

**Projekt:  
Entgrenzung von Arbeit und Chancen zur Partizipation  
(EAP)**

**EAP-Diskussionspapier 10:**

***Entgrenzte Arbeit in der Altenpflege  
– eine neue Entwicklung?***

***Wolfgang Dunkel, ISF München***

***Beitrag zum Projektworkshop vom 6. – 7. November 2003***

## **Einleitung**

In den folgenden Ausführungen wird entgrenzte Arbeit in der Altenpflege anhand einer Studie erläutert, die der Autor im Bereich der stationären Altenhilfe durchgeführt hat (Dunkel 1994). Diese Studie steht deshalb im Mittelpunkt des Beitrages, weil sich dort die Spezifika der Entgrenzungsproblematik in einem Frauenarbeitsbereich zeigen lassen.

Im ersten Kapitel werde ich kurz das Konzept der Alltäglichen Lebensführung vorstellen, das für die Durchführung der Untersuchung leitend war. Im Zentrum der Ergebnisse dieser Untersuchung stand die Rekonstruktion einer Typologie unterschiedlicher Formen alltäglicher Lebensführung von Altenpflegekräften, die man als unterschiedliche Möglichkeiten der Vereinbarung von Arbeit und Leben lesen kann. In Kapitel 2 werde ich den Typus der Ordensschwester etwas ausführlicher vorstellen, da sich anhand dieses Typus zeigen lässt, dass Entgrenzung kein *neues* Phänomen in diesem Bereich von Arbeit ist. Nach einer kurzen Diskussion dieses Typus in Bezug auf die Fragestellung des FORBA-Projektes werden im folgenden Kapitel die weiteren Typen zusammenfassend dargestellt.

Das Papier schließt mit Überlegungen dazu, inwieweit aktuelle Entwicklungen in der Altenpflege allgemein und der ambulanten Pflege im Besonderen als Prozess zunehmender Entgrenzung zu fassen sind.

### **(1) Die Perspektive der Alltäglichen Lebensführung auf die Frage der Entgrenzung**

Der Autor war an der Entwicklung des Konzeptes der Alltäglichen Lebensführung beteiligt und wird in den folgenden Ausführungen primär auf die in diesem Zusammenhang entstandenen Arbeiten zurückgreifen. Dies hat seinen Grund darin, dass dieses Konzept die Möglichkeit eröffnet, Phänomene der Entgrenzung aus der Perspektive der Subjekte zu fassen (vgl. zur Entstehungsgeschichte des Konzeptes „Alltägliche Lebensführung“ Dunkel 2001, zur theoretischen Einordnung Voß 1991 und Weihrich 1998, Kap.4, zu den wichtigsten empirischen Ergebnissen Jurczyk & Rerrich 1993 und Projektgruppe „Alltägliche Lebensführung“ 1995, zur theoretisch geleiteten Kritik Schmid 2001, sowie zu neueren Beiträgen in der Tradition dieser Forschungsperspektive Voß & Weihrich 2001, Weihrich & Voß 2002, Gottschall & Voß 2003).

Mit dem Konzept der Alltäglichen Lebensführung kann untersucht werden, wie sich gesellschaftliche Entwicklungen wie diejenigen, die unter der Kategorie der Entgrenzung gefasst werden, auf der Ebene des aktiv seinen Alltag betreibenden Subjektes darstellen. Den Alltag in den Mittelpunkt des Interesses zu rücken, ist deswegen angebracht, weil dort die Arbeits- und Lebensbereiche für den einzelnen zusammenkommen. In ihrem alltäglichen Handeln müssen Personen verschiedene, oft widersprüchliche Anforderungen, Zeiten und Strukturen miteinander in Einklang bringen. Alltägliche Lebensführung bezeichnet den von Personen aktiv betriebenen Prozess des Ausbalancierens externer Anforderungen, verfügbarer Ressourcen und individueller Ansprüche. Über ihre Lebensführung integrieren Personen in unterschiedliche gesellschaftlich

ausdifferenzierte (möglicherweise aber auch entdifferenzierte, also entgrenzte) Bereiche wie (wenn wir es mit Berufstätigen zu tun haben) Beruf, Familie und persönliche Ansprüche. In einer Untersuchung der Lebensführung von AltenpflegerInnen wurde diesem Aspekt der Integration, also der aktiven Vereinbarung von Beruf, Familie und persönlichen Ansprüchen besondere Aufmerksamkeit gegeben (Dunkel 1994). Integration umfasst bei dieser Untersuchung zwei Dimensionen: die Dimension der Bedeutungszuschreibung (sinnhafte Integration) und die Dimension der Lösung praktischer Probleme (praktische Integration).

Die *sinnhafte Integration* der Berufstätigkeit ist ein Prozess, der sich auf mehreren Ebenen nachzeichnen lässt: Die Berufstätigkeit wird in die persönliche Biographie eingeordnet und gewinnt dadurch einen spezifischen Stellenwert; ihr wird im Vergleich mit anderen Lebensbereichen eine bestimmte Bedeutung zugeschrieben; grundlegende Orientierungen werden von anderen Lebensbereichen auf die berufliche Sphäre übertragen; im Rahmen der Berufstätigkeit als AltenpflegerIn wird die Beziehung zum alten Menschen so definiert, dass sie in den Rahmen der jeweiligen subjektiven Wirklichkeitskonstruktion passt. Neben diesen Ebenen, auf denen vor allem kognitiv integriert wird, spielt auch die emotionale Integration der Berufstätigkeit eine Rolle: über Gefühlsarbeit (vgl. Dunkel 1988) werden widersprüchliche emotionale Erfahrungen normalisiert und zwischen beruflicher und privater Sphäre Grenzen gezogen.

Die zweite Dimension der Integration von Beruf, Familie und persönlichen Ansprüchen ist die des praktischen Handelns, die Ebene der Tätigkeiten also. Während die sinnhafte Integration zur Herstellung von Konsistenz tendiert, ist die *praktische Integration* auf die Herstellung eines relativ stabilen Arrangements der sozialen Sphären ausgerichtet, mit denen die Lebensführung konfrontiert ist. Sie spielt sich auf drei Ebenen ab: auf der zeitlichen Ebene geht es um die Herstellung einer zeitlichen Ordnung, um die Koordination der Lebensbereiche. Dies kann mit einer Vielzahl unterschiedlicher Methoden der Alltagsorganisation erreicht werden, etwa mit der Festlegung zeitlicher Regelmäßigkeiten oder der Planung mit Hilfe eines Terminkalenders. Auf der sachlichen Ebene geht es um die Tätigkeiten selbst. Mittel der Integration sind dabei beispielsweise die Aufteilung der Lebensführung in Lebensbereiche (Segmentation) und die Begrenzung von Anforderungen. Hierzu gehören aber auch Formen der praktischen Bewältigung von Anforderungen (etwa über routiniertes Arbeiten, das den Arbeitsaufwand reduziert). Auf der sozialen Ebene schließlich geht es um die Formen der Kooperation der Person mit anderen Personen, insbesondere mit dem Lebenspartner. Kooperation kann über Machtbeziehungen hergestellt, aber auch über egalitäre Formen des Aushandelns reguliert werden.

Sinnhafte und praktische Integration sind nicht unabhängig voneinander zu sehen. Die subjektive Wirklichkeitskonstruktion gibt der Alltagspraxis den Rahmen einer auf bestimmte Weise kognitiv strukturierten Welt vor, in der sich die Person bewegt; die Alltagspraxis definiert die Möglichkeiten der Aktualisierung individueller Sinnsetzungen; die Erfahrungen, die die Person im Alltagshandeln macht, wirken wiederum auf die subjektive Wirklichkeitskonstruktion zurück.

Die Typen der Integration, die die zentralen Ergebnisse der Studie von Dunkel (1994) darstellen, repräsentieren solche unterschiedlichen Formen des Zusammenhangs von sinnhafter und praktischer Integration. Diese Herangehensweise macht es möglich, die Fokussierung der Forschung zur alltäglichen Lebensführung auf die synchrone Per-

spektive der Verbindung von Arbeit und Leben im Alltag zu verknüpfen mit einer diachronen Perspektive, in der die Einbettung dieser Verbindung in die Biographie thematisiert wird. Damit wies diese Studie ein Forschungsinteresse auf, das der von Karin Gottschall im Rahmen des FORBA Workshops vorgeschlagenen Verbindung des Konzeptes Alltäglicher Lebensführung mit der Bremer Lebenslaufperspektive ähnlich war. Beide Perspektiven wurden in den späten 80er und frühen 90er Jahren parallel in den beiden Sonderforschungsbereichen 333 (München) und 186 (Bremen) entwickelt.

Im Folgenden soll ein Typus der Integration von Arbeit und Leben vorgestellt werden, der bis in die siebziger Jahre des 20. Jahrhunderts für die Alten- und Krankenpflege eine zentrale Rolle gespielt hat – die Lebensführung der Ordensschwester.

## **(2) „Entgrenzung“ – ganz traditionell: Die Integration von Arbeit und Leben bei der Ordensschwester**

In Dunkel (1994) wurden qualitative Interviews mit Altenpflegekräften aus drei Einrichtungen der stationären Altenhilfe geführt. Eine dieser Einrichtungen stand unter der Leitung von Ordensschwestern, die neben ihren Leitungsfunktionen zusammen mit sogenannten „weltlichen“ Schwestern Aufgaben der Pflege und Betreuung der BewohnerInnen übernahmen. Mit zwei der Ordensschwestern konnten wir damals ausführliche Interviews führen. Auf dieser Grundlage wurde die Lebensführung dieser Gruppe von Altenpflegekräften rekonstruiert:

Die Ordensschwester, die in der Altenpflege arbeitet, befindet sich in einer Lebenssituation, die sich in zentralen Aspekten von der Lebenssituation der nicht in einen Orden eingebundenen Pflegekräfte unterscheidet. Während es für diese eine mehr oder weniger aufwändige Aufgabe ist, widersprüchliche Lebenssphären zu integrieren, bewegt sich die Ordensschwester in einem institutionellen Rahmen, der selbst für diese Integrationsleistungen sorgt. Der institutionelle Rahmen des Ordens erfüllt diese Funktion dadurch, dass er Ausdifferenzierungen der Lebensbereiche verhindert. Die Mauer des Klosters sorgt sowohl auf der sinnhaften wie auch auf der praktischen Ebene für Einheit; sie begrenzt den Lebensbereich der Ordensschwester auf einen engen Raum, der all das, was sich außerhalb dieses Raumes befindet, als fremdes Territorium definiert, das nicht zum Leben der Ordensschwester gehört. Während die „weltlichen“ Pflegekräfte im Altenheim arbeiten und an einem anderen Ort ihr Privatleben führen, arbeiten und leben die Ordensschwestern an ein und demselben Ort.

Innerhalb dieses Raumes kann zwischen beruflicher und familialer Sphäre insofern unterschieden werden, dass die Arbeit in der Pflege das eine, der Orden als funktionales Äquivalent der Familie das andere ist. Dabei ist jedoch zum einen zu beachten, dass die Ordensschwester nicht in dem Sinne berufstätig ist, dass sie gegen Geld arbeiten würde, von einer beruflichen Sphäre also bestenfalls im emphatischen Sinne von Berufung zu sprechen ist. Zum anderen ist die Stellung der Ordensschwester im Orden die eines unmündigen Kindes, dem jedwede Form der Selbstverwaltung abgenommen und von dem Gehorsam erwartet wird. In dieser quasi-familialen Sphäre wird gebetet und es wird Gehorsam geleistet; Hausarbeit fällt allerdings kaum an, und es werden keine (bzw. nur sehr distanzierte) soziale Beziehungen unter den „Familienmitgliedern“, den Ordensschwestern also, eingegangen. Auch wenn auf der praktischen Ebene die beiden Sphären mit Arbeiten auf der einen, Beten auf der anderen Seite wie Gegensätze aussehen mögen, über die ideologische Setzung „Krankendienst ist Gottesdienst“

werden die beiden Bereiche zu einer Sphäre selbstlosen Tätigseins integriert, die ausschließlich die Ehre Gottes als Ziel hat. Über den festen, sich täglich wiederholenden Rhythmus von Arbeit und Gebet ist aber zugleich sichergestellt, dass die Ordensschwester sich über den Wechsel von Aktion und Kontemplation immer wieder regenerieren kann.

Widersprüche treten bei dieser Form der Lebensführung nicht auf. So erscheint die eine Tätigkeit so gut wie die andere, da es immer um Arbeit zur Ehre Gottes geht. Ein Konflikt zwischen unterschiedlichen Arbeitsaufgaben kann so nicht aufkommen. Dies wiederum wirkt einem Zeitdruck entgegen, der dann entsteht, wenn man bei einer Tätigkeit an die denken muss, die man nicht tun kann, weil man gerade diese eine tut (Opportunitätskosten), und fördert die gelassene Einstellung: „Mehr als wie arbeiten kann man nicht“ (so Schwester Basilia). Auch auf der sozialen Ebene werden Konflikte vermieden, da das Leben der Ordensschwester ausschließlich hierarchisch organisiert ist: Sie untersteht, vermittelt über die hierarchische Struktur des Ordens und die explizit formulierten Ordensregeln, der Autorität Gottes. Diese ist der zentrale Bezugspunkt, um den sich das Leben der Ordensschwester dreht. Gott zur Ehre betet und arbeitet sie, von anderen Personen hält sie sich fern. Dies dient ganz allgemein der Vermeidung sinnlicher Kontakte und führt auch zu einer distanzierten Beziehung zu den BewohnerInnen. Die alten Menschen haben gleichwohl große Bedeutung, da sie darüber, dass an ihnen aufopfernd Pflegearbeit geleistet wird, zum Mittel werden können, um Gott zu dienen. Diese Instrumentalisierung der alten Menschen immunisiert die Ordensschwester gegen berufliche Enttäuschungen und Sinnverlust, da der Sinn ihres Tuns nicht an berufliche Erfolgserlebnisse gebunden ist, sondern gerade darin liegt, Enttäuschungen und Belastungen aushalten zu können: Je schwerer und je aussichtsloser die Arbeitsanstrengungen, desto größer ist das Opfer, das die Ordensschwester bringt, und desto näher kommt sie Gott.

Persönliche Ansprüche der Ordensschwester haben in einem solchen ausschließlich auf den Dienst an Gott zentrierten System keinen Platz. Neben Gott darf es keinen anderen Gott geben, also auch kein Selbst, nach dessen Eigensinn das Leben geführt würde. Deswegen ist die Sozialisation der Ordensschwester darauf ausgerichtet, über einen Prozess der Konversion das alte, „schlechte Selbst“ durch ein neues, „gutes Selbst“ zu ersetzen. Und nur ein „selbstloses Selbst“ ist ein „gutes Selbst“. Das Ziel der Selbstlosigkeit wird allerdings nie ganz erreicht, jedenfalls nicht von Schwester Basilia (die in Dunkel 1994, S. 194-210 in einer ausführlichen Fallanalyse vorgestellt wird). Für sie ist fortwährende Selbstverleugnung und -kontrolle notwendig, um das institutionell stabilisierte Arrangement auch individuell abzusichern, und zwar dadurch, dass daran gearbeitet wird, den institutionellen Anforderungen keine persönlichen Ansprüche entgegenzusetzen.

Der Integrationstypus „Ordensschwester“ ermöglicht die Erledigung eines konkurrenzlos großen Arbeitsumfangs. Wenn die Pflegekraft im Orden bleibt, dann wird sie solange arbeiten, wie es ihre Kräfte erlauben, und sie wird dort arbeiten, wo auch immer sie eingesetzt wird. Ordensschwester gehen nicht in Rente, sie bekommen keine Kinder, sie müssen nicht auf die freien Tage eines Partners achten, sie wollen selbst keine freien Tage. Ordensschwester haben keinen Dienstschluss und keinen Tarifvertrag, sie gehen immer früh genug ins Bett, sie trinken und sie rauchen nicht. Da die Ordensschwester rund um die Uhr anwesend ist und keine festen Dienstzeiten hat, ist sie auch rund um die Uhr verfügbar. Sie ist zudem von Arbeitsleistungen außerhalb der

Versorgung der alten Menschen entlastet und verfolgt kaum individuelle Interessen, die mit der Arbeit in Konflikt geraten könnten. Da Krankendienst Gottesdienst ist, und da dieser umso besser gelingen kann, je größer die damit verbundenen persönlichen Opfer sind, wird zum einen einem drohenden Sinnverlust (und damit Burnout-Phänomenen, siehe Cherniss und Krantz 1983) vorgebeugt, da der Sinn der Pflege nicht an ihr Gelingen gekoppelt ist, zum anderen werden gerade besonders belastende Arbeiten übernommen und ansonsten keine Arbeit als zu gering erachtet, um sie nicht tun zu können. Am Beispiel der Schwester Basilia wird deutlich, dass der vom Orden vorgegebene und über die Zeit stabile Tagesablauf einer flexiblen Form des Arbeitens je nach Arbeitsanfall keineswegs im Wege steht. Voraussetzung hierfür ist allerdings, dass die Zeiten, in denen gebetet werden sollte, nicht fest eingehalten werden müssen.

Nun könnte man meinen, die Leistungsfähigkeit dieses Typus sei einzig und allein auf die Organisation der alltäglichen Lebensführung durch die Institution des Ordens zurückzuführen. Dies wäre freilich eine völlig unzureichende Einschätzung. Die Zurückstellung der persönlichen Ansprüche durch die Ordensschwester bedeutet ja nicht, dass sie keine persönlichen Eigenschaften vorweisen müsste, um ein Leben zu führen, wie die Ordensgemeinschaft dies vorschreibt. Ganz im Gegenteil: Die tagtägliche Reproduktion einer Lebensführung des immerwährenden Arbeitens und Betens beruht auf spezifischen persönlichen Voraussetzungen der Ordensschwestern. Bei Schwester Basilia bestehen diese Voraussetzungen in einer Gleichsetzung von Arbeit und Leben, einer Orientierung am Gewohnten und der Generalisierung von Zweckrationalität. Diese Orientierungen bilden die Grundlage für ein hohes Maß an Effektivität der Arbeitsleistung und persönlicher Belastbarkeit. Die Institution des Ordens und Schwester Basilians Grundorientierungen haben das Prinzip des Undifferenzierten und das Fehlen von Alternativen gemeinsam: Wird dort Krankendienst und Gottesdienst gleichgesetzt, so wird hier Arbeit und Leben in eins gesetzt. Muss dort Uneindeutigkeit und Zweifel darüber vermieden werden, dass es nur den einen Gott geben darf und damit der Eigensinn des Selbst gezeugnet wird, werden hier alternative Optionen durch die Selbstverständlichkeit verhindert, dass nur das Richtige sein kann, was das Gewohnte ist.

Während der Orden also den unabdingbaren institutionellen und ideologischen Rahmen für diesen Typus der Integration bereitstellt, bringt Schwester Basilia ein Arbeitsvermögen in diese Lebenssituation mit ein, das es ihr ermöglicht, sehr viel zu leisten, sehr viel auszuhalten und Gedanken an eine Veränderung der Lebenssituation - was mit einem Austritt aus dem Orden gleichbedeutend wäre - gar nicht erst aufkommen zu lassen.

Die Entstehung eines solchen Arbeitsvermögens ist ganz wesentlich auf sozialisatorische Erfahrungen zurückzuführen. Schwester Basilia ist - wie die ebenfalls befragte Schwester Gertrudis - in einem ärmlichen, ländlichen Handwerkerhaushalt aufgewachsen und entstammt damit einem traditionell strukturierten Herkunftsmilieu, das durch Arbeit und Verzicht gekennzeichnet war und die Entwicklung der persönlichen Eigenschaften förderte, wie sie bei Schwester Basilia zu erkennen sind. Der Weg in den Orden war zu der Zeit, in der die beiden befragten Ordensschwestern aufgewachsen sind, eine der nicht allzu zahlreichen Möglichkeiten für Frauen aus kinderreichen Familien, sich für das weitere Leben versorgt zu wissen. Insofern repräsentieren die beiden Frauen für ihre Generation und ihre Herkunft durchaus eine gewisse Normalität.

Sieht man sich diesen Typus der Integration von Arbeit und Leben danach an, *inwieweit er „entgrenzt“ ist* und verwendet man hierfür die Dimensionen, die von FORBA in ihrem Projekt „Entgrenzung von Arbeit und Chancen zur Partizipation“ vorgeschlagen worden sind, ergibt sich folgendes Bild:

In der Dimension „Arbeitszeit“ ist die Ordensschwester maximal entgrenzt: Sie ist durchgehend am Arbeitsort anwesend. Hinsichtlich des Arbeitsortes kann gesagt werden, dass sie innerhalb des Altenheimes umfassend zuständig ist (wodurch auch Arbeitsteiligkeit reduziert wird – die Ordensschwester ist generell dafür zuständig, was anfällt), ihr Arbeits- und Lebensbereich mit den Mauern der Institution aber auch eine fest definierte Grenze erhält. Person und Arbeitskraft wiederum sind auf der einen Seite völlig entgrenzt, da die Ordensschwester völlig im Gottesdienst aufzugehen hat und dieser gleichgesetzt wird mit Krankendienst. Die Organisation, der sie angehört, also der Orden, ist insgesamt darauf ausgerichtet, diese Entgrenzung herzustellen. Auf der anderen Seite ist dies auch nur dann möglich, wenn persönliche Ansprüche nicht, wie dies bei anderen Formen der Lebensführung der Fall ist, mit Arbeitsansprüchen abgeglichen, sondern verleugnet werden. Selbstorganisation des Subjektes angesichts entgrenzter Arbeitsbedingungen bedeutet hier also nicht die selbstbestimmte Vereinbarung beruflicher wie familialer Anforderungen und persönlicher Ansprüche, sondern die strikte Begrenzung persönlicher Ansprüche zugunsten vorbehaltloser Erfüllung extern gesetzter Anforderungen. Dabei ist im Falle der Ordensschwester eine Trennung beruflicher und familialer Anforderungen nicht gegeben.

Hinsichtlich der zweiten, für das FORBA-Projekt zentralen Frage nach *Chancen zur Partizipation* kann man für die Ordensschwestern sagen, dass solche Chancen bezogen auf die Bedingungen der Verausgabung der eigenen Arbeitskraft denkbar gering sind – auf der anderen Seite bestimmen die Ordensschwestern weitgehend darüber, wie in dem von ihnen geleiteten Altenheim gearbeitet wird. Die damit gegebene Hierarchie (Ordensschwestern oben/„weltliche“ Schwestern unten) und die Tendenz der Ordensschwestern, das eigene Arbeitsmodell der permanenten Verfügbarkeit auf die weltlichen Schwestern zu übertragen, führt wiederum dazu, dass die Partizipationschancen dieser zweiten Beschäftigtengruppe sowohl in Bezug auf die Kontrolle der eigenen Arbeitsbedingungen wie auch in Bezug auf die Definition dessen, was unter einer guten Pflege verstanden wird, nur gering ausgeprägt sind. Deutlich anders stellt sich dies in einem ebenfalls untersuchten Heim („Haus C“, vgl. Dunkel 1994, S.118-134) dar, in dem die Pflegekräfte sehr weitgehende Möglichkeiten haben, auf den eigenen Dienstplan Einfluss zu nehmen (und so sehr individuelle Arbeit-Freizeit-Rhythmen etabliert werden können) und in dem versucht wird, eine anspruchsvolle Pflegeideologie zu verwirklichen. Hier sind weitgehende Partizipationsmöglichkeiten auf den Ebenen der Arbeitsorganisation und der Arbeitsinhalte gegeben. Die Verlagerung von Verantwortung auf die MitarbeiterInnen führt aber auch dazu, dass die Partizipationschancen von Team zu Team variieren. Dabei ist sie eine Voraussetzung dafür, dass (wie in den Typen 4 und 5 deutlich werden wird – s.u.) Arbeit und Leben überhaupt vereinbart werden können.

Angesichts der quasi unbegrenzten Möglichkeiten des Ordens, auf die Arbeitskraft seiner Schwestern zuzugreifen, könnte man meinen, mit der Lebensführung der Ordensschwester ein Arrangement vor Augen zu haben, das gleichsam das Idealbild einer im Sinne des Unternehmens entgrenzten Form der Arbeitskraft entspräche. Allerdings handelt es sich um ein Modell des 19. Jahrhunderts (mit einer Geschichte des

Ordens, die noch weiter zurückreicht). Dies bedeutet, dass Phänomene der Entgrenzung in der Altenpflege Tradition haben. Auf der anderen Seite sind Pflegeorden aus der Alten- und Krankenpflege mittlerweile weitgehend verschwunden. Gleichwohl sind Aspekte einer solchen traditionellen Form der Entgrenzung präsent geblieben. Dies hängt zusammen mit der gesellschaftlichen Definition von Pflegearbeit als Frauenarbeit.

Eng verknüpft mit der ebenfalls bereits im 19. Jahrhundert entstehenden Konnotation von Pflegeaufgaben als genuin weibliche Arbeitsaufgaben (Bischoff 1997) ist der Zugriff auf ein als weiblich etikettiertes Arbeitsvermögen, das in einer umfassenden Sorge um den Anderen seinen Ausdruck findet – zum einen in der familialen Arbeit, zum anderen aber auch in den sogenannten Frauenberufen. Diese umfassende Sorge um Andere findet sich nun auch in den weiteren Formen der Lebensführung von Altenpflegekräften, die neben dem Typus der Ordensschwester in der Studie von Dunkel (1994) rekonstruiert wurden. Dabei ist sie bei den älteren Pflegekräften (vor allem beim Typus 3) eher mit dem weiblichen Arbeitsvermögen, bei den jüngeren Pflegekräften (vor allem beim Typus 5) eher mit den Ansprüchen einer ganzheitlichen Pflege verbunden.

### **(3) Weitere Typen der Integration von Arbeit und Leben in der Altenpflege**

Typ 2: Beim *Typus der berufsorientierten Routinisierung* werden die beruflichen Anforderungen so akzeptiert, wie sie sind, und das Privatleben dementsprechend eingerichtet. Die berufsbiographische Perspektivität ist unbefristet, da eine hohe Identifikation mit dem Beruf besteht, die auch darin begründet ist, dass es keine Alternativen zur Arbeit in der Altenpflege gibt. Die Ausrichtung der Lebensführung nach Maßgabe des Berufs wird dadurch möglich, dass keine persönlichen Ansprüche verfolgt werden, die mit der Berufstätigkeit in Konflikt geraten könnten, und dass der Bereich der Familie in seinen Anforderungen so weit reduziert ist, dass er kein gleichwertiges Gegengewicht zu den Anforderungen und der Sinnhaftigkeit der beruflichen Sphäre entwickeln kann.

Typ 3: Auch beim *Typus der familienorientierten Routinisierung* wird auf die Bedingungen der Berufsarbeit kaum Einfluss genommen. Im Vergleich zum berufsorientierten Typus steht hier allerdings die Familie im Zentrum des Lebenszuschnitts. Zu diesem Typus gehören Frauen, die nach einer längeren Familienphase, in der sie nicht erwerbstätig waren, wieder berufstätig geworden sind, ohne dass sich dadurch ihre primäre Zuständigkeit für Haushalt und Familie wesentlich geändert hätte. Handlungsformen und Orientierungen, die den Erfahrungen der Familienarbeit entspringen, werden auf den beruflichen Bereich übertragen. Dazu gehören der routinierte Umgang mit dem Arbeitsgegenstand „Mensch“ wie auch ein selbstverständliches Verantwortungsbewusstsein für das Wohlergehen anderer Personen. Die berufliche Perspektivität reicht so weit, bis sie an eine von außen gesetzte Grenze stößt: Eine vorhersehbare Grenze liegt im Erreichen des Rentenalters, eine nicht vorhersehbare Grenze in der Möglichkeit, dass gesundheitliche Probleme zur Berufsunfähigkeit führen. Voraussetzungen dieses Typs liegen im beruflichen Bereich darin, dass ein regelmäßiger Arbeit-Freizeit-Rhythmus gesichert ist, um so sowohl den umfangreichen beruflichen wie auch den in ihrem Umfang kaum zu reduzierenden familialen Anforderungen über das konsequente Abarbeiten von Routineprogrammen gerecht werden zu können. Im familialen Bereich dürfen die Anforderungen nicht zu hoch sein (also keine kleinen Kinder oder pflegebedürftige Eltern), da aufgrund einer traditional zugeschnittenen geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung zwischen Mann und Frau aus Sicht dieser Pflegekräfte an eine nennens-

werte Übernahme von Arbeitsaufgaben durch den männlichen Partner nicht zu denken ist. Genauso wie bei den beiden vorangegangenen Typen sind Selbstverleugnung und eine hohe Arbeitsmoral, die auf der Gleichsetzung von Arbeit und Leben beruht, persönliche Voraussetzungen für diese Form der Integration.

Typ 4: Der wesentliche Unterschied zu den drei ersten Typen liegt beim *Typus der erlebnisorientierten Situativität* darin, dass hier die unbedingte Pflichtorientierung gelockert und der selbstverständliche Verzicht auf die Durchsetzung individueller Interessen aufgehoben ist. Durch die selbstbewusste Artikulation persönlicher Ansprüche werden berufliche und private Sphäre in Bewegung gesetzt, d.h. die daraus erwachsenden Anforderungen nicht mehr ohne weiteres akzeptiert, sondern so weit den persönlichen Ansprüchen unterworfen, dass eine subjektiv zufriedenstellende Integration von Beruf, Familie und persönlichen Ansprüchen erreicht wird. Dies geschieht etwa im beruflichen Bereich durch eine Reduktion der Arbeitszeit (Teilzeitarbeit), im familialen Bereich durch die Delegation von Aufgaben an den Partner, im Bereich der persönlichen Ansprüche durch eine situative Freizeitnutzung. Im Gegensatz zu den drei ersten Typen wird hier Freizeit als ein eigenständiger und legitimer Lebensbereich konstituiert. Das Leben ist eben nicht gleichbedeutend mit Arbeit; statt das Leben für die Anforderungen der Arbeit zu instrumentalisieren, wird versucht, die Arbeit den Ansprüchen des Lebens anzugleichen. Voraussetzungen dieses Typus liegen in Flexibilitätspotentialen im beruflichen wie auch privaten Bereich sowie in dem Vermögen der Person, sich auf ihre Lebensführung insgesamt reflexiv zu beziehen, um so deren Zuschnitt gemäß individueller Präferenzen gestalten zu können. Selbstverwirklichung hat damit Selbstverleugnung als Richtschnur der Lebensführung abgelöst. Die Pflegekräfte, die zu diesem Typus zu zählen sind, stammen zwar aus vergleichbaren, nämlich ländlich-traditionellen Herkunftsmilieus wie die pflichtorientierten Frauen der Typen 1 bis 3, gehören aber jüngeren Generationen an als diese.

Typ 5: Eine rigidere Form der Selbstverwirklichung als beim erlebnisorientierten Typus findet sich beim *Typus wertorientierter Planung*. Hier ist die Integration von Beruf, Familie und persönlichen Ansprüchen einem biographischen Projekt unterworfen, das eine normativ geprägte Entwicklung der Person zum Ziel hat. Die Interessen der Person gehen weit über die beruflichen und familialen Bereiche hinaus. Damit ist die Freizeit mit einer Vielfalt von Aktivitäten gefüllt, deren Koordination über methodische Planung betrieben wird. In diese Planung ist auch der berufliche Bereich miteinbezogen, dessen Bedingungen möglichst den persönlichen Ansprüchen unterworfen werden. Die Arbeit in der Altenpflege ist hier insofern instrumentalisiert, als sie zur Persönlichkeitsentwicklung beitragen soll. Damit ist die Berufsbiographie befristet, da sie als Durchgangsstadium der Persönlichkeitsentwicklung gedeutet wird; ist diese Phase abgeschlossen, dann wird sich die Person von der Pflegearbeit abwenden. Langfristige Arbeit in der Pflege erscheint hier auch deswegen prekär, weil sie - als Element des Projektes „Selbstverwirklichung“ - mit hohen moralischen Ansprüchen verbunden ist und damit Enttäuschungen und Burnout nahe liegen. Dieser Typus ist auf allen Ebenen ausgesprochen voraussetzungsvoll: Der berufliche Bereich muss als in hohem Maße sinnvolle Tätigkeit gedeutet werden, da er nur so dem Projekt der Selbstverwirklichung dienlich sein kann, und er muss praktische Flexibilitätspotentiale aufweisen. Die Restriktionen der familialen Sphäre dürfen nur gering sein, um das Projekt der Selbstverwirklichung nicht zu behindern. Auf der Ebene der Person muss ein starkes Motiv vorhanden sein, um eine wertorientierte Selbstdisziplinierung möglich zu

machen. Zu diesem Typus sind vor allem jüngere Pflegekräfte zu zählen, die ein Konversionserlebnis hinter sich haben, das für eine an normativen Richtlinien orientierte und bewusste Gestaltung des eigenen Lebens verantwortlich ist.

Typ 6: Der Typus „*Sachzwang Erwerbsarbeit*“ bildet so etwas wie eine Negativfolie, vor der deutlich wird, wie voraussetzungsvoll eine gelungene Integration von beruflicher Pflege, von Familie und persönlichen Ansprüchen doch ist. Unter diesem Typus sind die Fälle versammelt, bei denen Anspruch und Wirklichkeit der Berufsarbeit auseinander klaffen und damit die sinnhafte Integration der Berufstätigkeit nicht gelingen kann, soziale Ressourcen im privaten Lebensbereich fehlen oder die Identifikation mit dem Beruf mit psychischer Erkrankung erkaufte wird. Alle diese Frauen fühlen sich durch die Anforderungen ihrer Berufstätigkeit überfordert und sehen diese nur noch in terms von Belastung und Entlastung. Dieser Logik von Verausgabung und chronisch ungenügender Regeneration folgt auch die Alltagsorganisation, bei der Tätigkeiten außerhalb der Arbeit im Altenheim weitgehender reduziert werden, als dies bei den anderen Typen der Fall ist. Da jedoch finanzielle Notwendigkeiten Erwerbsarbeit notwendig machen und berufliche Alternativen nicht in Sicht sind, wird dieses Arrangement, auch wenn die Personen darunter leiden, extern durch bestehende Sachzwänge stabilisiert.

#### **(4) Was wandelt sich im Bereich der Altenpflege? Ist hierfür der Begriff der „Entgrenzung“ weiterführend?**

In dem FORBA-Papier zum Projekt „Entgrenzung von Arbeit und Chancen zur Partizipation“ wird die mobile Pflege als eines der beiden Untersuchungsfelder als „traditionell entgrenzter Frauenarbeitsbereich unter Begrenzungsdruck“ überschrieben. Durchaus im Sinne der oben beschriebenen Charakteristika der Vereinbarkeit von Arbeit und Leben in der Altenpflege wird dort argumentiert, dass in diesem Feld „immer schon“ ein erweiterter Zugriff auf die Arbeitskraft erfolgt ist. Dies legt allerdings nahe, dass wir es in diesem Bereich nicht mit neuen, sondern mit althergebrachten Phänomenen in der Vereinbarkeit von Arbeit und Leben und auch in den Problemen der Partizipation zu tun haben. Wenn dem so ist, dann wäre es zumindest für den Bereich der Altenpflege irreführend, von einem gesellschaftlichen Prozess zunehmender Entgrenzung zu sprechen, auch wenn die Metapher der Grenze bei der Analyse der Nutzung von Arbeitskraft in der Pflege durchaus nützlich erscheinen mag.

(Im Rahmen des FORBA workshops am 6.11.2003 wurde der Begriff der Entgrenzung ja auch in der Diskussion der Beiträge zum IT-Bereich kritisiert, da er möglicherweise doch zu sehr auf die Referenzfolie des fordistischen männlichen Normalarbeiters im industriellen Großbetrieb zugeschnitten ist und bei anderen Branchen und Betriebsgrößen nicht mehr so recht passen mag.)

Zu überdenken gilt es nun, ob die (in dem FORBA-Papier angeführte) Schwerpunktverschiebung von der stationären zur mobilen Pflege und deren Spezifika der räumlichen Entgrenzung und der Einzelung der Arbeitskräfte sowie die Ausdehnung der Arbeitstage aufgrund von Personalknappheit als neuere Entwicklungen in der Altenpflege hinreichen, um generell von Entgrenzung zu sprechen. Eine Alternative hierzu wäre es, die von Karin Gottschall im Rahmen des Workshops positiv bewertete Erweiterung des Entgrenzungsdiskurses um einen Frauenarbeitsbereich dazu zu nutzen, das verwendete kategoriale Instrumentarium selbst zu überdenken und gegebenenfalls

zu verändern. Dies hieße aber auch, eine Soziologie der Arbeit und der Berufe zu betreiben, die einen differenzierten Blick auf die Spezifika unterschiedlicher Bereiche von Arbeit richtet, ohne diese allzu schnell unter einem hypostasierten Megatrend (etwa der Entgrenzung) zu subsumieren.

Führt man sich die Ergebnisse einer groß angelegten Längsschnittuntersuchung (die allerdings auch erhebliche methodische Mängel hat – etwa einen dramatischen Rückgang der Rücklaufquote über den Erhebungszeitraum – und deswegen mit Vorsicht zu interpretieren ist – vgl. hierzu Rennen-Allhoff & Tacke 2000, S. 836ff.) vor Augen, die das BIBB zwischen 1992 und 1997 durchgeführt hat (vgl. zum Folgenden zusammenfassend Becker 1999) und in der der gesamte AbsolventInnenjahrgang der alten Bundesländer von 1992 ( $N > 6.700$ ) untersucht wurde, dann werden die erheblichen Probleme deutlich, die dieser Beruf im stationären wie ambulanten Bereich aufweist: Nach fünf Jahren sind nur noch 18% der Befragten in ihrem erlernten Beruf der AltenpflegerIn tätig. Auffallend ist auch der häufige Wechsel des Arbeitsplatzes. Die wichtigsten Gründe für diese enorm hohe Fluktuation und die enorme Ausstiegsrate aus dem Beruf liegen nach Becker (1999) zum einen darin, dass die BerufsanfängerInnen nicht so pflegen konnten, wie sie es gelernt hatten und für richtig hielten, weil dies an ihren Arbeitsplätzen weder von den KollegInnen, noch von Seiten der Vorgesetzten entsprechend unterstützt worden ist und weil der Anteil wenig qualifizierter Arbeitskräfte weiterhin hoch ist. Zum anderen wurde beklagt, dass die ungünstigen Arbeitszeiten (Wochenendarbeit, Schichtarbeit, unplanbare Ersatzdienste) auch zu einer sozialen Isolation außerhalb des Berufes führten. Ab 1995 kam dann noch die mit der Einführung der Pflegeversicherung verstärkte Ökonomisierung und eine vor allem im ambulanten Bereich einsetzende Vermarktlichung hinzu, die für viele Pflegekräfte als Beweggrund zum Verlassen des Berufes genannt werden.

Es sind also letztlich genau die Probleme der sinnhaften und praktischen Integration einer Berufstätigkeit in der Altenpflege, die sich von nachwachsenden Generationen von Pflegekräften eben nicht mehr in dem Sinne eines selbstverständlichen Daseins für Andere und auf der Grundlage der Verleugnung eigener persönlicher Ansprüche lösen lassen (so das Fazit von Dunkel 1994). Vor diesem Hintergrund wäre zu überlegen, die aktuellen und hoch problematischen Entwicklungen in der Altenpflege nicht als Entgrenzung der Nutzung von Arbeitskraft zu beschreiben sondern als zunehmende Kluft zwischen Arbeitsbedingungen, die sich immer weiter verschlechtern und Arbeitskräften, die gegenläufige, d.h. steigende Anforderungen an Arbeit und Arbeitsbedingungen entwickeln. Das Konzept der Alltäglichen Lebensführung bietet zur Erfassung dieser Problemstellung eine geeignete Perspektive an.

## Literatur

- Becker, W. (1999): Altenpflege – Eine Arbeit wie jede andere? Ein Beruf fürs Leben? PflegePädagogik 1/99, S. 4-11
- Bischoff, C. (1997): Frauen in der Krankenpflege. Zur Entwicklung von Frauenrolle und Frauenberufstätigkeit im 19. und 20. Jahrhundert. Frankfurt a.M.: Campus (3. Aufl.)
- Cherniss, C. & Krantz, D. (1983): The ideological community as an antidote to burnout in the human services. In: B. Farber (ed.), Stress and Burnout in the Human Service Professions. New York: Pergamon Press, S. 198-212
- Dunkel, W. (1988): Wenn Gefühle zum Arbeitsgegenstand werden. Gefühlsarbeit im Rahmen personenbezogener Dienstleistungstätigkeiten. Soziale Welt, 39, S. 66-85
- Dunkel, W. (1994): Pflegearbeit - Alltagsarbeit. Eine Untersuchung der Lebensführung von Altenpflege-Innen. Freiburg: Lambertus
- Dunkel, W. (2001): Zur Entstehungsgeschichte des Konzepts Alltägliche Lebensführung. In: G. G. Voß & M. Wehrich (Hrsg.): tagaus – tagein. Neue Beiträge zur Soziologie Alltäglicher Lebensführung. München, Mering: Hampp, S. 21-29
- Gottschall, K. & Voß, G. G. (Hrsg.) (2003): Entgrenzung von Arbeit und Leben. Zum Wandel der Beziehung von Erwerbstätigkeit und Privatsphäre im Alltag. München, Mering: Hampp
- Jurczyk, K./Rerrich, M. S. (Hrsg.) (1993): Die Arbeit des Alltags. Über die wachsenden Anforderungen der alltäglichen Lebensführung. Freiburg: Lambertus
- Projektgruppe „Alltägliche Lebensführung“ (1995): Alltägliche Lebensführung. Arrangements zwischen Traditionalität und Modernisierung. Opladen: Leske + Budrich
- Rennen-Allhoff, B. & Tacke, D. (2000): Sozialisationsforschung: Berufliche Sozialisation in der Pflege. In: B. Rennen-Allhoff & D. Schaeffer (Hrsg.): Handbuch Pflegewissenschaft. Weinheim, München: Juventa, S. 819-842
- Schmid, M. (2001): Alltägliche Lebensführung. Bemerkungen zu einem Forschungsprogramm. In: G. G. Voß & M. Wehrich (Hrsg.): tagaus – tagein. Neue Beiträge zur Soziologie Alltäglicher Lebensführung. München, Mering: Hampp, S. 239-263
- Voß, G. G. (1991): Lebensführung als Arbeit. Über die Autonomie der Person im Alltag der Gesellschaft. Stuttgart: Enke
- Voß, G. G. & Wehrich, M. (Hrsg.) (2001): tagaus – tagein. Neue Beiträge zur Soziologie Alltäglicher Lebensführung. München, Mering: Hampp
- Wehrich, M. (1998): Kursbestimmungen. Eine qualitative Paneluntersuchung der alltäglichen Lebensführung im ostdeutschen Transformationsprozeß. Pfaffenweiler: Centaurus
- Wehrich, M. & Voß, G. G. (2002): tag für tag. Alltag als Problem – Lebensführung als Lösung? Neue Beiträge zur Soziologie Alltäglicher Lebensführung 2. München, Mering: Hampp