

Macht Arbeit depressiv? Psychische Erkrankungen im flexiblen Kapitalismus

Schmiede, Rudi

Veröffentlichungsversion / Published Version

Sammelwerksbeitrag / collection article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Schmiede, R. (2011). Macht Arbeit depressiv? Psychische Erkrankungen im flexiblen Kapitalismus. In C. Koppetsch (Hrsg.), *Nachrichten aus den Innenwelten des Kapitalismus: zur Transformation moderner Subjektivität* (S. 113-138). Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwiss. https://doi.org/10.1007/978-3-531-93482-2_6

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Macht Arbeit depressiv? Psychische Erkrankungen im flexiblen Kapitalismus

Rudi Schmiede

„Sie ist schon überall, egal, ob in Softwareunternehmen oder in der Medienbranche, bei Versicherungsmaklern, Konzern-Managern, Audi-Arbeitern, Eliteathleten, Studenten oder Schulrektoren: Die bislang versteckte Krankheit Depression grassiert immer sichtbarer und erzwingt den millionenfachen Ausstieg. Nichts geht mehr. Schlaflosigkeit, Schattenwelten, Apathie, Schmerzen, Ängste, Panik und das Gefühl der Ohnmacht, es nicht mehr bis zum nächsten Moment schaffen zu können, werden zum versteinerten Alltag.“ Mit diesen Worten beginnt Ines Geipel, ehemalige DDR-Leistungssportlerin und heute Schriftstellerin, ihr Buch über den Zusammenhang zwischen Depression und Leistungsdruck (Geipel 2010: 7); es ist wesentlich durch die Selbsttötung des Hannoveranischen Fußballtorwarts Robert Enke im Oktober 2009 veranlasst, mit dem die Autorin eine gemeinsame Spitzenathleten-Vergangenheit des extremen Leistungsdrucks und entsprechender Versagensängste teilt. Dass am Tag nach seinem Tod seine Witwe öffentlich im Fernsehen über Enkes Depression, den gemeinsamen Kampf dagegen und die letztendliche Niederlage sprach und dass wenig später in einem Fußballstadion 40.000 Fußballfans an einer bewegenden Trauerfeier für ein Depressionsopfer teilnahmen, signalisiert eine deutliche Veränderung in dem, was in der deutschen Öffentlichkeit als akzeptables Thema gilt. Man sollte sich über die Konsequenzen im extrem konkurrenz-geprägten Wirtschaftssystem des Profi-Fußballs keinerlei Illusionen machen; dass die Person des Münchener Fußballprofis Sebastian Deisler, der 2007 wegen öffentlich bekannter Depressionen (nachdem er schon 2003 aus diesem Grund ausgesetzt hatte) aus dem Profi-Fußball ausgeschieden ist, völlig in der Versenkung verschwunden ist, spricht für sich. Trotzdem kommt dieser neuen Dimension der Öffentlichkeit für eine viele Jahre lang tabuisierte Krankheit eine erhebliche Aussagekraft über gesellschaftliche Veränderungen zu, die weit über Fußball und Spitzensport hinausgehen. Depressionen sind offensichtlich zum nicht mehr ignorierbaren gesellschaftlichen Massenphänomen geworden, das zudem wegen seiner wirtschaftlichen Auswirkungen zwangsläufig Aufmerksamkeit einfordert. Diese soll in diesem Beitrag auf die Arbeitswelt, einen bislang eher un-

terbelichteten Bereich der Verursachung depressiver Erkrankungen, gelenkt werden und für die Frage interessiert werden, ob und inwiefern hier gesellschaftliche Strukturveränderungen und Entwicklungstendenzen Ausdruck finden, die uns über den engeren Bereich von Arbeit und Beschäftigung hinaus Erkenntnisse über unsere gegenwärtige Gesellschaft gewinnen lassen. Folgendes soll dargestellt werden:

Depressionen sind im Verlauf des letzten Jahrzehnts deutlich stärker als bisher zu einem gesellschaftlichen Thema geworden. Das hat sicherlich vor allem mit ihrer erheblichen Ausbreitung zu tun. Dies ist wiederum der Grund, warum sich – vor allem von Seiten der Krankenkassen, aber zunehmend auch im wissenschaftlichen Kontext – die Untersuchungen in den letzten 10 Jahren gehäuft haben. Durch sie lassen sich zumindest grobe empirische Einsichten gewinnen, die in einem kurzen Überblick resümiert werden.

Zu diesen Einsichten gehören auch ständig deutlichere Hinweise darauf, dass die Ausbreitung psychischer Erkrankungen generell und der Depressionen im Besonderen eng mit den Veränderungen der Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisse zu tun haben, die gemeinhin mit dem Schlagwort der Flexibilisierung der Produktionsweise insgesamt oder aber auch der von Arbeit und Beschäftigung bezeichnet werden. Was hat das alles also mit Arbeit zu tun?

Der französische Soziologe Alain Ehrenberg hat vor gut einem Jahrzehnt einen theoretischen Erklärungsansatz zum Verhältnis von Depression und Gesellschaft in der Gegenwart entwickelt, der unter dem Titel „Das erschöpfte Selbst“ 2004 auch in deutscher Sprache veröffentlicht worden ist. Er ist sozusagen die theoretische Referenz geblieben, an der sich andere, auch kritische Stellungnahmen abarbeiten. Seine Einbettung des Bedeutungsgewinns der Depressionen in erhöhte und weiter zunehmende äußere und innere Anforderungen an das Selbst lässt leicht die Bezüge dieser Erklärung zur Entwicklung der Arbeit erkennen. Deshalb werden im Anschluss eine Reihe von Parallelitäten zu Ehrenbergs Erklärungsansatz in der neueren Arbeitsforschung genannt, in denen ebenfalls die wachsenden Anforderungen und die ausufernden selbst gesteckten Zielsetzungen in Bezug auf Arbeit und Beschäftigung sichtbar werden. Auch in der allgemeinen soziologischen Theoriedebatte lassen sich ähnliche Motive finden.

Daran kann eine Diskussion zum Verhältnis von Außengeleitet sein und Eigenbeitrag für die Erklärung depressiver Erkrankungen anknüpfen, die hier mit exemplarischem Bezug auf eine in der Tendenz sozial-konstruktivistische Studie von Charlotte Jurk 2008 einerseits, auf die Schrift „Macht die Gesellschaft depressiv“, in der sich Elisabeth Summer 2008 aus sozialwissenschaftlicher wie therapeutischer Sicht mit Ehrenberg auseinandersetzt, andererseits geführt wird.

Ein Fazit, in dem die Titelfrage dieses Beitrags prinzipiell, aber mit Einschränkungen positiv beantwortet wird, und einige Überlegungen zu möglichen Konsequenzen aus diesen Einsichten für die Arbeitsforschung einerseits, für die Gestaltung bzw. Umgestaltung der Realitäten von Arbeit und Beschäftigung andererseits schließen den Beitrag ab.

1. Die Ausbreitung depressiver Erkrankungen

Erfreulicherweise hat die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) zeitnah, im März 2010, eine Metaanalyse aller Gesundheitsreporte der gesetzlichen Krankenkassen seit dem Jahr 2000 vorgelegt. Der Grund für diese zeitliche Terminierung ist darin zu sehen, dass seit dem 1.1.2000 aufgrund der Einführung der ICD-10 (International Classification of Diseases, Version 10) eine einheitliche vergleichbare Datenbasis für psychische Erkrankungen vorliegt. In dem folgenden Überblick stütze ich mich weitgehend auf diese Metaanalyse.

Die wichtigsten Punkte der auf dieser Analyse basierenden Diagnose sind:

- Der Anteil der Ausfalltage durch psychische Erkrankungen nimmt deutlich zu.
- Psychische Erkrankungen gehören zu den Krankheiten mit den längsten Krankschreibungen und Ausfallzeiten.
- Der Anstieg der Ausfalltage durch die Zunahme der Krankheitsfälle ist bei psychischen Erkrankungen besonders ausgeprägt.

Der wachsende Anteil der Ausfalltage durch psychische Erkrankungen an allen Erkrankungen, der ebenfalls zunehmende Anteil der Krankheitsfälle sowie die überdurchschnittlich langen Krankschreibungen werden in den beiden Grafiken (BPtK 2010: 4/5) sichtbar:

Abbildung 1: Anteil der AU-Tage durch psychische Erkrankungen

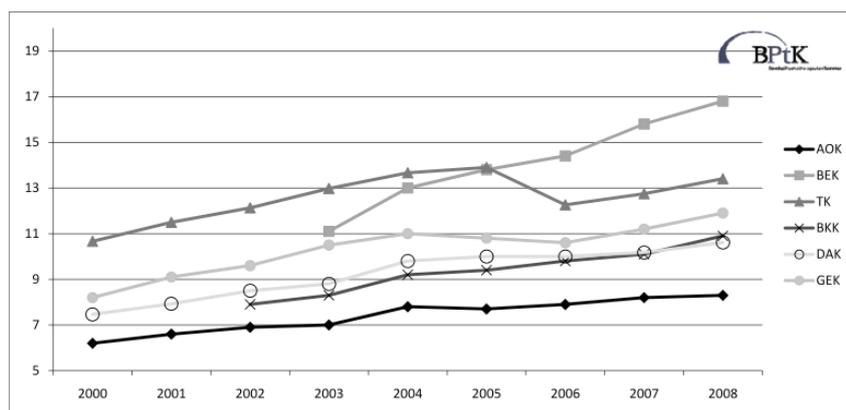


Abbildung 2: Anteil der AU-Fälle durch psychische Erkrankungen an allen Erkrankungen

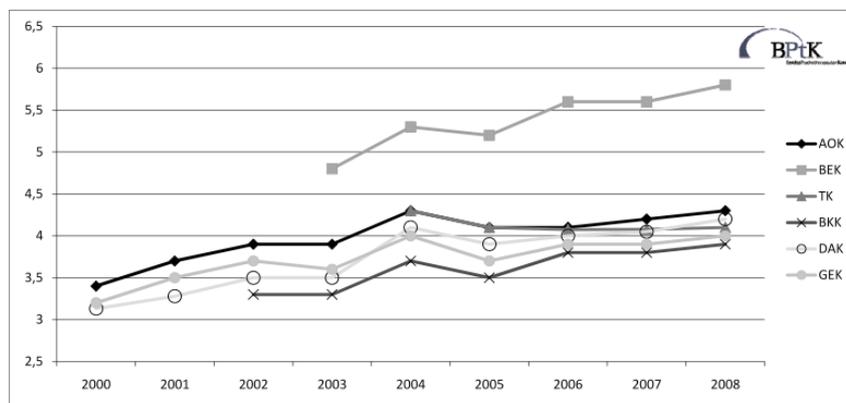
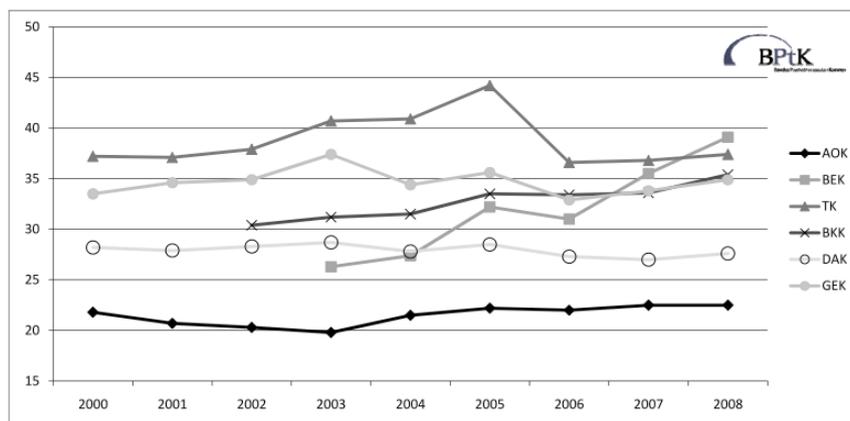


Abbildung 3: Dauer einer Krankschreibung aufgrund psychischer Erkrankungen in Tagen



Legende zu den Abbildungen 1: Angegeben sind prozentuale Anteile an allen Fehltagen oder Krankschreibungsfällen/Versicherten sowie die durchschnittliche Dauer einer Krankschreibung aufgrund psychischer Erkrankungen.

AOK: Allgemeine Ortskrankenkasse,
 BEK: BARMER Ersatzkasse,
 BKK: Betriebskrankenkassen (Bund),
 DAK: Deutsche Angestellten Krankenkasse,
 GEK: Gmünder Ersatzkasse,
 TK: Techniker Krankenkasse.

Die Jahreszahlen beziehen sich auf den ausgewerteten Zeitraum, die aufgeführten Daten von 2008 wurden in den 2009er Reporten der Kassen analysiert. Die Innungskrankenkassen sind nicht berücksichtigt, da in den letzten fünf Jahren nur drei Reporte veröffentlicht wurden. Wenn die Statistiken zum Anteil der Diagnosegruppe an den Gesamttagen nicht explizit berichtet wurden, so wurden diese Anteile mit Excel anhand der absoluten Angaben nachberechnet.

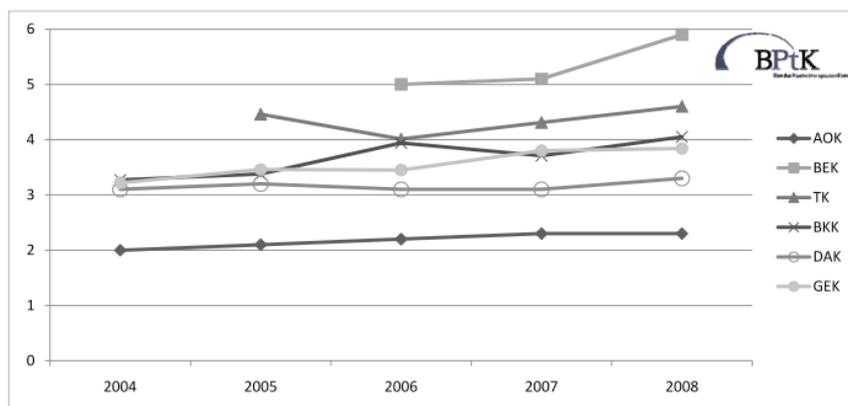
Nicht uninteressant sind in diesen Grafiken die Unterschiede zwischen den Krankenkassen: Nicht nur liegt die AOK mit den Anteilen der psychischen Erkrankungen am unteren Rand, gefolgt von den Betriebskrankenkassen; sondern sie weist auch bei der Dauer der Krankschreibungen mit knapp 20 Tagen 2003 (kontrastiert mit der TK mit knapp 45 Tagen 2005) den niedrigsten Wert aus. Hier bieten sich Rückschlüsse auf die unterschiedliche sozialstrukturelle Zusammensetzung der Mitgliedschaft an, auf die später zurückzukommen sein wird.

Auffällig an den abgebildeten Grafiken ist ferner, dass die Zunahme der Ausfalltage (mit Ausnahme der BEK) nicht auf eine Erhöhung der Dauer der Krankschreibungen zurückzuführen, sondern offensichtlich dem Wachstum der Zahl

der Fälle geschuldet ist.¹ Das Wachstum dieser Kennziffer lag seit 2000 kassenübergreifend bei jährlich ca. 1 Prozent; im Hinblick auf eine Ausgangsgröße von 3 bis 3,5 Prozent aller Arbeitsunfähigkeits-Fälle ist das ein gravierender Zuwachs.

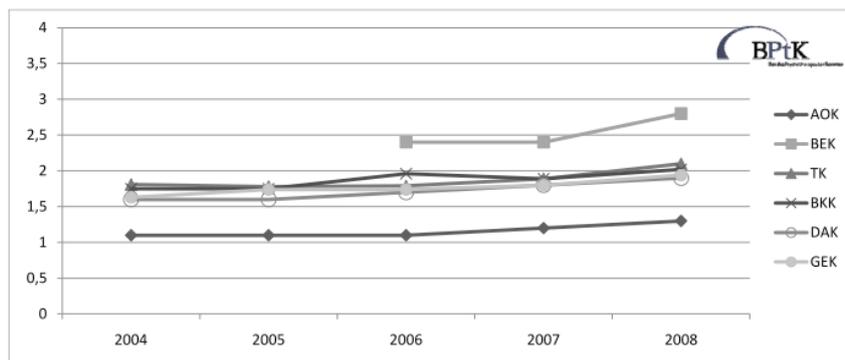
Die Metaanalyse zeigt ferner, dass in dem Spektrum der psychischen Erkrankungen die sog. Depressiven Episoden und die Belastungsreaktionen dominant sind (BPtK 2010: 6/7) und dass bei Depressionen eine noch erheblich erhöhte Dauer der Krankschreibungen zu verzeichnen ist:

Abbildung 4: AU-Tage durch eine depressive Erkrankung (F32; Prozent von allen AU-Tagen)



¹ Auch der DAK-Gesundheitsreport 2005, S. 43, berichtet, dass zwischen 1997 und 2004 die Arbeitsausfalltage wegen psychischer Verhaltensstörungen, Angststörungen und depressiver Störungen um 69%, die Zahl der Fälle um 70% zugenommen hat. Dies ist die weitaus stärkste Zunahme unter allen Krankheitsgruppen (S. 44).

Abbildung 5: AU-Tage durch depressive Anpassungsstörungen/
Belastungsreaktionen (F43; Prozent von allen AU-Tagen)



Sozialstrukturell und mit dem Blick auf die Arbeitsforschung ist interessant, dass der Schwerpunkt der psychischen Erkrankungen nach den vorliegenden Daten im Dienstleistungssektor zu suchen ist. Von den besonders untersuchten Beschäftigtengruppen sind hervorzuheben (BPtK 2010: 10):

Table 1: Fehltag aufgrund psychischer Erkrankungen nach Berufsgruppen
(angegeben ist die durchschnittliche Krankheitsdauer in Tagen)

	Sozialarbeiter/innen	Krankenpflegepersonal	Verkäufer/innen	Bürokräfte	Bankfachleute
Depressionen	53,5	50,7	51,4	44,3	40,8
Anpassungsstörungen/ Belastungsreaktionen	31,2	28	27,1	23,6	23,1
Alkoholerkrankungen	36,1	53,3	k. A.	37,3	29,2

Quelle: BARMER Gesundheitsreport 2009

Besonders hoch ist der Anteil psychischer Erkrankungen (man muss hier warnend bemerken: immer verglichen mit den untersuchten Beschäftigtengruppen, keineswegs mit allen Erwerbstätigen, für die keine entsprechenden Forschungen vorliegen) im Telekommunikationssektor (besonders bei TelefonistInnen) sowie im Er-

ziehungs- und Unterrichtswesen. Dagegen sind sie unterdurchschnittlich verbreitet in der Arbeiterschicht sowie in der Land- und Forst- und in der Bauwirtschaft. Ferner werden psychische Erkrankungen deutlich überdurchschnittlich bei Arbeitslosen festgestellt: Sie liegen hier, dramatisch erhöht, 3-4mal so hoch wie bei Beschäftigten. (Da die letztgenannten Personengruppen in der AOK und den BKK überdurchschnittlich vertreten sind, verwundert es nicht, diese Kassen in den oben dargestellten Grafiken im unteren Bereich zu finden.)² Schließlich ist hervorzuheben, dass der Anteil der psychischen Erkrankungen bei Frauen deutlich überdurchschnittlich liegt und angestiegen ist; allerdings liegt der Anteil der suizidalen Folgen bei Männern deutlich höher: Er beträgt nach wie vor über 70 Prozent aller Selbstmorde (vgl. BPtK 2010: 8-10, 17f.).

Wirft man einen Blick auf die gesellschaftliche Verbreitung psychischer Erkrankungen und besonders der Depressionen, dann springen einige alarmierende Einzeldiagnosen ins Auge:

- Nach einem Bericht der WHO (2008) haben wir es in Deutschland mit 5 – 6 Millionen Depressionskranken zu tun, 27,5 Prozent der Bevölkerung (31 Prozent der Frauen, 23,5 Prozent der Männer) sind gefährdet.
- Der Gesundheitsmonitor der Bertelsmann-Stiftung (2009) berichtet auf der Grundlage einer repräsentativen Befragung Ende 2009 davon, dass 1/3 aller Erwerbstätigen in Deutschland über deutlich wahrnehmbare psychische Belastungen klagt und dass diese Belastungen wiederum überdurchschnittlich ausgeprägt seien bei unsicheren wirtschaftlichen Verhältnissen (befristete Beschäftigung, Arbeitslosigkeit, Abmahnungen, Wegfall von Vergünstigungen, überlangen Arbeitszeiten).
- Nach den Daten der Rentenversicherungsträger machte der Anteil der Erwerbsunfähigkeitsrenten aufgrund psychischer Erkrankungen 2005 schon rd. ein Drittel aller EU-Renten aus und rangierte damit weit vor allen anderen Ursachengruppen, die alle deutlich unter 20% lagen. Er hat sich im Gegensatz zu allen anderen Ursachengruppen auch seit 1983 (7-8%) dramatisch erhöht; er hat schon 2001 die (sinkende) Ursachengruppe Krankheiten der Bewegungsorgane überholt (Bühren u.a. 2008: 208).
- Die DAK (2010: 37ff.) kommt zu dem Ergebnis, dass stress-bedingte Schlafstörungen mittlerweile verbreitet seien: 28 Prozent der Befragten haben manchmal mit ihnen zu tun, 21 Prozent häufiger und 10 Prozent sind schwer von ihnen geplagt.

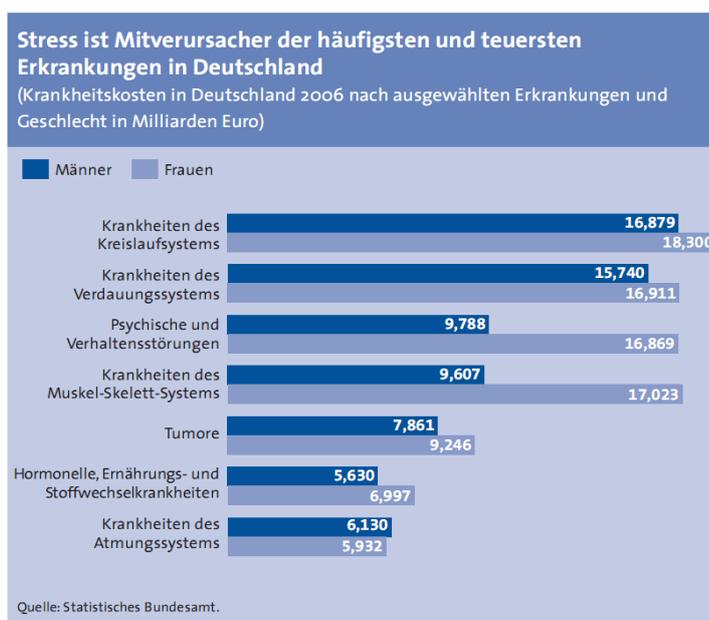
² Vgl. dazu auch Summer 2008, S. 22f., Fußnote 19.

- Stresserkrankungen als Folge der Überforderung sind auf dem Vormarsch (TK 2009: S.11, 15, 25):

Stressausmaß



Menschen, die befürchten, den (Wieder-)Einstieg in das Berufsleben nicht zu schaffen, leiden häufiger unter zahlreichen physischen und psychischen Erkrankungen, wie beispielsweise Kopfschmerzen, Übelkeit, Erkältungskrankheiten, Magenbeschwerden oder Depressionen.



Wirft man schließlich einen Blick auf besonders betroffene (untersuchte) Beschäftigtengruppen, so stößt man unweigerlich auf die in der IT-Branche und in ihren Anwendungsbereichen tätigen Arbeitskräfte:

- Nach Latniak/Gerlmaier (2006) finden sich bei Software-Entwicklern viermal häufiger als im Durchschnitt psychosomatische Beschwerden; 40 Prozent klagen über chronische Erschöpfung (ein nachgewiesenes Vorzeichen für Burnout³); 30 Prozent haben mit Schlaf- und Erholungsproblemen zu tun.
- Nach Voermans (2007) liegt der Gebrauch von Antidepressiva bei IT-Beschäftigten um 60 Prozent, von Psychopharmaka um 91% über dem Durchschnitt aller Beschäftigten.
- Boes u.a. (2009) stellen eine Dominanz des Leidens an der Arbeit gegenüber der Begeisterung an der Arbeit fest; die Standardisierung und die kontinuierliche Verdichtung der Arbeit prägen die Arbeitsrealität (vgl. auch Will-Zocholl

3 Vgl. zum Burnout-Phänomen auch ausführlich Zeiss 2009, S. 100ff.

2010); es gibt einen ausgesprochen starken Druck hin auf ständige Verfügbarkeit des Arbeitsvermögens; die Entgrenzung zwischen Arbeit und Privatleben ist ein omnipräsentes Phänomen; die Arbeitsform der Projektarbeit bündelt zahlreiche problematische Einzelphänomene der Flexibilisierung von Arbeit; die Grenzen der Belastbarkeit werden gegenwärtig erreicht.

Es liegen zwei unmittelbar auf die Arbeitssituation bezogene Erklärungsansätze und eine Reihe ergänzende Erklärungen aus weiteren Einzelstudien vor, die hier in Stichworten vorgestellt werden sollen.

- Das sog. Anforderungs-Kontroll-Modell (oder Job Demand-Control Model nach Karasek/Theorell 1990; vgl. Friedel 2002 und Friedel/Orfeld 2002) argumentiert, dass hohe psychische Belastungen dann entstehen, wenn hohe Anforderungen (z.B. in Form von hoher Aufgabenkomplexität oder hoher Verantwortung) und ihnen gegenüber geringe Beeinflussbarkeit (von Tätigkeiten wie von Prozessen) zusammentreffen.
- Das Modell beruflicher Gratifikationskrisen (oder Effort-reward imbalance model nach Siegrist 2002; vgl. Department of Medical Sociology 2008) sieht die Ursache für beruflichen Stress mit entsprechenden Erkrankungsfolgen vor allem in dem Ungleichgewicht zwischen beruflicher „Verausgabung“ (effort) und im Gegenzug erhaltener „Belohnung“ (reward), z.B. in Form von Gehalt, Anerkennung, Aufstieg, Sicherheit etc.
- Eine Untersuchung für die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, die an diese Ansätze anknüpft (vgl. Rau u.a. 2010), belegt, dass höhere Arbeitsintensität (in Form erhöhten Zeitdrucks, von Ablaufstörungen, von fehlenden Delegationsmöglichkeiten etc.) mit einem erhöhten Depressivitäts- bzw. Depressionsrisiko einhergeht. Eine schwedische Studie (vgl. Waldenström u.a. 2008) kommt zu ähnlichen Ergebnissen.
- Ulich (2008) resümiert in einem kurzen Überblick, dass die Arbeitswelt in jüngster Zeit sich vor allem in die Richtung eines wachsenden Gewichts wissensintensiver Dienstleistungsberufe entwickelt habe; die Folgen seien wachsender Zeitdruck, erhöhte Aufgabenkomplexität, gleichzeitig aber abnehmende Sicherheit. Diese Veränderungen erklärten zumindest teilweise die angewachsenen Fehlzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen.

Eine Gemeinsamkeit dieser Ansätze lässt sich darin sehen, dass sie von Ätiologie-modellen „biopsychosozialer“ Art ausgehen, d.h. sie versuchen, Wechselwirkungen von biologischen (vor allem genetischen), psychischen (persönlichkeitsbedingten, habitualisierten oder sozialisatorischen Mustern) und sozialen Faktoren (wie familiäre, berufliche oder Lebenslagen-Konstellationen) zu identifizieren. Allerdings

ist aus diesem Blickwinkel kaum eine Abwägung der einzelnen Einflüsse möglich; mithin ist auch die Bedeutung der Arbeit für die Erkrankungen schwer präzise zu fassen. Dieser Sachverhalt legt die Vermutung nahe, dass der Einfluss der Arbeitswelt auf die psychischen Erkrankungen eher unterschätzt wird, und zwar aus dem generellen Grund, dass kritische Lebenssituationen sehr häufig mit beruflichen Belastungsfaktoren zusammenhängen.

Dieser Verdacht wird zumindest partiell unterstützt durch Ergebnisse zu dem Untersuchungsbereich, für den die empirischen Daten eindeutig sind: Arbeitslosigkeit gefährdet die psychische Gesundheit, wie Paul/Moser (2009) in einer Metaanalyse von 87 Längsschnittstudien klar zeigen können. Gemeinsamer Nenner der gefährdenden Erfahrungen ist das „Inkongruenzerleben“ zwischen den Ansprüchen einerseits und den Realitäten andererseits von Zeitstrukturen, Sozialkontakten, Zielsetzungen, Status und Aktivitäten im Kontext des Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisses. Darüber hinaus bestehen jedoch im Einzelnen zahlreiche Unklarheiten in Bezug auf die regionale Differenzierung, die Erwerbspersonengruppen und weitere sozialstrukturelle Merkmale der psychischen Gefährdung. Ferner ist die Bedeutung von Unklarheiten in der Diagnostik der psychischen Erkrankungen bislang kaum systematisch untersucht worden. Der Sachverhalt überdurchschnittlich zahlreicher Zuordnungen von Krankheitsfällen zu der unspezifischen Rest-Fallgruppe „Andere neurotische Störungen“ (Fallgruppe F48.x in der ICD-10) deutet darauf hin, dass hier ein erhebliches – im psychotherapeutischen wie im sozialwissenschaftlich-interpretativen Kontext relevantes – diagnostisches Unsicherheitspotential verborgen liegt.

2. Ehrenbergs Theorie des erschöpften Selbst

In seinem Buch „Das erschöpfte Selbst“ (im französischen Original „La Fatigue d’être soi. Dépression et société“, 1998) bietet Alain Ehrenberg nicht nur eine gesellschaftstheoretische Erklärung des Zusammenhangs zwischen der veränderten gesellschaftlichen Stellung des Individuums in der heutigen Gesellschaft und der Ausbreitung depressiver Erkrankungen, sondern auch einen geschichtlichen Überblick über den Wandel der psychischen Erkrankungen seit der Wende zum 20. Jahrhundert sowie der theoretischen (vor allem psychologischen und psychiatrischen) Diskussionen über die Veränderungen der Krankheitsvorstellungen und -definitionen, darüber hinaus auch über die Entwicklung der Therapien und nicht zuletzt über die Rolle der Medikamentisierung in diesem historischen Prozess. Ich kann im Folgenden nur einzelne, für das hier behandelte Thema bedeutsame As-

pekte der Darstellung aufgreifen und deswegen dem Werk als ganzem natürlich keineswegs gerecht werden.

Nach Ehrenberg hat die Depression im letzten Drittel des 20. Jahrhunderts die Neurose als die „klassische“ dominierende Form psychischer Erkrankung, die auch Jahrzehnte lang im Mittelpunkt der Psychoanalyse stand, abgelöst und ist mittlerweile zu der weltweit häufigsten psychischen Störung geworden. Ihre Definition ist eher syndromatisch und vergleichsweise vage, eine Sammelbezeichnung für eine ganze Reihe unterschiedlicher Symptome: Niedergeschlagenheit, Freudlosigkeit, Antriebsmangel, Aktivitätsminderung sowie eine Reihe weiterer zusätzlicher psychischer und physischer Symptome und Beschwerden. Ehrenberg wendet sich aber gegen die verbreitete Interpretation als Modekrankheit; er hält daran fest, dass Depression, auch wenn der Begriff inhaltlich ungenau ist, reales Leiden und darauf bezogene Aktivitäten bezeichnet: „Die Depression (nicht die Angst oder Neurose) wurde zu einem praktischen Mittel, um vielen Aspekten unseres Unglücks einen Namen zu geben und sie gleichzeitig mit Hilfe verschiedener Mittel auch zu erleichtern.“ (Ehrenberg 2006: 123) Depression ist nach seinem Verständnis eine Krankheit der Verantwortlichkeit, in der das Gefühl der Minderwertigkeit vorherrscht. Die ihr zugrunde liegende Erschöpfung resultiert aus der – zuweilen vergeblichen oder als ungenügend erscheinenden – Anstrengung, unter schwieriger gewordenen Bedingungen man selbst werden, sein und bleiben zu müssen (und zu wollen).

Diese „Karriere“ der Depression als Realität und als Konzept ist im Zusammenhang mit den Veränderungen der Individualität in den letzten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts zu sehen. Die klassische psychische Erkrankung der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts war die Neurose, die Ausdruck des innerpsychischen Konflikts war, der auf Probleme der Ich-Werdung bzw. des Ich-Erhalts im Kampf mit den Trieben einerseits, den Autoritätsinstanzen andererseits unter ständiger Reibung am Realitätsprinzip zurückgeht. Sie hat jedoch an Bedeutung verloren. Ihr gegenüber hat die Depression als Gefühl der Erschöpfung oder Überforderung im Hinblick auf den äußeren und inneren Druck, Ich sein zu müssen und zu wollen, an Gewicht gewonnen. Gerade wegen dieses gefühlten äußeren Drucks hat die medikamentöse Behandlung ständig an Bedeutung gewonnen, denn sie kann scheinbar von der Krankheit befreien; deswegen geht die Depression oft auch mit Drogen- und/oder Medikamentensucht sowie mit Alkoholismus einher. Zwei Formulierungen von Ehrenberg bringen diese gesellschaftlich-historische Einbettung sehr gut zum Ausdruck: „Wenn die Neurose das Drama der Schuld ist, so ist die Depression die Tragödie der Unzulänglichkeit. Sie ist der vertraute Schatten des führungslosen Menschen, der des Projekts, er selbst zu werden, müde ist und der

versucht ist, sich bis zum Zwanghaften Produkten oder Verhaltensweisen zu unterwerfen.“ (Ehrenberg 2004: 12) Und: „Sich befreien macht nervös, befreit sein depressiv. Die Angst, man selbst zu sein, versteckt sich hinter der Erschöpfung, man selbst zu sein.“ (ibid.: 53)

Die Depression hat wegen ihrer praktischen Auswirkungen ständig an Bedeutung gewonnen: Störungen der Stimmung führen im pathologischen Fall zu Störungen des Handelns bis hin zu seiner Verhinderung. Die Unsicherheit der Identität kann die Schwierigkeit nach sich ziehen, eine Handlung in Angriff zu nehmen. Hemmung und Impulsivität wechseln sich oft ab, ohne die erwünschte Mitte zu finden. Hemmung ist aber in dieser Konstellation nicht mehr Schutz gegen das Übermächtig-Werden der Triebe, sondern sie verhindert – als Angst vor den praktischen Anstrengungen der Ich-Bewährung oder zumindest als Vorherrschen der Ungewissheit, was das Resultat der Praxis sein wird – das Handeln. Hier kippt sozusagen die Neurose in die Depression um. Die Herstellung bzw. Sicherung der Handlungsfähigkeit ist dann auch die zentrale Funktion von Antidepressiva: „Die Antidepressiva reduzieren mehr oder weniger die Unsicherheit einer Person, die sich chronisch für unzulänglich hält.“ (ibid.: 242) Sie erlauben darüber hinaus oft die, in der Regel illusionäre, Hoffnung auf ein Gelingen mit Vergnügen. Ehrenberg setzt dem – unter Heranziehung französischer und US-amerikanischer Untersuchungen – entgegen (ibid.: 232), dass rund $\frac{3}{4}$ aller Patienten mit depressiver Episode ihr psychisches Gleichgewicht nicht wieder finden, dass ca. 20% der Depressionen chronisch werden und weitere 20% einer Behandlung widerstehen. Tatsächlich beinhaltet die Medikamentisierung eine weitere Gefährdung der Identität: Ist man mit Medikament gesund, aber ohne Medikament krank? Was ist wahr? Die damit verbundenen Abhängigkeiten bleiben nicht unbewusst, sondern greifen das Selbstwertgefühl, die Depression verstärkend, an: „Depression und Abhängigkeit sind wie die Vorder- und Rückseite derselben Krankheit der Unzulänglichkeit.“ (ibid.: 265) Und: „Der depressiven Implosion entspricht die Explosion der Sucht.“ (ibid.: 278)

Die Bezüge zu den gesellschaftlichen Veränderungen der letzten Jahrzehnte – die Globalisierung von Ökonomie, Technik und Arbeit, die Informatisierung aller gesellschaftlichen Bereiche, die Flexibilisierung von Organisation, Arbeit und Beschäftigung, die Finanzialisierung der gesellschaftlichen Zusammenhänge und in Verbindung damit eine neue Unmittelbarkeit der Ökonomie (vgl. Schmiede 2006) – werden hier deutlich sichtbar: „In einer Gesellschaft, in der vor allem Leistung und individuelles Handeln zählen, in der einen Energieausfälle teuer zu stehen kommen können, weil man fortwährend auf der Höhe sein muss, ist Gehemtheit eine Funktionsstörung, eine Unzulänglichkeit. Das Individuum wird institutionell

gezwungen, um jeden Preis zu handeln und sich dabei auf seine inneren Antriebe zu stützen. Es ist eher initiativ als gehorsam, es fragt eher, was zu tun möglich als was zu tun erlaubt ist. Daher ist die Unzulänglichkeit für die heutige Person das, was der Konflikt für die Person der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts war.“ (Ehrenberg 2004: 261) Das Nebeneinander von zunehmender abstrakter Universalisierung – wie sie durch die Globalisierung, die Informatisierung und die Finanzialisierung vermittelt wird – und von ebenfalls zunehmender, aber konkret spürbarer Individualisierung – mit anderen Worten das zunehmende Erfordernis der ständigen Übersetzungs- und Rückübersetzungsarbeit zwischen der erlebten Realität und den abstrakten Sphären menschlicher Tätigkeit – hat wachsende Schwierigkeiten zur Folge, beide Seiten in einer persönlich lebbar Weise miteinander zu vermitteln. Stattdessen wird die individuelle Konkurrenz gefördert, die sich nach dem bekannten Mechanismus leicht gegen einen Sündenbock richten kann – und der wiederum kann, besonders für die depressive Person, leicht man selbst sein; die autoaggressive Komponente der Depression wird hier sichtbar und wirksam. Die Alternative der begrenzten und in der Regel letztlich vergeblichen Suche nach kommunitären Identitäten ist für Viele von vornherein nicht gangbar, für viele Andere endet sie in Enttäuschungen und wirkt damit letzten Endes als Verstärkung des Unglücks. Die scheinbar unbegrenzten gesellschaftlichen Möglichkeiten werden selbst zum äußeren und inneren Druck: „Wenn, wie Freud dachte, der Mensch neurotisch wird, weil er das Ausmaß des Verzichts, das die Gesellschaft fordert, nicht ertragen kann, so wird er depressiv, weil er die Illusion ertragen muss, dass ihm alles möglich ist.“ (ibid.: 278) Ganz im Gegensatz zum hochdifferenzierten vielseitigen Individuum, das die positiven Individualisierungstheorien vor Augen haben, führt diese Konstellation oft zu mehr oder weniger ausgeprägten Merkmalen des Zwangscharakters als Form, mit den Problemen umzugehen und fertig zu werden: „Der unzulängliche und der zwanghafte Mensch sind die beiden Gesichter dieses Janus.“ (ibid.: 279)

3. Parallelen in der neueren Arbeitsforschung und Gesellschaftstheorie

In diesem Abschnitt muss und kann ich mich auf kurze Verweise und Stichworte beschränken, da es nur darum geht, Verbindungslinien deutlich zu machen, nicht aber, breit referierte und diskutierte Analysen und Theorien ein weiteres Mal darzulegen (vgl. zur neueren Arbeitsforschung im Überblick auch Schmiede/Schilcher 2010). Im Zuge der schon kurz angesprochenen gesellschaftlichen Veränderungen der letzten Jahrzehnte, die uns in eine neue Epoche der kapitalistischen Produktionsweise geführt haben, ist – unter dem Schlagwort der „Flexibilisierung“,

das sowohl auf Marktstrukturen als auch auf Organisationen, weiterhin auf Arbeit und Beschäftigung und schließlich auf das individuelle Leben und Verhalten bis hin zur „Work-Life-Balance“ bezogen wird – das Nicht-Standardisierte zum Standard geworden. Da jedoch auf der anderen Seite die Standardisierung keineswegs abgenommen hat, sondern umgekehrt die unabdingbare Basis der genannten Veränderungen von Produktionsweise und Gesellschaft ist, ist ein ständig wachsender Bedarf an Vermittlung zwischen den beiden sich fremden Sphären entstanden. Diese Spannung kann nicht nach einer der beiden Seiten aufgelöst werden: Weder ist das nach eigenen Bedürfnissen und Regeln lebende Individuum in der bestehenden Gesellschaft auf Dauer überlebensfähig, noch erscheint für die Gesellschaft und ihre Institutionen und Organisationen eine Rückkehr zu starr bürokratischen, von Regeln und Standards geprägten Formen denkbar (davon abgesehen, dass diese ohnehin immer nur mit Hilfe von flexiblen und informellen Abweichungen funktionsfähig waren). Das Individuum sieht sich daher zum ständigen Spagat zwischen beiden Handlungsdimensionen gezwungen. „Das Subjekt in den neuen Arbeitsbedingungen ist idealerweise zugleich autonom und angepasst, am besten autonom angepasst.“ (ibid.: 28)

Dies ist Gegenstand der mittlerweile sehr umfangreichen Debatte über die Subjektivierung der Arbeit in der Arbeitsforschung (Moldaschl/Voß 2001). Der Begriff der Subjektivierung wird jedoch sehr unterschiedlich gefasst. Er kann zum einen bedeuten, dass die normativen Ansprüche der Beschäftigten an Arbeit gestiegen sind (Baethge 1991) – eine Position, die in der derzeit von der Gewerkschaftsbewegung getragenen Kampagne für „Gute Arbeit“ zu fundieren und zu verstärken versucht wird –, oder zum anderen so gefasst sein, dass subjektive Ressourcen unter zunehmenden Verwertungsdruck geraten sind (Moldaschl/Sauer 2000). Die zweite Position sieht diese neue Bedeutung des Subjektiven im Arbeitsprozess sehr kritisch: „Re-Subjektivierung soll verregelte und verriegelte Handlungspotentiale freilegen, soll anstelle von Bedürfnisaufschub und instrumenteller Orientierung *Leidenschaft* und Leidensbereitschaft mobilisieren, teure Kontrollsysteme durch kostenlose und effektivere *Selbstkontrolle* substituieren, Herrschaft durch *Selbstbeherrschung* virtualisieren und Planung durch *Improvisation* flexibilisieren.“ (ibid.: 216; Hervorh. i. Orig.) Entsprechend sieht sich der Einzelne, insbesondere wenn er qualifizierte Arbeitskraft anzubieten hat, gezwungen, sich mehr oder weniger als Unternehmer seiner eigenen Arbeitskraft zu verhalten (Voß/Pongratz 1998) oder gar die Subjektivierungsform des „unternehmerischen Selbst“ (Bröckling 2007) zu entwickeln. Aus der Möglichkeit, kreativ zu sein, ist heute schon Pflicht (Mittelstraß 2001: 142) bzw. nachdrücklicher Zwang (Deutschmann 2002: 45) geworden. In diesen Zusammenhang gehört auch die sich ausbreitende Einsicht, dass

diese Veränderungen sich auf das Verhältnis der Arbeits- und Lebensbedingungen (als Ensemble) auswirken; die Entgrenzung der Arbeit (gegenüber den anderen Lebenssphären) und die damit zusammenhängende Schwierigkeit einer Work-Life-Balance wurden zum viel diskutierten Thema (vgl. etwa Gottschall/Voß 2005). Die Entgrenzung der Arbeit und der Arbeitskraft ist mittlerweile in ihren verschiedenen Dimensionen analysiert worden (vgl. Kratzer 2003).

Auch in der internationalen Forschung finden sich diese Zusammenhänge thematisiert. Luc Boltanski und Ève Chiapello (2003) haben in ihrer Analyse des neuen „Geistes des Kapitalismus“ die Bedeutung der Projektarbeit, die sie in der „projektbasierten polis“ generalisiert sehen, hervorgehoben. Sie ist Ort und Vehikel der zunehmenden Anforderungen an die Subjektivität und mit ausgeprägten Tendenzen der De-Institutionalisierung verbunden. Sie geht allerdings mit einer erheblichen Machtverschiebung zwischen den Arbeitsmarktparteien zugunsten des Kapitals einher. Damit verwandt ist eine ausgeprägte und wachsende Empfindung von Ungerechtigkeiten und Unangemessenheit der gegenwärtigen gesellschaftlichen Entwicklung insgesamt und in der Arbeit, die insbesondere François Dubet (2008) detailliert aufgezeigt und analysiert hat. Es wird deutlich, dass es eine ausgeprägte und wachsende Schicht von Verlierern der gegenwärtigen gesellschaftlichen Entwicklung gibt, die sich nach ihrem Selbstverständnis durchaus konform zu den Anforderungen in Arbeitsprozess und Gesellschaft verhalten (vgl. für Deutschland ähnlich Bude 2008 und Castel/Dörre 2009); das Nebeneinander von subjektiver Deprivation und, zugleich mit ihr, des Strebens nach sozialer Integration, nach den oben genannten Erklärungsansätzen eine wichtige Ursache für depressive Erkrankungen in der Arbeitswelt, ist nicht zu übersehen. Schließlich soll auf die nach wie vor wegweisende Studie von Richard Sennett (1998) zum „flexiblen Menschen“ verwiesen werden, in der anschaulich geschildert wird, wie der Kampf dessen, der durchaus erfolgreich unternehmerisch mit seiner Arbeitskraft handelt, eher den Zerfall von Gemeinschaftlichkeit und der konkreteren Formen der Vergesellschaftung mit betreibt als ihn zu konterkarieren. Der gesellschaftliche Konnex verschiebt sich nochmals hin zu Formen abstrakter Vergesellschaftung, durch die sich das Subjekt im Prinzip direkt mit dem Weltmarkt konfrontiert sieht, in einem uns heute etwas altertümlich anmutenden, gleichwohl aussagekräftigen, Ausdruck von Marx dem Kapitalprozess „reell subsumiert“ ist. „The corrosion of character“, wie der englische Originaltitel der Studie lautet, ist sicherlich nicht weit entfernt von Ehrenbergs erschöpftem und gefährdeten Selbst, das um seine Identität zu kämpfen hat.

Im Feld der neueren gesellschaftstheoretischen Debatten sei verwiesen auf die zunehmende Thematisierung nicht nur von Unbestimmtheit (vgl. etwa Gamm

2000; Gamm/Hetzel 2005), sondern auch von Unsicherheiten. Ein wichtiger Strang dieser Debatten ist die Analyse der Bedeutung von Wissen in der gegenwärtigen Gesellschaft, die sich ja gerne selbst als „Wissensgesellschaft“ bezeichnet. Helmut Willke (vgl. 2001, 2002) zeigt in seinen Analysen der a-, dys- bzw. heterotopischen Strukturen der modernen Gesellschaften eindrucksvoll, dass ein zunehmend wichtiger Bestandteil heutigen Wissens der des Umgangs mit dem ebenfalls rapide wachsenden Nicht-Wissen ist. Da Wissen aber zugleich eine maßgebliche Ressource für die Handlungsfähigkeit des Individuums ist (und in diesem Sinn auch immer subjektiv verhaftet bleibt), ist diese ein entscheidender Faktor für die soziale Funktionsfähigkeit des Individuums; im Falle des Versagens droht die subjektive Ausweglosigkeit, oft mit der Folge der depressiven Erkrankung. Am breitesten hat wohl Zygmunt Bauman (vgl. 2005, 2008) in seiner Theorie der „flüchtigen Moderne“, die geprägt ist von Unstetigkeit, der Dominanz von Unbestimmtheiten, Ungewissheiten und Unsicherheiten sowie den damit verbundenen Ängsten, die strukturelle und subjektive Seite der genannten gesellschaftlichen Strukturveränderungen zum Thema gemacht. In seinen Analysen der letzten beiden Jahrzehnte finden sich eindrucksvolle Schilderungen und Erkenntnisse zu der Zunahme von Anforderungen und Ängsten, mit denen das Individuum zu leben hat und denen gegenüber es sich gewachsen zeigen muss (und daran eben auch scheitern kann).

Macht Arbeit also depressiv? Eine vorläufige Antwort kann nur lauten: Grundsätzlich ja! Denn es liegen erhebliche Evidenzen für pathologisierende Tendenzen der modernen flexibilisierten, globalisierten, informatisierten und finanzialisierten Arbeitswelt vor; insbesondere tragen die Mechanismen der „neuen Unmittelbarkeit der Ökonomie“ zu der Ausbreitung von Unsicherheit und Angst bei. Die Ausführungen des amerikanischen Organisationssoziologen David Knoke (2001) zum „New Employment Contract“ im gegenwärtigen Kapitalismus lassen diesen Zusammenhang deutlich erkennen: Diese Vertragspraxis ist durch eine größere Bedeutung externer Arbeitsmärkte bzw. Beschäftigter und „High-Performance Workplace Practices“ im Inneren der Unternehmen charakterisiert; mit letzteren sind vor allem eine intensivierete Zeitökonomie durch Just-in-Time-Strukturen, die Einbindung in Gruppen-, Team- und Projektarbeit mit hoher eigener Verantwortung für die Erfüllung von Fremdvorgaben, performance-orientiertes kurzfristiges Skills-Training, der Arbeitsplatzwechsel zwischen Innen und Außen, die omnipräsenten Informationstechniken, das Total Quality Management und nicht zuletzt leistungsabhängige Entlohnungsformen angesprochen (ibid.: 164ff.). Knoke (ibid.: 203) resümiert: „A new market-based contract between firms and their workers redefined U.S. employment relations at the end of the twentieth century. ... Decreasing job tenure, rising part-time employment, increasing contingent workers, and depleted benefit

plans characterized the new employment deal, while psychological commitment and loyalty to the organization eroded.“ Er fügt ergänzend hinzu: “By integrating computerized production technologies with creative human resource arrangements, many manufacturing firms devised potent sociotechnical systems that appeared more productive than traditional bureaucratic hierarchies. ... Any tendency to romanticize the high-performance workplace must be balanced against the intense self-monitoring and peer pressures that kept many workers effectively buckled into straight jackets of their own devising.” Arbeit unter modernen Produktionsbedingungen ist in vielfältiger Weise eingebunden in gesellschaftliche Entwicklungstendenzen der „Individualisierung“, die aber weit häufiger nicht Entfaltung von Persönlichkeit und Identität, sondern Vereinzelung und institutionelle Verflüssigung von Orientierungen bedeutet. Allerdings wird damit nicht eine individuell zuzuordnende, kausale Zwangsläufigkeit der Krankheitsverursachung durch Arbeit behauptet, aber durchaus ein wirksamer gesellschaftlicher Verursachungszusammenhang konstatiert. Das macht die folgende Darstellung einiger kritischer Studien aus Deutschland zu Ehrenbergs Erklärungsansatz deutlich.

4. Kritische Einschränkungen und Erweiterungen zu Ehrenbergs Theorie

Charlotte Jurk hat in ihrer 2008 erschienen Arbeit zur Geschichte und gesellschaftlichen Bedeutung der Diagnose Depression zum einen sorgfältig die historische Entwicklung des Wegs von der Melancholie zur Depression, zum anderen die zunehmende Ausbreitung und Definitionsmacht der Antidepressiva nachgezeichnet. Sie geht auch der statistischen Problematik (vieler Krankheiten) nach, dass Veränderungen in der Verbreitung und veränderte Wahrnehmungsbereitschaft, oft noch als dritter Faktor Veränderungen in der Krankheitsdefinition die epidemiologische Beurteilung der Entwicklung einer Krankheit schwierig machen. Allerdings fällt in der Schrift die radikale Zuspitzung eines Strangs der Ehrenbergschen Analyse auf, die zuweilen den Eindruck vermittelt, dass hier das Kind mit dem Bade ausgeschüttet wird. Jurk hebt zu Recht die völlige Veränderung des Depressionsbegriffs mit der zunehmenden Biologisierung der Diagnose und mit der Medikamentisierung der Therapie hervor. Seit den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts ist ein Wandel des Krankheitskonzepts im Sinne der sich ausbreitenden Definition der Krankheit durch die Wirksamkeit von Medikamenten zu beobachten. Sie kritisiert, dass die Depression dadurch selbst zur Krankheit geworden sei, nicht mehr als Symptom einer tiefer liegenden psychogenen Störung aufgefasst werde. Diese Ausrichtung der Diagnose sei durch die an den rasch wachsenden Märkten interessierte Pharmaindustrie forciert worden, dagegen seien die Ursachensuche und

-erklärung immer mehr in den Hintergrund getreten. Diese Veränderungen seien ein wesentlicher Grund für die angestiegene öffentliche Wahrnehmung und Anerkennung der Depression.

So richtig und wichtig die Beachtung der sozialen und ökonomischen Prägung der Krankheitsentwicklung sowie ihrer Diagnosen und Therapien ist, so wird man andererseits die Realität dieser Erkrankung und ihrer Ausbreitung in Betracht ziehen und anerkennen müssen. So sehr die Aufmerksamkeit gegenüber der sozialen Konstruktion von Krankheiten und insbesondere einer Erkrankung wie der Depression geboten ist, so wenig darf man damit die reale Krankheit einfach in ein soziales Konstrukt auflösen. Jurk tendiert dazu, wie besonders an einigen aus Presseartikeln zitierten sprachlichen Analogisierungen deutlich wird, mit denen sie ihr Argument innerer Zusammenhänge zwischen dem Neoliberalismus, ökonomischen Strukturveränderungen und der Ausbreitung der psychischen Depressionserkrankungen stark machen will: „Die Losung der Depression setzt ein Ähnlichkeitsdenken in Gang, das im gebremsten Botenstoffverkehr des schlecht-gelaunten Hirns die stockenden Geldströme der Weltwirtschaft wiedererkennt.“ Oder: „Eine Beschreibung der depressiven Symptomatik liest sich wie ein Lehrbuch für Makroökonomie. ... Die Abfolge von Depression und Manie – erinnert Sie das an das Wechselbad von Schampus und Lebertran an der Börse?“ Die Bezeichnung „Große Depression“ sei historisch ja für die Weltwirtschaftskrise ab 1929 verwendet worden (Jurk 2008: 167). Die Depression wird mit diesen Argumenten als Krankheit des Homo oeconomicus charakterisiert, während sie in der Realität gerade die Erkrankungen derjenigen ist, die den ökonomischen Anforderungen, die sie durchaus auch in ihr Selbst übernommen haben mögen, nicht mehr gewachsen sind. Hinter dem richtigen Argument droht in Jurks Studie die Realität des Leidens zu verschwinden. Ihre Botschaft, dass Traurigkeit eine berechtigte Daseinsäußerung sei, nimmt bei ihr, so richtig sie an sich ist, eine „außengeleitete“ Schlagseite an: „Der gesellschaftliche Fortschritt ‚produziert‘ ‚by the way‘ all die Verluste, die Anlaß für depressives Erleben sind. Gleichzeitig wird der Depressive als ‚Abweichler‘ für behandlungsbedürftig erklärt. ... Die krankmachende Wirkung eines medizinischen Rasters, dem nichts Suboptimales entgeht, verschärft die Paradoxie noch. ... Die biologische Psychiatrie bringt den Depressiven zum Schweigen, indem sie unmittelbar ‚weiß‘, was sein Problem ist und ihn mit Therapieanweisungen überschwemmt. Die medizinische Behandlung drängt das soziale Dilemma zur Seite, das sie nicht lösen kann.“ (ibid.: 206) Jurks Schlussfolgerung, dass nur die Abkehr von der dominierenden Medikamentisierung der Depression den Betroffenen weiter helfe, hat sicherlich ihre aufklärerische Berechtigung, grenzt aber therapeutisch an Zynismus gegenüber der kranken Person.

Dieser Gefahr unterliegt Elisabeth Summer (2008) in ihren Reflexionen über Ehrenbergs Theorie im Lichte therapeutischer (auch umfangreicher eigener, als Therapeutin gewonnener) Erfahrungen und Befunde nicht. Sie macht vielmehr die Rolle des Eigenbeitrags der Erkrankten stark. Warum werden, so fragt sie, nicht alle Individuen depressiv, wie man aus Ehrenbergs Argumentationsgang schließen könnte oder sogar müsste? Sie antwortet, dass subjektiver Krankheitsauslöser kognitive Fehlleistungen der Individuen seien, und zieht zur Erklärung das von Aaron T. Beck entwickelte Depressionsmodell heran, wonach die kognitive Fehlhandlung zu einer negativen „kognitiven Triade“ führe – einem negativen Selbstkonzept, einer negativen Sicht der Welt und einer negativen Zukunftsperspektive (vgl. *ibid.*: 32f.). Erst die darauf basierende falsche generalisierende individuelle Schuldzuweisung und ihre Interpretation als Ausdruck eigener persönlicher Unzulänglichkeiten münde in das passivierende Schema eines unfreiwilligen, sich verstetigenden Automatismus der falschen Generalisierung und damit schließlich in einer depressiven Störung. Diese gehe mithin mit einer falschen gedanklichen Selbstverortung im sozialen Kontext einher, die im Prinzip korrigierbar wäre. Im Gegensatz zu Jurk erkennt Summer auf der Basis ihres Erklärungsansatzes an, dass sich „Depression in der Tat nunmehr als ein einheitliches psychisches Krankheitsbild fassen“ lässt, das sie in folgender Weise definiert: „Pathologisch depressiv ist, wer sich phasenweise oder permanent in einem mit praktischer Handlungsunfähigkeit verbundenen Zustand der geistig-moralischen Selbstdisqualifizierung bezüglich Lebenstüchtigkeit befindet, beurteilt nach dem sozial gültigen und angeeigneten Maßstab der Selbstbewährung in der bürgerlichen Welt, und logisch verbunden mit dem Gefühl der Wertlosigkeit und des Versagens. Das Individuum leidet an seiner vorgestellten Dysfunktionalität, vollstreckt dieses Urteil gegen Geist, Seele und Körper des eigenen Ich und verliert darüber seine Alltags-tauglichkeit. Dies unterscheidet an Depression Erkrankte von normalen Bürgern, die ebenfalls depressive Stimmungsauslenkungen kennen.“ (*ibid.*: 231) Summer räumt deswegen auch Therapieformen mit starker kognitiver Komponente einen bevorzugten Stellenwert ein.

Summer schließt sich durchaus der Ehrenbergschen Diagnose an, dass die bürgerliche Gesellschaft depressiv mache. Dies sei jedoch nur die eine Hälfte der Erklärung. Denn sie werde nur unterstützt durch den jeweils eigenen Entscheidungsanteil des Individuums wirksam. „Welche Rolle die frühe Kindheit, das Zuwendungsverhalten der Eltern, gegenwärtige Beziehungen oder Belastungen, berufliche Anforderungen, Einschränkungen des Alters, die Vereinzelung der Individuen, die Mitmenschen, die körperliche Verfassung etc. für die Krankheit spielen, darüber ‚entscheidet‘ der Depressive selbst. Es ist jedenfalls die die Realität ignorie-

rende Willkür seiner unsachgemäßen Reflexion über sein Ich, seine Umwelt und die erwartete Zukunft, die die eigene Person zum Grund der persönlichen Niederlagen und Erschöpfung ‚auswählt‘. Die vermeintlichen Erklärungsmuster allerdings, die selbstvernichtenden Urteile, entnimmt das Individuum dem bürgerlichen Weltbild und den in ihm enthaltenen Werten und Normen auf der Grundlage einer optimistischen Einschätzung gesellschaftlicher Chancen. An diesen glaubt er zu versagen und zu scheitern.“ Die gesellschaftliche Prägung dominiert mithin, wird aber nur durch die vermittelnde Selbsteinschätzung des Individuums wirksam: „Durch die weithin wirksame geistige Vereinnahmung bestimmt das gesellschaftliche Sein in der Tat das Bewusstsein – das Individuum kann ein solches Bestimmen zulassen oder auch abwehren, denn ‚die Gedanken sind frei‘.“ (ibid.: 225)

Insgesamt ergänzen und bestätigen diese Kritiken die grundlegende Analyse Ehrenbergs; sie stellen sie jedenfalls nicht grundsätzlich in Frage. Wir haben es, so lässt sich resümieren, in der gegenwärtigen Gesellschaft mit ausgeprägten – kulturell, gesellschaftlich und ökonomisch verwurzelten – pathogenen Einflüssen zu tun, die im Laufe des letzten halben Jahrhunderts ein neues Krankheitssyndrom – die Depression in den unterschiedlichen Abstufungen der depressiven Episode, der rezidierenden Depression, der chronischen Depressivität und der Borderline-Ausprägung – hervorgebracht und die Individuen so geprägt haben, dass eine angewachsene und weiter wachsende Bereitschaft zur Unterwerfung unter bzw. zur Anpassung an diese gesellschaftlichen Zwänge entstanden ist. Gleichwohl gibt es immer einen – wie unterschiedlich auch immer bedingten – Eigenanteil der Individuen, der die Pathologie zumindest begrenzt zugänglich macht. Die Frage nach den Möglichkeiten der Linderung oder gar der Heilung bleibt aber umstritten. Das hohe alltägliche Ausmaß der Medikamentisierung erschwert ursachen-orientierte Zugänge zur Krankheitsdiagnose in Forschung und Therapie und führt zu Illusionen über die Beherrschbarkeit der Erkrankung, denn die Befreiung von Krankheitsfolgen ist zu einem gewissen Grad ohne Rekurs auf die Ursachen möglich. Mit der starken Betonung von Individualität in der gegenwärtigen Gesellschaft und den entsprechenden individuellen Bedürfnissen und Aspirationen gehen jedenfalls angewachsene Chancen, aber ebenso erhöhte Gefährdungen der Selbstverwirklichung einher.

5. Fazit und Konsequenzen

Diese Einschätzung lässt sich auch auf die Titelfragestellung nach den pathogenen Wirkungen des modernen flexiblen Kapitalismus generell und den gegenwärtigen Formen von Arbeit, Arbeitsorganisation und Beschäftigung im Speziellen übertragen. Die Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisse spielen – unter den genann-

ten Bedingungen von Globalisierung, Informatisierung, Finanzialisierung und De-Institutionalisierung der gesellschaftlichen Produktion und Reproduktion – eine Schlüsselrolle in der Veränderung der Stellung des Individuums in der heutigen Gesellschaft. Biographisch und situational entscheidende Destabilisierungen, Verluste von Orientierungen im Alltagsverhalten ebenso wie im biographischen Verlauf, Probleme der Identitätsbildung und -bewahrung, viele Auslöser von Ängsten, von individueller Konkurrenz, von Mobbing, von Stress, von Burnout etc. haben in dieser Sphäre ihren Ausgangspunkt und ihren Fokus. Das angewachsene Gewicht anonymer Zwänge und entpersönlichter Vergesellschaftungsmechanismen, das nicht zuletzt in den neuen Formen der Unmittelbarkeit der Ökonomie im jeweiligen Mikrokosmos der Arbeit Ausdruck findet, hat zu gesellschaftlichen Machtverschiebungen zu Ungunsten der Arbeit und der abhängig Beschäftigten geführt. Die zugleich individualisierenden und weiterhin bürokratische Herrschaft anonymer Kapitalverhältnisse verkörpernden heutigen Formen der Arbeits- und Betriebsorganisation bestärken diese Tendenzen.

Was folgt aus dieser Diagnose? Für die wissenschaftlichen Bemühungen lässt sich das Postulat formulieren, dass die Arbeits-, Organisations-, Industrie- und Technikforschung ihren Blick stärker auf das Individuum in ihrem jeweiligen Untersuchungsfeld richten und weiterentwickeln sollte. Oft vernachlässigte Bereiche der „Innenwelten des Kapitalismus“ wie z.B. die im Kontext von Zielvereinbarungen oder von Projektarbeit veränderten Entlohnungssysteme oder die Vielfalt der (Weiter-) Bildungssysteme und -wege und die damit zusammenhängenden Karrierewege verdienen erhöhte Aufmerksamkeit. Ferner ist die biographische Dimension von Arbeit und Beschäftigung in der Forschung nach wie vor unterbelichtet. Die Forschung müsste deutlich stärker als bisher von der Erkenntnis ausgehen, dass die Wirksamkeit der beschriebenen disziplinierenden, prägenden und potentiell pathogenen Einflussfaktoren direkt mit dem Grad der Unmittelbarkeit der ökonomischen markt- und machtwermittelten Durchgriffe des Weltmarkts auf die Individuen, Arbeitsgruppen oder Betriebseinheiten zusammenhängt.

Damit sind auch Folgerungen für die Gestaltung der Realität angesprochen: Jede Strategie zur Entkoppelung oder zumindest Dämpfung dieser Unmittelbarkeit ist förderlich, um den Druck auf die Individuen zu vermindern. Damit ist ein breites Spektrum von einzelnen betrieblichen Aktivitäten bis hin zu gesellschaftlichen Kampagnen und Perspektiven angesprochen. Es reicht von Maßnahmen, die der Reduzierung der engen Korrelation zwischen zeitlicher Verfügbarkeit und Karrierechancen dienen, bis hin zu gesellschaftlichen Dimensionen der Entkoppelung von Lebenschancen und aktuellen Lohnarbeitsverhältnissen, wie sie etwa mit den verschiedenen Konzepten für ein bedingungsloses Grundeinkommen in-

tendiert ist. Die generelle Botschaft aus dieser Analyse könnte lauten: Man sollte in der Theorie und in der Praxis den Innenwelten des Kapitalismus mehr Aufmerksamkeit und verändernde Anstrengungen widmen.

Literatur

- Baethge, Martin (1991): Arbeit, Vergesellschaftung, Identität – Zur zunehmenden normativen Subjektivierung der Arbeit. In: Soziale Welt, Heft 1, Jg. 42, S. 6-19.
- Bauman, Zygmunt (2005): *Moderne und Ambivalenz: Das Ende der Eindeutigkeit*, Hamburg: Hamburger Edition.
- Bauman, Zygmunt (2008): *Flüchtige Zeiten. Leben in der Ungewissheit*, Hamburg: Hamburger Edition.
- Bertelsmann Stiftung (2009): Ein Drittel aller Erwerbstätigen klagt über psychische Belastungen. Aktuelle Ergebnisse aus dem Gesundheitsmonitor der Bertelsmann Stiftung, Pressemeldung 12.11.2009 (zugänglich unter: http://www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xchg/bst/hs.xml/nachrichten_98588.htm; Abruf 06.01.2011).
- Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen BDP, Hg. (2008): *Psychologie – Gesellschaft – Politik: Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz in Deutschland*, Berlin: BDP 2008.
- Boes, Andreas/Kämpf, Tobias/Trinks, Katrin (2009): *Gesundheit am seidenen Faden. Zur Gesundheits- und Belastungssituation in der IT-Industrie*. In: ver.di (Hg.): *Hochseilakt – Leben und Arbeiten in der IT-Branche. Ein Reader*, Berlin, S. 53-64.
- Boltanski, Luc/Chiapello, Ève (2003): *Der neue Geist des Kapitalismus*, Konstanz: UVK 2003.
- Bröckling, Ulrich (2007): *Das unternehmerische Selbst. Soziologie einer Subjektivierungsform*, Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag 2007.
- Bude, Heinz (2008): *Die Ausgeschlossenen. Das Ende vom Traum einer gerechten Gesellschaft*, München: Hanser Verlag 2008.
- Bühren, Astrid/Voderholzer, Ulrich/Schulte-Markwort, Michael u.a. (2008): *Psychische Erkrankungen. Alle Fachgebiete sind gefordert*, in: *Deutsches Ärzteblatt*, PP, Heft 5, Mai 2008, S. 207-210 (zugänglich unter: <http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?id=59943>; Abruf 06.01.2011).
- Castel, Robert/Dörre, Klaus Hg. (2009): *Prekarität, Abstieg, Ausgrenzung: Die soziale Frage am Beginn des 21. Jahrhunderts*, Frankfurt am Main/New York: Campus Verlag 2009.
- BundesPsychotherapeutenKammer, Hg. (2010): *Komplexe Abhängigkeiten machen psychisch krank – BPTK-Studie zu psychischen Belastungen in der modernen Arbeitswelt*, März 2010 (zugänglich unter: <http://www.bptk.de/presse/pressemitteilungen/3445401.html>; Abruf 29.12.2010).
- DAK (2005): *DAK-Gesundheitsreport*, erstellt durch das IGES-Institut für Gesundheits- und Sozialforschung GmbH Berlin, Hamburg 2005 (zugänglich unter: www.dak.de/content/filesopen/Gesundheitsreport_2005.pdf; Abruf 06.01.2011).
- DAK (2010): *DAK-Gesundheitsreport*, erstellt durch das IGES-Institut GmbH, Berlin, Hamburg 2010 (zugänglich unter: <http://www.presse.dak.de/ps.nsf/sbl/03AF73C39B7227B0C12576BF004C8490?open>; Abruf 06.01.2011).

- Department of Medical Sociology, Duesseldorf University (2008): Effort-reward imbalance at work – theory, measurement and evidence (Webpage, zugänglich unter: http://www.uni-duesseldorf.de/medicalsociology/effort-reward_imbalance_at_wor.112.0.html; Abruf 30.12.2010).
- Deutschmann, Christoph (2002): Postindustrielle Industriesoziologie. Theoretische Grundlagen, Arbeitsverhältnisse und soziale Identitäten, Weinheim/München: Juventa.
- Dubet, François (2008): Ungerechtigkeiten. Zum subjektiven Ungerechtigkeitsempfinden am Arbeitsplatz, Hamburg: Hamburger Edition 2008.
- Ehrenberg, Alain (2004): Das erschöpfte Selbst. Depression und Gesellschaft in der Gegenwart, Frankfurt/New York: Campus Verlag 2004.
- Ehrenberg, Alain (2006): Die Depression – Schattenseite der Autonomie? In: Stoppe/Bramesfeld/Schwartz (Hg.): Volkskrankheit Depression? Bestandsaufnahme und Perspektiven, Berlin/Heidelberg: Springer Verlag 2006.
- Friedel, Heiko (2002): Handlungsspielraum, psychische Anforderungen und Gesundheit. Das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen. Auswertungsperspektiven auf dem Hintergrund des Job Demand-Control Modells, Bremerhaven: Wirtschaftsverlag N. W. Verlag für neue Wissenschaft 2002.
- Friedel, Heiko/Orfeld, Barbara (2002): Das Anforderungs-Kontroll-Modell. Psychische Belastungen am Arbeitsplatz sind einfach zu ermitteln. In: Die BKK 2/2002, S. 50-54.
- Gamm, Gerhard (2000): Nicht nichts. Studien zu einer Semantik des Unbestimmten, Frankfurt am Main: Suhrkamp 2000.
- Gamm, Gerhard/Hetzel, Andreas Hg. (2005): Unbestimmtheitssignaturen der Technik. Eine neue Deutung der technisierten Welt, Bielefeld: Transcript 2005.
- Geipel, Ines (2010): Seelenriss. Depression und Leistungsdruck, Stuttgart: Klett-Cotta 2010.
- Gottschall, Karin/Voß, G. Hg.: (2005): Entgrenzung von Arbeit und Leben. Zum Wandel der Beziehung von Erwerbstätigkeit und Privatsphäre im Alltag. 2., verb. Aufl. München [u.a.]: Hampp, 2005.
- Hien, Wolfgang (2008): „Irgendwann geht es nicht mehr“. Älterwerden und Gesundheit im IT-Beruf, Hamburg: VSA-Verlag 2008.
- Jurk, Charlotte (2008): Der niedergeschlagene Mensch. Depression – Geschichte und gesellschaftliche Bedeutung einer Diagnose, Münster: Verlag Westfälisches Dampfboot 2008.
- Karasek, Robert A./Theorell, Töres (1990): Healthy work. Stress, productivity and the reconstruction of working life, New York: Basic Books 1990.
- Knoke, David (2001): Changing Organizations. Business Networks in the New Political Economy, Boulder/CO.
- Kratzer, Nick (2003): Arbeitskraft in Entgrenzung. Grenzenlose Anforderungen, erweiterte Spielräume, begrenzte Ressourcen, Berlin: edition sigma 2003.
- Kratzer, Nick/Nies, Sarah (2009): Neue Leistungs politik bei Angestellten. ERA, Leistungssteuerung, Leistungsentgelt, Berlin: edition sigma 2009.
- Latniak, Erich/Gerlmaier, Anja (2006): Zwischen Innovation und alltäglichem Kleinkrieg. Zur Belastungssituation von IT-Beschäftigten, IAT-Report 2006-04, Institut Arbeit und Technik, Gelsenkirchen.
- Mittelstraß, Jürgen (2001): Wissen und Grenzen. Philosophische Studien. Frankfurt/Main: Suhrkamp 2001.
- Moldaschl, Manfred/Sauer, Dieter (2000): Internalisierung des Marktes – Zur neuen Dialektik von Kooperation und Herrschaft. In: Heiner Minssen (Hg.): Begrenzte Entgrenzungen. Wandlungen von Organisation und Arbeit. Berlin: Edition Sigma 2000, S. 205-224.
- Moldaschl, Manfred/Günther G. Voß (2001): Die Subjektivierung von Arbeit. München, Mering: Rainer Hampp 2001.
- Rau, Renate/Morling, Katja/Rösler, Ulrike (2010): Is there a relationship between major depression and both objective assessed and perceived job demand and job control? In: Work and Stress 24, pp. 1-18.

- Schmiede, Rudi (2003): Informationstechnik im gegenwärtigen Kapitalismus. In: Böhme/Manzei (Hg.): Kritische Theorie der Technik und der Natur. München: Wilhelm Fink Verlag, S. 173-183.
- Schmiede, Rudi (2006): Wissen und Arbeit im „Informational Capitalism“. In: Baukrowitz/Berker/Boes/Pfeiffer/Schmiede/Will (Hg.): Informatisierung der Arbeit – Gesellschaft im Umbruch, Berlin: edition sigma, 2006, S. 455-488.
- Schmiede, Rudi/Schilcher, Christian (2010): Arbeits- und Industriesoziologie. In: Kneer/Schroer (Hg.): Handbuch Spezielle Soziologien, Wiesbaden: VS Verlag, 2010, S. 11-35.
- Sennett, Richard (1998): Der flexible Mensch. Die Kultur des neuen Kapitalismus, Berlin: Berlin Verlag (engl. Originaltitel: The Corrosion of Character).
- Siegrist, Johannes (2002): Effort-reward Imbalance at Work and Health. In: Perrewe/Ganster (Hg.): Research in Occupational Stress and Well Being. Historical and Current Perspectives on Stress and Health, vol. 2, New York: JAI-Elsevier, pp. 261-291.
- Summer, Elisabeth (2008): Macht die Gesellschaft depressiv? Alain Ehrenbergs Theorie des „erschöpften Selbst“ im Licht sozialwissenschaftlicher und therapeutischer Befunde, Bielefeld: transcript Verlag 2008.
- Techniker Krankenkasse, Hg. (2009): Kundenkompass Stress – Aktuelle Bevölkerungsbefragung: Ausmaß, Ursachen und Auswirkungen von Stress in Deutschland (zus. m. FAZ-Institut für Management-, Markt- und Medieninformationen GmbH Frankfurt am Main) (zugänglich unter: <http://www.tk.de/tk/medienservice/archiv-2009/mai09-stress/164488>; Abruf 29.12.2010).
- Ulich, Eberhard (2008): Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz. In: Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen BDP (Hg.): Psychologie – Gesellschaft – Politik: Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz in Deutschland, Berlin: BDP 2008, S. 8-15.
- Voermans, Sabine (2007): Ältere Beschäftigte im ITK-Sektor. Keiner tut was (auf IG Metall – ITK – Webpage, zugänglich unter: http://www.igmetall-itk.de/index.php?article_id=842; Abruf 30.12.2010).
- Voß, Günter G./Pongratz, Hans J. (1998): Der Arbeitskraftunternehmer. Eine neue Grundform der Ware Arbeitskraft? In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Jg. 50 (1998), Heft 1, S. 131 – 158.
- Waldenström, Kerstin/Ahlberg, G./Bergman, P. u.a. (2008): Externally assessed psychosocial work characteristics and diagnoses of anxiety and depression. In: Occupational and Environmental Medicine 2008, vol. 65, No. 2, pp. 90-97.
- (WHO 2006): Umfrage: Über ein Viertel der Bundesbürger ist laut WHO-Fragebogen depressionsgefährdet, na-presseportal 30.10.2006 (Repräsentative Erhebung im Auftrag der WHO durch die GfK Nürnberg) (zugänglich unter: <http://www.presseportal.de/meldung/893317>; Abruf 06.01.2011).
- Will-Zocholl, Mascha (2010): Wissensarbeit in der Automobilindustrie. Topologie ihrer Reorganisation am Beispiel von Ingenieursarbeit in der Produktentwicklung globaler Konzerne, Dissertation TU Darmstadt, Institut für Soziologie, August 2010.
- Willke, Helmut (2001): Systemisches Wissensmanagement, Stuttgart: UTB 2001.
- Willke, Helmut (2002): „Die Krisis des Wissens“. In: ders.: Dystopia. Studien zur Krisis des Wissens in der modernen Gesellschaft, Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag 2002, S. 10 – 47.
- Zeiss, Jochen (2009): Flexibilisierung und Subjektivierung. Auswirkungen auf die Lebenschancen und die psychische Gesundheit, Diplomarbeit am Institut für Soziologie der TU Darmstadt, November 2009.