

text ein, indem sie Empfindlichkeiten als gegenseitige Abstimmungen zwischen den Kolleginnen beobachtet. Man braucht weder stillschweigend noch demonstrativ Schmerzen darzustellen, man ist damit auch nicht allein, vielmehr gibt es innerhalb der Kollegenschaft ein Gespür für Stimmungen und Beschwerden, die in Gesten und in Worten Platz greifen, mit denen Verständigung erzielt wird.

Auch Informantinnen, die wegen sehr starker Migräne in Schmerzkliniken behandelt wurden, stellen ihre Schmerzen nicht in außerordentlichen Szenen der Leidenskrisen und Zusammenbrüche zur Schau, wie es bei den klassischen Angestellten beobachtet wurde. Die eigenen Beschwerden und die der anderen sind in diesem Gewebe nicht hierarchisiert – jeder hat eben sein Päckchen zu tragen. Und unsere Informantinnen berichten auch nicht über die Differenz der starken Migräne zu normalen Alltagsbeschwerden. Im Gegenteil, Frau Bonifacio stellt eher ein Kontinuum von ihren Spannungskopfschmerzen zur Migräne her: »Vielleicht hat sich das auch verschoben, dass es von Migräne zu Spannungskopfschmerzen eher wird« (40: 1788f.). Das Beispiel von ihrer Kopfmassage zeigt auch, dass Kopfschmerzen wie auch andere Beschwerden in akzeptierte Praktiken des emotionalen Austausches eingehen und dort sogar zufriedenstellend behandelt werden.

Mit den kognitiven und emotionalen Fähigkeiten und dem Spürsinn für den eigenen Körper werden Kopfschmerzen in ein Netz von Empfindungen, Missemmpfindungen und Beschwerden eingewoben. Sie verschwinden dort aber nicht einfach, sondern werden mit Deutungen versehen, aus denen sich die eigene Deutungsform der Migräne herauskristallisiert, die im semantischen Netz der Empfindlichkeiten dem Einzelnen seinen Platz zuweist und seine Individualität sichert. In die Schmerzinteraktion gehen Solidarität und Affektivität ein, durch die sich auf soziale Beziehungen verpflichtet wird und durch die sich Erwartungssicherheiten stabilisieren.

Die Darstellungen der Kopfschmerzen folgen sowohl den Kalkülen affektiv-expressiven Handelns als auch denen der pragmatisch-instrumentellen Zielerreichung. Jeder weiß, wie man sich zu verhalten hat, ob ein Rückzug einzuleiten oder Zuwendung zu geben ist. Gleichzeitig kennt jeder den aktuellen Gefühls- und Empfindlichkeitsstatus sowie die Belastungsanforderungen der anderen. Man ist über die anderen genervt und versteht sich dann wieder, man verabreicht sich gegenseitig Massagen oder zieht sich zurück. Dementsprechend ist auch die Bewältigung in sozialen Interaktionen zu suchen – als affektuelles Handeln der Affirmation von Beziehungen.

### **3.6 Die kapitalisierte Empfindlichkeit der Selbstverwirklichung**

Für den größten Teil unseres Gesamtsamples dominiert die Einstellung von Kopfschmerzen als distinkter, eigenständiger Empfindung, die entweder All-

tagsbeschwerde ist oder mit einem pathologischen Etikett versehen wird. Die Angehörigen des alten Mittelstands und die Studierenden sehen Kopfschmerzen eher als Alltagsbeschwerde, die Angestellten dagegen eher als Krankheit. Diese binäre Codierung löst sich aber für die Sozialberufe auf, wo Kopfschmerzen in den gesamten Empfindungskomplex eingehen und so ihre distinkte Qualität verlieren. Im Kapitel werden Schmerzdeutungen thematisiert, bei denen die Auflösung des binären Codes weiter vorangetrieben wird. Empfindlichkeit und Schmerzaufmerksamkeit werden zur Grundlage biografischer Deutungen und zu Orientierungen im Lebensentwurf. Dazu zunächst ein Fallbeispiel:

### **Die selbstverwirklichte Krankenschwester**

Frau Blankartz-König (58 Jahre alt, Krankenschwester) berichtet im Interview über einen Migräneanfall, bei dem sie zu Hause geblieben und nicht zur Arbeit gegangen ist. Dies veranlasst sie dazu, über ihr eigenes Verhältnis zur Migräne und die Reaktion der Kolleginnen nachzudenken:

Es ging bei mir um mangelnde Abgrenzung. Ich war nicht in der Lage, für mich selbst zu sorgen und Nein zu sagen, weil ich ein sehr schlechtes Gewissen hatte. Denn ich bin ja Menschen gegenübergetreten, die das auch nicht respektiert haben, wenn ich mich krank gemeldet habe: »Du hast uns im Stich gelassen.« Das ist absurd, das stimmt ja nicht. Die sind sozusagen in die Fußstapfen meiner Mutter, also in die Mutterübertragung geraten. Dann hab' ich ein massiv schlechtes Gewissen bekommen: »Ja, die haben recht. Ich hab' die im Stich gelassen.« Natürlich nicht! Ich lasse niemanden im Stich! (21: 5ff.)

Die Kopfschmerzen werden von Frau Blankartz-König in den Kontext der Arbeit gesetzt, und sie fragt wie der Chirurg Leo Davidoff nach Alltagsfähigkeit und Leistung, nur gibt sie eine andere Antwort darauf als er. Sie demonstriert nicht die Stärke, die Schmerzen zu ertragen und damit weiterzuarbeiten, sondern sucht nach Begründungen, um Krankenrechte in Anspruch nehmen zu können. Zudem wehrt sie sich gegen ihr schlechtes Gewissen, weil sie nicht zur Arbeit erschienen ist. Ausgehend von Überlegungen zu ihren Pflichten und ihrem Beitrag zum Kollektiv (die noch die Motive der traditionellen Angestellten sind), kommt sie zu dem Schluss, sich davon abgrenzen zu müssen. Damit stellt sie sich selbst in den Mittelpunkt ihrer Erzählung.

Die Frage nach der Alltagsfähigkeit, die von ihr erwartete Arbeit zu verrichten, verknüpft Frau Blankartz-König genauso wie Davidoff mit Fragen des Charakters, der Erziehung und der Biografie. Im Gegensatz zu ihm bemüht sie sich allerdings nicht, Kopfschmerzen als Teil des Alltags zu normalisieren und sie so (trotz der Unannehmlichkeit) zum Verschwinden zu bringen. Davidoff stört dagegen nur der Schmerz. Die generative Aufladung der Migräne ist für ihn nebensächlich und kei-

ne Identitätsdisposition, auf die er festgelegt wäre. Er kann sich nur daran beweisen, dass er fähig ist, Schmerzen zu ertragen. Frau Blankartz-König belegt Migräne dagegen mit biografischen Deutungen, die sich auf verschiedene Lebensbereiche ausdehnen und sie miteinander verknüpfen: Arbeit, Familie und Biografie. Kopfschmerzen werden zu einem Element im Identitätsprojekt und zu einer Münze, die im Geschäft des Lebens ausgespielt werden kann.

Frau Blankartz-König repräsentiert eine neue Form des Sprechens über und des Fühlens von Kopfschmerzen. Anstatt dass die Migräne im Alltag verschwindet oder in biomedizinischen Pathologien herausgestellt wird, geht sie in therapeutischen Diskursen auf, deren zentraler Gegenstand das Selbst und deren zentrales Thema das eigene Leid ist. Dazu müssen Kopfschmerzen aber erst einmal in spezifischer Weise empfunden, herausgearbeitet und konturiert werden, und zwar als ein Leiden am Selbst. Im therapeutisch definierten Leid vervielfältigen Kopfschmerzen ihre Deutungen und verschwinden möglicherweise sogar in der Vielfalt der Symptome, so wie bei Frau Blankartz-König, die von sich sagt, dass sie nach der Psychotherapie keine Migräne mehr habe, weil sie ihren Mutterkonflikt gelöst habe.

Dieser Pfad des therapeutischen Einflusses auf die Modulation und die Deutung von Kopfschmerzen soll nun weiterverfolgt werden. Tatsächlich haben einige wenige Informantinnen des Gesamtsamples therapeutisch-psychologische Deutungen zum zentralen Thema ihres Lebensentwurfs gemacht und darauf basierend eigene Deutungen ihrer Empfindlichkeit entwickelt. Antje Völkers, selbstständige Kommunikationstrainerin, Herr Senft, selbstständiger Erlebnispädagoge, Frau Melcher, Sozialwesenstudentin, Karin Rose, Mitinhaberin eines Bioladens, und Frau Blankartz-König, Krankenschwester auf einer psychosomatischen Station, haben gemeinsam, dass ihre Lebensentwürfe stärker als bei den Angehörigen der Sozialberufe auf therapeutischen Vorstellungen alternativer Szenen und auf der Verwirklichung des eigenen Selbst basieren. Sie thematisieren ihr Selbst über die Figuration der Therapie, in der Gefühle und überhaupt das Körpersensorium zum zentralen Motiv bei der Deutung des eigenen Lebens werden.

Zunächst ist darzustellen, wie das therapeutische Narrativ überhaupt signifikanter Teil von Identitätsausstattungen wird. Schließlich sind die Mechanismen aufzuzeigen, mit denen das Therapeutische als Empfindlichkeitskonstruktion im Individuum Platz greift und sich mit Kopfschmerzdeutungen verbindet. Leitend ist eine kulturoziologische Perspektive, mit der die Wirkungen des Therapeutischen als Praxis und als soziales Narrativ des Emotionalen rekonstruiert und ihr präskriptiver und legitimisierender Charakter sowohl für Lebensentwürfe als auch für die Deutung von Kopfschmerzen herausgearbeitet werden.

## Therapiekultur

Das Therapeutische ist in unserer Gesellschaft als dominantes kulturelles Skript konzipiert, so wie es etwa Furedi (1998), Illouz (2009) und Sennett (1987) vorgeschlagen haben. Es bildet vor allem für die Angehörigen des Milieus der Selbstverwirklichung, wie es etwa von Schulze (1992: 312-321) charakterisiert wurde, den Rahmen für neue Deutungen von Innerlichkeit und Körper sowie von Empfindungen und Missemmpfindungen. Der Ausdruck des verwirklichten, wahren Selbst basiert dabei auf dem methodisch – d.h. therapeutisch – angeeigneten Ausdruck authentischer Emotionalität, der für die Arbeit am eigenen Selbst, an Individualität und an Subjektivität steht.

Medium und Gegenstand der Therapie sind also Gefühle, die das Selbst repräsentieren und nicht mehr nur dem Privaten vorbehalten sind. Durch die Einbettung der »Therapiekultur« (Furedi 1998) in die Lebensführung wird die Trennung von Privatem und Beruflichem aufgehoben. Intrinsische Motive der Persönlichkeitsgestaltung leiten die Teilnahme am Erwerbsleben, das nicht nur zur Sicherung des Einkommens dient, sondern auch Erlebnis- und Gefühlsbedürfnisse wie Wohlbefinden und Zufriedenheit zu bedienen hat. Die berufliche Tätigkeit ist mit dem Anspruch einer Verwirklichung des authentischen Selbst verbunden.

Authentizität ist jedoch sozial herbeigeführt und unterliegt einem Ordnungs- und Konstruktionsprozess. Unternehmen, die sich der Authentizitätsnorm verschrieben haben, halten, um ihre Gefühlsordnung durchzusetzen, eigene Verfahren vor: Supervision, Kommunikationsseminare und psychologisch informierte Organisationsberatung. Sie zielen selbstverständlich auf Gewinnoptimierung sowie auf Außenwirkung, aber sie methodisieren eben auch Gefühlsmanagement im Sinne der Organisationskalküle. Gefühle sind als offizieller Arbeitsgegenstand anerkannt: Ihre Äußerung erzeugt Bindung, betriebliche Identifikation, intrinsische Motivation im Sinne der jeweiligen Organisationskultur, persönliche Hingabe an das Organisationsziel sowie Anteilnahme an den Arbeitsverfahren. Beispiele für Organisationsideologien mit emotionalen Inhalten des Wohlfühlens, der Kreativität und der Selbstbestimmung sind Palliativ- und Hospizversorgung, Psychosomatik und alternative Medizin, Sozialpädagogik und Sozialarbeit mit psychologischen Arbeitsinhalten, Verkaufseinrichtungen der Ökobewegung und Kulturprojekte der linksalternativen Szene, die Werbeindustrie sowie einige Unternehmen der Informationstechnologie oder junge Start-ups (vgl. Illouz 2009).

Therapieorientierung soll hier zunächst nicht als Pathologisierung sozialer Probleme aufgefasst werden. Vielmehr ist sie ein Schema für die Lösung persönlicher und familiärer Probleme sowie eine Leitorientierung für Berufe, deren Aufgabe in der Arbeit mit und am Menschen besteht. Gleichzeitig grenzen die neuen Deutungen von anderen Milieus ab, aus denen man kommt, insbesondere vom alten Mittelstand. Insofern manifestieren sich in der Übernahme therapeutischer Hal-

tungen biografische Brüche, Milieuwechsel und Lebenschancen. So sind etwa die Dispositionen in den sozialen Milieus ungleich verteilt, mit denen Emotionalität und Empfindungen ausgedrückt, an therapeutischen Praktiken teilgenommen und Ansprüche durchgesetzt werden können (Illouz 2009, Schulze 1992). In einigen Erwerbsbereichen, etwa dem Versand- oder dem Gaststätten- und Hotelgewerbe, stellt sich zumindest für die geringqualifizierten Tätigkeiten kaum die Frage nach Selbstverwirklichung. Das Therapeutische soll als diskriminierende Disziplinartechnik aufgefasst werden, mit denen soziale Klassifikationen produziert werden, die sich in sozialen Milieus unterschiedlich realisieren.

### Abweichungen von Normallebensentwürfen

Nach dieser konzeptionellen Verortung ist auf die Lebenswelt unserer Befragten zurückzukommen. Es ist auffällig, dass alle Informantinnen dieses Teilsamples Einschnitte und Veränderungen in den Familien- und Berufsbiografien vorweisen, die vom Normallebenslauf abweichen, was mit den Analysen von Lebensverläufen in der spätmodernen Gesellschaft korrespondiert (z.B. Beck 1986, Giddens 1991, Sennett 1998). Dazu das Fallbeispiel von Herrn Senft.

Herr Senft (49 Jahre alt) hatte sich als Mitdreißiger von einem einfachen Außendienstmitarbeiter in eine leitende Managementfunktion im Vertrieb eines Verlages hochgearbeitet, sich dort aber mit der Zeit immer weniger wohl gefühlt. Inzwischen geschieden, kündigte er im Alter von 45 Jahren seine Stelle und gründete mit einigen Mitsstreitern ein kleines Unternehmen für Erlebnispädagogik. Die Firma bietet Wanderungen, Freizeiten und Erlebnistouren für Kinder, Jugendliche und Erwachsene an:

Wir machen halt auch Wanderungen, wo's einfach, wo man quasi nur mit Schlafsack und Rucksack oder so rausgeht und sich dann versucht, eben auch unterwegs dann irgendwie zu ernähren, Sachen zuzubereiten. (4: 32ff.)

Herr Senft sieht selbst, dass er sich im Vergleich zu früher in einer unsicherer ökonomischen Lage befindet, obwohl er sicher nicht weniger arbeitet und viel Verantwortung übernimmt. Wildnispedagogik ist ein Gut-Wetter-Geschäft, für das es im Winter kaum Nachfrage gibt, und er klagt über die geringe Bereitschaft der Kunden, mehr Geld dafür auszugeben. Herr Senft schätzt ein, dass sein »Lebensstandard [...] nach herkömmlichen Maßstäben erheblich gesunken ist, einfach was Geld und die ganzen Sachen angeht« (3: 26ff.). Trotzdem ist er hochzufrieden mit seinem neuen Projekt: »Ich möchte nichts anderes machen« (3: 24). Mit seiner Tätigkeit haben sich Wertigkeiten und normative Orientierungen geändert. Er übernimmt postmaterielle Einstellungen: »Für mich hat Lebensstandard oder Lebensqualität einfach eine andere Bedeutung gewonnen« (3: 29f.). Seine ökonomisch unsichere Situation spielt Herr Senft mit der Kopfschmerzmetapher herunter:

Wenn halt mal kein Geld auf dem Konto ist, dann ist kein Geld. Da kann ich dann Verspannungen und Kopfschmerzen drüber kriegen, aber ich kann's nicht ändern. (58: 16ff.)

Auch für die anderen Informantinnen führen familiäre und berufliche Brüche in unsichere ökonomische, aber selbstbestimmte Lebenslagen. Die Ausnahme ist Frau Blankartz-König, die von der neurologischen Station auf die psychosomatische wechselt, ihre berufliche Stellung festigen und ihre partnerschaftlichen Probleme lösen kann. Für den neuen Lebensentwurf sind durchaus intrinsische Motive zu vermuten: Materielle Sicherheit und der sozioökonomische Status wurden eingetauscht gegen ideelle Werte oder nichtmaterielle Distinktionsvorteile. Hier einige Beispiele:

Antje Völkers (49 Jahre alt) kündigte, nachdem sich ihr Ehemann von ihr getrennt hatte, im Alter von 41 Jahren ihre gut dotierte Stelle als Pressereferentin, bereiste für ein Jahr mit dem Rucksack die Welt und machte sich anschließend als Kommunikationscoach selbstständig. Andere Informantinnen geraten weniger selbstbestimmt in die alternative Sozial- und Kreativwirtschaft. Sie machen aus der Not eine Tugend: Nach der Trennung von ihrem Ehemann kündigte Karin Rose ihre Stellung als Teilzeitverkäuferin, zog mit beiden Kindern an den Heimatort zurück und wurde Mitinhaberin eines Bioladens. Frau Melcher trennte sich von ihrem bevormundenden Ehemann und Vater des gemeinsamen Kindes und begann ein Sozialwesenstudium, das der Ehemann ihr zuvor verboten hatte.

Die Informanten dieses Samples ändern ihren kompletten Lebensentwurf: Man trennt sich vom Partner oder der Partnerin, lebt alleinerziehend, verringert den Kontakt zu den Eltern, zieht an einen anderen Ort, wechselt den Beruf und den Arbeitgeber oder wird mit einer kleinen Firma bei ungewissen Kapitalisierungschancen selbstständig. Die neue Situation könnte befriedigend sein, auch weil sie neue Perspektiven und Herausforderungen bietet. Sie ist aber auch mit unsicheren Lebensverhältnissen verbunden, wenn Verlässlichkeiten unverbindlicher werden, wenn sich soziale Bindungen destabilisieren, Einkommen sich verringern, wenn die Haushalts- und Familienarbeiten mit keinem Partner mehr geteilt oder der gewohnte Lebensstil nicht mehr aufrechterhalten werden kann. Der Wechsel in therapiennahe Arbeitsbereiche geht einher mit biografischen Brüchen und kritischen Lebensereignissen sowie mit teilweise forcierten (und nicht immer gewollten) Individualisierungsprozessen.

Karin Rose (zwei Kinder) und Frau Melcher (ein Kind) haben sich vom Ehemann getrennt, der jeweils für den größten Anteil am Haushaltseinkommen sorgte. Sie müssen nun selbstständig für sich und ihre Kinder sorgen. Beide Frauen sehen Erwerbschancen in den emotional-kommunikativen bzw. alternativen Bereichen und wollen als Angehörige der Mittelschichten und mit Bildungsaspirationen nicht in Berufen mit geringem sozialem Prestige (etwa als Kassiererin oder Reinigungs-

kraft) arbeiten. Insbesondere wenn noch für Kinder zu sorgen ist, bieten Arbeitsplätze im kreativen Dienstleistungssektor, ob selbstständig oder angestellt, eine höhere Flexibilität der Arbeitszeiten und des Arbeitsaufkommens als konventionelle Arbeitsverhältnisse (vgl. Koppetsch 2006).

Aber auch das Gegenteil, nämlich wenig finanzielle Verpflichtungen, kann das Motiv für die Entscheidung zu einem neuen, unabhängigen Lebensentwurf sein. Das ist der Fall bei Antje Völkers oder Herrn Senft. Dessen Ehefrau war nach der Trennung durch eine Wiederverheiratung gut abgesichert, er ist keine neue Dauerpartnerchaft eingegangen, und sein Sohn wurde erwachsen. Ohne diese Verbindlichkeiten ist er nun in der Lage, das zu tun, was ihm Spaß macht.

Alternative, kreative oder therapiennahe Arbeitsmilieus sind aufgrund ihrer Toleranz zumindest teilweise ein Auffangbecken für Personen mit abweichen den Berufs- und Familienbiografien. Oder, etwas positiver formuliert: Sie sind offenbar attraktiv für Personen, die sich in Freisetzung- und Individualisierungsprozessen befinden und über ein mittelhohes kulturelles Kapital verfügen. Die neuen Lebensverhältnisse schlagen sich nicht nur kognitiv und moralisch in neuen Einstellungen nieder, etwa in ideologischen und politischen Verortungen, sondern auch in einer neuen Einstellung zum Körper, die sich in den Empfindlichkeiten und deren Spüren äußern. Der Weg vom Normalentwurf zur Selbstverwirklichung läuft über zwei miteinander verknüpfte Stränge: die Erwerbs- und die Familienkarriere. Mit beidem sind unsere Informantinnen unzufrieden. Zunächst wird sich der Erwerbsarbeit zugewendet.

## **Unzufrieden mit der Arbeitsstelle**

Vor dem Wechsel arbeiteten unsere Informanten in konventionellen Dienstleistungsberufen mit hohen kommunikativen Anteilen: Herr Senft als Außendienstmitarbeiter, dann als Vertriebsmanager, Frau Blankartz-König als Krankenschwester, Karin Rose als Verkäuferin in einer Buchhandlung und in einem Teeladen, Antje Völkers als Pressereferentin. Die Kommunikationsdichte in diesen Arbeitsbereichen erfordert emotionale Ausdrucksfähigkeit, ohne die die Arbeit nicht zu erledigen wäre, etwa durch die Notwendigkeit, auf Kunden, Klienten oder Patienten einzugehen. Dabei geht Gefühlsarbeit weit über das übliche Maß an Höflichkeit und Anstand hinaus und wird zum Arbeitsmittel, so wie es auch für die Sozialberufe dargelegt wurde. Die Notwendigkeit, Gefühlsarbeit zu leisten, wird zusätzlich verstärkt, wenn die verkauften Produkte selbst mit Gefühlen, Stimmungen und Erlebnisinhalten assoziiert sind, wie es etwa Hochschild (1990) für die Arbeit von Flugbegleiterinnen gezeigt hat.

In konventionellen Dienstleistungsunternehmen überwiegt hingegen eine sachbezogene bürokratische Gefühlsordnung, in der Gefühlsarbeit selbstverständlich miterledigt wird, ohne dass sie als offizieller Arbeitsinhalt definiert ist und

ohne dass es dafür eine methodische Anleitung gibt. Die alltagsweltliche Auffassung von Gefühlseinsatz wird direkt auf die Erwerbstätigkeit angewendet (vgl. Hochschild 1990). Die widersprüchliche Situation zwischen der Notwendigkeit von Gefühlsarbeit und dem gleichzeitigen Mangel an Anerkennung sowie an Ressourcen dafür verschärft sich noch, wenn der Verkauf einer Dienstleistung, etwa dem gepflegten Körper (Krankenpflege), von Ordnung (Sozialarbeit), Information (Pressearbeit) oder Büchern (Vertrieb, Handel) zusätzlich den Verkauf von Erlebnisinhalten erfordert.

Das Herbeiführen von Wohlgefühl ist dann nicht mehr nur ein Mittel, um die Arbeit besser zu bewältigen, wie im Fall der Sozialberufe, sondern Wohlgefühl wird selbst zu einer Ware. Wenn Erlebnisinhalte zu verkaufen sind, die dann Gegenstände von Gewinnorientierung werden, sind die Arbeiterinnen weitergehenden emotionalen Anforderungen ausgesetzt. Zwar sind Gefühl und Erleben akzeptierte Produkte der Arbeit, gleichzeitig wird den Arbeitern von den Unternehmen nicht die notwendige Handlungsgrundlage in Form von Zeit, der Anerkennung im Rahmen der Unternehmensideologie oder der Ausbildung von Fähigkeiten zur Verfügung gestellt, um die Arbeit angemessen bewältigen zu können. Mit anderen Worten: Gefühle sind zwar eine Ware, gleichzeitig werden die Ressourcen verknappiert, diese Ware zu erzeugen, was sich am Beispiel von Herrn Senft zeigen lässt:

An seiner alten Tätigkeit im Vertrieb kritisiert Herr Senft nicht das hohe Arbeitsaufkommen oder schlechte Arbeitsbedingungen, sondern die neuen, an kurzfristigem Gewinn orientierten Strategien seiner Firma, denen er nicht mehr folgen will. Sie hätten durch einen schlechten Kommunikationsstil die »Vertrauensverhältnisse« (3: 11) zu den Kunden untergraben, weil es dem Verlag »immer mehr auf kurzfristigen Erfolg ankam und nicht auf langfristige Kundenbindung« (3: 4f.). Gerade der Vertrieb ist aber auf die nachhaltige Erarbeitung von Vertrauen zu den Kunden angewiesen, sodass Herr Senft fühlte, seine Arbeit immer schlechter erledigen zu können. Um sie angemessen zu erledigen, muss er die Produkte mit einem guten Gefühl bei den Kunden belegen. Der dafür notwendige Gestaltungsräum für Gefühlsarbeit wurde ihm aber zunehmend entzogen, worunter aus seiner Sicht die Qualität der Arbeit litt. Die Gewinnorientierung der Firma geht auf Kosten der für die Arbeit notwendigen Zwischenmenschlichkeit.

## Infragestellung des Lebensentwurfs

Die neuen Lebensentwürfe der Selbstverwirklichung werden nicht plötzlich eingenommen. Ihnen geht eine längere Aneignung voraus, die mit Unzufriedenheiten im privaten Leben beginnen. Therapeutische Kenntnisbestände erwarb Herr Senft im Alter von 36 Jahren, als er einen Workshop zum Leben in der Wildnis absolvierte, »wo man so die Grundfertigkeiten lernt, halt so Feuer machen ohne Streichhölzer und Feuerzeug, also wie man draußen so lebt« (2: 17ff.). Zu dieser Zeit kriselte es in

seiner Partnerschaft. Das neue Interesse könnte an einem traditionellen Männlichkeitsverständnis (etwa: Connell 1999) gelegen haben. Das scheint allerdings nicht der Fall gewesen zu sein. Tatsächlich lernte Herr Senft in jenem Wochenendseminar Techniken der Selbsterfahrung, was er als einen »Cut« (2: 7) beschreibt und im Kontrast zu seinem damaligen Normalentwurf von »Job und Familie« (2: 15) betrachtet. In der Selbsterfahrung – also der Rückbezüglichkeit auf sich selbst – bietet sich ihm eine Deutungsmöglichkeit für seine Eheprobleme, indem er durch die Brille des Therapeutischen die »Muster« (44: 4) in seinen Beziehungen zum anderen Geschlecht erkennt.

Auch andere Informantinnen rechtfertigen ihre Hinwendung zu therapeutischen Einstellungen nicht mit dem Beruf, sondern weisen sie dem Bereich des Privaten und dem Motiv des guten Lebens zu: Frau Blankartz-König möchte mit der Psychotherapie ihre Partnerschaftsprobleme lösen, Antje Völker absolviert Yogaseminare der besseren Gesundheit wegen, und Karin Rose führt eine Psychotherapie nach ihrer Scheidung durch. So wird davon ausgegangen, dass die neuen Kenntnisbestände durch private, außererwerbliche Konstellationen katalysiert werden, insbesondere wenn, wie im Fall von Frau Blankartz-König, nicht zufriedenstellende familiäre Verhältnisse gelöst oder wie bei Karin Rose einer Klärung zugeführt werden. Bezogen auf den privaten Bereich, sind unsere Informantinnen jedenfalls vom Erfolg der neuen Deutungen überzeugt. Nun muss auch geklärt werden, auf welche Weise sie im Erwerbsleben Anwendung finden und zu einem Muster der Lebens- und Weltdeutung werden.

Zunächst ist man auch in konventionellen Dienstleistungsmilieus offen für therapeutische Thematisierungen, aber nicht als Gegenstand der offiziellen Arbeitskommunikation. Dass ein leitender Angestellter an einem Erlebnisseminar teilnimmt, eine Krankenschwester über psychologische Wissensbestände verfügt oder eine Pressereferentin Kommunikationsseminare besucht, ist nichts Ungewöhnliches. Die neuen Wissens- und Gefühlsbestände werden allerdings zu einer Messlatte, anhand der nicht nur ihr Privatleben, sondern auch die Arbeitssituation bewertet wird. Damit rücken die Probleme der betrieblichen Kommunikationskultur und die unangemessenen Gefühlsnormen in den Blick, wofür das Therapeutische eine Sprache und Deutungsangebote liefert. Unseren Informantinnen wird deutlich, dass sie die kommunikations- und emotionsorientierten Ziele ihrer Arbeit mit den institutionell vorhandenen Mitteln nicht erreichen.

Durch Partnerschaftsprobleme und Unsicherheiten in der Arbeitswelt werden ihre Normalentwürfe infrage gestellt. Therapeutische Wissensbestände nehmen darauf Bezug und integrieren beide Krisenherde zu einem Deutungskomplex – der authentischen Selbstverwirklichung. Diese generalisierte Weltdeutung löst die Orientierungsfunktion des klassischen Normallebensentwurfs ab, der keine Selbstverständlichkeit mehr beansprucht. Zwar gibt es auch Personen, die bei Krisen an ihren konventionellen Lebensentwürfen festhalten, wie etwa Angehörige des klein-

bürgerlichen Milieus, doch unsere Informatinnen sind durch ihre kommunikationsorientierte Erwerbsarbeit und durch ihre Bildung empfänglich für therapeutische Deutungen.

Der Ausbruch aus den Selbstverständlichkeiten wird durch therapeutische Orientierungen unterstützt, zugleich werden Subjektivierungen damit weiter vorangetrieben. Therapie ist eine kollektiv geteilte Einstellung, die in eigene Milieus, hier des alternativen Lebens und der Selbstverwirklichung, führt, in denen die neuen Anschauungen unterstützt und reproduziert werden. Therapie bündelt die gesamte Lebensführung: die Einstellungen zu Familie und Erziehung, Formen und Umstände der Erwerbsarbeit sowie Konsummuster und Freizeitverhalten.

Das therapeutische Narrativ moderiert die Unsicherheiten der Übergänge in die neuen Lebensverhältnisse. Die therapeutischen Denkformen beanspruchen Folgerichtigkeit und biografische Konsistenz und verpflichten dadurch zunehmend auf den neuen Lebensstil. In den kleinbürgerlichen Elternhäusern der über 40-jährigen Informantinnen sind sie jedenfalls nicht tradiert und werden erst im Laufe des Erwachsenenlebens erlernt. Therapeutische Kenntnisbestände sind zwar Bestandteil medialer Diskurse, aber das begründet nicht deren Aneignung, denn Medien werden von jeder Bevölkerungsgruppe konsumiert. Damit Therapie als kulturelles Skript habitualisiert wird, muss sie an die Alltagspraxis anschließen und sich in Handlungserfolgen niederschlagen.

Insofern ist es kohärent, wenn unsere Informatinnen ihre konventionellen Arbeitsstellen verlassen und zum Kreativ- und Selbstverwirklichungsbereich wechseln. Das zeigt sich auch am Beispiel von Herrn Senft, der sein Hobby zum Beruf machte. Vordergründig ist seine neue Tätigkeit geleitet vom Abenteuer des Überlebens in der freien Natur. Hinter dem Verkaufsargument für seine Dienstleistung als »Naturmentor« (1: 18) steht auch die Botschaft von der Ursprünglichkeit von Natur, die durch die moderne Zivilisation gestört würde. Das Interesse an Natur und Survival wird mit sinnlichen Wahrnehmungen, pädagogischen Idealen und ideologischen Vorstellungen der Differenz zwischen Natur und Zivilisation kontextualisiert. Natur wird zu einem Gegenstand von Pädagogik und Therapie: »Mein Job ist halt so, diese Entfremdung [von der Natur] wieder auch so ein bisschen, ich hoffe mal, rückgängig zu machen.« (15: 21f.).

In der Alternativwirtschaft werden Gefühle als wertvolle Ressource erachtet und gehen offiziell in betriebliche Austauschprozesse ein. Dabei werden auch abweichende Gefühls- und Empfindlichkeitsdispositionen zu legitimen Inhalten. Gefühle dürfen gezeigt werden, sie sind inhärenter Teil der Tätigkeit und werden in reflexiven Schleifen bearbeitet. Ziel ist es, gute Gefühle zu erzeugen. Dafür gibt es spezielle Mental- und Psychoverfahren, mit denen persönlichkeits- und arbeitsbezogene Erkenntnisprozesse angeleitet werden. Dass Leistungsfähigkeit von der psychischen Befindlichkeit abhängt, ist anerkannt, und es wird Rücksicht darauf genommen.

## Kopfschmerzen in konventionellen Unternehmen

Nachdem die praktischen Logiken dargestellt wurden, mit denen das Therapeutische in den Lebensentwürfen unserer Informantinnen und Informanten Platz greift, wird im Folgenden auf Deutungen von Kopfschmerzen und von Empfindlichkeit zurückgekommen und der Frage nachgegangen, wie sich solche Deutungen in das Gesamtbild der Lebensentwürfe einfügen. Dabei wird davon ausgegangen, dass die Art und Weise, wie auf den Arbeitsstellen mit Gefühlen umgegangen wird, mit dem Verständnis von Gesundheit und Krankheit korrespondiert. Es wird also ein Unterschied zu zeigen sein zwischen konventionellen Dienstleistungsunternehmen, in denen Gefühle ein selbstverständliches, nicht weiter thematisiertes Erfordernis sind, und der Alternativwirtschaft mit ihren methodisch-emotionalen Verfahren.

An den konventionellen Arbeitsstellen, wo unsere Informantinnen vor dem Übertritt in die alternative Kreativ- und Sozialwirtschaft gearbeitet haben, dominieren dichotome Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit, in denen Letztere einander ausschließen, wie es für die klassischen Angestellten dargestellt wurde. Krankheit ist dort körperlich definiert; psychischen Dispositionen wird kein materieller Wirklichkeitsgehalt zugeschrieben, sie werden als Einbildungen des Kranken negativ sanktioniert. Arbeitnehmerinnen belegen ihre Kopfschmerzen mit medizinischen Diagnosen und holen dafür ärztliche Krankschreibungen ein, um den arbeitsrechtlichen Ansprüchen zu genügen. Oder sie »drücken« die Kopfschmerzen – als Migräne etikettiert – medikamentös »weg« (Herr Senft, 8: 25). Die Polarität von gesund und krank ist auch die Grundlage, auf der die Arbeitsfähigkeit von den Kollegen eingeschätzt wird. Abwesenheit wegen Krankheit wird sanktioniert und deren Legitimität zwischen eingebildeter und wirklicher Krankheit bewertet.

Die Grenze zwischen Gesundheit und Krankheit ist in konventionellen Unternehmen jedenfalls noch gut befestigt, was sich an den Vorstellungen unserer Informantinnen über Kopfschmerzen ausdrückt. Solange sie dort arbeiteten, überwogen biomedizinische Vorstellungen. Herr Senft übernimmt die hydraulischen Vorstellungen der vaskulären Migränetheorie:

Wenn das Blut halt im Magen ist, ist der Druck im Kopf nicht so hoch. [...] Und wenn der Blutdruck da [im Kopf] zu hoch wird oder so, dann entstehen da Schmerzen. (36: 37ff.)

Zeitgleich mit wachsenden Konflikten und Unzufriedenheiten auf der Arbeitsstelle und in der Familie gewinnen die Kopfschmerzen regelmäßig an Kontur und beanspruchen Aufmerksamkeit. Damit beginnt bei unseren Informantinnen die Suche nach Diagnosen und Behandlungen im medizinischen System, wohingegen sie vor dieser krisenhaften Zeit ihre Kopfschmerzen als Missemfindungen im Alltag kon-

ventionalisiert haben. Es werden »diverse Ärzte verschlissen«, wie Herr Senft (9: 32) formuliert, die Untersuchungen durchführen, krankschreiben und stärkere Kopfschmerzmittel verordnen. Da Allgemeinärzte und Neurologen keine Linderung erreichen, werden andere Heilkundige aufgesucht und mit neuen Behandlungsverfahren experimentiert. Die Kopfschmerzen sind nun aus dem Alltagskomplex herausgezogen, ihnen wird, etwa als Migräne, pathologischer Wert zugewiesen.

Frau Blankartz-König beschreibt die abweisenden Reaktionen ihrer Kolleginnen. Darüber beschwerte sie sich bei der Stationsleitung. Sowohl die Reaktion der Kollegen als auch ihre eigene Vorgehensweise kann als typisch für das Angestelltenmilieu gelten. Die Kollegen sehen die Störung im Arbeitsausfall, unsere Informantin fühlt sich nicht ernst genommen, geht den offiziellen Beschwerdeweg ein und beansprucht die medizinische Diagnose, mit der sie hofft, auf bürokratischem Wege ihren Anspruch auf Dispens durchzusetzen.

### **Kopfschmerzen im Selbstverwirklichungsmilieu**

In den neuen Arbeitsverhältnissen werden Kopfschmerzen als Teil des therapeutischen Komplexes eingemeindet. So lernt Herr Senft mit der Professionalisierung seines Natur- und Survivalhobbys auch neue Bedeutungshorizonte für seine Migräne kennen und entfernt sich von rein biomedizinischen Vorstellungen. Er wird Experte für Kräuter und natürliche Medikamente und kuriert die Migränekopfschmerzen wieder im Bett aus, wobei er an Umgangsformen mit Krankheit anschließt, die er aus seiner Kindheit kennt. Er beobachtet seinen Körper nicht mehr als isoliertes biopathologisches Objekt und setzt einzelne Symptome nicht in eine physikalische Stress-Druck-Schmerz-Kausalität, sondern kontextualisiert seinen Körper in subjektivierenden Umweltbeziehungen. Demzufolge wird die Medizin, auf die er sich sonst verlassen hat, kritischer betrachtet:

Die Medizin, die wissen ja eigentlich ja, glaub' ich, immer noch nicht so richtig, was jetzt Migräne eigentlich ist. Ich hab' irgendwann mal aufgehört, das zu verfolgen. (7: 12ff.)

Der Wechsel vom biomedizinischen Paradigma zur Offenheit gegenüber heterodoxen Methoden des Therapeutischen wird bei Herrn Senft im Vergleich zweier Behandlungsepisoden deutlich, eine korrespondiert mit der konventionellen Dienstleistungstätigkeit und die andere mit der selbstverwirklichenden Kreativarbeit: Während seiner Angestelltentätigkeit im Verlag nahm er mehrere Akupunktursitzungen bei einer Heilpraktikerin wegen Migränekopfschmerz in Anspruch, war aber dann enttäuscht. Später, als Erlebnispädagoge, probierte er noch einmal eine Akupunktur aus, weil er mit den Zähnen geknirscht hat: »Nicht speziell wegen Migräne, sondern überhaupt [...] Das fand ich schon hilfreich, weil sich da mein Körperfgefühl geändert hat« (35: 18ff.). In der zweiten Episode schließt Akupunk-

tur als heterodoxe Behandlungsmethode an die Denk- und Wahrnehmungsfigur des therapeutisch-sozialpädagogischen Milieus an, welche Herr Senft mit seiner Hinwendung zur Erlebnispädagogik nun verstanden hat.

Mit der neuen Körperwahrnehmung sind die Migränekopfschmerzen keine abgrenzbare Erscheinung mehr, die mit spezifischen Symptomen zu beschreiben und pharmazeutisch zu behandeln wäre. Migräne geht zunehmend in den gesamten Empfindungskomplex des Körpers auf und verliert ihre pathologische Distinktion, die sie zwischendurch erlangt hatte:

Damals hatt' ich in dem Bereich viel Schmerzen. Es hat sich aber etwas verlagert. [...] So von der Stirn, wo's früher war, unter die Schädeldecke. [...] Heute bin ich mir nicht so sicher, wenn ich Kopfschmerzen habe, ob das dann unbedingt Migräne ist oder ob das dann eher doch Verspannungskopfschmerz ist [...], so von der Veränderung her mehr über den Nacken einfach hochzieht. [...] Die Medizin trennt das zwar. [...] Aber da sind die Übergänge fließend. (37: 1ff.)

Biomedizinische Vorstellungen werden mit heterodoxen verknüpft, wie bei Herrn Senft, der die vaskuläre Theorie der Migräne in die Naturheilkunde eingliedert. Dazu führt er eine eklektizistische Mischung von Elementen der humoralpathologischen Säftelehre mit iatrochemischen Vorstellungen an. Die moderne Wendung entfaltet sein Krankheits- und Körperkonzept durch die Verknüpfung mit dem therapeutischen Narrativ, welche das Selbst als Gegenstand der Behandlung in den Blick rückt. Die Migränekopfschmerzen haben nicht mehr nur mit äußeren Einwirkungen oder mit Anforderungen zu tun, sondern mit ihm selbst und seinem Charakter:

Weil auch die Ursachen von der Migräne liegen letztendlich irgendwo in mir selber. [...] Das ist eben nicht so, dass es nur körperliche Ursachen gibt. [...] Es kommt von meiner mentalen Disposition her. Und wenn ich die verändere, dann geht's mir auch besser. (57f.: 41ff.)

Die neuen therapeutischen Vorstellungen beinhalten zwei Thematisierungen: Zum einen sind Kopfschmerzen in mehrerlei Hinsicht eine Störung des Gleichgewichts: des inneren, mentalen, des Gleichgewichts der Körperchemie sowie des Gleichgewichts in der Beziehung zur Umwelt, wobei dem inneren Gleichgewicht eine gewisse Dominanz erlaubt wird. So führt Herr Senft die Besserung der Kopfschmerzen in den letzten drei Jahren auf eine bessere mentale Verfassung zurück. Die Kontemplation im Wald stellt sein inneres Gleichgewicht her, denn sie bildet ein Gegengewicht und damit den Ausgleich zu äußeren Belastungen:

Auch mal ruhig in den Wald zu sitzen, das gehört auch zu meiner Arbeit dazu [...] Deshalb kann das auch sein, dass das [die Kopfschmerzen] über die Jahre besser

geworden ist. Auch wenn der Druck nicht kleiner geworden ist, der von außen kommt. (52: 38ff.)

Unsere Informantinnen sind zu anderen von der Idee eines gleichsam natürlichen Verlaufs der Kopfschmerzen geleitet, der möglichst nicht unterbrochen, sondern höchstens durch mimetisierende Linderungsverfahren begleitet werden darf. Würde der Schmerzverlauf künstlich, das heißt durch pharmazeutische Mittel unterdrückt, bräche der Schmerz nach einiger Zeit umso stärker wieder aus, so die Vorstellung. Die starken Mittel rächen sich eher, als dass sie helfen. Aus diesem Grund sind chemische Mittel geradezu schädlich. Sie wirken, wie Herr Senft beschreibt, »auch nur im Bereich des Wegdrückens. Also ich würd' das nicht als Therapie bezeichnen, was irgendwie was hilft« (36: 14ff.). Kopfschmerzen werden aber auch mit den sanften Maßnahmen nicht geheilt, sondern höchstens gelindert, etwa mit Kräutersalben oder Schüsslersalzen. Hinter der Metapher vom »angestauten Druck« steht die vaskuläre Theorie der Migräne, welche in den therapeutischen Vorstellungen Platz greift, wenn die Informanten davon ausgehen, dass ein Druckausgleich in den Blutgefäßen auch durch Mentaltechniken herbeigeführt werden kann. Herr Senft etwa rät bei Migräne: »Annehmen und akzeptieren. [...] Einfach nur zu sein und nicht dauernd im Kopf: ›Du musst noch das und das machen‹ und so, was ja enormen Druck aufbaut.« (52: 24ff.)

Von den neuen Schmerzumgangsformen im therapeutischen Milieu berichtet auch Frau Blankartz-König am Beispiel eines Migräneanfalls, den sie bekommen hat, nachdem sie auf die psychosomatische Station, also einem therapienahen Arbeitsbereich, gewechselt ist:

Als ich damals auf der Notaufnahme lag, kam eine damalige Stationsschwester runter und hat einfach nach mir geguckt, sagt sie: »Wir haben gehört, dass du hier aufgenommen wurdest mit Migräne. Das ist ja wirklich ganz schlimm für dich.« Da hatte ich Verständnis, Zugewandtheit und nicht [wie auf der neurologischen Station] »Stell' dich nicht so an« und »Mann, dann nimmste was, und dann ist das in Ordnung«, sondern [auf der psychosomatischen Station war ein] ganz anderer Umgang damit, ein liebevoller, ein verständnisvoller. (14: 23ff.)

Der Umgang mit ihren Migränekopfschmerzen repräsentiert das Klima der neuen Arbeitsstelle, auf der ihre Kolleginnen entsprechend der offiziellen Gefühlsnormen mit Zuwendung und Empathie reagieren. Allerdings waren die Migränekopfschmerzen durch die Notfalleinweisung auch erheblich stärker dramatisiert als bei einem einfachen Arbeitsausfall. Jedenfalls wird die Migräne Teil des anerkannten Empfindlichkeitskomplexes auf der Arbeitsstelle. Empfindlichkeiten sind nun offiziell nicht mehr auf das Privatleben beschränkt, sie werden rationalisiert und gehen methodisch in Arbeitskontexte ein. Durch ihre Psychotherapie, die Frau Blankartz-König ursprünglich wegen ihrer Partnerschaftsprobleme be-

gonnen hatte, wird sie auch in die für die psychosomatische Station geforderten Behandlungseinstellungen angemessen sozialisiert, »denn es darf ja hier nicht zur Gegenübertragung kommen« (12: 6f.). Für ihre Arbeit scheint es fast notwendig zu sein, dass die Kopfschmerzen als Repräsentation des »Mutterkonflikts« tatsächlich verschwinden – nur der Ehemann behauptet, sie habe ab und zu noch welche.

Frau Blankartz-König ist sicherlich ein gutes Beispiel dafür, dass die Deutung der Kopfschmerzen auch in Verhandlungen von Empfindlichkeiten und Gefühlen eingeht. Andere Informantinnen berichten ebenfalls von der offenen Thematisierung ihrer Kopfschmerzen an den Arbeit, wie Herr Senft, bei dem auch andere Kollegen Migränekopfschmerzen haben, sodass Arbeitsteilung und Arbeitspensum ad hoc je nach Leistungsfähigkeit aushandelt werden. Dabei ist auffallend, dass die Kopfschmerzen besser werden, wenn die Informanten den üblichen Organisationspraktiken für den Umgang mit Empfindlichkeiten folgen: die Psychotherapie bei Frau Blankartz-König, der kontemplative Aufenthalt im Wald bei Herrn Senft oder die spontane Kopfmassage durch den Leiter eines Heilseminars bei Antje Völkers. Diese Beispiele zeigen, dass Schmerzäußerungen in die üblichen Routinen eingehen und deshalb verstanden werden.

Mit der hier angeführten Darstellung von Empfindlichkeitsdispositionen, zu denen auch Kopfschmerzen gehören, wird retrospektiv der Wechsel zur neuen Arbeitsstelle als gelungen, ja als notwendiger Schritt zur Selbstverwirklichung begründet. Kopfschmerzen werden nicht mehr als einfache Krankheitssymptome gedeutet, die bei zu viel Stress oder bei Wetterwechsel auftreten (das wird zwar weiterhin angeführt, allerdings in distanzierender Ironie), sondern als Symptome nicht gelingender Lebensführung und schlechter sozialer Kontakte. Der akzeptierende Umgang mit Kopfschmerzen entspricht den Normen einer Organisationskultur, in der Gefühle zum offiziellen Verhandlungsgegenstand werden und deren Arbeitsinhalte darin bestehen, Erlebnisse zu verkaufen, bzw. deren Produkte mit Emotionen assoziiert sind.

In therapienahen Organisationsmilieus hat sich die Vorstellung von Gesundheit und Krankheit als Kontinuum durchgesetzt. Man geht auch einmal angeschlagen zur Arbeit, verhandelt dort die Arbeitsfähigkeit und nutzt dafür die flexible Gestaltbarkeit des Arbeitspensums. Die Kontrolle der Leistungsfähigkeit beruht darauf, dass sich auf der Basis therapeutischer Vorstellungen eine hohe intrinsische Motivation durchgesetzt hat, mit der davon ausgegangen wird, dass der maximal mögliche Einsatz gezeigt wird.

## **Weltdeutungen: Lösungen für die eigenen Probleme**

Mit ihrem Eingewobenwerden in das milieutypische Empfindlichkeitsspektrum repräsentieren Kopfschmerzen Einstellungen und Körperempfindungen, mit denen wiederum objektive Lebenslagen sowie die subjektiv gedeutete Biografie verknüpft

werden. Ihre Deutung dehnt sich über den Körper hinaus aus und stellt Anschlüsse zum Lebensentwurf der Selbstverwirklichung her.

Je stärker sich mit psychologischen oder esoterischen Vorstellungen identifiziert wird, insbesondere wenn man in den Bereichen Sozialarbeit, Pädagogik oder der psychosozialen Versorgung arbeitet oder eine Affinität zu solchen Wissensbeständen hat, desto eher sind Kopfschmerzen mit therapeutischen Bearbeitungs- und Deutungsformen verbunden. Prinzipiell sind unsere Informantinnen skeptisch (aber nicht ablehnend) gegenüber der Medizin und suchen nach alternativen Lösungsmöglichkeiten. In Psychotherapien, Heilseminaren und heterodoxen Therapien werden Kopfschmerzen mit der Deutung eines fehlgeleiteten und unglücklichen Lebens belegt. Heilung wird nicht in Medikamenten gesucht – diese seien nur ein Palliativ –, sondern in der psychologisch angeleiteten Bearbeitung von Lebensproblemen.

Biomedizinische Erklärungen für die Kopfschmerzen bleiben im Hintergrund. Ihr pathologischer Wert wird zwar aufrechterhalten, aber sie gehen in das Netz der als psychologisch definierten Empfindlichkeitsdispositionen ein, die andere Symptome, auch körperliche, mit einschließen: Geringer Blutdruck, Ohnmachtsanfälle, Rücken- oder Kopfschmerzen führen zum Arzt, der wiederum zum Psychologen überweist.

Als Bestandteil des Empfindlichkeitskomplexes repräsentieren Kopfschmerzen psychische Beanspruchungen und die Qualität emotionaler Beziehungen, etwa zum Partner oder zu Arbeitskollegen. Sie sind daher nicht nur im Negativen die Manifestation von Unglück und Abhängigkeit, sondern, wenn sie abnehmen, auch von Glück und der Befreiung von Abhängigkeiten. Auf diese Weise gemahnen sie an das Vorläufige, Instabile, Offene und Unvollendete des Lebensprojektes, repräsentieren die immerwährende Arbeit am Selbst sowie die Kontingenz von Lebensentwürfen. Man ist sich des Risikos der selbstbestimmten Lebensführung durchaus bewusst. Es könnte auch anders kommen und wieder schlechter werden, dagegen müssen Vorkehrungen getroffen werden, indem man an sich arbeitet. Kopfschmerzen erinnern aber ebenso an die Vergangenheit und stiften biografische Kontinuität. Ihre Bezwingerung ist ein Zeichen, dass auch das Leben kontrolliert werden kann, ebenso aber, dass diese Kontrolle immer wieder aufrechterhalten werden muss.

Unsere Informantinnen transformieren therapeutische Wissensbestände in ihren Alltag und verknüpfen im Zuge dessen unterschiedliche Lebensbereiche: Familie, Erziehung der Kinder und Partnerschaft sowie Arbeit, Hobbys und Freunde. Dabei wirken jene Bestände als Metanarrativ, mit dem Gesamtsichten hergestellt und unterschiedliche Lebensbereiche integriert werden. Familien- und Erwerbsverläufe werden auf der Basis therapeutischer Motivierungen synchronisiert. Karin Rose betreibt nach ihrer Scheidung nicht nur einen Bioladen gemeinsam mit einer Freundin, sondern findet auch einen verständnisvollen neuen Freund, mit dem sie

über ihre Psychotherapie reden kann. Herr Senft findet als Wildnispädagoge ein neues Verhältnis zur Natur und damit zum Leben. Ähnlich Frau Melcher, die sich von ihrem sie bevormundenden Ehemann emanzipiert hat und ein Sozialwesenstudium beginnt.

Das Therapeutische ist dann nicht mehr nur Privatanschauung, sondern wird zunehmend zu einem Weg, sein Leben zu gestalten und Kapital aus Gefühlsinvestitionen zu schlagen. Es wird zu einem Geschäftsmodell, das nicht nur mentale und private, sondern auch sozioökonomische Gewinne bietet. Dabei müssen die Tätigkeitsfelder, wie bei Frau Blankartz-König, nicht direkt im psychologischen Bereich liegen, wichtig ist aber, dass die Therapieaffinität für die Tätigkeit eingesetzt und kapitalisiert werden kann. Das mag auch indirekt geschehen, beispielsweise mit esoterischen Wissensbeständen oder durch die Anwendung eines emotionalen Kommunikationsstils (im Gegensatz zu einem rein sachorientierten Kommunikationsstil). Therapeutische Wissensbestände werden (im Sinne von Bourdieu 1982) kommensurabel mit ökonomischem, sozialem und kulturellem Kapital. Die Psychotherapie, das Heilseminar oder der Qi-Gong-Kurs haben dann nicht nur Erlebnisqualität, sondern sind Investitionen in die berufliche Zukunft. Auch deshalb sind Therapien nicht mit dem Stigma charakterlicher Schwäche belegt, sondern gehören vielmehr zum guten Ton, da sie die Selbstreflexion befördern. Sie zeugen von der Bereitschaft, etwas über sich selbst zu lernen und dieses Wissen auch in beruflichen Feldern einzusetzen.

Trotz unsicherer ökonomischer und familiärer Verhältnisse wird an Selbstverwirklichungsidealen und therapeutischen Orientierungen festgehalten – oder gerade deswegen. Unsere Informantinnen begründen ihre neuen Lebensarrangements – die neue Tätigkeit, den neuen Beziehungsstatus, den Ortswechsel – mit therapeutischen Vorstellungen. So identifizieren, erklären und lösen sie ihre Lebensprobleme. Damit verpflichten sie sich weiter diesem Denkmodell und intensivieren Kenntnisbestände darüber, auch wenn die ökonomischen Bedingungen instabil sind und die Zukunft ungewiss ist. Im Nachhinein bestätigt eine Psychotherapie die Entscheidung für neue Lebensarrangements, die mit Härten verbunden und nicht in tradierte selbstverständliche Unterstützungssysteme eingebettet sind. Nicht die ökonomische Lebenssituation ist also stabilisiert, aber immerhin die Haltung, mit der sich mit der unsicheren Lage identifiziert wird.

Das Therapeutische ist ein teleologisches Narrativ (vgl. Illouz 2009): Ausgangspunkt ist die Abhängigkeit von anderen, aus der sich zu befreien ist. Als Ziel wird die Verwirklichung des Selbst festgelegt, das man erreicht, wenn die Anweisungen befolgt werden. Gelingt die Befreiung – zumeist als Lockerung der Bindungen zu den Herkunftsmilieus – wird sich umso stärker den neuen Vorstellungen verpflichtet. Was aber genau das Selbst und seine Verwirklichung sind, bleibt unklar – wichtig ist nur, dass hart daran gearbeitet wird, manchmal eben auch jahrelang. Die Lebensprobleme sind im Grunde genommen alltäglich: eine unglückliche Ehe,

eine nicht zufriedenstellende Arbeit, und die Lösungsangebote der Therapie sind dafür unkonkret und unspezifisch. Das Therapeutische aber legitimiert vielfältige Strategien der Selbstoptimierung.

Im Brüchigwerden der alten sozialen Bindungen zeigt sich ein Paradox: Obwohl Emotionalität dominierendes Motiv ist, lockern sich familiäre Beziehungen, die konventionell auf Emotionalität beruhen. Die Methodisierung von Emotionalität bewirkt, dass Unangenehmes – das in jeder sozialen Beziehung enthalten ist – nicht mehr einfach hingenommen oder heruntergespielt oder mit Alltagsmitteln bewältigt wird. Wenn etwas nicht mehr gefällt oder zur Last wird, trennt man sich eben davon – vom Partner oder der Partnerin, von der Arbeitsstelle, von Freunden oder vom Hobby. Gefühle werden weniger in die Aufrechterhaltung sozialer Beziehung investiert, sondern zunehmend in sich selbst. Gleichzeitig mit der Methodisierung des Emotionalen verarmt der emotionale Ausdruck und verliert an Spontaneität und Selbstlosigkeit. Unangenehmes, Liebesschmerz, Trauer und Konflikte werden in therapeutische Termini überführt, standardisiert und bearbeitungsbedürftig. In der Dauerthematisierung des Emotionalen gibt das therapeutische Motiv Gefühlen eine institutionalisierte Form, und es eröffnen sich neue, allerdings locker vergesellschaftete Bezugsgruppen von Gleichgesinnten, für die das Selbst zum Motiv, zur Rationalisierung und zur treibenden Kraft von Optimierungen und von sozialen Orientierungen wird.

Das therapeutische Narrativ ist suggestiv: Es bietet Deutungen und Lösungen für Lebensprobleme, die teilweise erst durch die Aufmerksamkeit auf das Selbst diese herausragende Statur erhalten. Es bietet ein weitgehend geschlossenes Wissenssystem, mit dem vieles begründet und erklärt werden kann, was dann insbesondere in Lebenskrisen und in Konflikten aktualisiert wird. Es bietet die Aussicht auf sozial geteilte Handlungserfolge, also die Durchsetzung von Interessen und Ansprüchen sowie die Minimierung von Pflichten.

## Die kranke Zivilisation

Unsere Informantinnen werden nun selbst Teil der therapeutischen Bewegung und deren Weltdeutungen, für die der Therapiebedarf – das nichtauthentische Selbst – überindividuell generalisiert und zum Motiv der Durchsetzung allgemeiner Wertmuster wird. Für die Notwendigkeit der Ausdehnung der Therapeutisierung über seine Person hinaus (auf die Gesellschaft) hat Herr Senft Anhaltspunkte. Er beobachtet bei seiner jugendlichen Klientel eine Störung, für die er eine Diagnose bereithält:

Wobei allgemein ja mittlerweile immer mehr das Naturdefizit oder auch schon als Naturdefizitsyndrom auch in Deutschland bekannter wird. In den USA ist das ja schon, also ich würd' mal sagen, als Krankheit festgestellt. Was wir auch hier

immer weiter feststellen, also das so was um sich greift, weil Kinder brauchen Natur. (12: 24ff.)

Die »Entfremdung« (15: 21) deutet Herr Senft zwar gesellschaftskritisch als unangemessene industrielle Ausbeutung der Natur, setzt sie aber in den Kontext psychischer Gesundheit und subjektiviert sie. Die affektiv auf das Selbst bezogene Zivilisationskritik wird von allen Therapieaffinen geteilt. Unsere Informantinnen sind durchaus gesellschaftlich interessiert und verfolgen ernsthaft die Tagespolitik. Soziale Probleme werden an Kapitalismus, Globalisierung und der Verdichtung von Arbeit festgemacht, allerdings ohne das emanzipatorische Instrumentarium linker Gesellschaftskritik (etwa marxistischer Strömungen oder des politischen Feminismus) zu gebrauchen.

Stattdessen gibt man sich gelassen und tolerant. Es überwiegen Kultur- und Zivilisationskritik, die sich affektiv äußert und sich in individuellen Pathologien ausdrückt – allerdings für die anderen. Auf sich selbst werden Burn-out, Stress und Depression in der Regel nicht angewendet, wahrscheinlich weil man diese Phasen überlebt hat und daran gewachsen ist. Hier greift der Schutzmechanismus des Therapeutischen, das gemeine Psychopathologien von sich weist, aber auch die robuste Tradition der Herkunftsfamilien. Lösungen für Gesellschaftsprobleme werden ebenfalls nicht in Zusammenschlüssen kollektiver Akteure geteilter Lebenslagen und Interessen gesucht, sondern individuell auf der Ebene selbstbestimmten Arbeitens mit kommunikativ-emotionalen Motiven in dem Feld, in dem sich unsere Informanten gerade betätigen: fairer Handel und Bioprodukte (Karin Rose), Therapie (Frau Blankartz-König), Sozialpädagogik (Herr Senft, Frau Melcher) oder Beratung in gleichberechtigter Kommunikation (Antje Völkers). Der Antikapitalismus ist eine affektiv-idealistic besetzte Idee, aber keine Praxis. Nicht immer sind unsere Informantinnen selbstständig, aber ihre therapeutischen Einstellungen sind erwerbsorientiert. Ihnen ist klar, dass sie sich mit den ökonomischen Zusammenhängen arrangieren müssen. In den eigenen Kopfschmerzen drückt sich zwar die Skepsis gegenüber Technik und Industrie, Massengesellschaft, der verwirrenden Vermischung von National- und Globalökonomien, den hysterischen Medien und der Gesellschaftspolitik aus, aber man spielt in den Alternativnischen weiterhin mit.

Die Informanten vergesellschaften sich in emotionalisierten Beziehungen in Szenenetzwerken, in denen sie ihre erlebnisrationalen Eigeninteressen optimieren. Wenn man sich schon für die Allgemeinheit opfert, soll es einem zumindest gut dabei gehen und positive Gefühle hinterlassen. Allerdings hat man auch den Anspruch, Teil einer Bewegung zu sein, die etwas verändert. Indem man sich selbst verwirklicht, ist man moralisch auf der richtigen Seite und sorgt für Weltverbesserung im Kleinen. Damit wird auch das Bedürfnis nach Harmonie und dem Rückzug ins Private befriedigt, dass unsere Informantinnen aus ihren kleinbürgerlichen

Herkunftsmilieus mitgebracht haben, von dem sie sich aber, aufgestiegen in ein neues Milieu, gleichzeitig distanzieren (vgl. Bourdieu 1982, Schulze 1992).

Auch Kopfschmerzen haben in den therapeutischen Erzählungen ihren Platz. Zunächst werden sie in die Vorstellung vom empfindlichen Körper eingebettet, als dessen Ausdruck hinzugezogen und mit therapeutischen Umgangsformen versehen. Das bedeutet nicht notwendigerweise eine Pathologisierung, immerhin wird aber die Grenze von gesund zu krank fließender und ist zunehmend von den Deutungen der Betroffenen abhängig. Körperliche Symptome – Kopfschmerzen gehören dazu – werden als Metaphern und Kristallisierungspunkte des Leidens verstanden und nicht (nur) als Hinweis auf Alltagsbeschwerden oder eine biomedizinisch definierte Krankheit. Sie sind Empfindlichkeiten und Idiosynkrasien, mit denen die Informanten an ihrer Identität arbeiten und an denen sich die Biografie ihres Leidens im Körper materialisiert.

Im Wechselspiel von Alltag und Besonderung werden Kopfschmerzen im therapeutisch gedeuteten Empfindungskomplex mit dem Lebensstil der Selbstverwirklichung kontextualisiert. Es ist daher zu argumentieren, dass sich mit den therapeutischen Wissensbeständen die Differenz von krank und gesund weiter lockert, wenn nicht sogar in Bezug auf Empfindlichkeitsdispositionen auflöst. Unangenehme Körperempfindungen sind zwar Teil des Alltags, aber immer auch etwas Besonderes und Hervorzuhebendes, etwas, auf das man sich festlegt und mit dem Identität behauptet wird, etwas, das pathologisierbar ist, nicht aber notwendigerweise pathologisiert wird.

Das kulturelle Skript des Therapeutischen überspielt die älteren alltagsweltlichen und alltagsmedizinischen Deutungsmuster von Kopfschmerzen und die Umgangsweisen mit ihnen. Therapeutische Umgangsformen bewirken einerseits, dass sich tradierte soziale Bindungen und gefestigte Identifikationen lockern und sich Verpflichtungen an Kollektive wie Familie und Arbeitswelt relativieren. Andererseits bilden sie den diskursiven Rahmen für das Zusammenfinden in einem eigenständigen Milieu – der Selbstverwirklichung. Darin erhalten körperliche Symptome dann ihren Tauschwert, der hier in berufliche und familiäre Karrieren eingeht. So können unter geschickter Anwendung Erfolge erzielt und Selbstoptimierung betrieben werden.

### **3.7 Die pathologisierten Lebensprobleme der Abstiegsbedrohten**

Im vorangegangen Kapitel wurde das Ideal des flexiblen und verwirklichten Selbst der neuen Mittelklassen thematisiert. Deren Lebensentwürfe basieren auf therapeutischen Praktiken und Vorstellungen, die mittlerweile zum Alltag gehören. Die Grenze zur Pathologie ist dabei unscharf, und sie wird hin und wieder überschrit-