uns alle, ist, sich ohne Bitternis zu erinnern, auch – soweit dies geht – sich und anderen zu verzeihen, und zugleich ein In-die-Zukunft-schauen zuzulassen, eine Weltoffenheit, die – trotz allen Leides – uns einen Blick für das Schöne öffnet, was uns umgibt und in uns ist. Was Not tut, ist die Erinnerung an die Verhältnisse, die uns oft genug daran gehindert haben, das Richtige zu erkennen. Wir brauchen diese Erinnerung und dieses Erkennen als Beitrag dafür, eine bessere, eine menschlichere Zukunft aufzubauen.

### Eine Schlussbemerkung

Das »alte kulturelle Modell der Arbeit« wird bald der Vergangenheit angehören, das Normalarbeitsverhältnis geht in die Brüche. Die Arbeitenden werden in erschreckende und fortwährend irritierende äußere und innere Zerreißproben hineingezerrt. Diese »post-moderne« Situation zu beklagen ist richtig. Die Verankerung der Person in einem dauerhaften mitmenschlichen Gefüge, das uns Halt gibt und schützt, geht verloren. »Die Kohärenz des Identitätserlebens löst sich auf, indem das Selbst sich nun in einer Umgebung wiederfindet, die nicht mehr zu ihm passt. Damit zerbricht das Gefühl von Kontinuität als Person im Bezug zur Welt. Das Wissen um das eigene Selbst verblasst« (Ermann 2010, S. 6). Es wäre aber fatal, diese Entwicklung hinzunehmen und schließlich in den Psychotherapeuten einen Ersatz für alles Verlorene zu suchen. Doch was können und müssen wir jetzt und heute tun? Was Not tut, ist, die eigene gesundheitliche Situation aufmerksamer wahrzunehmen und frühzeitig dem Verschleiß gegenzusteuern, was Not tut, ist, die soziale Unterstützung zu verbessern, auch selbst alles zu tun, soziale Netzwerke aufzubauen, die letztlich auch mir helfen, was Not tut, ist, dem Erwartungsdruck »von außen« zu widerstehen, sein eigenes »inneres Maß« zu finden (Authentizität) und sich nicht auf die Arbeit als einziges soziales Feld zu fixieren. Was Not tut, ist, die Würde des Alterns auch für sich selbst ernst zu nehmen, nicht dem »Jugendkult« hinterher zu rennen und eine gesunde Balance zwischen Arbeit und Leben zu finden. Es gilt zu erkennen, dass es ganz entscheidend ist, persönliche Potenziale zu pflegen und neue Potenziale zu erkunden und zu entdecken. Identität steht nicht mit der ausgehenden Adoleszenz »ein für allemal« fest, sondern entwickelt sich fortwährend weiter!

### Literatur

- Ehrenberg, A. (2004): Das erschöpfte Selbst. Depression und Gesellschaft in der Gegenwart. Frankfurt a.M.: Campus.
- Erikson, E.H. (1959/1966): Identität und Lebenszyklus. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Ermann, M. (2010): Identität, Identitätsdiffusion, Identitätsstörung. Vortrag am 21. April im Rahmen der 60. Lindauer Psychotherapiewochen 2010 ([www.Lptw.de](http://www.Lptw.de)).
- Funk, R. (2005): Ich und Wir. Psychoanalyse des postmodernen Menschen. München: dtv.
- Hien, W. u. a. (2002): Am Ende ein neuer Anfang? Arbeit, Gesundheit und Leben der Werftarbeiter des Bremer Vulkan. Hamburg: VSA-Verlag.
- Hien, W. (2006): Arbeitsbedingte Risiken der Frühberentung. Eine arbeitswissenschaftlich-medizinsoziologische Interpretation des Forschungsstandes. Bremerhaven: NW-Verlag.
- Hien, W. u. a. (2007). Ein neuer Anfang war's am Ende nicht. Zehn Jahre Vulkan-Pleite – Was ist aus den Menschen geworden? Hamburg: VSA.
- Hien, W. (2008). »Irgendwann geht es nicht mehr« – Älterwerden und Gesundheit im IT-Beruf. Hamburg: VSA-Verlag.
- Hien, W. (2009). Pflegen bis 67? Zur gesundheitlichen Situation älterer Pflegekräfte. Frankfurt a.M.: Mabuse (im Druck).

- Hollmann, S. (2005). Interaktive Beanspruchungswirkungen von erlebter Zieldiskrepanz und Selbstkontrolle bei der Arbeit. Vortrag beim Jahreskongress der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft in Heidelberg im März 2005.
- Horn, K./Beier, C./Wolf, W. (1983): Krankheit, Konflikt und soziale Lage. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Kast, V. (2002): Krisen des flexiblen Menschen. Individualpsychologische Perspektiven. In: Kast, V./Talos, E. (Hrsg.): Krisen des flexiblen Menschen. Wien. Picus.
- Keil, A. (2006): Dem Leben begegnen. Vom biologischen Überraschungsei zur eigenen Biographie. Kreuzlingen-München: Heinrich Hugendubel.
- Keupp, H. u. a. (1999): Identitätskonstruktionen. Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Kisker, K.P. u. a. (1991): Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie. 5. Auflage. Stuttgart: Thieme.
- Kotre, J. (2001): Lebenslauf und Lebenskunst. Über den Umgang mit der eigenen Biographie. München: Carl Hanser.
- Kroenke, C. H. u. a. (2006): Work characteristics and incidence of type 2 diabetes in women; in: American Journal of Epidemiology, Bd. 165, 175–183.
- Kruse, A. (2007): Was stimmt? Alter – Die wichtigsten Antworten. Freiburg: Herder.
- Kühn, H. (2006): Der Ethikbetrieb in der Medizin. Korrektur oder Schmiermittel der Kommerzialisierung. Veröffentlichungsreihe der Forschungsgruppe Public Health. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB): Eigendruck.
- Mead, G.H. (1934/1968): Geist, Identität und Gesellschaft. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Mitscherlich, A. (1967): Krankheit als Konflikt. Studien zur psychosomatischen Medizin, Band 2. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Neubach, B. (2004): Psychische Kosten von Formen der Selbstkontrolle bei der Arbeit. Dissertation an der Fakultät 14 der Universität Dortmund. Eigendruck.
- Parin, P. (1978): Der Widerspruch im Subjekt. Ethopsychoanalytische Studien. Frankfurt a.M.: Syndikat.
- Rattner, J./Danzer, G. (1997): Medizinische Anthropologie. Ansätze einer personalen Heilkunde. Frankfurt a.M.: Fischer.
- Rugulies, R. u. a. (2006): Psychosocial work environment and incidence of severe depressive symptoms: prospective findings from a 5-year follow-up of the Danish Work Environment Cohort Study. In: American Journal of Epidemiology, Bd. 163, S. 877–887.
- Sartre, J.-P. (1943/1993): Das Sein und das Nichts. Versuch einer phänomenologischen Ontologie. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Sennett, R. (1998). Der flexible Mensch. Die Kultur des neuen Kapitalismus. Berlin: Siedler.
- Sölle, D. (1999): Lieben und Arbeiten. Eine Theologie der Schöpfung. Hamburg: Hoffmann und Campe.
- Virtanen, P. u. a. (2003): Health inequalities in the workforce: the labour market core-periphery structure. In: International Journal of Epidemiology, Band 32, S. 1015–1021.
- Zoll, R. (1993): Alltagssolidarität und Individualismus. Zum soziokulturellen Wandel. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.