

Workoholism eine 22-Jahres-Katamnese in Gehlsheim*



K. M. F. Ernst, K. Barfknecht, B. Bartels, S. Bischof, K. Bollow, T. Broese, B. Dreves, C. Galleck, S. Henschel, J. Höppner, C. Krause, S. Lehmann, U. Lemke, W. Lüdemann, R. Mau, G. Otto, T. Polak, G. Richter, J. Richter, C. Rehn, M. Schicke, G. Schmid, M. Schulz, R. Schwebke, K. Titz, S. Tribbensee, R. Wandschneider, St. Weirich

Medizinische Fakultät der Universität Rostock • Zentrum für Nervenheilkunde
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Direktor: Prof. Dr. med. K. Ernst)

Einleitung

Das Phänomen des Workoholism wurde vor 1951 schon sporadisch beschrieben (*Ärztblatt*, 1872). Völlig unerklärlich schien jedoch das Auftreten dieser Störung in der stillen Zurückgezogenheit der Gehlsheimer Psychiatrie vor einigen Jahren (*Erstbeschreibung durch Schwester Inge, Reihenuntersuchung 1978, unveröffentlichtes Manuskript*). Die in der Literatur (*Lehmann, Epikrise, 1988*) in den letzten Jahren sehr kontrovers geführte Diskussion über die Genese und Ätiologie des Workoholism (dt.: Arbeits- und Ruhestörung) erhielt durch dieses erste Auftreten in der Psychiatrie Rostocks neuen Auftrieb. Nach gegenwärtigem Erkenntnisstand liegen dem unstillbaren Drang nach operationalisierter desorganisierter Maximalausschöpfung individueller Ressourcen nicht näher beschriebene Besonderheiten in der Persönlichkeit des Betroffenen zugrunde (*Ernst, mündliche Mitteilung, 2000*). Dabei vorliegende Eigenschaften wie Funktionshäufung, Auftreten komplizierter Entzugssyndrome und fortgesetztes Verhalten trotz familiärer Interventionen ließen den Verdacht einer Sucht aufkommen (*Weirich, handschriftliche Notiz, 1994*). Ein progredienter Verlauf ist jedoch der Störung eigen (*Tribbensee, telefonische Auskunft, 1950*). Eine Psychose konnte ganz sicher ausgeschlossen werden (*Dreves, Bauchgefühl, 1978-2000*). Medikamentöse Therapieversuche scheiterten bislang (*Mau, Anwendungsbeobachtung, seit 1992*).

Anlässlich der Beförderung des Index-Mitarbeiters (=Proband, Fig. 1) unserer Einrichtung sind erhebliche Gleichgewichtsverschiebungen hinsichtlich psychophysischer Belastungen zu Ungunsten der Mitarbeiterkohorte zu erwarten (steady state bis 31.10.2000). Wir sehen uns daher gezwungen, uns mit der Phänomenologie des Workoholism an dieser Stelle auseinanderzusetzen. Primäres Ziel der vorliegenden Arbeit ist das Abwenden eines endemischen (reaktiven?) Übergreifens der Störung auf das Autorenteam. Sekundär ist es der Versuch einer ersten eigenen wissenschaftlichen Arbeit ohne Initiation, Supervision, Korrektur (Fig. 2) und Absegnung durch den Probanden.

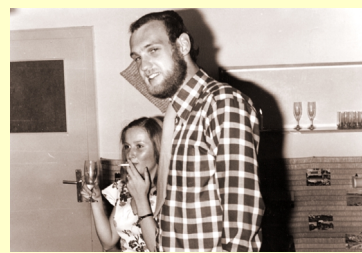


Figure 1



Figure 2

Material und Methoden

Stichprobe (n=1): männlich, ath., tol., HSA, NR, NT, schlk., zuverläss., verh., 2 Ki., DHH (erb. 1930/rekon. vor 1989) mit Garten, trotz allem Saab, 193 cm, 100 kg, mittleres Alter 38 J. (SD 11 J.).

Kontrollgruppe = Autorenteam (n=28): Verfechter des Arbeitszeitgesetzes, ohne jedes eigene wissenschaftliche Interesse, Vorliegen eines W. konnte mittels m-CIDI, DIA-X, Form90, ASI, TCI, SKID, DIPS, HAWIK, Motivationsfragebogen nach Schneider, BPRS, HAMD, BDI, DWMS, PANSS, MAS, MALT, OPD, AK, GK, SED, FDJ, DSF (*Rehn, Studiumsunterlagen, 1979*) sicher ausgeschlossen werden.

Statistik: Alle Daten beruhen auf den Beobachtungen und Beschreibungen der in gemeinsamen Ratings (IR=1) geschulten Autoren. Die Erhebung erfolgte gemäß den gängigen wissenschaftlichen Gepflogenheiten überwiegend empathisch, teilweise doppelblind, nicht sicher plazebokontrolliert, immer hektisch und letztlich kurz vor der Angst. Wegen der hohen Feldstärke konnte auf die zeitaufwendige PC- oder couchgestützte Datenanalyse verzichtet werden.



Figure 3

Ergebnisse

1. Life-events

- Geburt: in Wulkow
- Kleinkindalter: zeitlich und räumlich begrenzte Unterbringung in einer Hundehütte
- Adoleszenz: Hundebißaffektionen
- Ausbildung: Pflichtbremser auf einer infektiösen chirurgischen Station
- Reifung: Hochzeit
- Wende: erstes Auto, ein Ford Sierra (gebr.)
- Nachwende: Selbsterfahrungskursus
- Bewegung: Aufstieg von Hansa in die erste Bundesliga

2. Komorbidität

Rezidivierender Sonnenbrand frontotemporoparietobilateral, Platzwunden hochparietal, Gastritis, Lumbalgien, Gonarthrose.

3. Paraklinik

Auf solche Untersuchungen mußte aus reinen Kostengründen verzichtet werden, da unserem Projekt die Förderwürdigkeit von DFG, FORUN und BMBF nicht zuerkannt wurde.

4. Workoholism Scale [WHS] (nach KPP / KFP, in press)

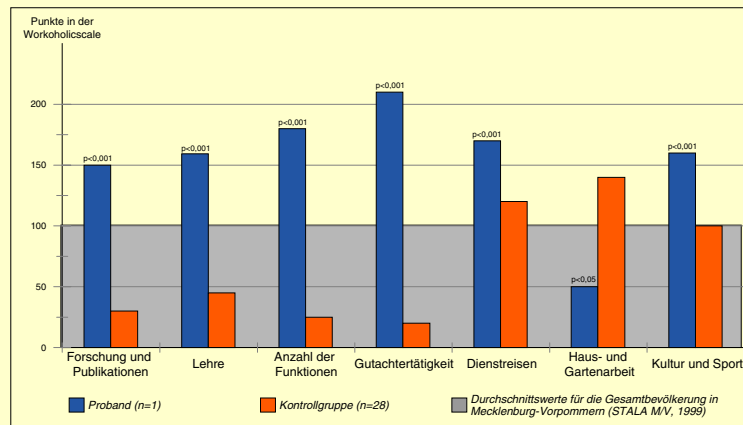


Figure 4

Diskussion

Die multivariate und inhomogene Struktur der Ergebnisse läßt eine Vielzahl von Interpretationen zu. Schon die Umstände der Geburt legen den Verdacht eines lang bestehenden **Wulkowholismus** (dt. Synonym oder Pendant für W., das sich im anglo-amer. Sprachraum nicht durchsetzen konnte) nahe. Traumen wie Hunde(bisse) und Selbsterfahrungsseminare lassen auch eine PTSD-Ätiologie im Sinne eines konfliktlösenden Kompensats vermuten.

Rein empirisch erfaßte Störungen im Belastungszeitraum wie Kopfschmerzen, Gastritis (Folge von Single Malt-Ingestionen?), Lumbalgien, Gonarthrose werfen die Diskussion auf, ob es sich hierbei um Komorbiditäten des W. (kausaler Zusammenhang) handelt oder ob ein rein zufälliges Auftreten akausaler Fakten vorliegt. Der Versuch der Erhebung gehärteter Daten (Hausarzt, Krankenkasse, Ehefrau) mußte bei unserem Studiendesign entfallen, auch lag hierfür keine notariell beglaubigte Kopie einer aktenkundigen Schweigepflichtsentbindung des Probanden vor.

Einerseits bestätigen die hochsignifikanten Unterschiede in nahezu allen Items der WHS (Fig. 4) das postulierte Vorliegen des W. beim Probanden. Andererseits scheinen die niedrigen Punktwerte für die Kontrollgruppe Ausdruck ihrer natürlichen Immunität gegenüber dem W. zu sein (Fig. 3). Der weitere Verlauf des W. beim Probanden in der neuen (in sich) geschlossenen Arbeitsumgebung, der KFP, bleibt abzuwarten.

Eine umfassende Darstellung, Betrachtung und Diskussion unserer kompletten Untersuchungsergebnisse sind der Veröffentlichung vorbe- bzw. -enthalten (*Am J Psychiatry, Publ. in prep.*).

Die vorliegende Arbeit und die resultierenden Erkenntnisse sind essentieller Bestandteil von Disser- und Habilitationen, Weiter- und Fortbildungsnachweisen, Rentenansprüchen sowie Beurteilungen und Führungszeugnissen des Autorenkollektivs. Sie wurde bewußt ausschließlich in der Arbeitszeit erstellt und obliegt nur dem internen Gebrauch.

*Wir danken folgenden Firmen für die anamnestisch bedeutsame Beteiligung

