

Beate Guthke und Eberhard Göbel

Anmerkungen zum Aufsatz von Hagen Kühn*

Die aktuelle Diskussion über Gesundheitsförderung im Rahmen der sogenannten Strukturreform des Gesundheitswesens in der Bundesrepublik Deutschland bietet auch für den Bereich der betrieblichen Gesundheitspolitik eine Chance. Hagen Kühn hat versucht, hierzu Bedingungen und Perspektiven aufzuzeigen. Er weist darauf hin, daß Fortschritte im Arbeitsschutz in erster Linie dort erzielt werden konnten, wo die Beschäftigten gut organisiert und eben deshalb konfliktfähig waren. Er führt dies auf die vielfach erprobte Tradition der Gewerkschaften zurück, möglichst viele Mitglieder zu vereinigen. Um jedoch ein solidarisches Kollektivverhalten zu entwickeln, mit dem gesellschaftlicher Druck ausgeübt werden könne, müßten die Gewerkschaften zwangsläufig die Vielfalt der individuellen Bedürfnisse und Lebensperspektiven auf das allen Gemeinsame reduzieren. Wo diese Voraussetzungen nicht gegeben sind, werden einzelne zu Einzelkämpfern, denen es nur selten gelingt, Arbeitsbedingungen im Interesse der Gesundheit zu verändern. Aus diesem Wissen heraus seien vereinzelte Beschäftigte in der Regel auch weniger kämpferisch und risikofreudig in Konfliktfällen. — Diese Hinweise auf die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen für erfolgreiches gewerkschaftliches Handeln bzw. resignatives Verhalten sind zweifellos richtig. Sie sind allerdings unserer Auffassung nach nicht hinreichend zum Verständnis des geringen Engagements vieler Beschäftigten in betrieblichen Gesundheitsfragen.

In unserem Beitrag¹ haben wir versucht, das augenfällige Auseinanderfallen von Verhältnissen und Verhalten, gewissermaßen jenseits der oben skizzierten Bedingungen betrieblichen Handelns mit kulturell bedingten Handlungsblockierungen zu erklären. Hagen Kühn kritisiert daran, wir würden dabei unsere eigenen mittelschichtgeprägten Wertvorstellungen oder jene der alternativen Gesundheitsbewegung zum Maßstab machen, an dem wir die Arbeitskultur messen, um dann enttäuscht festzustellen, daß dort offenbar andere Maßstäbe gelten. Darüber hinaus würden wir durch unsere Akzentsetzung auf das »Subjektive« und »Kulturelle« die objektiven Bedingungen betrieblichen Handelns aus den Augen verlieren, für die die Gewerkschaften längst

* Hagen Kühn: Gesundheitsförderung und Interessenvertretung. Zur Rolle von Gewerkschaften und Gesundheitsbewegung. In: Jahrbuch für kritische Medizin 14. Gesundheitspolitik zwischen Steuerung und Autonomie. Argument-Sonderband 186. Berlin/Hamburg 1989.

adäquate Aktionsformen gefunden hätten. Und eben diese würden wir durch die Überbetonung der »Subjektivität« bzw. der »individuellen Selbsttätigkeit« sogar unterlaufen oder behindern. Und all das auch noch zu einem Zeitpunkt, wo die Gewerkschaftsbewegung im Begriff sei, sich zu den ökologischen und alternativen Bewegungen hin zu öffnen.

Unsere zentrale Frage lautet tatsächlich: Welche subjektiven, wenngleich kulturell tradierten Bedürfnisse und Gewohnheiten halten die Beschäftigten davon ab, sich individuell und/oder kollektiv für ihre Gesundheitsinteressen am Arbeitsplatz einzusetzen? Diese Frage setzt sich mit den Grenzen gewerkschaftlichen Handelns, Einflusses und Erfolges auseinander, soweit sie aus der Arbeitskultur selbst resultieren. Diese ist unserer Auffassung nach nicht weniger »objektiv« als die immer wieder reklamierte — objektiv berechnete — Angst um den Verlust des Arbeitsplatzes, mit der die einzelnen häufig auf die gegebenen gesellschaftlichen und betrieblichen Macht-Verhältnisse reagieren. Mit diesem Standardargument zur Erklärung der Schranken gewerkschaftlichen Einflusses setzen wir uns ganz bewußt nicht auseinander. Erstens, weil wir in dieser Frage zu keinen neuen Erkenntnissen kommen würden, die geeignet wären, den Spielraum des Handelns zu erweitern. Und zweitens, weil eine Veränderung der Macht-Verhältnisse, die allein die berechnete Angst der Beschäftigten obsolet machen würde, heute weniger denn je auf der Tagesordnung zu stehen scheint — wird doch der Warencharakter der Ware Arbeitskraft in den Ländern des real-gescheiterten Sozialismus soeben wieder eingeführt.

Selbstverständlich bestreiten wir keineswegs die Bedeutung solcher Ängste, weder für das Handeln und Verhalten einzelner noch für das der Gewerkschaften. Da wir diese Angst jedoch weder wegdefinieren noch deren Ursachen real beseitigen können, müssen wir nach weiteren Handlungsblockierungen forschen, mit deren Überwindung neue Bewegungsformen für eine betriebliche Gesundheitspolitik möglich werden könnten. Einen entsprechenden Forschungsbedarf sieht Hagen Kühn übrigens selbst in seinem Abschnitt über Überstundenarbeit, wo er bemerkt, daß die Gewerkschaften in dieser Frage weder mit »Aufklärung« in bezug auf deren Gesundheitsschädlichkeit noch mit dem Verweis auf den unsolidarischen Charakter von Überstunden Erfolge verzeichnen konnten.

Ein ganz ähnlich gelagerter Forschungsbedarf besteht unserer Meinung nach auch im Hinblick auf die derzeit aktuellen Auseinandersetzungen um die wöchentliche Arbeitszeitverkürzung bzw. gegen die Ausdehnung der Arbeitszeit auf die Wochenend- und Nachtarbeit. Hagen Kühn

reklamiert hier die mangelnde Unterstützung seitens der alternativ-ökologischen Gesundheitswissenschaftler. Dabei denkt er allerdings vermutlich an eine neue Aufklärungsoffensive und/oder an die Überzeugungskraft der von seiten dieser Experten vorgebrachten neuen Forschungsergebnisse und Argumente. Wir hingegen sind davon überzeugt, daß die Gewerkschaften an dieser »Front« der Arbeitszeitordnung (wie auch in der Überstundenfrage) nur dann langfristig erfolgreich sein können, wenn eine ernsthafte Auseinandersetzung mit den subjektiv-kulturellen Motiven der Beschäftigten, für sich andere Arbeitszeiten zu akzeptieren, geleistet wird. Ebendies geht unserer Meinung nach nicht in der klassisch sozialwissenschaftlichen Form der »Meinungsforschung«, wobei die Befragten mal eben ihre persönlichen Gründe und Motive zu Protokoll geben dürfen, damit diese dann von Sozialwissenschaftlern qualitativ und quantitativ ausgewertet werden können. Eine solche Auseinandersetzung sollte vielmehr dazu führen, daß die Beschäftigten selbst ihr eigenes Handeln und Verhalten in gesundheitsrelevanten Fragen am Arbeitsplatz zu reflektieren beginnen. Dabei sollten Experten eher eine Nebenrolle spielen. Ihnen käme unserer Meinung nach im wesentlichen die Aufgabe zu, nicht mehr hinterfragte Selbstverständlichkeiten der Arbeitskultur zu thematisieren und auf Widersprüche aufmerksam zu machen. Ein solcher Prozeß birgt jedoch ein Risiko: das Resultat bzw. das, was im Verlaufe dieser Auseinandersetzung an Einsichten, Erkenntnissen und Erfahrungen gewonnen werden kann, steht nämlich keineswegs von vornherein fest. Eben aus diesem Grunde brauchen wir uns nicht vorwerfen zu lassen, wir würden den Beschäftigten unsere eigenen Mittelschicht-Wertvorstellungen überstülpen wollen oder sonstwelche »zivilisatorischen Absichten« mit unserem Ansatz verfolgen. Ein solches Ansinnen, ob bewußt oder unbewußt verfolgt, fänden wir anmaßend. Nichtsdestotrotz kommt der Konfrontation von verschiedenen Lebensstilen und -perspektiven in einem solchen Prozeß der kulturellen Selbstvergewisserung eine wichtige pädagogische Bedeutung zu: Im Spiegel der Wertvorstellungen und Verhaltensorientierungen können die unreflektierten Selbstverständlichkeiten der jeweils eigenen Position nämlich deutlich zutage treten, wodurch eine bewußte Auseinandersetzung damit erst möglich wird.

Im übrigen ist die Arbeitskultur kein Monolith: die in der Arbeitswelt bereits vorhandenen verschiedenen Lebensstile und —ziele der Beschäftigten selbst bergen ausreichend Stoff zur Auseinandersetzung mit dem jeweiligen Gesundheitsverständnis.²

Wie ein solcher Prozeß der kulturellen Selbstvergewisserung organisiert werden kann, ohne zu den von Hagen Kühn befürchteten Ent-

solidarisierungstendenzen zu führen, zeigt die von Horst Czock initiierte Form eines betrieblich Gesundheitszirkels.³ Dort haben die Beschäftigten selbst damit begonnen, sich kritisch mit ihren eigenen Verhaltensweisen auseinanderzusetzen und konnten dabei sogar ängstlich tabuisierte Themen wie z.B. »Krankfeiern« ansprechen. Gerade die Konfrontation verschiedener, häufig sogar einander entgegengesetzter Haltungen, Auffassungen und Gewohnheiten konnte in dieser Gesundheitsgruppe für alle Betroffenen und Beteiligten produktiv gemacht werden, zu einer wichtigen Quelle für neue Einsichten, Erkenntnisse und Verhaltensweisen.

Anmerkungen

- 1 Beate Guthke und Eberhard Göbel: Gesundheit — ein Stiefkind der Arbeitskultur. In: Der ganze Mensch und die Medizin. Argument-Sonderband 162. Berlin/Hamburg 1989.
- 2 Horst Czock, Eberhard Göbel, Beate Guthke (Hrsg.): Lesebuch zu Arbeit und Gesundheit. »Man darf nicht wehleidig sein!«. Berlin 1990.
- 3 Horst Czock: Wenn es die Arbeitsmedizin nicht tut, dann müssen es die Arbeitenden selber machen. Über die Gründung einer Gesundheitsgruppe in einem Berliner Großbetrieb. In: gegengift Nr. 14, 1990.

Lothar Lißner

Anmerkungen zu

»Gesundheit — ein Stiefkind der Arbeitskultur«*

Der Artikel von Beate Guthke und Eberhard Göbel reizt zum Widerspruch: er stößt meines Erachtens auf zu großes Interesse bei denjenigen, die nach leichten Erklärungen für die von ihnen schon seit langem diagnostizierte Ignoranz und Dummheit von Arbeitern und Gewerkschaften gegenüber der Gesundheitsfrage suchen. Die mühevollen Kleinarbeit, Aussagen und Argumente von Kolleginnen und Kollegen zu sammeln, zu Verhaltensmustern zusammenzustellen, ist es wert, diesen Artikel zu lesen und ihn anderen in die Hand zu drücken. Auf der Basis der Kenntnisse des Autorengespans hätte ich aber mehr und überzeugendere Schlußfolgerungen erwartet.

* Beate Guthke und Eberhard Göbel: Gesundheit — ein Stiefkind der Arbeitskultur. In: Der ganze Mensch und die Medizin. Argument Sonderband 162. Berlin/Hamburg 1989.