

2.9 Arbeitssucht – Erholungsunfähigkeit – Pathologische Anwesenheit

Stefan Poppelreuter

„Ich bin arbeitssüchtig. Meine Arbeitssucht ist ein einziger Zwang. Sie ist eine Krankheit. Der Zwang zur Arbeit hat mich im Griff. Ich bin Sklave meines unentwegten Arbeitens. Mein Leben gehört mir nicht mehr selbst. Ich bin süchtig nach Arbeit. Dabei, und das ist das Groteske, bin ich inzwischen pensioniert.“ (Zitat eines Betroffenen aus einer Studie zum Thema Arbeitssucht)

2.9.1 Eine kurze Einführung in die Erforschung der Arbeitssucht

Wer kennt ihn nicht, den Kollegen, der morgens als einer der Ersten im Büro ist, und der abends meist der Letzte ist, der geht? Oder die witzig gemeinte Bemerkung zum Werkstattmeister, der regelmäßig auch nach 20:00 Uhr noch im Betrieb anzutreffen ist: „Na, haben Sie wieder Krach mit Ihrer Frau?“ Oder die Mitarbeiterin, die gerne Zusatzaufgaben mit den Worten übernimmt: „Kein Problem, darum kann ich mich am Wochenende kümmern“? Muss man da hellhörig werden? Hast das etwas mit Arbeitssucht zu tun? Moment einmal, kann man hier einwenden. Wer seinen Arbeitsplatz in den heutigen unsicheren Zeiten behalten will, der muss sich halt ein wenig reinhängen. Auch wenn die offiziellen Statistiken einen Rückgang der Überstunden in den letz-

ten Jahren aufweisen, so kann dies nicht darüber hinwegtäuschen, dass durch die mit der Rezession allgemein verbundenen Sorge um den Arbeitsplatz vielfach Mehrarbeit gar nicht mehr dokumentiert und von nicht wenigen Arbeitgebern auch stillschweigend erwartet wird. Doch hat diese Angst um den Arbeitsplatz und die sich daraus ergebende – wohl eher extrinsisch als intrinsisch ausgelöste – Motivation etwas mit süchtigem Arbeiten zu tun? Und was ist das überhaupt – süchtiges Arbeiten?

Im Anfang viel Anekdotisches, wenig Empirisches

Zwar haben die Begriffe von der Arbeitssucht und vom Workaholic in den letzten Jahren zunehmend Eingang in unsere Alltagssprache gefunden, aber bei näherer Beschäftigung mit der Thematik fällt unmittelbar eine Diskrepanz auf. Obschon in der Presse, in Rundfunk und Fernsehen immer häufiger über Arbeitssucht und arbeitssüchtiges Verhalten berichtet wird, findet sich auf Seiten der wissenschaftlichen Beschäftigung mit dem süchtigen Arbeiten – und zwar unabhängig von der wissenschaftlichen Fachdisziplin – wenig Einschlägiges. Erste Bücher zum Thema tauchten in den 70er Jahren des letzten

Jahrhunderts in den USA auf. In einem 1971 im Wall Street Journal erschienenen Artikel wurde auf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingegangen, denen es abends schwer fällt, das Büro zu verlassen und nach Hause zu gehen. Eine Art pathologische Anwesenheit war also schon damals bekannt. Vieles, was anfänglich über Arbeitssucht berichtet wurde, war aber eher anekdotischer Natur. Empirische Studien fanden sich kaum, und wenn, dann waren die Fragestellungen vage, die Stichproben klein und die eingesetzten Instrumente zur Erfassung von Arbeitssucht unzuverlässig. Zudem wurden oftmals die Daten von Personen interpretiert, die aufgrund zweifelhafter diagnostischer Strategien als Arbeitssüchtige deklariert wurden. Einige US-amerikanische Forscher gingen damals sogar so weit, dass die Arbeitssucht als etwas Erstrebenswertes, nicht nur für Unternehmen, sondern auch für das einzelne Individuum betrachtet wurde, eine Ansicht, die auch heute noch in den Köpfen nicht weniger Wissenschaftler, Arbeitgeber und auch (potenziell) Betroffener präsent ist.

Neuere Entwicklungen in den USA und in Deutschland

In der Zwischenzeit hat sich die Lage etwas gebessert. In den USA durchgeführte Forschungen zur Arbeitssucht können inzwischen auf zuverlässigere Erfassungsinstrumente, ausgefeiltere wissenschaftliche Studien und die Einbindung von tatsächlichen Arbeitssüchtigen zurückgreifen. Doch wie ist die Lage in Deutschland? Auch hier gab es, mit einer gewissen Verzögerung im Vergleich zu den USA, in den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts ein erstes Interesse am Phänomen der Arbeitssucht. Zwar tauchte der Begriff von der Arbeitssucht vereinzelt sowohl in der Wissenschaft als

auch in der Literatur auf, aber es war ein Artikel von Gerhard Mentzel, seinerzeit Ärztlicher Direktor der Hardtwaldklinik II in Bad Zwesten, einer psychosomatischen Rehabilitationsklinik in Nordhessen, der sich erstmalig in der deutschen Fachliteratur mit der Arbeitssucht befasste. Schon damals stellte Mentzel einen an die Fragebögen der Anonymen Alkoholiker zur Erfassung von Alkoholproblemen angelehnten Fragebogen zur Erfassung von Arbeitssucht vor. In der Folge sollte es aber weitere 10 Jahre dauern, bis Sabine Rentrop eine erste auf qualitativen Daten beruhende Studie zum süchtigen Arbeiten vorlegte. Da diese Untersuchung jedoch nur auf wenige Interviewdaten zurückgreifen konnte, musste die Reichweite ihrer Aussagen als gering betrachtet werden. Erst Mitte der 90er Jahre des letzten Jahrhunderts erschien die erste empirische Studie zum Thema Arbeitssucht in Deutschland. Diese von Poppelreuter vorgelegte Arbeit basierte zwar auch nur auf relativ kleinen Stichproben, stellte aber aufgrund ihrer hypothesengeleiteten und methodisch fundierten Vorgehensweise einen ersten Markierungspunkt in der Erforschung der Arbeitssucht in Deutschland dar.

Ein Anfang – aber noch lange kein Durchbruch

Wer gehofft hatte, dass hiervon ein Aufbruchssignal zur systematischeren und intensiveren Erforschung der Arbeitssucht ausgehen würde, der sah sich getäuscht. Inzwischen hat es zwar weitere vereinzelt Studien und (Teil-) Untersuchungen zur Arbeitssucht gegeben, und das Feld der nicht-stoffgebundenen Süchte – zu denen neben der Arbeitssucht auch Verhaltensauffälligkeiten wie z. B. die Spielsucht, die Kaufsucht oder die Online-Sucht gehören –

findet auch im wissenschaftlichen Bereich immer größere Aufmerksamkeit. Insgesamt aber ist festzuhalten, dass der Wissensstand zur Arbeitssucht in Deutschland wie auch in den anderen Ländern, in denen überhaupt Arbeitssuchtforschung in nennenswertem Umfang betrieben wird – Nordamerika und Japan – nach wie vor noch gering ist. Insofern müssen die nachfolgenden Ausführungen, sei es zur Diagnostik, zur Prävalenz oder auch zur Intervention bei Arbeitssucht, mit gewisser Vorsicht gelesen werden.

Arbeitssucht – ein zunehmendes Problem

Es lässt sich nicht länger verdrängen, dass es zunehmend Menschen gibt, die über ihren Umgang mit Arbeit, über ihre Unfähigkeit abzuschalten und sich auch einmal eine Auszeit zu nehmen, klagen. In dieses Klagen stimmen auch immer mehr Partner/-innen oder Kinder von betroffenen Arbeitssüchtigen ein, die unter deren Einstellungs- und Verhaltensmustern zunehmend leiden. Und schließlich setzt sich auch auf Seiten der Unternehmen die Erkenntnis mehr und mehr durch, dass es zwar erstrebenswert ist, motivierte Angestellte zu haben, dass aber der Workaholic aufgrund zahlreicher Probleme und Schwierigkeiten, die er in Unternehmen, Organisationen und Verwaltungen hineinträgt, längst nicht das Idealbild des Mitarbeiters darstellt. Das entsprechende Interventionsmaßnahmen der Unternehmen eher als Work-Life-Balance-Maßnahmen deklariert werden, denn als Strategien zur Bekämpfung von Arbeitssucht, ändert nichts an der Tatsache, dass die Einsicht in die Notwendigkeit eines ausgewogenen – und damit in keiner Weise süchtigen, also auch nicht arbeitssüchtigen – Lebensstils auch auf Seiten der Unternehmen zunehmend spürbar ist.

2.9.2 Definition und Diagnose der Arbeitssucht

Obschon der deutsche Begriff Arbeitssucht und sein englisches Gegenstück Workaholism innerhalb der wissenschaftlichen Diskussion unterschiedliche Traditionen haben, lässt sich sagen, dass sich die Begriffe vor allem in den 80er und 90er Jahren in der fach- wie populärwissenschaftlichen Literatur etablierten. Dabei ist arbeitssüchtiges Verhalten keineswegs ein Phänomen unserer Zeit. Sowohl in der Belletristik als auch in der wissenschaftlichen Literatur finden sich schon sehr viel früher Beschreibungen arbeitssüchtiger Verhaltensmuster. Diese wurden dort aber selten explizit als Arbeitssucht bezeichnet.

Arbeitssucht – deskriptiv betrachtet

Versucht man den Begriff Arbeitssucht zu definieren, so muss man sich zwangsläufig auf der deskriptiven Ebene bewegen. So ließe sich Arbeitssucht beschreiben als ein exzessives Bedürfnis nach Arbeit, das ein solches Ausmaß erreicht hat, dass es für den Betroffenen zu unübersehbaren Beeinträchtigungen der körperlichen Gesundheit, des persönlichen Wohlbefindens, der interpersonellen Beziehungen und des sozialen Funktionierens kommt. Eine solche Definition wirft jedoch unmittelbar die Frage auf, wie Begriffe wie exzessiv, unübersehbar und Beeinträchtigungen genau zu erfassen sind. Im Alltagssprachgebrauch wird unter einem Arbeitssüchtigen eine Person verstanden, die außerordentlich viel in ihre Arbeit investiert und andere Lebensbereiche vernachlässigt. Nicht zuletzt aufgrund dieser Beschreibung des Arbeitssüchtigen als unausgeglichener oder unbalancierter Person findet sich die Arbeitssuchtproblematik heutzutage häufig in Work-Life-Balance-Trainings wieder. Definitivische Schwierigkeiten – diagnostische Probleme

Wie schwierig eine Definition des Begriffs Arbeitssucht ist zeigt die Tatsache, dass der Begriff Arbeitssucht trotz seiner weiten Verbreitung bislang nicht in der offiziellen medizinisch-psychiatrischen und psychologischen Diagnostik hat durchsetzen können. Die definitorischen Probleme finden ihre unmittelbare Widerspiegelung in diagnostischen Schwierigkeiten.

Dabei waren bereits Ende des 19. Jahrhunderts die allgemeinen Merkmale stoffgebundener und auch stoffungebundener Suchterkrankungen, wie beispielsweise der Alkoholabhängigkeit einerseits und der Spielsucht andererseits, bekannt. Offensichtlich fand schon damals eine gewisse Gleichsetzung stoffgebundener und stoffungebundener Suchterkrankungen statt, zumindest was ihre diagnostischen Kriterien angeht. Kennzeichnend für den Konsum von psychotropen Substanzen (Alkohol, Drogen etc.) sind eine Reihe von Syndromen, die von der Intoxikation unmittelbar nach dem Konsum bis zum schädlichen Gebrauch (Missbrauch) und zum Abhängigkeitssyndrom reichen. Das Abhängigkeitssyndrom wiederum kann von Entzugssymptomen, Toleranzbildung bis hin zu erheblichen körperlichen und diversen schweren psychischen Beeinträchtigungen begleitet sein. Diese Beeinträchtigungen können sich sowohl auf körperlicher als auch auf Verhaltens- als auch auf geistig-seelischer Ebene äußern. Zu nennen sind in diesem Zusammenhang beispielsweise das Auftreten von Entzugssymptomen beim plötzlichen Absetzen einer Substanz, der unwiderstehliche Wunsch, eine Droge zu konsumieren, der Kontrollverlust während des Konsums einer Substanz oder einer Substanzklasse sowie der Vorrang des Konsums gegenüber gesellschaftlichen, sozialen und rechtlichen Verpflichtungen.

Stoffgebundene Abhängigkeiten und stoffungebundene Süchte

Bei den stoffungebundenen Süchten, den so genannten Verhaltenssüchten, werden keine psychotropen Substanzen von außen zugeführt bzw. eingenommen. Der psychotrope Effekt kann sich unter anderem jedoch aus körpereigenen biochemischen Veränderungen ergeben, die durch bestimmte exzessive, belohnende bzw. belohnungssuchende Verhaltenweisen ausgelöst werden. Belohnende Faktoren eines arbeitssüchtigen Verhaltens können dabei beispielsweise die Verdrängung unangenehmer Gefühle wie Minderwertigkeit, soziale Ängste oder fehlendes Selbstbewusstsein sein, aber natürlich auch positive Effekte wie Lob und Anerkennung, materieller Wohlstand und gesellschaftliche Reputation. Bislang wird die Verhaltenssucht im Allgemeinen in den gängigen Klassifikationssystemen psychischer Störungen, der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD 10) und dem Diagnostischen und Statistischen Manual Psychischer Störungen (DSM IV-TR), noch nicht als eigenständiges Störungsbild beschrieben. Somit wird eine Diagnosestellung hierfür erschwert.

Probleme der Definition am Beispiel des pathologischen (Glücks-) Spielens

Als einzige Verhaltenssucht findet sich derzeit das pathologische (Glücks-) Spielen (als Spielverhalten mit klinischer Relevanz) in den internationalen Klassifikationssystemen psychischer Störungen DSM-IV und ICD-10. Spielsucht wird dort unter der Kategorie der Psychischen und Verhaltensstörungen als „Abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle“ aufgelistet. Gegenwärtig besteht lediglich die Möglichkeit eine Verhaltenssucht in Anlehnung an die Einordnung des pathologischen (Glücks-

) Spielens als Störung der Impulskontrolle, nicht andernorts klassifiziert, zu diagnostizieren. Bei den Abnormen Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle sind andernorts nicht klassifizierbare Verhaltensstörungen zusammengefasst, die sich im Merkmal eines als unkontrollierbar beschriebenen Impulses ähneln. Als Störungen der Impulskontrolle werden Verhaltensweisen bezeichnet, bei denen der Betroffene nicht in der Lage ist, dem Impuls, Trieb oder der Versuchung zu widerstehen, eine Handlung auszuführen, die für die Person selbst oder andere schädlich ist. Bei den meisten dieser Störungen fühlt der Betroffene zunehmende Spannung oder Erregung, bevor er die Handlung durchführt, und erlebt dann Vergnügen, Befriedigung oder ein Gefühl der Entspannung während der Durchführung der Handlung. Nach der Handlung können eventuell Reue, Selbstvorwürfe oder Schuldgefühle auftreten. Die Einordnung des pathologischen (Glücks-)Spielens unter die Störung der Impulskontrolle erweist sich jedoch als unzureichend und kann verhindern, dass geeignete Elemente aus der Behandlung suchtkranker Patienten in der Therapie angewendet werden. Darüber hinaus stellt sich die Frage, ob das diagnostische Merkmal vom nicht widerstehbaren Impuls, Trieb oder der entsprechenden Versuchung für die Diagnose der Arbeitssucht zielführend ist. Während die auch in der Alltagssprache vorfindbare Assoziation beispielsweise vom Spieltrieb oder auch vom Sexualtrieb eine entsprechende Kategorisierung für die Spiel- oder die Sexsucht angemessen erscheinen lässt, fällt es bezüglich der Arbeitssucht ungleich schwerer, von einem Arbeitstrieb zu sprechen. Hier erweisen sich Diagnosemerkmale als hilfreicher, die eher die Entwicklung und Verfestigung bestimmter Verhal-

tens- und Einstellungsmuster bis in destruktive Bereiche hinein betonen.

Arbeitssucht: Impulskontrollstörung?

Zwanghaftes Verhalten? Verhaltenssucht?

In der Literatur stehen einheitlichen Kriterien für das Störungsbild der exzessiven belohnenden bzw. belohnungssuchenden Verhaltensweisen mit klinischer Relevanz denn auch tatsächlich verschiedene Bezeichnungen gegenüber. So bevorzugen einige Autoren den Begriff der Impulskontrollstörung. Bezogen auf die Arbeitssucht lassen sich allerdings kaum Quellen finden, die diese Symptomatik als Impulskontrollstörung betrachten.

Des Weiteren wird das exzessive Vielarbeiten von einigen Autoren als ein zwanghaftes Verhalten beschrieben und das Störungsbild der exzessiven belohnenden Verhaltensweisen generell als Zwangshandlung definiert. Die Diagnose Zwangsstörung scheint jedoch für die exzessiven belohnenden Verhaltensweisen (Verhaltenssucht) im Allgemeinen und für die Arbeitssucht im Besonderen nicht zutreffend zu sein. So werden z. B. Zwangshandlungen (auch anfangs) nicht als angenehm empfunden und gelten häufig als Vorbeugung gegen ein objektiv unwahrscheinlich eintretendes Ereignis, das Unheil anrichten könnte. Die Zwangshandlung wird in der Regel nicht lange vorbereitet und teilweise unmittelbar mehrfach stereotyp wiederholt. So schließt die ICD-10 die Bezeichnung „zwanghaft“ für pathologisches Glücksspielverhalten konsequenterweise auch explizit aus. Bezogen auf die Arbeitssucht ist es ebenfalls nicht angemessen von einer Zwangsstörung zu sprechen. Allerdings besteht die Möglichkeit, arbeitssüchtiges Verhalten als Resultat einer zwanghaften Persönlichkeitsstörung zu betrachten. Diagnostische Merkmale der

zwanghaften Persönlichkeitsstörung sind beispielsweise

- Unentschlossenheit, Zweifel und übermäßige Vorsicht als Ausdruck einer tiefen persönlichen Unsicherheit.
- Perfektionismus, Bedürfnis nach ständiger Kontrolle und peinlich genaue Sorgfalt, was zur Bedeutung der Aufgabe in keinem Verhältnis steht und bis zum Verlust des Überblicks über die allgemeine Situation führt.
- Übermäßige Gewissenhaftigkeit, Skrupelhaftigkeit und unverhältnismäßige Leidensbezogenheit unter Vernachlässigung von Vergnügen und zwischenmenschlichen Beziehungen.
- Pedanterie und Konventionalität mit eingeschränkter Fähigkeit zum Ausdruck warmer Gefühle.
- Rigidität und Eigensinn, wobei anderen gegenüber auf einer Unterordnung unter eigene Gewohnheiten bestanden wird.
- Andrängen beharrlicher und unerwünschter Gedanken oder Impulse, die nicht die Schwere einer Zwangsstörung erreichen.
- Bedürfnis zu frühzeitigem, detailliertem und unveränderbarem Vorausplanen aller Aktivitäten.

Es muss dabei jedoch ausdrücklich auf den Unterschied zwischen der Zwangsstörung und der zwanghaften Persönlichkeitsstörung hingewiesen werden. Auch lassen sich die Konzepte Sucht und Zwang nicht integrieren, denn während die Ausübung einer Sucht höchste Lust ist und vorübergehend befriedigt, ist die Ausübung eines Zwanges eher quälend und wird von den Betroffenen häufig auch als völlig sinnlos erlebt. Sehr wohl lässt sich süchtiges Verhalten jedoch mit den Merkmalen einer zwanghaften Persönlichkeitsstörung in Einklang bringen.

Schließlich lässt sich das Arbeitsverhalten der Arbeitssüchtigen auch als Abhängigkeitsstörung definieren. Hier wird von einer Verhaltenssucht gesprochen und betont, dass sowohl das Verlangen von Verhaltenssüchtigen, ihrer Verhaltensroutine nachzugehen als auch das auftretende körperliche und psychische Unbehagen und die Nervosität, wenn die Durchführung des Verhaltens verhindert wird, die Verlangens- und Entzugssymptomatik von Substanzabhängigen widerspiegeln. Des Weiteren wird von einer Toleranzentwicklung bei der Ausübung des Verhaltens berichtet. So wurden bereits mehrfach bei verschiedenen Formen der Verhaltenssucht (z. B. Arbeits-, Kauf- und Spielsucht) die diagnostischen Kriterien und das klinische Erscheinungsbild einer Abhängigkeitserkrankung beschrieben. Der synonym genutzte Begriff der Verhaltensabhängigkeit bzw. Verhaltenssucht impliziert, dass sowohl sekundäre Verstärker wie pharmakologische Substanzen, die direkt auf Neurotransmitter wie das dopaminerge Belohnungssystem Einfluss haben, als auch Verhaltensweisen, die wie andere Umweltreize indirekt auf das Gehirn einwirken, eine Belohnung für das Gehirn darstellen.

Eine operationale Definition der Arbeitssucht

Aufgrund der konträren und zum Teil widersprüchlichen Forschungslage kann lediglich eine operationale Definition der Arbeitssucht formuliert werden. Diese orientiert sich an ausgewählten allgemeinen Indikatoren nicht-stoffgebundener Süchte. Danach ist unter Arbeitssucht – im Sinne einer Verhaltenssucht - eine Symptomatik zu verstehen, die sich primär durch folgende Merkmale kennzeichnen lässt:

- Der Betroffene ist dem Arbeitsverhalten völlig verfallen, das gesamte Denken und

Handeln, der gesamte Vorstellungsraum beziehen sich auf die Arbeit.

- Der Betroffene hat die Kontrolle über sein Arbeitsverhalten verloren, er ist unfähig, Umfang und Dauer des Arbeitsverhaltens zu bestimmen. Der Betroffene ist abstinenzunfähig. Er erlebt es subjektiv als unmöglich, kürzere oder längere Zeit nicht zu arbeiten.
- Beim Betroffenen treten Entzugserscheinungen bei gewolltem oder erzwungenem Nicht-Arbeiten auf, bis hin zu vegetativen Symptomen.
- Der Betroffene entwickelt eine gewisse Toleranz gegenüber der Arbeitsquantität, das heißt, zur Erreichung angestrebter Gefühlslagen oder Bewusstseinszustände muss immer mehr gearbeitet werden.
- Beim Betroffenen treten psychosoziale und/oder psychoreaktive Störungen auf.

Diagnostische Merkmale und Kriterien der Arbeitssucht

Es lässt sich noch nicht sagen, wie viele der genannten Indikatoren in welcher Intensität und über welchen Zeitraum hinweg aufzutreten müssen, um eine zuverlässige Arbeitssuchtdiagnose stellen zu können. Zudem ist deutlich herauszustellen, dass die Arbeitssuchtdiagnose keinesfalls nur an rein quantitativen Merkmalen festgemacht werden sollte. Entgegen des landläufigen Vorurteils beginnt die Arbeitssucht nicht erst ab einer wöchentlichen Arbeitsstundenzahl von beispielsweise 60plus. Sowohl kann es sein, dass Personen mit deutlich weniger Arbeitsstunden als arbeitssüchtig einzuschätzen sind, als auch dass Personen, die mehr als 60 Stunden pro Woche arbeiten, nicht zur Gruppe der Arbeitssüchtigen gehören. Es gibt keine objektiv festlegbare Wochenarbeitsstundenzahl, ab der von süchtigem Arbeiten die Rede sein kann. Entschei-

dend ist nicht, wie viele Stunden jemand arbeitet. Viel entscheidender ist die Frage, wie und warum jemand arbeitet, um eine Arbeitssuchtdiagnose stellen zu können.

Neben der Fixierung des gesamten Handelns und Denkens auf die Arbeit sowie des zunehmenden Verlusts der Kontrolle über das Arbeiten wurde in empirischen Studien in Deutschland zudem festgestellt, dass bei Arbeitssüchtigen häufig eine zwanghaft-perfektionistische Grundeinstellung vorzufinden ist. Die Arbeit muss nach bestimmten, festgelegten Regeln ablaufen. Flexibilität und innovative Veränderungen des Arbeitsablaufs werden vermieden. An die Qualität der Arbeitserledigung werden extrem hohe Ansprüche gestellt, und zwar unabhängig von der Bedeutung einer Arbeitsaufgabe für das Gesamtziel. Die Unfähigkeit, unwichtige von wichtigen Aufgaben unterscheiden zu können, und das Unvermögen, Aufgaben zu delegieren, d. h. Verantwortung abzugeben, kennzeichnen den Arbeitssüchtigen ebenfalls. Insofern erscheint eine Einordnung der Arbeitssucht in die Kategorie der Verhaltenssüchte mit deutlichen Merkmalen einer zwanghaften Persönlichkeitsstörung derzeit sinnvoll.

Diagnostische Instrumente – Checklisten und Fragebögen

Aufgrund der Vielzahl von Definitionen und der daraus resultierenden divergierenden Operationalisierungen von Arbeitssucht und mit dieser Symptomatik verbundener Verhaltensmuster (z. B. süchtiges Verhalten, zwanghaftes Verhalten, Typ-A-Verhalten etc.) finden sich in der Literatur zahlreiche unterschiedliche Checklisten und Fragebögen zur Erhebung arbeitssüchtiger Einstellungen und Verhaltensweisen. Die wenigsten Verfahren jedoch werden den Minimalanforderungen gerecht, die an die Kon-

struktion eines psychologischen Diagnoseinstruments zu stellen sind. So werden Fragen zur Erfassung des Ausmaßes der Arbeitssucht zumeist völlig theoriefrei und / oder nicht modellorientiert zusammengestellt. Verschiedenste Aspekte des arbeitssüchtigen Verhaltens werden mit teilweise sehr stark variierenden Zahlen von Fragen, die auch noch in unterschiedlichster Art und Weise präsentiert werden zu erfassen versucht. So verwundert es auch nicht, dass die zur Erfassung von Arbeitssucht eingesetzten Verfahren sich nahezu vollständig durch fehlende Überprüfungen von Item- und / oder Testgütekriterien sowie mangelnde empirische Analysen auszeichnen. Insofern lassen sich die Mehrzahl der in der Literatur wiedergegebenen Messinstrumente zur Erfassung von Arbeitssucht eher als explorative Fragenkataloge denn als standardisierte diagnostische Verfahren verstehen. Häufig wird von den Autoren solcher Fragenkataloge jedoch auch gar nicht der Anspruch erhoben, ein diagnostisches Testverfahren zur Messung von Arbeitssucht zu präsentieren, sondern es sollen Kategorisierungshilfen zur Unterscheidung arbeitssüchtiger oder arbeitssuchtgefährdeter bzw. nicht-arbeitssüchtiger Personen angeboten werden. Der Wert solcher Fragebogen liegt nicht in der vorgeblichen Möglichkeit, zu einer absoluten Definition zu gelangen, sondern in ihrer Nützlichkeit als Katalysatoren des Nachdenkens über sich selbst.

In der amerikanischen Literatur finden sich einige wenige Fragebogenentwicklungen, bei denen zumindest in Ansätzen wissenschaftliche Kriterien der Testentwicklung berücksichtigt wurden. Zu diesen Verfahren zählen die Workaholic Adjective Checklist (WAC) sowie der Work Addiction Risk Test (WART). Reliabilitätsüberprüfungen des WART führten zu Koeffizienten zwi-

schen .83 und .85. Zuverlässige Übertragungen des WART in ein deutsches Verfahren bzw. entsprechende psychometrische Überprüfungen im Rahmen empirischer Untersuchungen in Deutschland liegen derzeit nicht vor.

2.8.3 Vorkommen – Bedeutung – Prävalenz

Eine der beliebtesten – und auch berechtigtsten – Fragen, wenn man über Krankheiten, psychische Auffälligkeiten oder Abweichungen spricht, ist die nach der Häufigkeit des Vorkommens. Eine Krankheit oder Auffälligkeit gilt dabei für umso gravierender, je mehr Menschen davon betroffen sind. Prävalenzaussagen zur Arbeitssucht sind besonders schwierig, weil die fehlende einheitliche Auffassung über definitorische Merkmale und diagnostische Kriterien zur Arbeitssucht eine solche Einschätzung nahezu unmöglich macht. Denn wie sollte man angeben, wie viele Menschen von einer Problematik betroffen sind, wenn man noch nicht einmal einig darüber ist, wodurch sich die Problematik genau kennzeichnen und feststellen lässt?

Warum die Arbeitssucht

ein zunehmendes Problem ist

Zahlreiche in jüngerer Zeit feststellbare Entwicklungen belegen allerdings deutlich, dass das Phänomen des süchtigen Arbeitens individuell, gesamtgesellschaftlich und auch wissenschaftlich zunehmend bedeutsam wird. Zu nennen wäre hier eine steigende Zahl von Betroffenen sowie die gehäufte Gründung von Selbsthilfegruppen für Arbeitssüchtige nach dem Vorbild der Anonymen Alkoholiker insbesondere in den USA und Deutschland. Zahlreiche psychosomatische und Rehabilitationskliniken in der Bundesrepublik Deutschland öffnen sich zudem mehr und mehr für den Problembe-

reich des süchtigen Arbeitens, obschon die Arbeitssucht bislang nicht als Krankheit im Sinne der Sozialversicherungsordnung anerkannt ist. Auffällig ist zudem eine starke Präsenz des Themas in den Massenmedien, aber auch in ersten Ansätzen in der wissenschaftlichen Forschung und Lehre, was auf ein wachsendes Interesse an der Arbeitssuchtproblematik schließen lässt. Dennoch ist es sicherlich derzeit nicht angemessen, von der Arbeitssucht als einem Massenphänomen zu sprechen. Weder lässt sich eine solche Einschätzung empirisch untermauern, noch ist sie im Hinblick auf eine weitere Erforschung der Symptomatik hilfreich. Vielmehr ist es notwendig, zu brauchbaren differentialdiagnostischen Kriterien bezüglich der Arbeitssucht zu gelangen, nicht zuletzt auch, um dem Argument entgegenzutreten, dass letztlich alle Mitglieder westlicher Industrienationen aufgrund der wirtschaftlichen Systeme, in denen sie arbeiten, Arbeitssüchtige sein müssen.

Prävalenz – vorsichtige Schätzungen

Über die Prävalenz der Arbeitssucht kann angesichts der defizitären Forschungslage bislang also nur spekuliert werden. Angaben aus US-amerikanischen Studien, wonach 5 % bis 10 % der berufs- bzw. erwerbstätigen Bevölkerung von Arbeitssucht betroffen sind, müssen nach gegenwärtigem Forschungsstand allerdings als übertrieben betrachtet werden. Diese Einschätzung wird auch nicht durch die Tatsache geändert, dass vereinzelte Studien (z. B. bei einer Stichprobe von Ärzten, Rechtsanwälten und Psychiatern /Therapeuten) sogar einen Anteil von 23 % Arbeitssüchtigen ausmachten. Aus Japan liegt eine Studie vor, wonach 21 % der japanischen Manager als arbeitssüchtig zu bezeichnen sind. Erst recht überzogen muss das Ergebnis einer US-ameri-

kanischen Studie gelten, wonach bis zu 49 % (!) der US-amerikanischen Bevölkerung am Symptom der Arbeitssucht leiden. Eigene Untersuchungen in Deutschland kommen zu dem als realitätsnäher zu betrachtenden Ergebnis, dass – legt man bestimmte, aufgrund empirischer Erkenntnisse definierte Kriterien zur Diagnose von Arbeitssucht an – ca. 13 % der untersuchten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (N=185) zweier großer deutscher Industrieunternehmen als zumindest arbeitssuchtgefährdet gelten können. Die Zahl der betroffenen Arbeitssüchtigen in Deutschland dürfte bei ca. 200.000 bis 300.000 Personen liegen.

Gibt es speziell betroffene Berufsgruppen?

Auch wenn entsprechend des Laienverständnisses von der Natur und den Merkmalen der Arbeitssucht vor allem Manager, Führungskräfte und Selbstständige in der Gefahr stehen, arbeitssüchtig zu werden, kann man aufgrund der vorliegenden empirischen Erkenntnisse ganz deutlich sagen, dass prinzipiell jeder, der arbeitet, auch arbeitssüchtig werden kann. Dabei ist mit Arbeit nicht nur Erwerbsarbeit gemeint, sondern prinzipiell jede Form von produktivem Tätigsein. Dadurch wird erklärlich, dass selbstverständlich auch Hausfrauen, Rentner und Studenten arbeitssüchtig werden können, obschon sie nach häufig anzutreffender landläufiger Auffassung ja gar keiner wirklichen Arbeit nachgehen.

Holger Heide geht aufgrund seiner Studien zur Arbeitssucht allerdings davon aus, dass die an Arbeitssucht erkrankten Personen in drei Gruppen eingeteilt werden können. Zunächst sind da die Erwerbstätigen, die einer relativ selbstständigen Arbeit nachgehen (Ärzte, Handwerker, Bauern, Politiker, Manager) bzw. die sich in einem sozialen Berufsfeld bewegen (Seelsorger, Sozialarbeiter,

Lehrer). Die persönliche Identität dieses Personenkreises hängt sehr stark mit ihrer Erwerbsarbeit zusammen – oft wird auch von Berufung zur Arbeit gesprochen. Als zweite Gruppe werden die abhängig Beschäftigten genannt, die durch ein besonderes Vielarbeiten den oftmals geringen Entscheidungsspielraum und die Unselbstständigkeit der eigenen Arbeit kompensieren wollen. Durch neue Arbeitsformen (Teamarbeit, flache Hierarchien, Heimarbeitsplätze) etabliert sich aber auch bei den abhängig Beschäftigten eine neue Selbstständigkeit, nicht zuletzt auch gefördert durch flexible Arbeitszeiten und mehr Verantwortung hinsichtlich des Unternehmensgewinns. Die dritte Gruppe umfasst Personen außerhalb des Erwerbslebens. Hierzu zählen Hausfrauen und Rentner. Besonders am Beispiel der Rentner lässt sich die hohe Bedeutung der Arbeit für die soziale Anerkennung und damit verbundene Selbstachtung verdeutlichen.

Insgesamt jedoch ist die empirische Basis zur Aussage der Häufigkeit von Arbeitssucht immer noch sehr dünn. Angesichts der unterschiedlichen Definitionen und diagnostischen Kriterien zur Differenzierung von Arbeitssüchtigen und Nicht-Arbeitssüchtigen verwundern die immens großen Variationen in der Prävalenz der Symptomatik nicht. Solange es jedoch keine einheitliche Auffassung dessen was Arbeitssucht ist und sie kennzeichnet gibt, wird eine zuverlässige Schätzung der Häufigkeit des Phänomens auch schwierig bleiben.

2.8.4 Ursachen und Entstehung von Arbeitssucht

Begibt man sich auf die Suche nach theoretischen Modellen und Erklärungsansätzen zur Entstehung arbeitssüchtigen Verhaltens und damit auch zu möglichen Ursachen der Entwicklung einer solchen Problematik, so

lassen sich suchttheoretische, psychoanalytische, lerntheoretische, persönlichkeitsbasierte sowie kognitive und systemtheoretische bzw. familiendynamische Ansätze voneinander abgrenzen. Im Folgenden soll kurz auf die Grundannahmen der einzelnen Ansätze eingegangen werden.

Suchttheoretische Modelle

Hier ist zwischen medizinischen bzw. psychologischen Erklärungsansätzen zur Entstehung von Sucht zu differenzieren. Im medizinischen Modell wird davon ausgegangen, dass ein süchtiges – korrekterweise abhängiges – Verhalten dann entsteht, wenn ein Individuum körperlich abhängig wird von exogen zugeführten psychotrop wirkenden Substanzen (beispielsweise Alkohol, Nikotin, Heroin etc.). Im Rahmen der Arbeitssuchtforschung lassen sich vereinzelt Ansätze finden die davon ausgehen, dass das exzessive Vielarbeiten zur Ausschüttung von so genannten körpereigenen Drogen führt. Darunter sind morphium-, valium- oder LSD-ähnliche Transmitterstoffe zu verstehen, die wiederum zu angenehmen Körpergefühlen und Gemütszuständen führen. Diese Möglichkeit der Selbststimulation, so die Annahme, führt dazu, dass das die körperlichen Prozesse auslösende Verhalten aufrechterhalten und intensiviert wird und letztlich Arbeitssucht durch eine Abhängigkeit von endogen produzierten Glückshormonen verursacht ist. Für diese Annahme steht ein empirischer Beleg sowohl bezogen auf sämtliche stoffungebundenen Suchtformen als auch in Bezug auf die Arbeitssucht noch aus. Angesichts der Komplexität biochemischer Prozesse sind noch zahlreiche ungeklärte Probleme zu lösen, so dass eine Bestätigung oder Widerlegung des medizinischen Modells der Sucht noch längere Zeit auf sich warten lassen wird.

Das psychologische Modell der Sucht hebt auf eine psychische Abhängigkeit von bestimmten Verhaltens- und Einstellungsmustern ab und nimmt an, dass arbeitssüchtiges Verhalten sich entwickelt und bestehen bleibt, weil der Betroffene vor allem positive Auswirkungen seines Verhaltens wahrnimmt. Die positiven Wirkungen der Arbeitssucht können – wie bereits angesprochen - vielfältigster Natur sein und beispielsweise vom erhaltenen Lob und der u. U. auch finanziell sichtbaren Anerkennung bis hin zur Vermeidung von belastenden partnerschaftlichen Situationen durch ständiges Arbeiten reichen. Das psychologische Modell der Sucht ist eng assoziiert mit den lerntheoretischen Vorstellungen von der Entstehung der Arbeitssucht, die weiter unten noch einmal aufgegriffen werden.

Psychoanalytische Erklärungsansätze

Die psychoanalytischen Erklärungsmodelle zur Suchtentstehung beziehen sich nicht nur auf den Konsum von psychoaktiven Substanzen, sondern finden auch Anwendung bei rauschmittellosen Süchten. Allgemein sind zu unterscheiden:

1. triebpsychologische Ansätze zum Suchtgeschehen,
2. das ich-(struktur-)psychologische Modell der Sucht,
3. das objektpsychologische Konzept.

Zentral für die unterschiedlichen Erklärungsansätze ist, dass sie der Funktion einer bestimmten Suchtproblematik bei einer Person besondere Aufmerksamkeit widmen. Während triebpsychologische bzw. objektpsychologische Ansätze zur Erklärung der Arbeitssucht bislang weitgehend unberücksichtigt blieben, ist, als Zweig der Ich-Psychologie, die Selbstpsychologie (Narzissmustheorie) bzgl. der Ar-

beitssucht von besonderer Bedeutung. Die Selbstpsychologie bietet eine Erklärungsmöglichkeit für die insbesondere bei Arbeitssüchtigen häufig feststellbaren Grandiositätsvorstellungen. Da es Süchtigen nach Auffassung der Selbstpsychologie generell nicht genügend gelungen ist, ihr Selbst bis hin zu einer tragfähigen Identität zu entwickeln, bleiben sie einem grandiosen Selbst verhaftet. Bei solchen narzisstischen Persönlichkeiten dient das süchtige Verhalten als vorherrschender Mechanismus, um das pathologische Größen-Selbst aufzutanken und sich dessen Omnipotenz und Schutzfunktion gegenüber einer überwiegend als frustrierend und feindlich erlebten Umwelt, die nicht mehr genügend an Befriedigung und Bewunderung zu bieten hat, zu versichern. Solche narzisstischen Persönlichkeitsstörungen sind bei Arbeitssüchtigen häufig vorzufinden und haben zur Folge, dass der Arbeitssüchtige aufgrund des engen Zusammenhangs zwischen Arbeit und Identität durch ein ständiges (Mehr-) Arbeiten ein Gefühl eigener Größe und persönlicher Identität zu erlangen versucht.

Lerntheoretische Ansätze

Im Zusammenhang mit den drei klassischen lerntheoretischen Ansätzen (Klassische Konditionierung, Lernen am Modell, Operante Konditionierung) ist das operante Lernen bzgl. der Arbeitssucht wohl als bedeutsamster Erklärungsansatz zu beurteilen. Unter Bezugnahme auf die operante Konditionierung entsteht arbeitssüchtiges Verhalten dadurch, dass ein freiwillig gezeigtes Verhalten (z. B. besondere Anstrengung, intensive Beschäftigung mit einer Aufgabe) beibehalten wird, wenn die daraus erwachsenden Konsequenzen als erwünscht und erstrebenswert wahrge-

nommen werden. Umgekehrt kann es auch zu einer Wiederholung eines bestimmten Arbeitsverhaltens kommen, wenn dadurch negative Konsequenzen und / oder Zustände vermieden werden.

Persönlichkeitstheoretische Ansätze

Im Rahmen der persönlichkeits-theoretischen Ansätze zur Erklärung von Arbeitssucht wird dieses Verhaltensmuster auf feststehende Persönlichkeitsmerkmale der Betroffenen zurückgeführt. Die Versuche, süchtiges oder abhängiges Verhalten über das Vorliegen einer speziellen Suchtpersönlichkeit hinreichend erklären zu können, dürfen jedoch als erfolglos bezeichnet werden. Umfassende persönlichkeits-theoretische Ansätze zur Erklärung der Entstehung arbeitssüchtigen Verhaltens lassen sich in der Literatur nicht finden. Es wird zwar häufig versucht, Arbeitssüchtige über Persönlichkeitsmerkmale zu beschreiben oder bestimmte Persönlichkeitsmerkmale für ihr exzessives Arbeitsverhalten verantwortlich zu machen. Die Ableitung dieser Persönlichkeitsmerkmale geschieht jedoch in aller Regel atheoretisch und willkürlich und hat allenfalls deskriptiven Wert. Offen bleibt, inwiefern diese Persönlichkeitsmerkmale tatsächlich charakteristisch für Arbeitssüchtige sind, da Vergleichsuntersuchungen mit Nicht-Arbeitssüchtigen fehlen. Die Kategorisierung arbeitssüchtig vs. nicht-arbeitssüchtig basiert zudem auf unklaren und / oder subjektiven und über verschiedene Studien hinweg unterschiedlichen Kriterien. Geringe Stichprobengrößen schmälern den Aussagegehalt vieler Studien. Völlig offen bleibt die Frage, ob die untersuchten Persönlichkeitsmerkmale Ursache oder Folge der Arbeitssucht sind.

Kognitive Ansätze

Kognitive Ansätze zur Erklärung der Entstehung von Arbeitssucht beschäftigen sich insbesondere mit den Einstellungs-, Wert- und Überzeugungssystemen von Arbeitssüchtigen. Hierzu gehören beispielsweise grundsätzliche Überzeugungen darüber, wie die Welt funktioniert (bei Arbeitssüchtigen beispielsweise „Leistung lohnt sich“), Annahmen über Ursache-Wirkungs-Prinzipien („Ohne Fleiß kein Preis“) sowie Selbstwahrnehmungen und -charakterisierungen („Ich bin ein Perfektionist!“). Solche Kognitionen können im Laufe der Zeit immer handlungsrelevanter werden und letztlich zu eindimensionalen Sichtweisen und Reaktionsmustern führen. Speziell im Hinblick auf therapeutische Interventionen liefern die kognitiven Ansätze einen wichtigen Beitrag zum Verständnis und damit auch zur möglichen Modifikation der Lebenswelt des Workaholics.

Systemtheoretische oder familiendynamische Ansätze

Familiendynamische Erklärungsmodelle der Arbeitssucht basieren auf der Annahme, dass Verhaltens- und Interaktionsmuster im Erwachsenenalter ihre Wurzeln in der Ursprungsfamilie und in der Kindheit haben. In die Theoriebildung gehen sowohl psychodynamische als auch verhaltenstheoretische Überlegungen ein. Arbeitssucht wird als Symptom eines dysfunktionalen Familiensystems in der Kindheit betrachtet, welches später in der eigenen Familie fortgesetzt wird und sich auf die eigenen Kinder überträgt. So kann sich ein generationsübergreifender Kreislauf aus gelernten Regeln, Überzeugungen und Verhaltensmustern entwickeln. Offensichtlich spielen in den familiendynamischen Ansätzen auch kognitive sowie lerntheoretische

Komponenten eine Rolle. Das Klima in der Ursprungsfamilie ist häufig durch starre Regeln geprägt, die offene Gefühlsäußerungen oder Auseinandersetzungen über persönliche oder zwischenmenschliche Probleme verhindern. Elterliche Erziehungsmuster von später arbeitssüchtigen Personen können auch durch unangemessene Verantwortungsübertragung auf das Kind, durch Überforderung, durch massive Bevormundung oder durch emotionale Distanz gekennzeichnet sein. Es wird davon ausgegangen, dass sich bei Familien mit einem arbeitssüchtigen Mitglied ähnliche Dysfunktionalitäten herausbilden wie in Familien mit Alkoholkranken. An Kinder aus Familien mit einem arbeitssüchtigen Mitglied werden unrealistisch hohe Ansprüche gestellt, und Wertschätzung ist stets an Bedingungen geknüpft, z. B. an gute Schulnoten oder besondere Leistungen. Die Kinder werden vom Arbeitssüchtigen als Verlängerung seines Ichs betrachtet, auf das er seine eigenen perfektionistischen Ansprüche überträgt. Dadurch, dass Zuneigung nie vorbehaltlos gewährt wird, entstehen Minderwertigkeitsgefühle und Versagensängste, die durch noch mehr Anstrengung und exzessives Arbeiten zu kompensieren versucht werden. Aus dem familiären Klima heraus entwickeln sich eine überdauernde perfektionistische Haltung und die Schwierigkeit, befriedigende Beziehungen aufzubauen.

2.8.5 Symptomatik

Sowohl die Vielfalt unterschiedlicher Arbeitssuchttypen, welche sich – ähnlich wie in der Alkoholismusforschung – auch bei empirischen Studien zur Arbeitssucht finden ließen, als auch die Unspezifität verschiedener von Arbeitssüchtigen berichteten Symptome und Konsequenzen ihres

nicht mehr kontrollierbaren Arbeitsverhaltens machen es schwierig, einen einheitlichen Symptomkatalog zur Arbeitssucht vorzustellen. In Anlehnung an die Entwicklung einer Alkoholproblematik bzw. –abhängigkeit wurde die Entstehung einer Arbeitssucht auch als Phasenmodell dargestellt.

Das Phasenmodell der Arbeitssucht

Demnach zeigt sich die Arbeitssucht in einem fortschreitend veränderten Verhalten und sich mehr und mehr auf die Arbeit fokussierenden Einstellungsmustern der Betroffenen. Die Arbeitssucht durchläuft nach diesem Modell vier Stadien: eine Einleitungsphase, eine kritische Phase, eine chronische Phase und eine Endphase.

Die Einleitungsphase wird auch als psychovegetatives Stadium bezeichnet, in dem bei Betroffenen Erschöpfungsgefühle, leichte Depressionen, Verstimmungs- und Konzentrationsstörungen und unbegründete Ängste, aber auch körperliche Symptome wie Herz-Kreislauf-Beschwerden sowie Kopf- und Magenschmerzen auftreten können. Diese Beschwerden werden häufig durch einen vermehrten Arbeitseinsatz wettgemacht und überspielt. Auch heimliches Arbeiten, das zunehmende gedankliche Kreisen um die Arbeit, die Vernachlässigung sozialer Beziehungen und hastiges Arbeiten zur Erzielung von Rauscherlebnissen ist kennzeichnend für diese frühe Phase der Arbeitssucht.

Die kritische Phase, auch als psychosomatisches Stadium bezeichnet, ist durch einen zunehmenden Kontrollverlust in Bezug auf das Arbeiten gekennzeichnet. Die Arbeitssüchtigen versuchen, beispielsweise durch Zeiteinteilungssysteme, ihre Arbeit zu optimieren. Dazu finden sich vermehrt Erklärungssysteme, warum man ständig arbeiten muss. In menschlichen Beziehungen werden

die betroffenen Arbeitssüchtigen unduldsam und aggressiv, während sie im psychosomatischen Bereich Symptome wie Bluthochdruck, Magengeschwüre und Depressionen aufweisen. Dadurch wird ihre Arbeitsfähigkeit zunehmend beeinträchtigt.

In der chronischen Phase verfestigt sich diese Symptomatik, wobei die Arbeitssüchtigen nun auch an Sonn- und Feiertagen arbeiten und oft zusätzliche Ämter übernehmen. Es kommt zu einer zunehmenden Rücksichtslosigkeit anderen gegenüber und zu einem Fortschreiten der Selbstzerstörung bis hin zum Herzinfarkt als möglicher Konsequenz.

In der Endphase – auch als Stadium des Ausgebranntseins gekennzeichnet – kommt es aufgrund der schweren körperlichen und psychischen Schäden häufig zu einem irreversiblen Knick in der Leistungsfähigkeit des Arbeitssüchtigen, was im schlimmsten Falle zu einer frühzeitigen Berufsunfähigkeit führen kann. Als bleibende Folgeschäden der Überarbeitung sind beispielsweise deutliche Konzentrationsschwäche, verlangsamte Wahrnehmung und Denkschwäche feststellbar. Ebenso können chronische Depressionen und ein vorzeitiger Tod eintreten.

Ähnlich wie in der Alkoholismusforschung muss ein solches Phasenmodell der Symptomentwicklung eher als ein theoretischer Rahmen denn als ein empirisch gesichertes Faktum bewertet werden. Sucht- und Abhängigkeitsverläufe sind von vielen individuell unterschiedlichen Erfahrungen, Entwicklungen, Dispositionen und Sozialisationsfaktoren abhängig, so dass eine Vereinheitlichung des Krankheitsverlaufes weder möglich noch wünschenswert ist, denn alleine durch das Abprüfen bestimmter Symptome oder Symptomkonstellationen lassen sich komplexe Problematiken wie Sucht und Abhängigkeit nicht erfassen. Es besteht

sogar die Gefahr, dass es bei einer all zu engen Orientierung an Symptomlisten zu einer Fehldiagnose kommen kann, und zwar sowohl derart, dass Personen fälschlicherweise als arbeitssüchtig eingeschätzt werden, obschon sie es nicht sind, als auch dass tatsächlich Betroffene nicht erkannt werden, weil bestimmte Symptome bei ihnen nicht oder nur schwach feststellbar sind. Insofern sind die genannten Symptome als Orientierungspunkte für eine Arbeitssuchtdiagnose zu sehen, die aber im individuellen Einzelfall immer einer eingehenden Erfassung und Überprüfung bedürfen.

2.8.6 Prävention und Intervention

Arbeitssucht ist eine gefährliche, im Einzelfall sogar tödlich verlaufende Krankheit. Arbeitssüchtige Verhaltensmuster können zu erheblichen körperlichen, seelischen und sozialen Problemen führen, die den betroffenen Menschen nachhaltig beeinträchtigen und schädigen können. Die Tatsache, dass das arbeitssüchtige Verhalten – das liegt in der Natur der Sache – insbesondere im Arbeits- und Berufsleben sichtbar wird, stellt hinsichtlich der Prävention und Intervention insbesondere an Vorgesetzte und Führungskräfte, aber auch an Kollegen und Mitarbeiter sowie Personalverantwortliche und Betriebsmediziner besondere Anforderungen.

Was kann der Einzelne tun?

Dennoch ist bei der Arbeitssucht – ähnlich wie bei allen anderen Sucht- und Abhängigkeitssymptomatiken – eine zumindest ansatzweise Problemeinsicht des Betroffenen vonnöten, um zu Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu gelangen. Ist eine solche erste Einsicht auf Seiten des Betroffenen vorhanden, dass mit dem eigenen Arbeitsverhalten etwas nicht stimmt und

man etwas tun möchte, so sind gute Voraussetzungen zur Bewältigung der Problematik gegeben. Umgekehrt ist ohne diesen Leidensdruck kaum zu erwarten, dass ein Arbeitssüchtiger erfolgreich therapiert werden kann. Bislang gibt es keine spezifischen therapeutischen Interventionen oder gar spezielle Trainings zur Überwindung einer Arbeitssuchtproblematik. Die Aufnahme einer individual- oder gruppentherapeutischen Maßnahme oder auch der Besuch einer Selbsthilfegruppe für Personen mit Arbeitsstörungen dürfte jedoch in jedem Fall hilfreich und auch unumgänglich sein, um sich der persönlichen Arbeitssuchtproblematik und insbesondere den dahinterstehenden Gründen und Ursachen anzunähern, um dann darauf aufbauend zu einer Einstellungs- und Verhaltensänderung im Problembereich zu gelangen. Unterschiedliche therapeutische Schulen wenden dabei unterschiedliche Vorgehensweisen an. Letztlich gilt es wie bei jeder Therapiemaßnahme individuell und selbstverantwortlich zu prüfen, ob durch die angefragte Hilfe der Betroffene eigene Wünsche, Bedürfnisse und Zielsetzungen realisieren kann oder nicht. Die zunehmende Zahl von Selbsthilfegruppen für Arbeitssüchtige, aber auch die Spezialisierung von ambulant tätigen Psychotherapeuten und stationär arbeitenden Kliniken verdeutlichen, dass es einerseits offensichtlich sowohl eine Nachfrage nach solchen Leistungen, aber auch eine verstärkte Professionalisierung bei der Bewältigung der Arbeitssuchtproblematik gibt.

Was kann eine Organisation tun?

Viele Unternehmen scheinen immer noch davon auszugehen, dass der Vielarbeiter gleichzeitig immer auch ein guter Arbeiter ist. Dies kann keineswegs generell ange-

nommen werden und ist in zahlreichen psychologischen Forschungsarbeiten eindrucksvoll unter Beweis gestellt worden. Arbeitszeit und Arbeitsoutput stehen in keinem linearen Verhältnis zueinander, und schon gar nicht in einem exponentiellen, wie manche Arbeitssüchtige eigenen Angaben zufolge manchmal glauben. Arbeitssucht schadet nicht nur dem Betroffenen, sondern auch und gerade dem Unternehmen, für das er arbeitet. Unternehmen sollten also arbeitssüchtige Verhaltensmuster ihrer Mitarbeiter frühzeitig erkennen und entsprechende Gegenmaßnahmen ergreifen. Dabei sind die Gründe dafür, eine arbeitssüchtige Belegschaft zu vermeiden, vielfältig:

- Arbeitssucht hat einen negativen Einfluss auf die Aufgabenerfüllung: Betroffene Mitarbeiter halten sich nicht an Arbeitsteilungen und Kompetenzzuweisungen, sie mischen sich in alles ein, glauben, alles besser zu können.
- Arbeitssucht hat einen negativen Einfluss auf das Interaktionsverhalten: Betroffene Mitarbeiter werden zunehmend kommunikationsunfähig, sie ziehen sich zurück, als Vorgesetzte überfordern sie ihre Mitarbeiter, sie delegieren nicht.
- Arbeitssucht hat einen negativen Einfluss auf die individuelle Leistungsfähigkeit: Der problematische Arbeitsstil führt mit fortschreitender Zeit zu physischen und psychischen Auffälligkeiten, die krankheitsbedingte Abwesenheit nimmt zu, längere Arbeitsunfähigkeit und / oder Frühinvalidität droht.

Zunächst sollten Unternehmen daher ihre Personalauswahlverfahren und ihre Anforderungsprofile bei Stellenbesetzungen überdenken, um zu vermeiden, dass eine Organisationsumgebung entsteht, die arbeitssüchtiges Verhalten fördert. Zusätzlich

sollten die Anreizsysteme, aber auch Arbeitszeit-, Pausen- und Urlaubsregelungen im Hinblick auf suchtfördernde Aspekte untersucht werden. Die zugesagten Urlaubstage sollten beispielsweise auch tatsächlich genommen, und nicht ausbezahlt werden. Schließlich sollten Unternehmen sich bemühen, Arbeitssüchtige in ihrer Organisation zu identifizieren, die Mitarbeiter insgesamt für die Problematik zu sensibilisieren und geeignete Maßnahmen zur Prävention und Rehabilitation bei Arbeitssucht zu realisieren. Durch Maßnahmen wie Rollenanalysen, Zielvereinbarungen, soziale Unterstützung und Teamentwicklung können zudem die Arbeitsplatzbeziehungen verbessert werden. Schließlich können Mitarbeiter darin unterstützt werden, zu einer angemesseneren Koordination von Arbeitsanforderungen und persönlichen Bedürfnissen zu gelangen. Entspannungstrainings, körperliche Übungen und Coaching sind beispielsweise zielführend.

Prävention und Intervention bei Arbeitssucht als gesamtgesellschaftliche Aufgabe

Es fehlt im primärpräventiven Bereich bzgl. der Verhinderung, Vermeidung und / oder Eindämmung süchtigen Arbeitens an Hilfsangeboten und unterstützenden Maßnahmen. Hier wäre wünschenswert:

- eine offensivere Öffentlichkeitsarbeit, die auch die möglichen individuellen und gesellschaftlichen Folgekosten eines arbeitssüchtigen Verhaltensstiles berücksichtigt,
 - eine Verbesserung des Angebots entsprechender Präventions- und Interventionsmaßnahmen,
 - eine stärkere Berücksichtigung des Problems des süchtigen Arbeitens sowohl in der medizinischen als auch in der psychologischen Therapie, und schließlich
- die Entwicklung und Etablierung geeigneter, zum süchtigen Arbeiten alternativer, auch langfristig stabiler Verhaltensmuster unter besonderer Berücksichtigung der für den Suchtbereich immer wesentlichen Rückfallproblematik.

2.8.7 Fazit

Die zunehmende Relevanz der Arbeitssuchtsymptomatik muss zu verstärkten Aktivitäten auf der Ebene der (Früh-) Erkennung sowie der Prävention und Intervention führen. Ohne heute schon abschließend endgültige Aussagen zur zukünftigen Relevanz der Arbeitssucht machen zu können, ist aufgrund der Entwicklungen im Verhältnis Individuum – Arbeit und auch angesichts der Erkenntnisse in anderen westlichen Industrienationen (speziell USA und Japan) von einer zunehmenden Notwendigkeit zur Beschäftigung mit dieser Symptomatik auszugehen. Dies sollte nicht nur zum Nutzen der einzelnen Betroffenen geschehen, sondern insbesondere auch, um eine gesamtgesellschaftliche Diskussion über den Stellenwert der Arbeit in unserer Gesellschaft zu befördern. Dass diesbezüglich ein erhöhter Bedarf besteht zeigt sich nicht zuletzt auch an dem zunehmenden Interesse an der Work-Life-Balance-Thematik.

Es bleibt zu wünschen, dass weitere intensive Forschungsbemühungen in Theorie und Praxis zu fundierten Erkenntnissen bezüglich der Diagnose, Vermeidung und Behandlung der vielschichtigen Problematik Arbeitssucht führen.

2.8.8 Key-Message

- ▶ Bei der Arbeitssucht handelt es sich um eine zunehmend bedeutsam werdende Problematik, die aufgrund ihrer – teilweise fatalen – Auswirkungen auf die Betroffenen, aber auch auf deren näheres und weiteres Umfeld besonderer Aufmerksamkeit bedarf.
- ▶ Der Forschungsstand zur Arbeitssuchtproblematik ist zwar noch dünn, aber es gibt erste Erfolge versprechende Ansätze zur Diagnose, Prävention und Behandlung.

LITERATURHINWEISE

- GRÜSSER, S.M. & THALEMANN, C.N. (IN DRUCK): Verhaltenssucht. Huber Verlag. Bern.
- HEIDE, H. (HRSG.) (2002): Massenphänomen Arbeitssucht. Atlantik Verlag. Bremen.
- POPPELREUTER, S. (1997): Arbeitssucht. Beltz/Psychologie Verlags Union. Weinheim.
- POPPELREUTER, S. & GROSS, W. (2000): Nicht nur Drogen machen süchtig. Entstehung und Behandlung stoffungebundener Süchte. Beltz/Psychologie Verlags Union. Weinheim.
- POPPELREUTER, S.: Tüchtig und doch süchtig? Arbeitssucht - Alte und neue Erkenntnisse, alte und neue Probleme. PsychoMed 16 (2004) 147-153.