

# „Arbeitssucht“

## Überblicksartikel

Holger Heide und Rudolf Schulze

### Einleitung

Arbeitssucht ist als Krankheitsbild bisher nicht offiziell anerkannt. Die WHO hat sogar den Suchtbegriff selbst durch den der „Abhängigkeit“ ersetzt und damit das Suchtproblem noch weiter auf das „Drogenproblem“ eingeschränkt. Trotz des inzwischen großen Medieninteresses an der Arbeitssucht herrscht in der Fachöffentlichkeit, aber auch in der Gesellschaft als Ganzes, eher Ignoranz vor. Der Versuch, dies damit zu erklären, dass die Forschung über Arbeitssucht noch am Anfang stehe, scheint uns zu kurz gegriffen, vor Allem weil die geringe Forschungstätigkeit dann selbst erklärungsbedürftig ist. Für die Ignoranz könnte vielmehr Abwehr eine entscheidende Rolle spielen. Dies wäre gerade unter der Annahme des Suchtcharakters sowohl auf der individuellen, als auch auf der gesellschaftlichen Ebene durchaus plausibel. Trotz aller Bemühungen ist es nicht gelungen, Aspekte von Krankheit von dem ihnen im Zusammenhang mit der Durchsetzung der Moderne angehefteten Stigma zu lösen. Solange Gesundheit als Ausweis patriarchalisch definierter individueller Leistungsfähigkeit (Funktionalität) und Krankheit als persönliches Versagen (Disfunktionalität) gilt, ist hier keine Änderung zu erwarten.

Die Unterscheidung individueller Sucht von einer wie auch immer zu definierenden „Normalität“ wird immer schwieriger. Es ist ein Spezifikum der Arbeitssucht, dass sie unmittelbar den Kern kapitalistischer Dynamik betrifft, etwas das auch die unzähligen Versuche der Unterscheidung „guter“ und „schlechter“, „konstruktiver“ und „destruktiver“ Arbeitssucht erklärt: ob es nämlich gelingt, die disfunktionalen Aspekte oder Formen der Sucht zu bekämpfen, um ihre funktionalen Seiten nutzen zu können. Damit ist auch schon das zentrale Moment der Kontrollillusion ins Bild gerückt.

Eng damit zusammen hängt die verwendete Begrifflichkeit. Während sich in der nordamerikanischen Diskussion der Terminus ‚workaholism‘, der die enge Parallelität zu ‚alcoholism‘ verdeutlicht, fast allgemein durchgesetzt hat, wird dieses Wort im Deutschen eher in einem verharmlosenden Sinn gebraucht, so dass sich für eine ernsthafte Auseinandersetzung der Suchtbegriff anbietet (Heide 2002a).

Angeichts dieser Situation ist es angezeigt, außer Hinweisen auf Erscheinungsformen und Charakteristika sowie die individuellen Entstehungsbedingungen von Arbeitssucht in den folgenden Beitrag auch Hinweise auf gesellschaftlich-historische Dimensionen aufzunehmen.

Den Ausgangspunkt kann eine vorläufige Arbeitsdefinition bilden, die im Verlauf des Textes noch zu präzisieren sein wird:

**„Arbeitssucht ist eine fortschreitende pathologische Fixierung auf Arbeit bzw. das Arbeiten, zu der wesentlich Kontrollverlust und Entzugserscheinungen**

gehören.“

Wichtig ist dabei, dass diese Definition nicht – wie in großen Teilen der Literatur üblich – auf das sogenannte „exzessive“ Arbeiten abstellt, dass sie vielmehr die gesamte Bandbreite von VielarbeiterInnen bis hin zu systematisch Arbeitsgehemmten umfasst.

## Wie macht sich Arbeitssucht bemerkbar?

### Typen

In der Literatur werden viele Ausprägungen beschrieben und auf deren Grundlage Typen gebildet, die in der Regel an den vielfältigen Erscheinungsformen fest gemacht oder aber mit Persönlichkeitsstrukturen in Verbindung gebracht werden.

So unterscheidet Berger auf der Grundlage psychoanalytischer Kategorien verschiedene „Arbeitsstile“, die nach seiner Auffassung „arbeitssüchtig entgleisen können“ (Berger 2000); Fassel unterscheidet (in Anlehnung an stoffliche Süchte und Esssucht): zwanghaft, anfallartig, heimlich sowie anorektisch arbeitende Arbeitssüchtige (Fassel 1990, 15 ff.). Poppelreuter bildet auf Grundlage eigener Untersuchungen, die ausdrücklich auf die Symptomatik abzielen, folgende Typen: entscheidungsunsichere, überfordert-unflexible, verbissene und schließlich überfordert-zwanghafte Arbeitssüchtige (Poppelreuter 2002, 45 f.). Robinson hat wieder andere Typen beobachtet, nämlich die rastlosen, die anfallkranken, die Aufmerksamkeitsdefizit- und die genießerischen Workaholics, die er nach ihrer Einstellung zur Arbeit in einer Vierfeldertafel einordnen kann. Er fügt dann noch einen nicht in dieses Schema passenden Typ, den des „fürsorglichen Workaholics“ hinzu, der nach seiner Aussage mit allen übrigen Typen kombiniert auftreten kann (Robinson 2000, 65 ff).

Die unbefriedigenden Resultate einer an der Symptomatik orientierten Typisierung kann nur durch eine ganzheitliche, „ultradisziplinäre“ (Heide 2002a, 13 f.) Betrachtung überwunden werden, die die Enge einzelner Disziplinen und sei es der Psychologie, überwindet und sozialwissenschaftliche und historische Aspekte mitsamt ihren Methoden einbezieht.

Wenn man den Begriff „anorektisch“ nicht bloß metaphorisch verwendet, sondern ernsthaft in die Betrachtung einbezieht – was nach der von uns oben vorgeschlagenen vorläufigen Definition nahe liegt – dann können die verschiedenen Beobachtungen folgenden drei Grundtypen zugeordnet werden, die sich einer analytischen Erklärung zugänglich erweisen:

- ① Die – wenigen – wirklich Erfolgreichen, die „Workaholics“, im engeren Sinne;
- ② Die ständig kämpfenden Vielarbeiter;
- ③ die Erfolglosen, die sich ihr Leben lang als ‚Versager‘ erleben und die zum Arbeiten nahezu unfähig sind.

Entscheidend ist, dass in allen diesen Fällen die Fixierung auf die Arbeit den „Kick“ liefert. Auf mögliche Erklärungen für die verschiedenen zum Teil geradezu entgegengesetzt erscheinenden Ausprägungen wird weiter unten noch einzugehen sein.

## Stadien

Arbeitssucht ist wie jede Sucht ein dynamischer Prozess. Die unterschiedlichen Typen können unter diesem Aspekt bis zu einem gewissen Grad auch als unterschiedliche Stadien erklärt werden, in denen sich die Arbeitssüchtigen befinden. Schon Mentzel hatte die Parallelität der Entwicklung bei Arbeitssucht und Alkoholismus beobachtet und die Phaseneinteilung von Jellinek modifiziert übernommen (Mentzel 1979). Die folgenden idealtypisch zu interpretierenden Stadien werden insbesondere von denjenigen durchlaufen, die zum mittleren Grundtypus des ständig kämpfenden Vielarbeiters zu zählen sind.

Im Anfangsstadium herrscht für Viele noch das Gefühl der Leistungsfähigkeit, des Tatendrangs, des Sich-beweisen-Wollens. Die tatsächliche Bestätigung durch die soziale Umwelt spornt weiter an. Das Arbeiten – und noch mehr die Resultate erfolgreichen Arbeitens – werden oft als „Hochgefühl“ erlebt. Auf Grund des hohen Stellenwerts der Arbeit tritt im Laufe der Zeit eine Verengung des Interesses auf das Suchtmittel ein. Öfter kommt es zu einem „Kater“, begleitet von leichten Konzentrationsstörungen und Kreislaufschwäche und hin und wieder auch schon zu der Erkenntnis, „mal was für sich tun“ zu müssen.

Im Hauptstadium stellt sich das Hochgefühl schließlich immer seltener ein, jedenfalls immer nur sehr kurz, und dahinter lauert für den Betroffenen die Erkenntnis, dass er aufhören muss, wenn er sich nicht ruinieren will. Er erlebt jedoch regelmäßig, dass er nicht aufhören kann, er erlebt sich als getrieben. Die Diskrepanz zwischen dem zu erledigenden Berg an Arbeit und den immer knapper werdenden physischen und psychischen Reserven; die Diskrepanz zwischen Willen und Handlungsfähigkeit, die Lage zu ändern, führen zu immer größeren Anstrengungen zu verdrängen, schönzureden, zu vertuschen und zu manipulieren. Spätestens in diesem Stadium treten wegen ihrer als entlastend empfundenen Wirkung meist andere Süchte hinzu, sehr oft Rauchen und Alkohol und – nicht zuletzt, weil Familie und/oder Partnerschaft nicht mehr funktionieren – Sex- und Liebessucht.

Wenn dann im kritischen Stadium die ersten massiven Ausfälle durch Krankheit auftreten, ist das oft der Punkt, an dem Arbeitssüchtige ernsthaft einen Weg aus der Sucht suchen, sich in Therapien begeben usw. Sehr oft werden aber auch dann nur die Symptome behandelt (also Hypertonie, Magengeschwüre, Koronarerkrankungen oder auch Rückenleiden usw.), zumal es wie einleitend gesagt, eine Diagnose als Arbeitssucht (anders als bei Alkoholismus) bisher nicht gibt. Allerdings tragen oft auch die Arbeitssüchtigen selbst dazu bei, indem sie – gewissermaßen in „Rückfällen“ – sich selbst und die Therapeuten immer wieder auf die Symptome festzulegen suchen (vgl. schon Mentzel 1979, 125).

Wenn der Arbeitssüchtige im kritischen Stadium nicht aufhören kann, entgleitet die Sucht vollends. Wachsende Rücksichtslosigkeit gegenüber Anderen wie gegen sich

selbst führt oft dazu, dass die in der Regel ohnehin schon schwierige Zusammenarbeit mit Kollegen, Vorgesetzten oder Untergebenen und dazu die Kommunikation außerhalb der durch die Arbeit definierten Zusammenhänge (Familie, Freunde usw.) vergiftet wird. Ein Schein von Normalität ist häufig nur noch mit abwechselnd genommenen Aufputsch- und Beruhigungsmitteln aufrechtzuerhalten. Neben schweren körperlichen Krankheiten tritt ein moralischer Verfall ein. Am Ende steht nicht selten der Tod durch Herzinfarkt, Gehirnschläge oder gar Suizid (zum Phänomen Karōshi vgl. Wahsner 2002).

### **Wer ist betroffen?**

Obgleich Arbeitssucht auch bei nicht Erwerbstätigen verbreitet ist, zunächst zu den Erwerbstätigen. Dass Arbeitssucht ausgelebt werden kann, also beobachtbar und manifest ist, setzt voraus, dass den Betroffenen jedenfalls Arbeiten als Suchtmittel zur Verfügung steht. Da die große Mehrzahl der erwachsenen Menschen entweder erwerbstätig oder aber auf andere Weise arbeiten, scheint dieses auf den ersten Blick auf die meisten von uns zuzutreffen. Von einer „Verfügbarkeit“ als Suchtmittel ist aber erst dann zu sprechen, wenn die Betroffenen die zeitliche und/oder inhaltliche Einteilung der Arbeit bzw. des Arbeitens und die Intensität in eigener Entscheidung wesentlich beeinflussen können.

Dazu gehört zum Einen die Gruppe derjenigen, die das Modell für die meisten bisherigen Betrachtungen über Arbeitssucht abgegeben haben; nämlich Manager, Politiker, Führer großer Verbände u.ä., deren Ansehen, Macht und Einkommen von ihrem „unermüdlichen“ Einsatz abhängen. Es ist plausibel, dass auch freischaffende Künstler, Dichter, Schriftsteller und andere selbstständig Erwerbstätige, wie praktizierende Ärzte, Architekten, selbstständige Handwerker u.ä. zu den potenziell Arbeitssüchtigen gehören. Schon in den Studien von Mentzel, die inzwischen systematisch weiter geführt worden sind (vgl. Berger 2000), wird deutlich, dass die Gruppe auf bestimmte Kategorien von formal unselbstständigen Erwerbstätigen ausgeweitet werden muss, insbesondere auf PfarrerInnen, LehrerInnen, Krankenhauspersonal, SozialarbeiterInnen (helfende Berufe) und offensichtlich auch auf JournalistInnen, insbesondere solche, die heute als „Freelancer“ bezeichnet werden. Arbeit als „Droge“ hat für die genannte Gruppe offensichtlich eine tendenziell stimulierende Wirkung.

Für Menschen in abhängigen Arbeitsverhältnissen mit geringem Entscheidungsspielraum ist auch die Möglichkeit des Einsatzes ihrer Erwerbsarbeit als „Droge“ begrenzt. Allerdings gehen da aktuell in den Arbeitsverhältnissen für viele Menschen tiefgreifende Veränderungen vor Arbeitss, i

zutreffen, so z.B. wenn sie die Intensität ihrer Arbeit beeinflussen können und sie damit zu „Zugpferden“ eine Gruppe werden.

Eine andere weniger beachtete Form der Arbeitssucht, die eher sedativ wirkt, wird häufig bei Menschen beobachtet, die bei geringen Entscheidungsspielräumen viel und intensive abhängige Arbeit leisten müssen. Da die Arbeitszeit vorgegeben ist, resultiert das häufig in der Bereitschaft zu Überstunden, Zweitjob, „Schwarzarbeit“, Nachbarschaftshilfe usw. und selbst in Hobbys. Außer erwerbstätig Arbeitenden können auch nicht Erwerbstätige, z.B. Hausfrauen, RentnerInnen, SchülerInnen und auch Erwerbslose arbeitssüchtig sein.

### **Charakteristika**

Ganz ähnlich wie bei anderen, sowohl stofflichen als auch nicht-stofflichen Süchten stoßen wir auch bei Arbeitssucht auf die typischen Suchtkennzeichen:

Die **Zwanghaftigkeit** oder **Abstinenzunfähigkeit**, zu der auch die Unfähigkeit zum Entspannen gehört und oft der Hang, während der Arbeit an die Freizeit, überhaupt an die Zukunft, zu denken, und in der Freizeit dann – vermittelt durch ein schlechtes Gewissen – an die Arbeit. Die Zwanghaftigkeit ist auch Ausdruck des **Kontrollverlusts**, der um so mehr die **Illusion der Kontrolle** und die Tendenz zur Verleugnung nährt. Letzteres kann die Form einer pauschalen **Verleugnung** von „Problemen“ annehmen, zumindest die zunehmenden körperlichen Folgen nicht mit Sucht in Verbindung zu bringen oder es kann zu der schon erwähnten verharmlosenden Koketterie mit dem Begriff „Workaholic“ führen. Aus all diesen Versuchen, mit der Sucht umzugehen, ohne sie als solche anzuerkennen, resultieren fast zwangsläufig **Unehrllichkeit, Selbstisolation und Rücksichtslosigkeit** – letztere gegen sich selbst, die eigene Gesundheit, und vermittelt über eine **Opferhaltung** mehr und mehr gegen das soziale Umfeld. Dieser Aspekt ist der Anknüpfungspunkt für die „ansteckende“ Destruktivität der Arbeitssucht. Zur Vermeidung von **Entzugerscheinungen**, die auch somatische Symptome zeigen können, gehören Strategien wie das **Anlegen von ‚Vorräten‘** und das dauernde Plänemachen. Hierher kann auch das Vor-sich-Herschieben von Arbeiten gehören oder der Hang, mit dem endgültigen Abschluss einer Arbeit immer wieder zu zögern. Letzteres kann sich auch in ‚**Perfektionismus**‘ ausdrücken.

## **Ursachen und Hintergründe**

### **Zum Suchtbegriff**

Während das Wort Sucht ursprünglich, d.h. seit dem Althochdeutschen, ähnlich wie heute das Wort Krankheit benutzt wurde (Übersetzung von lateinisch *morbis*), wurde ihm im Zuge der Entstehung der Moderne, die sich am nützlichen Gesellschaftssubjekt orientierte, eine moralische Konnotation (Willensschwäche) gegeben. Erst die Entwicklung der Psychologie seit dem neunzehnten Jahrhundert hat zumindest im wissenschaftlichen Zusammenhang zu einer eher pathologischen Charakterisierung zurückgefunden. Es hat dann noch lange gedauert, bis man auch in der Rechtsprechung (Arbeitsrecht!) bezüglich des Alkoholismus als der seit dem

neunzehnten Jahrhundert im Zentrum des Interesses stehenden Suchtausprägung wieder vorbehaltlos beim Krankheitsbegriff angelangt war.

Die Ursachen wurden anfangs in verschiedenen monokausalen Begründungen gesucht, in der „Veranlagung“ (genetisch), der „Erziehung“, dem „Umgang“ (Peer group), der „Griffnähe“ des Suchtmittels usw. Ein Fortschritt ergab sich durch vorgeschlagene „multikausale“ Erklärungen, insbesondere das immer noch in verschiedensten Varianten gebräuchliche „Suchtdreieck“, in dem mehrere „Faktoren“ als auf das Ergebnis einwirkend dargestellt werden. Derartige Darstellungen provozieren das Abwägen zwischen größerer oder geringerer Wirkung der verschiedenen „Faktoren“ und können die Qualität und insbesondere die Dynamik der Sucht nicht adäquat wiedergeben. Neuere Ansätze gehen von der Überzeugung aus, dass Sucht Ausdruck eines pathologischen Fühlens, Denkens und Handelns ist, das die Individuen im Sozialisationsverlauf in Konfrontation mit der sich wandelnden gesellschaftlichen Wirklichkeit herausbilden (Pietropinto 1986, Wilson Schaef/Fassel 1994, Fassel 1990, Robinson 2000, Heide 2002).

### **Moderne als Arbeitsgesellschaft und Suchtgesellschaft**

Indizien: Die zunehmende Unwirtlichkeit und Beschleunigung unserer modernen Gesellschaft scheint die Ausbreitung einer allgemeinen Suchtprädisposition zu fördern. Neben einem ungebremsten Alkoholkonsum und dem zunehmenden Konsum nicht erwünschter Drogen werden mit Erschrecken weltweit die massenhaft sich ausbreitenden sogenannten ‚neuen psychischen Störungen‘ sogar schon bei immer jüngeren Kindern registriert. Um sie unter Kontrolle zu halten, werden insbesondere in den USA Psychopharmaka wie Ritalin und Ersatzstoffe massenhaft schon an Kinder verabreicht. Der Begriff der „Störung“ und die daran anknüpfende „Behandlung“ offenbart dabei bloß die Hilflosigkeit der Medizin. Diese „Störungen“ sind nicht etwa eine Kinderkrankheit, die mit dem erwachsen Werden verschwindet, vielmehr lassen sie sich als Anzeichen für eine Suchtprädisposition deuten.

### **Hintergründe historisch**

Die vorkapitalistische Welt war alles Andere als eine heile Welt. Für große Teile der Menschheit war sie durch materielle Armut geprägt. Aber sie war keine Arbeitsgesellschaft. Der Zwang zur Arbeit resultierte – abgesehen von vielen Formen der Fronarbeit, Schuldknechtschaft usw. – aus unmittelbar einsichtigen natürlichen Gegebenheiten einerseits und den eigenen Bedürfnissen andererseits.

Trotz der schon seit dem 14. Jahrhundert beginnenden Versuche verschiedener englischer Regierungen, den Arbeitstag für Lohnarbeiter durch Vorschriften zu verlängern und zu verstetigen, gilt noch für den Beginn der industriellen Revolution, dass die Tage »harter Arbeit und schmaler Kost« unterbrochen wurden von vielen Festtagen, an denen reichlicher gegessen und getrunken wurde. Es gab einen steten Wechsel zwischen höchster Arbeitsintensität und Muße. Diese Muße ist den Menschen im weiteren Verlauf der kapitalistischen Arbeitsgesellschaft systematisch ausgetrieben worden. Der Siegeszug des industriellen Kapitalismus setzte eine den Menschen vorher unbekannt, abstrakte Disziplin voraus. Entscheidend für das



werden, nur noch Abwehr zu. So erfährt das Kind nicht die Geborgenheit, die es braucht, um leben zu lernen. Schwerste Traumata sind bei Kindern keineswegs nur als Folge sichtbar brutaler körperlicher Gewalt vorstellbar. Tatsächlich kann ‚bloße‘ Lieblosigkeit tödlich wirken. Zu den ganz zentralen Ursachen gehört die Überfrachtung der Kinder mit Anforderungen. Gerade angesichts von Erniedrigung, Verstörtheit und unerfüllter Sehnsucht nach Geborgenheit besonders bei sehr jung traumatisierten Erwachsenen sind derartige Projektionen auf ihre eigenen Kinder geradezu zu erwarten. Die Auswirkungen auf eine gesamte Gesellschaft sind vielfältig nachgewiesen (vgl. Heide 2002, 36 f).

Das Vorstehende macht deutlich, dass der übliche Verweis auf die Bedeutung der (protestantischen) Arbeitsethik für die moderne Leistungsorientierung und damit schließlich für die Arbeitssucht, zu kurz greift. Das Paradigma der Arbeitsgesellschaft ist gerade deshalb so mächtig und gegen Herausforderungen so resistent, weil ihm eben nicht ein bewusster kontinuierlicher geistiger Prozess der Verbreitung einer neuen „Einstellung zur Arbeit“ zu Grunde liegt. Sie speist sich vielmehr aus dem Unbewussten als Resultat der Verdrängung der Angst (Heide 2002).

Diese Überlegungen sind wichtig in verschiedener Hinsicht. Zum Einen wird so die Bedeutung der Entwicklung der Arbeitsgesellschaft, insbesondere eines neuen Arbeitsmanagements, für die Ausbreitung von Arbeitssucht plausibel, zum Anderen wird auch erklärlich, wie bei den Individuen auf der Grundlage der Gesellschaft als einer Suchtgesellschaft die Möglichkeit einer individuellen Prädisposition für Sucht im allgemeinen und dann für Arbeitssucht im besonderen entsteht. Dies soll im Folgenden noch präzisiert werden.

## **Individuelle Ursachen von Sucht**

Menschen, deren Leben selbst von Angst und Verdrängung gekennzeichnet sind, haben oft nicht die Fähigkeit, auf die Hemmungslosigkeit angemessen zu reagieren, mit der Kinder ihre unmittelbaren Bedürfnisse äußern, insbesondere diejenigen nach Liebe und Nähe. In der Folge lernen die Kinder, die Einsamkeit und die notwendige Abwehr der damit verbundenen Angst als Normalität zu ertragen. Sie entwickeln Überlebensstrategien, sie lernen „Rollen“, die ihnen das Überleben ermöglichen. Wenn die Kinder lernen Rollen zu spielen, dann kann das bedeuten, dass sie aufhören, sich an den eigenen Bedürfnissen zu orientieren. Statt dessen lernen sie, nur noch die Erwartungen derer wahr zu nehmen, auf die sie angewiesen sind. Durch ständige Wiederholung und die zugrundeliegende Angst, „aus der Rolle zu fallen“, werden die Rollen zu Mustern. Denn als Folge des Versuchs der Kontrolle wird die Angst möglicherweise lebenslang verdrängt. So wird die Angst für uns zentral, obgleich wir sie als Folge der Verdrängung eben nicht bewusst erleben. Hier wiederholt sich die Entstehung der „Angst vor der Angst“, ein Teufelskreis, der immer größere Lebensenergien in der Verdrängung und Kontrolle bindet. Diese Angst ist nicht die Wachheit, die Aufmerksamkeit für Gefahr, die wir zum Leben brauchen, sondern eine destruktive Angst, die uns am Leben hindert.



Was hier beschrieben wird, ist der Prozess der Herausbildung einer Suchtprädisposition. Vor diesem Hintergrund kann die anfangs gegebene vorläufige Suchtdefinition inhaltlich präzisiert werden.

**Sucht erweist sich so nämlich als eine Reaktion auf als unerträglich empfundene Gefühle, mit der der Mensch sein Fühlen, Denken und Handeln manipuliert – sei es durch die Einnahme von Stoffen, sei es über ein Verhalten, das körpereigene Drogen produziert.**

Sucht scheint in dieser Gesellschaft unverzichtbar, weil sie den Menschen hilft, ihre Angst in dieser Welt der Isolation und der Konkurrenz zumindest zu dämpfen. Sie erzeugt die Illusion der Geborgenheit in einer Welt der Unwirtlichkeit. Allerdings um den Preis, dass die damit verbundene Selbstzerstörung immer weiter getrieben werden muss, weil die bereits angerichtete Zerstörung zusätzlich Angst macht, die zusätzlich verdrängt werden muss.

Aus der Sicht der Gesellschaft drückt sich hierin die – überwiegend unbewusste – Erwartung in Bezug auf das Ziel der Sozialisation aus. Die Erwartung wird repräsentiert durch die Eltern und weiteren Bezugspersonen, dann die Kindergärten, Schulen und sämtliche Institutionen der Gesellschaft. Alle sind gestaffelt und mit verteilten Rollen an diesem Prozess beteiligt. Für die frühkindliche Phase sind es in der Regel vor allem die Eltern, die dabei durch ihre je spezifische individuelle Sozialisation geprägte Filter der gesellschaftlichen Zumutungen sind in dem Sinne, dass sie spezifische Dimensionen verstärkt, andere abgeschwächt repräsentieren. In diesem Zusammenhang werden auch geschlechtstypische Unterschiede in den späteren manifesten Suchtausprägungen einleuchtend.

Wie schon verdeutlicht wurde, hat das Leistungsmuster im Suchtprozess eine zentrale Bedeutung. Ob ein solches Muster speziell zur Arbeitssucht führt, hängt vor allem davon ab, wie „erfolgreich“ das Muster in der Kindheit und Jugend, besonders dann in der Schule, gelebt worden ist, insbesondere ob das Muster immer wieder bestätigt worden ist. Aktive Leistungssüchte werden oft dann entwickelt, wenn fortwährende oder überwiegende Bestätigungen durch die Gesellschaft bzw. das unmittelbare soziale Umfeld für die erbrachten Leistungen erfolgen. Ein frühes Scheitern derselben Leistungsversuche kann langfristig zu einer „Verliererhaltung“ oder „Opferhaltung“ führen.

## **Aktuelle Dynamik der Gesellschaft**

Die im fordistischen System von Kommando und Kontrolle herrschende Unfreiheit am Arbeitsplatz wurde dadurch zu kompensieren versucht, dass der latente, bisweilen auch offene Widerstand der ArbeiterInnen und Angestellten sich in steigenden Löhnen, verbesserten sozialen Sicherungen usw. und in der Erwartung weiterer Verbesserungen niederschlug. Die arbeitenden Menschen lernten, ihre „Freiheit“ im Konsum und damit unter den Bedingungen der Warenförmigkeit zu verwirklichen und banden sich auf diese Weise an das kapitalistische System und dessen grundsätzliche „Maßlosigkeit“. Gerade der Widerspruch zwischen dieser Freiheit im Konsumbereich und das zunehmend als Bevormundung empfundene

System von Kommando und Kontrolle am Arbeitsplatz zwang letztlich die Unternehmen zu mehr Flexibilisierung, unter anderem einer Flexibilisierung der Arbeitszeit und als weiteren Schritt zu einer „Delegation von Verantwortung“ und daraus folgend einem tendenziellen Abbau der Hierarchien und der Verlagerung der Kontrolle in das Team. Mehr und mehr wird Zeit- durch Zielorientierung ersetzt (Meins 2002). Insbesondere im Bereich der höheren und mittleren Angestellten werden die jahrzehntelang von den abhängig Beschäftigten und ihren Gewerkschaften bekämpften Stechuhren und andere Zeiterfassungssysteme jetzt abgeschafft – und zwar von den Unternehmensleitungen. Dahinter steht das offenbar realistische Kalkül, dass die Angestellten heutzutage weniger kontrolliert nicht weniger, sondern mehr arbeiten.

Diese neue Arbeitswirklichkeit ist Ausdruck einer zweifach bestimmten Situation: Zum Einen findet das Personalmanagement eine gegenüber der fordistischen Ära veränderte Arbeitskraft vor, so dass neue Managementstrategien überhaupt greifen können, zum Anderen sind die Menschen, die diese „neue Arbeitskraft“ bilden, mit einer neuen Managementstrategie konfrontiert, durch die sie ihre Arbeit gleichzeitig „positiv“ als Herausforderung und als „High“ und negativ als „Arbeiten ohne Ende“, als Angst besetzt und als Stress erleben. Sowohl von den Betroffenen selbst, als auch von arbeitssoziologischen und gewerkschaftlichen Kommentatoren wird diese Situation als „Ambivalenz“ beschrieben (IG Metall 2000). Gerade der Aspekt der Freiwilligkeit, des eigenen Mittuns, liefert den „Kick“, der den Blick verstellt auf die Realität, der den Kontakt zu dem wirklichen psychischen und körperlichen (Gesundheits-) Zustand verhindert, so dass die Menschen selbst über ihre Grenzen gehen und sich ruinieren. Damit sind die Lohnabhängigen der Maßlosigkeit jetzt an ihrem Arbeitsplatz im Verhältnis zur fordistischen Ära weitgehend ungeschützt ausgeliefert und liefern sich ihm aus. Auf Grund der aktuellen Dynamik nimmt die Verbreitung von Arbeitssucht unter diesen neuen „unselbstständig Selbstständigen“ stark zu.

Solange diese „Ambivalenz“ nicht als zweifach bestimmt begriffen wird, solange die durch die Wirklichkeit nahe gelegte Anerkennung der fortschreitenden Suchtprädisposition der arbeitenden Menschen immer wieder mit dem einseitigen Hinweis auf die neuen Managementstrategien abgewehrt wird, sind wirkliche Fortschritte bei der Entwicklung von Strategien der Gesundung nicht zu erwarten.

In dem unteren Segment der gesellschaftlichen Arbeitskraft läuft die Präkarisierung auf eher herkömmliche Weise ab. Auch hier verbreitet sich die existenzielle Angst. Allerdings gibt es hier für die Ausbreitung von Arbeitssucht im Wesentlichen nur die zwei bereits erwähnten Formen: Wo es für die Arbeitenden Spielräume zur Intensivierung und Beschleunigung des Arbeitsablaufs gibt, bilden sich in einer Situation zunehmenden äußeren Drucks häufig „Leistungsträger“ heraus, die die Arbeit für sich als Aufputzmittel einsetzen und in der Arbeitsgruppe bzw. Abteilung zusätzlichen Stress verbreiten. Auch diese Variante der Arbeitssucht sollte sehr ernst genommen und nicht bloß mit dem Hinweis auf die Rolle des Unternehmers weggeschoben werden. Auch in den Fällen, in denen die Spielräume noch enger sind und Arbeit eher als sedatives Suchtmittel auftritt, sind die Gewerkschaften herausgefordert.

## **Folgen für Gesellschaft und Organisationen**

In der betriebswirtschaftlichen Literatur hat es bisher einen expliziten Versuch gegeben, die personalwirtschaftliche Relevanz der Arbeitssucht unter Kosten- und Investitionsgesichtspunkten zu erfassen (Richter/Gößmann/Steinmann 1984). Zwar wurde dieser Ansatz in der Betriebswirtschaft unter dem Label „Arbeitssucht“ nicht weiter verfolgt; allerdings findet sich das Kostenargument in der aktuellen umfangreichen Debatte über die betriebliche Relevanz der – insbesondere der psychosozialen – Gesundheit, z.B. als ‚Kostenfaktor Stress‘.

Wenn Arbeitssucht selbst als schwere Krankheit diagnostiziert wird, bedarf es offensichtlich nicht erst einer dramatisierenden Erörterung von Folgen, um einen Handlungsbedarf zu begründen. Angesichts der schon erwähnten allgemeinen gesellschaftlichen Ignoranz (d.h. Abwehr) halten es jedoch die meisten Autoren für nötig, die Relevanz der Beschäftigung mit Arbeitssucht mit ihren Folgekosten zu begründen.

Das Kostenargument, selbst wenn es in der guten Absicht benutzt wird, Personalmanager oder Sozialpolitiker zu überzeugen, hat selbst fatale Folgen. Es trägt dazu bei, den Blick ganz auf die Vermeidung von Folgekosten zu lenken. Das kann im betriebswirtschaftlichen Kalkül heißen, dass sich das Unternehmen notfalls rechtzeitig von denjenigen Mitarbeitern trennen muss, die durch ihre Krankheit – wenn denn die Sucht selbst als Krankheit aufgefasst wird – übermäßig hohe Kosten verursachen (Koordinationskosten, Konfliktbewältigungskosten, im Fall krankheitsbedingter Fehlzeiten noch eine Lohnfortzahlung im Krankheitsfall usw.) oder zu geringe Leistungen bringen. Auf gesellschaftlicher Ebene (z.B. repräsentiert durch Krankenkassen, Rentenversicherungsträger usw.) könnte eine Kostenvermeidungsstrategie darin bestehen, Arbeitssucht selbst nicht als Krankheit zu definieren und statt einer möglicherweise aufwendigen stationären Behandlung in einer psychosomatischen Klinik, die der oder dem Betroffenen auf dem Weg zur Genesung weiterhelfen könnte, lieber nur die Symptome zu lindern, um die Arbeitsfähigkeit wieder herzustellen. Unter diesen Gesichtspunkten sollten die im Folgenden diskutierten Fragen des Umgangs mit Arbeitssucht gesehen werden.

## **Umgang mit der Arbeitssucht**

Der bisherige Umgang mit Arbeitssucht bewegt sich zwischen völliger Leugnung und ihrer Nutzung als eines wichtigen Teils des Gebrauchswerts der Arbeitskraft bei gleichzeitiger Behandlung von beeinträchtigenden Symptomen. Letzteres bestimmt auch die Behandlungsvorschläge selbst der meisten Suchttherapeuten bzw. Suchttheoretiker. Die „Therapien“ von Unternehmensberatern sind letztlich immer „funktional“ in dem Sinne, dass sie am Funktionieren des Betroffenen für das Unternehmen orientiert sind. Das dürfte auch bei allem „guten Willen“ der Beteiligten schwer zu durchbrechen sein, da eine wirkliche Genesung vom Suchtprozess die „Gefahr“ impliziert, dass zentrale Begriffe der Suchtgesellschaft wie Profit, Macht und Konkurrenz in Frage gestellt werden.

Aus der hier vorgetragenen Sichtweise folgen andere Konsequenzen für den Umgang mit Arbeitssucht. Insbesondere wird deutlich, dass schnell wirkende

Patentrezepte ungeeignet sind. Ausgangspunkt muss die tiefe persönliche Verletzung sein, die der Arbeitssucht zu Grunde liegt. Dagegen kann auch der im übrigen völlig richtige Hinweis auf den gesellschaftlichen Charakter der Krankheit nicht ins Feld geführt werden. Beim Einzelnen setzt das die Einsicht voraus, dass es „so nicht weiter geht“. Für die nächsten Schritte braucht der/die Betroffene Unterstützung. Ob im Einzelfall eine ambulante Psychotherapie angezeigt sein kann oder als Beginn für eine Besinnung und Neuorientierung eine stationäre Therapie in einer psychosomatischen Klinik, kann auf der allgemeinen Ebene selbstverständlich nicht beurteilt werden. Entscheidend ist, dass eine offene Kommunikation wieder erlernt werden muss, durch die die zu Grunde liegende Angstblockade aufgelöst werden kann.

Für Arbeitssüchtige in selbstständiger Stellung oder mit großer Gestaltungsmöglichkeit bezüglich ihrer konkreten Arbeit (auch Nichterwerbstätige) und damit einer recht großzügigen Verfügbarkeit über die „Droge“ Arbeit können die schon etablierten Selbsthilfegruppen ein ganz wesentliches Instrument der Genesung sein.

Für die sich rasch ausweitende Gruppe derjenigen, die – obwohl abhängig beschäftigt – mit immer mehr Verantwortung für ihren Arbeitsplatz belastet werden, wird der Ort der Arbeit, d.h. der Betrieb immer wichtiger als Ort auch der Genesung. Das kann konkret heißen, dass die Menschen in einem Betrieb – wenn sie den destruktiven Sog der Arbeitssucht für sich erkennen – versuchen, die Besinnungslosigkeit zu durchbrechen, zur „Selbstbesinnung“ (IG Metall 2000), das heißt zu sich selbst und damit auch zu den anderen Betroffenen zu kommen und die Isolation überwinden. Dass hierfür insbesondere die gewerkschaftlichen Betriebsgruppen in Frage kommen, liegt auf der Hand. Die spürbare Folge solchen solidarischen Handelns ist, dass sich konkrete Ängste wie die Angst vor Ausgrenzung, aber auch vor Einkommensverlust usw. real und begründet verringern können und ein neues Bewusstsein und wo nötig eine neue Widerständigkeit entsteht. Da der zu Grunde liegende Suchtprozess ein ganz tiefes Muster ist, müssen die Betroffenen darüber hinaus bereit werden, ihre bisherige Lebensweise in Frage zu stellen. Das weist weit über den Betrieb hinaus und hier werden auch die genannten Selbsthilfegruppen wieder wichtig.

Auf der Grundlage dieses entscheidenden Ansatzes der Selbsthilfe und über ihn hinaus weisend, kann ein Überdenken der Bedingungen, unter denen gearbeitet wird, und der Möglichkeiten einer beratenden Unterstützung der Betroffenen wichtig sein. Aus der Sicht der Unternehmensleitung werden Maßnahmen sicher wesentlich unter dem Kostengesichtspunkt abgewogen werden und sich damit besten Falls auf die Vermeidung von Folgekosten nicht erkannter Arbeitssucht erstrecken. Dieses muss jedoch selbstverständlich nicht für den Betriebsrat/Personalrat gelten. Eine Sensibilisierung der Arbeitnehmervertretungen für diese weit über den herkömmlichen Begriff von „Gesundheit am Arbeitsplatz“ hinausgehende Dimension, die wie oben gezeigt durchaus bestehende Berührungsängste wachruft, wäre dafür eine wichtige Voraussetzung. Auf einer neu zu definierenden Basis könnten die Arbeitnehmervertretungen dann zielgerichteter Sucht fördernde Arbeitsverhältnisse zumindest eindämmen.

Zumindest für diese Fälle wäre eine Sensibilisierung des betriebsärztlichen Dienstes und der Suchtbeauftragten für die tiefere Problematik der Arbeitssucht notwendig. Bisher scheint – sofern überhaupt auf so etwas wie Arbeitssucht Bezug genommen wird – angesichts der vielfältigen statistisch erfassten „Ursachen“ für Fehlzeiten wenig Bereitschaft für eine Auseinandersetzung mit Arbeitssucht vorhanden zu sein. Was als „Ursachen“ erscheint (wie z.B. Rückenleiden), könnten jedoch in vielen Fällen Folgen auch von süchtigem Arbeiten sein, so dass ein Umdenken geboten erscheint.

Zur Unterstützung könnte eine Ausweitung etwa schon bestehender Betriebsvereinbarungen/Dienstvereinbarungen von Alkoholismus auf nichtstoffliche Süchte, insbesondere auf Arbeitssucht sinnvoll sein. Das ist offensichtlich an mehrere Voraussetzungen geknüpft: Voraussetzung ist zunächst einmal, dass der Betriebsrat/Personalrat sich dieses Anliegen zu eigen macht. Allerdings nützt es nichts, bloß das Wort „Arbeitssucht“ in eine bestehende Vereinbarung einzufügen. Tatsächlich gibt es bereits derartige Betriebsvereinbarungen, ohne dass bisher auch nur ein einziger Fall darunter behandelt worden wäre.

## Literatur:

**Berger**, Peter (2000): Psychotherapie von Arbeitssucht. In: Poppelreuter, Stefan und Gross, Werner (Hg.): Nicht nur Drogen machen süchtig – Entstehung und Behandlung stoffungebundener Süchte. Weinheim.

**Burke**, Ronald J. (2000): Workaholism in organizations: concepts, results and future research directions. In: Int'l Journal of Stress Management, Vol 8, Iss. 2, pp. 65-68.

**Fassel**, Diane (1990): Working Ourselves To Death. The high cost of workaholism and the rewards of recovery. San Francisco 1990.

**Gleißmann**, Wilfried (2002): Ökonomisierung der „Ressource Ich“ – Die Instrumentalisierung des Denkens in der neuen Arbeitsorganisation. In: „Denkanstöße“. IG Metall in der IBM. Hrsg. IGM Frankfurt am Main.

**Gross**, Werner (1990): Sucht ohne Drogen. Arbeiten, spielen, essen, lieben ... Frankfurt am Main.

**Heide**, Holger (2002): Arbeitsgesellschaft und Arbeitssucht. Die Abschaffung der Muße und ihre Wiederaneignung. In: Derselbe (Hg.): Massenphänomen Arbeitssucht. Historische Hintergründe und aktuelle Entwicklung einer neuen Volkskrankheit. Bremen.

**Heide**, Holger (2002a): Editorial. In: Derselbe (Hg.): Massenphänomen Arbeitssucht. Historische Hintergründe und aktuelle Entwicklung einer neuen Volkskrankheit. Bremen.

**Meins**, Stephan (2002): Anmerkungen zum Konzept der „neuen Arbeitsorganisation“. In: Heide, Holger (Hg.): Massenphänomen Arbeitssucht. Bremen.

**Mentzel**, Gerhard (1979): Über die Arbeitssucht. In: Zeitschrift für psychosomatische Medizin und Psychoanalyse. Jg. 25. S. 115 – 127.

**Pietropinto**, Anthony (1986): The Workaholic Spouse. In: Medical Aspects of Human Sexuality. May 1986.

**Poppelreuter**, Stefan (2002): Artikel „Arbeitssucht“ in: **Fengler**, Jörg (2002) (Hg.): Handbuch der Suchtbehandlung: Beratung, Therapie, Prävention. Landsberg/Lech.

**Poppelreuter**, Stefan (1996): Arbeitssucht. Integrative Analyse bisheriger Forschungsansätze und Ergebnisse einer empirischen Untersuchung zu Symptomatik. Witterschlick/Bonn.

**Richter**, Bernd, **Gößmann**, Sabine, **Steinmann**, Horst (1984): ‚Arbeitssucht‘ im Unternehmen – Zur Genese und einigen personalwirtschaftlichen Konsequenzen. Diskussionsbeiträge Lehrstuhl für Allgemeine Betriebswirtschaftslehre. Universität Erlangen-Nürnberg. Heft 24. Nürnberg.

**Robinson**, Bryan E. (1998): Chained to the Desk. A Guidebook for Workaholics, their Partners and Children, and the Clinicians who Treat Them. New York.

**Robinson**, Bryan E. et al. Work Stress and Marriage : A Theoretical Model Examining the Relationship Between Workaholism and Marital Cohesion. In: Int'l Journal of Stress Management, Vol 8, Iss. 2, pp.165-175.

**Wahsner**, Roderich (2002): Karōshi – das bittere Ende der Arbeitssucht – und die Rolle der japanischen Gewerkschaften. In Heide, Holger (Hg.): Massenphänomen Arbeitssucht. Bremen.

**Wilson Schaeff**, Anne, und **Fassel**, Diane (1988): The Addictive Organization. New York..

**Wolf**, Sabine (2002): Geschlechtsspezifische Suchtproblematik – ein unverzichtbarer Baustein für ein ganzheitliches Verständnis der Arbeitssucht. In: Heide, Holger (Hg.): Massenphänomen Arbeitssucht. Bremen.