

Psychisch belastende Arbeitssituationen und Erkrankungen - die Frage der Kausalität

Voswinkel, Stephan

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Voswinkel, S. (2021). Psychisch belastende Arbeitssituationen und Erkrankungen - die Frage der Kausalität. *AIS-Studien*, 14(1), 8-22. <https://doi.org/10.21241/ssoar.73012>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Psychisch belastende Arbeitssituationen und Erkrankungen – die Frage der Kausalität

Stephan Voswinkel¹

Zusammenfassung: Psychische Erkrankungen gewinnen eine große Bedeutung in den Betrieben. Umstritten ist hierbei die Rolle der Arbeitsbedingungen. Der Beitrag präsentiert verschiedene psychisch belastende Arbeitssituationen, die in einem qualitativen, auf Basis narrativer Interviews in einem Längsschnittdesign angelegten Forschungsprojekt identifiziert werden konnten. Anhand zweier Fallbeispiele wird das Zusammenspiel belastender Arbeitsbedingungen und individueller Vulnerabilität in verschiedenen Arbeitssituationen dargestellt. Vor diesem Hintergrund wird die Frage der Kausalität erörtert. Sie ist betriebspolitisch umstritten, da sie Verantwortlichkeiten thematisiert. Zugleich ist sie auch für eine kritische Soziologie relevant. Es wird die These vertreten, dass die Soziologie trotz richtiger sozialkonstruktivistischer Einsichten nicht auf kausale Argumente verzichten darf, will sie nicht ihre Bedeutung in betriebspolitischen und anderen sozialen Auseinandersetzungen verlieren. Der Beitrag schlägt ein Verständnis im Sinne des Critical Realism vor.

Abstract: For some time now, mental illnesses have been gaining great importance in companies. The role of working conditions is controversial. The article presents various psychologically stressful work situations that could be identified in a qualitative research project based on several narrative interviews in a longitudinal design. Using two case studies, the interaction of stressful working conditions and individual vulnerability in different work situations is presented. Against this background, the question of causality is discussed. As it addresses responsibilities it is controversial in disputes between employers and employees. At the same time, it is also relevant for a critical sociology. It is argued that sociology, despite correct social constructivist insights, cannot do without causal arguments if it does not want to lose its importance in corporate and other social disputes. The article suggests an understanding in the sense of Critical Realism.

¹ PD Dr. Stephan Voswinkel, Institut für Sozialforschung an der Goethe-Universität Frankfurt a. M., E-Mail: voswinkel@em.uni-frankfurt.de

1 Einleitung

Seit vielen Jahren ist ein kontinuierlicher Zuwachs psychischer Erkrankungen zu beobachten. Dieser schlägt sich nicht zuletzt in einem Anstieg der von diesem Krankheitstypus verursachten Fehlzeiten in der Arbeit nieder. Die Arbeitsunfähigkeitsfälle wegen psychischer Erkrankungen sind (im Bereich der AOK) von 2009 bis 2019 um 36 Prozent, die Arbeitsunfähigkeitstage im selben Zeitraum um 63 Prozent angestiegen. Der Anteil der psychischen Erkrankungen an den Arbeitsunfähigkeitsfällen liegt 2019 bei 11,6 Prozent, an den Arbeitsunfähigkeitstagen bei 27 Prozent (Meyer et al. 2020: 403–404). Psychische Erkrankungen sind daher ein wichtiges Phänomen in der Arbeitswelt geworden.

Es gibt berechtigte Hinweise darauf, dass ein Teil der zahlenmäßigen Zuwächse psychischer Erkrankungen auf eine veränderte Diagnosestellung zurückzuführen ist, da diese Erkrankungen in einem allerdings noch begrenzten Maße als Krankheit anerkannt, also als „normale“ Krankheitsformen bzw. „normale“ Reaktionen auf Anforderungen und Belastungen betrachtet werden. Manche (z. B. Dornes 2016) bestreiten sogar, dass wir es mit einer realen Zunahme psychischer Erkrankungen zu tun haben. Auf jeden Fall ist die psychische Erkrankung inzwischen ein Thema in der Arbeitswelt geworden, ein Aufgabengebiet der Interessenvertretung und betrieblicher Auseinandersetzungen.

Dabei spielt die Kausalität eine wesentliche Rolle – also die Frage, inwieweit und in welcher Weise es einen verursachenden Zusammenhang von Arbeitsbedingungen und psychischer Erkrankung gibt. Sie ist relevant für Präventionsmaßnahmen, aber auch für die Verantwortung bei eingetretenen Erkrankungen und letztlich auch für die Verpflichtung zur Veränderung belastender Arbeitsbedingungen. Es handelt sich somit um ein betriebspolitisch brisantes Thema.

2 Das Forschungsprojekt

Vor diesem Hintergrund wurde am Institut für Sozialforschung Frankfurt a. M. in Kooperation mit dem Sigmund-Freud-Institut Frankfurt a. M. ein von der Hans-Böckler-Stiftung gefördertes interdisziplinäres Forschungsprojekt durchgeführt, um dem Zusammenhang von Arbeitsbedingungen und psychischen Erkrankungen nachzugehen. Wir wählten ein Längsschnittsdesign: Zu drei Zeitpunkten wurden mit 23 Patient*innen zweier psychosomatischer Kliniken (mit Erkrankungen wie „Burnout“, Depression und Angststörungen) ausführliche narrativ-biographisch angelegte Interviews geführt. Sie waren – je nach Zeitpunkt in unterschiedlicher Weise – retrospektiv und prospektiv angelegt. Thematisiert wurde insbesondere im Erstgespräch, das zu oder kurz vor Beginn des Klinikaufenthaltes stattfand, wie die Betroffenen ihre Beschwerden und die Ursachen bzw. Auslöser ihrer Erkrankung wahrnahmen und welche Erwartungen sie mit dem Klinikaufenthalt verbanden. Das Zweitgespräch fand am Ende des in der Regel sechs- bis achtwöchigen Klinikaufenthaltes statt und thematisierte die Erfahrungen mit der Therapie und eventuelle Veränderungen der wahrgenommenen Erkrankungsgeschichte sowie die prospektiven Erwartungen an die weitere Entwicklung, insbesondere die Wiedereingliederung in Arbeit. Das dritte Gespräch schließlich fand einige Monate nach dem Klinikaufenthalt statt. Hier ging es um die Erfahrungen mit der Wiedereingliederung

in Arbeit bzw. den weiteren Krankheitsverlauf und die weiteren Erwartungen an die gesundheitliche und berufliche Entwicklung. Ergänzt wurden diese Gespräche durch fallbezogene Supervisionsgespräche mit den behandelnden Therapeut*innen und durch Expert*innengespräche mit den Therapeut*innen über ihre Sicht auf die Bedeutung der Arbeit für die psychische Erkrankung. Außerdem wurden Expert*innengespräche mit Beteiligten betrieblicher Wiedereingliederungsverfahren geführt.²

Wesentliches Kriterium dafür, welche Patient*innen für eine Teilnahme an der Untersuchung durch die Ärzt*innen bzw. Therapeut*innen beim Aufnahmegespräch an der Klinik³ angesprochen wurden, war deren Eindruck, Erwerbsarbeit sei für die Erkrankung von Bedeutung. Daher war eine Strukturierung nach sozialstrukturellen Merkmalen nicht möglich. Wir haben gleichwohl eine nach Geschlecht und Alter ausgewogene Samplestruktur erreicht. Nach Berufen und Branchenzugehörigkeit ist das Sample breit gestreut von Servicemitarbeiter*innen im Einzelhandel über Ingenieure bis zu Altenpfleger*innen und Ärzt*innen. Die genaue Anlage und die Ergebnisse sind dargestellt in Alsdorf et al. 2017.⁴

In allen Gesprächen stellte sich für uns als ein zentrales Problem heraus, wie die Bedeutung der Arbeitsbedingungen im Erkrankungsprozess bestimmt werden kann und mit anderen „Faktoren“ wie den Dispositionen der Betroffenen aufgrund ihrer psychobiografischen Entwicklung, ihrer Vulnerabilität (also Verletzbarkeit) abgewogen bzw. in Verbindung gebracht werden kann. Wir haben dies mit dem Konzept der „Arbeitssituation“ zu fassen versucht. Dieses erläutere ich im folgenden Kapitel 3 und stelle verschiedene psychisch belastende Arbeitssituationen, die wir identifizieren konnten, dar. In Kapitel 4 werde ich das Zusammenwirken von Arbeitsbedingungen und Vulnerabilität an zwei Fallbeispielen illustrieren. Hieran schließen in Kapitel 5 Überlegungen zum Problem der Kausalität an, das ich sowohl als betriebspolitisches wie als soziologisches Problem thematisiere. Ich ende mit Schlussfolgerungen zur Bedeutung von Kausalitätsüberlegungen für eine kritische Soziologie.

3 Psychisch belastende Arbeitssituationen

Man könnte psychische Erkrankungen als verursacht von belastenden Arbeitsbedingungen betrachten. Dies wäre jedoch eine gerade bei *psychischen* Erkrankungen⁵ vereinfachte Vorstellung. Zum einen schlagen sich psychische Belastungen als Stressoren (wie etwa Monotonie, Zeitdruck, Angst um den Arbeitsplatz) keineswegs nur in *psychischen* Erkrankungen nieder.

² Aus forschungsethischen Gründen wurden diese Gespräche nicht mit Expert*innen in den Organisationen geführt, bei denen die Patient*innen beschäftigt waren.

³ Hier wurde auch das Einverständnis der Patient*innen für die Gespräche mit ihnen und mit ihren Therapeut*innen eingeholt. Die Unbedenklichkeit der Untersuchung wurde zuvor von den Ethikkommissionen der Kliniken festgestellt.

⁴ Darüber hinaus werden die Befunde zu den Therapieerwartungen der Patient*innen dargestellt in Alsdorf 2019 und Befunde zu den Deutungen und Selbstverständnissen der Psychotherapeut*innen in Flick 2016. Probleme und Verbesserungsbedarf des Betrieblichen Eingliederungsmanagements werden erläutert in Voswinkel 2019a.

⁵ In einem strenger kausalen Sinn kann die Ursache-Wirkung-Beziehung z. B. bei den Auswirkungen von Asbest für die Lungen oder bei den gesundheitlichen Folgen chemischer Schadstoffe verstanden werden, obwohl auch hier verschiedene Personen unterschiedlich schnell erkranken. Derartige Kausalitätsvorstellungen liegen dem klassischen Arbeitsschutz zugrunde.

Vielmehr führen sie häufig zu *somatischen* Erkrankungen wie Herzerkrankungen oder Magen- und Verdauungsproblemen. Zum anderen aber erkranken nicht alle diejenigen, die den gleichen Arbeitsbedingungen ausgesetzt sind, überhaupt oder in gleicher Weise. Vielmehr hängt dies auch von der (selbst wiederum sozial bedingten) Auseinandersetzung der Betroffenen mit den Belastungen ab, also von ihrer Vulnerabilität oder Resilienz.

Es kommen also mehrere Faktoren zusammen: „objektive“ Bedingungen und „subjektive“ Dispositionen oder Verarbeitungsformen. Inwieweit es unter diesen Bedingungen möglich ist, Kausalitäten zu thematisieren, damit werde ich mich in Kapitel 5 befassen. Hier möchte ich zunächst verstehbar machen, wie die Beziehung von Bedingungen und Dispositionen zu denken ist. Zu diesem Zweck haben wir in unserer Studie auf das Konzept der „Situation“ im Sinne des „Thomas-Theorems“ zurückgegriffen. Eine soziale Situation ist eine Einheit von Gegebenheiten und der sich auf diese beziehenden Subjekte mit ihren Deutungen, Wertungen und Empfindlichkeiten. Man kann Situationen nur erfassen, wenn man die Deutungen der Subjekte einbezieht – oder genauer gesagt: Sie werden erst in den Deutungen und Verarbeitungen der Subjekte sozial relevant. Im Sinne des Thomas-Theorems: „If men define situations as real they are real in their consequences“ (Thomas/Thomas 1928: 572). Wir sprechen von „Arbeitssituationen“, weil bestimmte Arbeitsbedingungen vor dem Hintergrund gegebener Klassifikationen und Wertungen von den Subjekten gedeutet und verarbeitet werden. Dies ist kein rein individueller Vorgang, so dass Arbeitssituationen typisiert werden können. Zugleich aber prägt sich die Verarbeitung von Arbeitsbedingungen bei den Individuen vor dem Hintergrund ihrer Dispositionen unterschiedlich aus. Aber – und das ist hier wichtig: Die Individuen konstruieren die Arbeitssituationen nicht einfach, sondern indem sie sich mit den Bedingungen auseinandersetzen, reagieren sie auf die Arbeitsbedingungen.

Bevor ich diesen Zusammenhang an zwei Fallbeispielen verdeutliche, stelle ich hier zunächst typologisierend verschiedene psychisch belastende Arbeitssituationen vor, die wir in unserem Material identifizieren konnten.⁶ Zwei große Gruppen von belastenden Arbeitssituationen lassen sich unterscheiden:

- Fälle veränderter Aneignung der Arbeit und
- Fälle erschwelter Abgrenzung von der Arbeit.

Beide Situationen weisen auf subjektive Umgangsweisen mit der Arbeit hin (Aneignung und Abgrenzung); aber die Arbeit bietet zugleich ungünstige Bedingungen für Aneignung (verhindert) oder Abgrenzung (erschwert). Auf diese Weise ergibt sich ein Zusammenspiel von „objektiven“ Bedingungen und „subjektiver“ Verarbeitung, in dem zum Beispiel ungünstige Bedingungen bei einer hohen Vulnerabilität der Beschäftigten die Chance einer Erkrankung erhöhen, während andererseits günstige Bedingungen trotz Vulnerabilität ermöglichen, nicht zu erkranken.⁷ Ableiten lässt sich aus dieser Grundunterscheidung, dass ein *gesundes* Verhältnis

⁶ Es handelt sich mithin um eine Realtypologie, die nicht im Sinne eines Idealtypus im Hinblick auf Stimmigkeit konstruiert wurde und die natürlich auch nicht abschließend ist. Als Typologie verfährt sie zuspitzend und verdichtend, indem sie gemeinsame Charakteristika einzelner Fälle zusammenfasst. Viele Gesprächspartner*innen ließen sich mehreren belastenden Arbeitssituationen zuordnen, weil mehrere Belastungsformen bei ihnen zusammentrafen.

⁷ Ich vereinfache den Zusammenhang hier insofern, als drittens auch der soziale Beziehungskontext in der Arbeitssituation (also Arbeitsklima und betriebliche Sozialordnung, Anerkennungsbeziehungen und Rücksichtnahmekultur, Rahmenbedingungen der beschäftigenden Organisation usw.), den wir allerdings in unserer Untersuchung nur

zur Arbeit darin bestehen würde, sich die Arbeit aneignen *und* sich zugleich von ihr abgrenzen zu können – und zwar bezogen auf die eigenen Dispositionen wie auf die Bedingungen der Arbeit.

3.1 Verhinderte Aneignung der Arbeit

Die Aneignung der Arbeit ist nicht nur ein subjektiver Prozess, sondern ist abhängig von den Bedingungen der Arbeit selbst, die mehr oder weniger „aneignungsfähig“⁸ ist. Folgende Fälle haben wir den Situationen „verhinderter Aneignung der Arbeit“ zugeordnet:

1) Sinnlose Arbeit: Die Arbeit erscheint den Patient*innen nutzlos und überflüssig oder sie machen die Erfahrung, dass die Umwelt (z. B. andere Abteilungen) die Arbeit als lästig oder überflüssig bewerten. Sie leiden selbst unter der Erfahrung von Sinnlosigkeit oder von Ablehnung. Die Betroffenen verlieren jede Lust zur Arbeit, sie zwingen sich zur Arbeit. So muss ein IT-Mitarbeiter in einem großen Unternehmen Abläufe im Informations- und Datensystem der Firma auf die Gewährleistung der Anonymität prüfen. In der Firma aber werde diese Arbeitsgruppe als „Alibigruppe“ angesehen, deren Tätigkeit, wie der Gesprächspartner sagt, „völlig wurscht“ sei. Nachdem seine frühere Abteilung aufgelöst worden sei, hätten die Kolleg*innen irgendwo untergebracht werden müssen.

2) Moralische Konflikte: Von moralischen Konflikten sprechen wir dann, wenn Beschäftigte Arbeiten ausführen müssen, die sie moralisch ablehnen oder Arbeiten unterlassen müssen, die ihnen moralisch geboten erscheinen. So muss eine Sachbearbeiterin in einer Krankenversicherung Arzneimittel für schwer erkrankte Patient*innen bewilligen oder ablehnen – und zwar vor dem Hintergrund von Vorgaben, Einsparungen vorzunehmen, so dass sie zur Ablehnung angehalten ist. Ihre moralischen Konflikte könne sie nicht thematisieren, der Chef lache über solche Skrupel.

3) Missachtung und Gratifikationskrise: Beschäftigte machen Erfahrungen von Missachtung ihrer Person oder ihrer Arbeit oder erleben Gratifikationskrisen im Sinne von Johannes Siegrist (1996), also eines Ungleichgewichts von Arbeitsengagement und ausbleibender Honorierung durch Entgelt, Aufstieg und Wertschätzung. So wird eine bei einer Fremdfirma tätige Integrationsassistentin von den Lehrer*innen der Schule, an der sie eingesetzt wird, als nicht relevant und nicht zugehörig zum eigentlichen Lehrkörper behandelt. Die Integrationsassistentinnen würden häufig auch über sie betreffende Fragen nicht informiert und müssten sogar für ein Fach im Lehrerzimmer kämpfen.

4) Unbestimmte oder widersprüchliche Erwartungen in der Arbeit: Den Beschäftigten fehlt das richtige Maß dafür, wann ihre Arbeit gut genug ist und sie genug geleistet haben. Denn die Erwartungen der Vorgesetzten sind unklar. Dieser Belastungstyp ist in einer entgrenzten Arbeitswelt unter Bedingungen indirekter Steuerung weit verbreitet (Menz et al. 2011). So beklagt ein Mitarbeiter an einem Service-Counter, dass seine Chefin ihre Mitarbeiter*innen in Konflikten mit Kunden nicht unterstütze, sondern ihnen vielmehr noch Vorwürfe mache; zugleich jedoch erwarte, dass sie die Regeln der Organisation den Kunden gegenüber durchsetzen.

durch die Darstellung unserer Gesprächspartner*innen in den Blick bekommen konnten, berücksichtigt werden müsste.

⁸ In einer anderen Terminologie könnte man auch „mehr oder weniger entfremdet“ sagen (vgl. Voswinkel 2019b).

5) Übermäßige Kontrolle: Belastend sind detaillierte Vorgaben und penible Überwachung, die den Beschäftigten das Gefühl gibt, wie unmündige Kinder behandelt zu werden. Eine Kassiererin in einem Supermarkt schildert als Beispiel für ihr Missachtungsempfinden, dass sie an der Kasse nicht aus der Flasche trinken dürften, sondern zeitraubend auch in stressigen Situationen einen Becher benutzen und ihre Schürzen stets in einer bestimmten Weise binden müssten.

3.2 Erschwerte Abgrenzung von der Arbeit

In den Fällen erschwerter Abgrenzung von der Arbeit sind – auf der „subjektiven“ Seite – die Betroffenen überidentifiziert oder die Arbeitsbedingungen machen es – auf der „objektiven“ Seite – schwer, sich von der Arbeit abzugrenzen. Folgende Fälle haben wir hier zugeordnet:

1) Entgrenzte Arbeit: Hier handelt es sich um diejenigen Fälle, die bei der Diskussion um „Burnout“ meist im Fokus stehen (Neckel/Wagner 2013; Haubl 2018). In der Tat führen die flexibler gewordenen Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit, die Flexibilisierungen von Arbeitszeit und Arbeitsort zwar zu erhöhten Freiheitsspielräumen, aber auch zu größeren Schwierigkeiten, Grenzen der Verfügbarkeit, Erreichbarkeit und der mentalen Involvierung in die Arbeit zu setzen. Ein Buchhalter in einem Unternehmen des Medienhandels ist zugleich in einer Vielzahl von Projekten involviert. Der Arbeitsanfall ist hoch variabel, er kann seine Arbeit nur reaktiv gestalten, wenig planen und fühlt sich in der Verarbeitung des Arbeitsanfalls völlig alleingelassen. Urlaub habe er seit längerem immer wieder kurzfristig ausfallen lassen müssen.

2) Arbeit mit Kunden oder Klienten: Die Abgrenzung von der Arbeit fällt insbesondere dann schwer, wenn Beschäftigte direkt im Kontakt mit Kunden arbeiten. Hier muss Emotionsarbeit geleistet werden, es wird eine Beziehung aufgebaut, der persönliche Kontakt erschwert die Abgrenzung, und oft müssen Beschäftigte mehreren Kunden, die um die Aufmerksamkeit der Beschäftigten ringen, gerecht werden. So steht eine Mitarbeiterin an einer Infotheke eines großen Selbstbedienungsgeschäfts mit minimaler Personaldichte immer wieder zugleich mehreren ungeduldigen und wütenden Kund*innen gegenüber, deren Anliegen sie nicht zeitnah gerecht werden könne.

3) Aufopferung: Die Abgrenzung von der Arbeit fällt insbesondere in Arbeitskulturen schwer, in denen Aufopferung von den Beschäftigten (seitens der Organisation und sich selbst gegenüber) erwartet wird. Sich dem zu entziehen, ist normativ negativ besetzt. Es handelt sich oft um Tätigkeiten, die ihre moralische Anerkennung gerade aus dieser Haltung beziehen. Ein Beispiel für einen solchen Bereich ist die Altenpflege. Lange Zeit als Ausfluss christlicher Nächstenliebe, als Liebesdienst (Rieder 1999) verstanden, wird die Professionalität hier von diesen entgrenzten Erwartungen überwölbt. Diese Berufe werden oft gerade von Personen gewählt, die eine entsprechende Disposition mitbringen, so dass die Organisationen auf die Ressource der Aufopferungsbereitschaft zurückgreifen können. Eine aus einem asiatischen Land stammende Altenpflegerin in unserem Sample, Mitglied einer christlichen Sekte, ist mit heftigen Gewalterfahrungen aufgewachsen und empfindet es nun als moralische Verpflichtung ihrer Mutter gegenüber, die selbst viel Leiden ertragen hat, selbst Leiden auszuhalten.

Wir finden also unterschiedliche Arbeitssituationen, in denen Arbeitsbedingungen und Erwartungen der Organisation psychisch sehr belastend sind. Treffen diese auf hierfür vulnerable Beschäftigte, so können hieraus psychische Erkrankungen resultieren.

3.3 Fallbeispiele zur Verbindung von Arbeitsbedingungen und Vulnerabilität

Wie diese Verbindungen von Arbeitsbedingungen und Dispositionen zu verstehen sind, möchte ich nun an zwei Fallbeispielen veranschaulichen. Bei beiden erzähle ich je zwei Geschichten, eine Arbeits- und eine psychobiografische Geschichte. Beide erklären die psychische Erkrankung, aber in unterschiedlicher Weise.

Frau A

Die „Arbeitsgeschichte“: Frau A ist Sekretärin in einer großen international tätigen Unternehmensberatung. Sie ist zwei Geschäftsführern zugeordnet, die meist vor Ort beim Kunden tätig sind und zwar auch im Ausland, so dass deren Arbeit oft in einer anderen Zeitzone stattfindet. Sie ist in der Regel reaktiv tätig und kann ihre Arbeit nicht eigenständig planen und strukturieren. Die Arbeitswünsche und -aufträge der Chefs kommen ad hoc und sind dann meist dringlich, wobei sie hierin manchmal auch untereinander konkurrieren. Frau A macht daher häufig Überstunden. Sie beschreibt das Arbeitsklima als locker und offen, das Verhältnis zu ihren Chefs als nahezu freundschaftlich. Die Beschäftigten genießen viele Freiheiten und könnten ihre Zeit selbst gestalten. So seien sie und ihre Kolleginnen souverän genug, sich nicht an die Mittagspausen zu halten, sondern ihr Essen am Arbeitsplatz einzunehmen, so dass die Arbeit nicht immer unterbrochen werden muss. Im Laufe der Zeit entwickelt Frau A eine sich verstärkende Sorge, etwas übersehen und nicht zufriedenstellend gemacht zu haben. Diese Leistungsunsicherheit geht mit Konzentrationsstörungen einher. Sie kommt mit der Arbeit nicht mehr hinterher, fühlt sich wie in einem „Hamsterrad“: Sie hat Angst, stillzustehen und dann umzufallen. Deshalb kommt sie einige Zeit auch mit Erkältungs- und Schwächesymptomen zur Arbeit, bis sie eines Abends zu Hause einen Zusammenbruch erlebt und von einer Freundin energisch zum Aufsuchen eines Arztes und einer Therapeutin aufgefordert wird. Diese Geschichte ist eine klassische Geschichte eines „Burnouts“ bei entgrenzter Arbeit.

Nun die „psychobiografische Geschichte“: Die zum Zeitpunkt der Gespräche 31-jährige Frau ist Tochter eines Versicherungsagenten und einer Teilzeitbeschäftigten im Einzelhandel. Ihre Kindheit beschreibt sie allgemein als schön; aber ihre Mutter war Epileptikerin. Darauf musste die Familie nicht nur immer Rücksicht nehmen, sondern dies versuchte sie auch gegenüber der Umwelt zu verdecken. Frau A wurde als Kind dadurch sehr verunsichert und sie berichtet auch von einem sie erschreckenden Erlebnis, als ihre Mutter beim gemeinsamen Einkaufen in einem Supermarkt einen epileptischen Anfall bekam. Der Vater bot der Familie Halt und ein gutes Einkommen – bis er arbeitslos wurde, als Frau A etwa 14-15 Jahre alt war. Auch diese Situation und den Autoritätsverfall des Vaters verbarg die Familie nach außen. Mit 15 Jahren lernte Frau A ihren jetzigen Ex-Ehemann kennen, einen Schornsteinfeger, mit dem sie bis zu ihrem 27. Lebensjahr – dann auch verheiratet – zusammen war. Dieser Ehemann entwickelte nach einiger Zeit eine rechtsradikale Gesinnung und zeigte – nicht ihr gegenüber, wie sie versichert – ein aggressives Verhalten. Ihr Umfeld lehnte ihn ab, Frau A musste sich immer wieder zwischen ihrem Mann und ihrer Familie und Freunden entscheiden. Sie habe ihren Mann tatsächlich geliebt und ihn deshalb immer in Schutz genommen, habe sich für ihn

verantwortlich gefühlt. Trennen konnte sie sich von ihm schließlich nur in einer „Nacht-und-Nebel-Aktion“, nachdem sie kurz vorher noch eine Feier zu seinem 30. Geburtstag ausgerichtet hatte. Offensichtlich, so das hier sehr verkürzte Resümee der Geschichte, hat Frau A gelernt, sich immer verantwortlich zu fühlen, Probleme verbergen zu müssen und funktionieren zu wollen. Sie darf sich von ihren Gefühlen nicht hinreißen lassen, beschreibt sich als sehr rational, kontrolliert und lösungsorientiert (da sie entsprechende geschlechtliche Zuschreibungen nachvollzieht, hat sie daher zunächst auch abgelehnt, sich von einer weiblichen Therapeutin behandeln zu lassen, weil sie Lösungen suchte). Auch von der Therapie in der Klinik erwartet sie eine kurzfristige Behebung ihrer Beeinträchtigung durch den „Burnout“, wie sie ihre Erkrankung nennt.

Beide Geschichten legen eine sehr unterschiedliche Kausalität ihrer Erkrankung und zugleich verschiedene Ansatzpunkte der Gesundung nahe: Die „Arbeitsgeschichte“ verweist auf psychische Belastungen in den Arbeitsbedingungen, die „psychobiografische Geschichte“ auf eine lang dauernde, bis in die Kindheit zurückverweisende Entwicklung einer bestimmten Disposition und Vulnerabilität.

Fügt man allerdings beide Geschichten zusammen, so sieht man, wie sie zusammenwirken: Die entgrenzte Arbeit, in der Frau A tätig ist, erfordert ein hohes Maß von Selbstorganisation und Eigenverantwortungsgefühl. Einerseits herrscht ein freundliches Klima, andererseits ein hohes Verfügbarkeits- und Leistungsethos. Frau As Entwicklung hat die Ausprägung genau dieser Dispositionen gefördert. Sie ist daher kaum in der Lage, sich gegen die Erwartungen, die in der Arbeit an sie gerichtet werden, abzugrenzen; zumal der freundschaftlich-persönliche Umgangston in der Firma und zwischen den Chefs und Frau A einen Rückzug auf die Arbeitsrolle zusätzlich erschwert. Man kann somit sagen, dass Frau As Disposition lange Zeit sehr funktional für die Arbeitsweise war und – intentional oder faktisch – von der Organisation genutzt wurde. Auch Frau A ging davon aus, dass Arbeitsweise und -klima ihren Bedürfnissen entsprach. All dies funktionierte – bis Frau A, gerade weil die Arbeitsbedingungen *und* ihre Vulnerabilität der Entgrenzung keine Grenzen setzten, einen Zusammenbruch erlebte. So ergänzen sich Arbeitsbedingungen und Vulnerabilität in einer Arbeitssituation der Entgrenzung als Fall der „erschweren Abgrenzung von der Arbeit“.

Herr R

Die „Arbeitsgeschichte“: Herr R ist Maschinenbauingenieur und seit 20 Jahren Mitarbeiter eines großen Unternehmens der Automobilzulieferindustrie. Er ist einer von drei Mitarbeitern im Arbeits- und Brandschutz. Vor etwa zehn Jahren kam sein Kollege in die Abteilung, er sei dort offenbar unterzubringen („zwangsversetzt“) gewesen, eine Kündigung wäre, so mutmaßt Herr R, zu teuer gewesen. Dieser Kollege arbeite demonstrativ nicht, albere herum und zeige offensiv Desinteresse. Dies symbolisiert für Herrn R aus zwei Gründen seine eigene Missachtung: Zum einen wurde Herr R selbst in seinen Karriereerwartungen tiefgreifend enttäuscht. Eine Vorgesetztenposition, die ihm beim Ausscheiden seines seinerzeitigen Chefs in Aussicht gestellt gewesen sei, habe nicht er, sondern sein derzeitiger Chef bekommen, der wenig engagiert sei. Dies im Gegensatz zu Herrn R selbst, der sich hochgradig für den Aufbau des Arbeits- und Brandschutzes seit vielen Jahren engagiert habe. Zum anderen passt das Verhalten des desinteressierten Kollegen zu den Erfahrungen, die Herr R selbst macht: Der Arbeits- und

Brandschutz werde von den anderen Bereichen des Unternehmens nicht ernst genommen, als eine „pro-forma-Angelegenheit“ angesehen, die überdies noch lästig sei. Andere Abteilungen hielten sich an nichts, man werde fast ständig angelogen. Sein Resümee: Leistung lohnt sich nicht, man wird eher noch durch Missachtung abgestraft. Es handelt sich um eine typische „Gratifikationskrise“ (Siegrist 1996).

Die „psychobiografische Geschichte“: Herr R, zum Zeitpunkt des Interviews 51 Jahre alt, berichtet, er habe in seiner Kindheit viel von seinem Vater – der bei der Berufsfeuerwehr beschäftigt war – gehabt, da dieser tagsüber auch viel zu Hause gewesen ist. Als Herr R in die Pubertät gekommen ist und auch seine Mutter wieder eine Arbeit aufgenommen hatte, änderte sich dies jedoch einschneidend: Der Vater habe nun Nebenjobs übernommen und sich beim Hausbau engagiert. Er sei plötzlich auf sich allein gestellt gewesen und musste sich noch um seine jüngere Schwester kümmern, die viele Probleme machte und entsprechend Aufmerksamkeit brauchte. Herr R vermisste nun die väterliche Anerkennung und begann, um dessen Aufmerksamkeit zu ringen. Zwei Jahre vor den Gesprächen erlitt Herr R eine „Synkope“ (Ohnmacht wegen einer Herzstörung) und musste am Herzen operiert werden. Während der anschließenden Reha trennte sich seine Freundin von ihm. Dies war eine große Enttäuschung für ihn, zumal er die Wohnung für die beabsichtigte Familiengründung um- und ausgebaut und hierfür eine Hypothek aufgenommen hatte. In der psychobiografischen Geschichte wird das dauernde und erfolglose Ringen um Aufmerksamkeit und Anerkennung deutlich.

Fügt man auch hier beide Geschichten zusammen, so erkennt man ebenfalls ein Zusammenwirken: Der Arbeits- und Brandschutz, der in der Organisation als lästig und hinderlich betrachtet wird, benötigt engagierte Mitarbeiter, die sich mit dieser Arbeit identifizieren, die jedoch zugleich wenig durchsetzungsstark sind, so dass die Zumutungen, die von dieser Abteilung für andere ausgehen, begrenzt bleiben. Wie wenig relevant diese Abteilung gesehen wird, symbolisieren jedenfalls für Herrn R der unengagierte neue Chef und der Umstand, dass sie als Auffangmöglichkeit für anderswo missliebige Beschäftigte genutzt wird. Die erfahrene Missachtung bedrückt Herrn R, aber dies reiht sich für ihn in eine Geschichte ausgebliebener, aber stets erstrebter Anerkennung ein. Dieses erfolglose Ringen um Anerkennung führt zu einer „Ablehnungsbindung“ (vgl. Sennett 1990: 34–50), so dass man von einer „masochistischen Behauptungsstrategie“, wie wir dies in einer Interpretationsgruppe bezeichnet haben, sprechen kann. Diese ist funktional für ein Engagement, das ebenso wie seine Erfolglosigkeit für die Arbeitsaufgabe nötig ist. Auch hier sehen wir also, dass sich die Vulnerabilität von Herrn R als funktional für die Organisation erweist – bis sie in eine Depression mündet, als auch noch eine private Enttäuschung hinzukommt. So ergänzen sich auch hier Arbeitsbedingungen und Vulnerabilität in einer Arbeitssituation, die durch sinnlose Arbeit und Gratifikationskrise als Fall der „verhinderten Aneignung der Arbeit“ gekennzeichnet ist.

4 Das Problem der Kausalität

Im folgenden Kapitel greife ich nun die bereits eingangs angesprochene Thematik der Kausalitätsbeziehung von Arbeit und psychischer Erkrankung auf und schließe einige Überlegungen zu dieser zentralen Problematik für eine Analyse arbeitsbezogener psychischer Erkrankungen

an. Ich tue dies in zweifacher Hinsicht: Zunächst behandle ich die Kausalität als betriebspolitisches, anschließend als ein zentrales soziologisches Problem.

4.1 Kausalität als betriebspolitisches Problem

Betriebspolitisch geht es um die Verursachung, wenn das Verhältnis von Arbeit und psychischer Erkrankung thematisiert wird. Ist eine psychische Erkrankung von den Arbeitsbedingungen verursacht? Oder ist sie nicht viel mehr Folge der besonderen psychischen Disposition der Erkrankten, ihrer fehlenden Resilienz oder ihres mangelhaften Stressmanagements? In Betrieben trifft man regelmäßig auf Argumente, die mit Bezug auf die Frage der Kausalität angeführt werden: Es erkranken doch keineswegs alle Beschäftigten, die den gleichen Arbeitsbedingungen ausgesetzt sind, sondern nur diese oder dieser! Die Erkrankung ist aufgetreten, obwohl sich die Arbeitsbedingungen in neuerer Zeit nicht verändert haben – wie können sie dann die Ursache sein? Oder: Diese*r Beschäftigte zeigt immer wieder ähnliche Symptome, obwohl er/sie an verschiedenen Arbeitsplätzen eingesetzt wird! Alle diese und ähnliche Argumente gehen von einem eindimensionalen Ursache-Folgen-Verständnis aus, nach dem bestimmte Faktoren oder Ereignisse bestimmte Auswirkungen immer oder doch wenigstens meistens oder sehr wahrscheinlich auslösen. Eine Kausalität ist gegeben, so unterstellt diese Denkweise, wenn einem Faktor eindeutig eine Folge zugewiesen werden kann.

Die Frage der Kausalität ist deshalb so zentral, weil sie im Grunde diejenige nach der Verantwortung ist. Es geht darum, wer welche Faktoren zu verändern, zu verringern, auszuschalten hat – also: auf wessen Seite die Beeinflussbarkeit angesiedelt ist: Auf der Seite der Organisation oder auf der Seite der (einzelnen) Beschäftigten. Versicherungsrechtlich kann diese Frage ebenfalls relevant sein: Handelt es sich um eine Berufskrankheit?

Man kann allerdings für das Verhältnis von Arbeitsbedingungen und individueller Vulnerabilität auch die Gegenargumentation anführen: Erkranken denn alle diejenigen mit einer belastenden psychobiografischen Geschichte – zum Beispiel klassisch: einem überstarken Vater-Über-Ich⁹ oder – wie wir es bei Frau A erkennen konnten – einem übermäßigen Verantwortungszwang unter allen Arbeitsbedingungen? Sind bestimmte Arbeitssituationen nicht zumindest Auslöser und haben daher auch eine kausale Bedeutung?

Die Kausalität ist aber auf betrieblicher Ebene nicht nur eine Frage des Interessenkonflikts Arbeitgeber*in – Arbeitnehmer*in. Das wird deutlich, wenn man die Perspektive der individuellen Betroffenen einnimmt: Die Erkrankten sind an einer baldigen Gesundung bzw. daran interessiert, die psychische Belastung für sie abzustellen oder zu verringern. Sie wollen also eine Veränderungsmöglichkeit für *sich* identifizieren. Und dies möglichst kurzfristig. In dieser Handlungssituation fragen sie in der Regel danach, was sie tun, wie sie ihr Verhalten ändern, wie sie sich zum Beispiel besser von der Arbeit abgrenzen, wie sie ihr Stressmanagement verbessern, resilienter werden können. Gesucht wird eine Therapie, die hilft, sich von der Arbeit abzugrenzen, „nein!“ zu sagen oder die Dinge lockerer zu sehen. Paradoxerweise liegt diese kurzfristige und individuelle Suche umso näher, je tiefer die Ursachen in den Arbeitsstrukturen verankert sind, in den „Sachzwängen“ betrieblicher Strukturen, der Märkte oder der Branche,

⁹ Es handelt sich hier um eine starke Identifikation mit den Erwartungen des Vaters, die internalisiert wurden, mit denen sich der Betroffene in seiner Ich-Entwicklung nicht produktiv auseinandersetzen konnte und das zu wiederkehrenden Scheiterns- und Ungenügens-Gefühlen führt.

die – wie Frau A versichert – nun einmal so ist. Dann nämlich erscheinen die Arbeitsbedingungen als alternativlos, jedenfalls nur schwer und langfristig veränderbar, so dass es nur rational zu sein scheint, bei sich selbst anzufangen. In der Handlungslogik der Betroffenen wird die Frage der Verursachung von derjenigen der Veränderungsmöglichkeit überblendet.¹⁰

Wie unsere Erkundungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) zeigten, gilt dies nicht nur für die individuell Betroffenen, sondern häufig auch für deren Vertreter*innen, etwa aus dem Betriebsrat. Denn auch für diese gilt zunächst einmal das Ziel: Dem einzelnen Erkrankten zu helfen, ihn eventuell an einen anderen Arbeitsplatz zu versetzen, ihm in der Zeit der Wiedereingliederung eine verkürzte Arbeitszeit zu ermöglichen oder psychologische Hilfe zu vermitteln.¹¹

Die Frage nach der Kausalität ist somit eine eminent politische Frage, ein Gegenstand von Interessenauseinandersetzungen und Verantwortungszuschreibungen und somit auch nach den Veränderungsansätzen und den dafür zu adressierenden Akteuren. Damit wird sie auch zu einem soziologischen Problem.

4.2 Kausalität als soziologisches Problem

Dies gilt jedenfalls für eine Soziologie, die sich ihrer Bedeutung für die sozialen und interessenpolitischen Auseinandersetzungen bewusst ist und daher reflektiert, wie ihre Argumente von wem benutzt werden können.

Bei der Darstellung unserer Projektergebnisse in Diskussionen und Veranstaltungen war die Frage der Kausalität immer wieder Thema. Dabei machten wir die Erfahrung, dass unsere Konzeption der mehrdimensionalen (Arbeitsbedingungen – Vulnerabilität) Arbeitssituation immer wieder je nach Perspektive der Diskutant*innen in eine Richtung aufgelöst wurde. Davor schützt das „Arbeitssituation“-Konzept also nicht. Aber es ermöglicht, die Frage der Kausalität in angemessener Weise zu thematisieren. Denn der Individualisierungstendenz die ebenfalls einseitige These „Es ist immer nur die Arbeit ursächlich“ entgegenzusetzen, geht offenbar an der Realität und auch der Sichtweise der Betroffenen vorbei.

Mit dem Stichwort „Realität“ habe ich die zentrale soziologische Dimension der Kausalitätsthematik aufgeworfen. In der Soziologie gilt es häufig als naiv, die Frage nach realen Ursachen zu stellen. Im Luhmannschen Sinne handelt es sich bei „Kausalität“ um ein Beobachtungsschema, das seine Fundierung in der Operationslogik des jeweiligen Systems findet (Luhmann 2009). Mit dem Sozialkonstruktivismus Berger/Luckmanns (1969) wissen wir, dass die

¹⁰ Ich spreche hier mit Bedacht nicht von „Identifizierung“, sondern von „Überblendung“, weil das Wissen über die Ursächlichkeit der Arbeitssituation durchaus vorhanden sein kann. Dieses Wissen ist allerdings dann nicht handlungsrelevant („Die moderne Arbeitswelt führt zum Burnout“ ist ein verbreitetes Wissen, das aber gerade wegen dieser grundsätzlichen Allgemeinheit keine (kurzfristige) Handlungsmöglichkeit eröffnet). Deshalb tritt sie in der Wahrnehmung hinter diejenige nach der Veränderungsmöglichkeit zurück, wird von ihr überlagert.

¹¹ Vgl. hierzu: Voswinkel 2019a und 2016 sowie auch Gonon 2019. Während im BEM die individualisierende Perspektive in der Handlungslogik nahe liegt, ist in der Institution der „Gefährdungsbeurteilung“ – also der vom Arbeitgeber erwarteten Überprüfung der Arbeitsplätze auf physische und psychische Gefährdungspotenziale – eine generalisierende Perspektive verankert. Denn hier wird davon ausgegangen, dass eine vom Arbeitsplatz ausgehende Gefährdung nur dann vorliegt, wenn durch sie die Mehrheit der Beschäftigten erkrankt.

soziale Welt eine sozial konstruierte ist und durch Foucault (1981) sind wir über die Bedeutung von Diskursen und Dispositiven informiert.

Meine erste These: Eine sozialkonstruktivistische Soziologie, die auf Erklärungen im Sinne der Identifikation von Kausalitäten verzichtet, steht den betriebspolitischen (und natürlich auch anderen sozialen) Auseinandersetzungen hilflos gegenüber. Welche Bedeutung nämlich kann einer Soziologie in betriebspolitischen Auseinandersetzungen zukommen, die sich darauf beschränkt, Kausalattributionen zu identifizieren und zu beschreiben, wie Beschäftigte die Ursachen psychischer Erkrankungen sehen? Das ist interessant und häufig auch gut analysiert und aufschlussreich, aber betriebspolitisch kein Argument. Was nämlich sagt es über die Verantwortung für psychische Erkrankungen aus, wenn die Soziologie rekonstruiert, ob und wie Menschen ihre Arbeitsbedingungen als solche verstehen, die Leiden auslösen?

Meine zweite These: Die Soziologie hat mit dem konstruktivistischen Gedanken natürlich Recht. Strukturen müssen sich in Handeln erst übersetzen, sie determinieren es nicht einfach. Eine Situation wird – so Thomas – erst in der Weise „real in ihren Konsequenzen“ (Thomas/Thomas 1928: 572), in der die Menschen sie definieren. Insofern spricht auch der Konstruktivismus über Kausalität und Realität, denn er geht von der Wirksamkeit, also Kausalität von Konstruktionen aus und somit von deren „Realität“.

Aber ein solcher Kausalitätsbegriff unterscheidet sich stark von einem solchen, der dem Hempel-Oppenheim-Schema verhaftet ist. Demzufolge liegt Kausalität dann vor, wenn eine bestimmte Ursache *immer* eine bestimmte Wirkung hervorbringt, so dass Gesetzesaussagen in Form von Wenn-Dann-Aussagen möglich sind: Immer wenn A, dann B. Eine solche Kausalbeziehung hat „Ereignisse“ im Blick (vgl. für viele auch zum Beispiel Opp 2010). Dieser Auffassung zufolge können „nur Ereignisse und nicht Zustände Relata kausaler Beziehungen sein“ (Greshoff 2015: 1443). Diese Unterscheidung von Ereignissen und Zuständen kann man, so scheint mir, als Unterscheidung von Handlungen und Strukturen reformulieren. Dann besagt der Satz, dass nicht Strukturen, sondern lediglich Handlungen Ursachen sein können. Wir sehen nun, dass das oben referierte kurzschlüssige Argument, die Arbeitsbedingungen könnten nicht Ursache einer Erkrankung sein, weil sich die Arbeitsbedingungen nicht verändert haben, also gewissermaßen bloße „Zustände“ sind, diesem überverengten Verständnis von Kausalität entspricht.

In der „quantitativen“ Soziologie geht es allerdings in der Regel um probabilistische Kausalitäten, die als Korrelationen gemessen werden. Diese besagen nicht: „Immer wenn, dann“, sondern „wenn, dann wahrscheinlich oder meist“. Es handelt sich also um keine strenge Determination. Wie aber kann man sich eine Kausalität ohne strenge Determination vorstellen?

Eine Möglichkeit ist, die Bedeutung von Randbedingungen einzubeziehen. Ein Ereignis A bewirkt nur dann Ereignis B, wenn die Bedingung C vorliegt (vgl. Greshoff 2015: 1442). Wir könnten auf unseren Gegenstand angewandt dann sagen: Bestimmte Arbeitsbedingungen führen zu psychischen Erkrankungen, wenn die Bedingung vorliegt, dass die betreffende Person in besonderer Weise vulnerabel ist. Hier allerdings stellt sich das Problem: Wonach lässt sich bestimmen, was Ursache, was Bedingung ist? Offenbar nicht durch die Dominanz der beiden Faktoren, sondern eigentlich doch durch die Fragestellung bzw. Blickrichtung – also etwa dadurch, ob ich mich für die Wirkungen von Arbeitsbedingungen oder für die Wirkungen von

Vulnerabilitäten interessiere. Es ist keine Aussage über die *reale* Wirkungsmächtigkeit der als Ursache oder als Bedingung etikettierten Faktoren.

Das Kausalitätsverständnis im Sinne der Verursachung von Ereignissen durch Ereignisse muss aber blind bleiben für die Wirkmächtigkeit von Strukturen (bzw. Zuständen) – oder es versteht diese als Randbedingungen, die Ereignisse möglich oder unmöglich bzw. wahrscheinlich oder unwahrscheinlich machen. Aber hier sind wir wieder an demselben Punkt: Was spricht dann dagegen, Strukturen bzw. Zustände als Ursachen zu verstehen, die Folgen bewirken bzw. wahrscheinlich machen unter der Bedingung, dass Akteure bestimmte Handlungen ausführen?¹²

Ich möchte also die Auffassung vertreten, dass eine Soziologie, die nicht nur verstehend beschreiben, sondern auch – im Sinne Max Webers (1980/1921: 1) verstehend erklären will, um Kausalitäten nicht herumkommt. Aber sie darf unter Kausalität weder eine deterministische noch eine probabilistische Ursache-Folgen-Beziehung von Ereignissen verstehen, sondern sollte Kausalität als etwas verstehen, was Strukturen, Objekten und Akteuren bzw. Handlungen als Potenzial zukommt. Andrew Sayer (2014) spricht im Sinne des „Critical Realism“ von „causal powers“ (vgl. auch Elder-Vass 2017). Alle Objekte wie Strukturen, Individuen, Gruppen, Institutionen haben Wirkpotenziale. Diese können sich miteinander verbinden und verstärken oder sich blockieren und damit schwächen. Häufig werden sie umgelenkt, funktionalisiert durch andere causal powers. Verschiedene causal powers wirken somit unterschiedlich stark – in eine, in verschiedene oder in gegensätzliche Richtungen. Bei sinnorientierten Akteuren und damit bei sozialem Handeln muss man sich zudem das Zusammenspiel von Strukturen, Bedingungen und Handlungen oder Ereignissen als eines der Verarbeitung oder Übersetzung vorstellen: Bestimmte Wirkmächte werden von den Subjekten im Handeln in einer bestimmten Weise gedeutet, verarbeitet, übersetzt. Ihre Wirkung ist daher abhängig von diesen Übersetzungen, die selbst wiederum auf causal powers (etwa Diskurse, Deutungsmuster, Habitus) zurückzuführen sind. Im Grunde ist dies alles soziologisch recht trivial. Gleichwohl muss es gegen eine radikal-konstruktivistische Ablehnung von Kausalbeziehungen wie auch gegen eine Radikalverkürzung von Kausalität im Sinne des Hempel-Oppenheim-Schemas betont werden.

Das Zusammen- und Gegeneinanderspiel verschiedener causal powers aber löst die Kausalität von Handlungen und Strukturen nicht auf in einer willkürlichen Welt der Konstruktionen. Erforderlich ist ein komplexeres, nicht-positivistisches Verständnis von Kausalität. Ich komme auf das Thomas-Theorem zurück: Dass die Definition der Situation erst die Wirkung der Situation bestimmt, bedeutet ja nicht, dass die der Situation zugrundeliegenden Strukturen und Bedingungen bedeutungslos wären. Vielmehr ist die Definition der Situation eine Übersetzung der Situation durch die Akteure, aber keine willkürliche Konstruktion. Wird dieser Bezug auf die (causal powers der) „realen“ Strukturen und Bedingungen zugunsten des reinen

¹² Nichts anderes besagt ja auch die Logik von Situation und Selektion im „Badewannen-Modell“ (Esser 1993: 94–102): Die Bedingungen der Situation ermöglichen bzw. schließen bestimmte Handlungen und Entscheidungen aus, sind in diesem Sinne kausal; faktische Folgen zeitigen sie, wenn Akteure eine der möglichen Handlungen wählen. Aber die „Logik der Situation“ wäre überflüssig, wenn die Akteure Entscheidungen trafen, ohne dass die „Strukturen“ der Situation wirkmächtig wären.

Konstruktivismus aufgegeben, dann verliert die Soziologie ihre gesellschaftliche Wirkmächtigkeit und Aufklärungsfunktion.

In unserem Konzept der psychisch belastenden Arbeitssituation haben wir Arbeitsbedingungen und Vulnerabilitäten als zwei (neben weiteren von uns nicht berücksichtigten) causal powers in ihrem Zusammenspiel betrachtet. Dies ermöglicht, die Arbeitsbedingungen ebenso wie die Vulnerabilität als Ursache psychischer Erkrankung zu fassen. Wichtiger als diese Addition aber ist das Verständnis des Zusammenwirkens dieser causal powers.

5 Schlussfolgerung

Eine kritisch-aufklärende verstehend-erklärende Soziologie, die die Bedeutung von Arbeit für psychische Erkrankungen aufschließen will, muss das Zusammenwirken verschiedener causal powers in den Blick nehmen. Hierzu gehört auch wesentlich, die Bedeutung der Arbeitsbedingungen aufzuzeigen, aber auch deren Übersetzung durch andere Wirkmächte. Eine Erweiterung unserer Untersuchung könnte in diesem Sinne einerseits etwa das Arbeitsklima und die betriebliche Sozialordnung, andererseits gesellschaftliche Diskurse (etwa den „Burnout“-Diskurs), Regulierungen und Sozialisationsformen oder auch die Orientierungen von Therapeut*innen (vgl. Flick 2016) einbeziehen. Die steigende Komplexität der Wirkmächte hebt aber Kausalbeziehungen nicht auf.

Betriebspolitisch kann eine kritisch-aufklärende Soziologie die Bedeutung von Arbeitsbedingungen für psychische Erkrankungen auf verschiedene Weise analysieren: Das kann quantitativ geschehen, indem etwa – im Sinne probabilistischer Kausalität – Korrelationen zwischen Arbeitsbedingungen (etwa in verschiedenen Branchenabteilungen und Berufen) und Erkrankungshäufigkeiten aufgezeigt werden, was als *Indikator* für einen Kausalzusammenhang genommen werden kann – allerdings dabei berücksichtigend, dass natürlich Korrelationen allein noch keine Kausalitäten begründen. Daher besteht der Beitrag qualitativer Forschung gerade auch darin, konkrete Fälle und Konstellationen in ihrem Zusammenhang sinnvoll zu verstehen und die Konstellation der Perspektiven verschiedener Akteure zu rekonstruieren.

Literatur

- Alsdorf, Nora (2019): „Ich bin halt so ein Arbeitsleistungsmensch“. Subjektive Krankheitstheorien und Therapieerwartungen nach beruflichen Krisen. Göttingen: Vandenhoeck.
- Alsdorf, Nora; Engelbach, Ute; Flick, Sabine; Haubl, Rolf; Voswinkel, Stephan (2017): Psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt. Bielefeld: transcript.
- Berger, Peter L; Luckmann, Thomas (1969): Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Dornes, Martin (2016): Macht der Kapitalismus depressiv? Über seelische Gesundheit und Krankheit in modernen Gesellschaften. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Elder-Vass, Dave (2017): Wir wirken Normen? Critical Realism und die kausale Kraft sozialer Strukturen. In: Lindner, Urs; Mader, Dimitri (Hg.): Critical Realism meets Kritische Sozialtheorie. Bielefeld: transcript, 77–93.

- Esser, Hartmut (1993): *Soziologie. Allgemeine Grundlagen*. Frankfurt a. M.: Campus.
- Flick, Sabine (2016): Treating social suffering? Work-related suffering and its psychotherapeutic re/interpretation. *Distinktion: Journal of Social Theory* 17 (2): 149–173.
- Foucault, Michel (1981): *Archäologie des Wissens*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Gonon, Anna (2019): Frühes Eingreifen bei psychischer Arbeitsunfähigkeit als ambivalente Strategie. *WSI-Mitteilungen* 72 (5): 335–342.
- Greshoff, Rainer (2015): Worauf verzichtet man, wenn man keine Kausalitätsforschung betreibt? In: Lessenich, Stephan (Hg.): *Routinen der Krise – Krise der Routinen*. Verhandlungen des 37. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Trier 2014, 1441–1446. URL: http://publikationen.sozioologie.de/index.php/kongressband_2014/article/view/73.
- Haubl, Rolf (2018): Erwerbsarbeit und psychische Gesundheit. In: Fuchs, Thomas; Iwer, Lukas; Micali, Stefano (Hg.): *Das überforderte Subjekt*. Berlin: Suhrkamp, 368–388.
- Luhmann, Niklas (2009): *Soziologische Aufklärung 5: Konstruktivistische Perspektiven*. Wiesbaden: Springer.
- Menz, Wolfgang; Dunkel, Wolfgang; Kratzer, Nick (2011): Leistung und Leiden. Neue Steuerungsformen von Leistung und ihre Belastungswirkungen. In: Kratzer, Nick; Dunkel, Wolfgang; Becker, Karina; Hinrichs, Steffen (Hg.): *Arbeit und Gesundheit im Konflikt*. Berlin: edition sigma, 143–198.
- Meyer, Markus; Wiegand, Stefanie; Schenkel, Antja (2020): Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2019. In: Badura, Bernhard; Ducki, Antje; Schröder, Helmut; Klose, Joachim; Meyer, Markus (Hg.): *Fehlzeiten-Report 2020. Gerechtigkeit und Gesundheit*. Berlin: Springer, 365–444.
- Neckel, Sighard; Wagner, Greta (Hg.) (2013): *Leistung und Erschöpfung*. Berlin: Suhrkamp.
- Opp, Karl-Dieter (2010): Kausalität als Gegenstand der Sozialwissenschaften und der multivariaten Statistik. In: Wolf, Christof; Best, Henning (Hg.): *Handbuch der sozialwissenschaftlichen Datenanalyse*. Wiesbaden: VS-Verlag, 9–38.
- Rieder, Kerstin (1999): *Zwischen Lohnarbeit und Liebesdienst*. Weinheim, München: Juventa.
- Sayer, Andrew (2014): Macht, Kausalität und Normativität. *Zeitschrift für kritische Sozialtheorie und Philosophie* 1 (2): 325–349.
- Sennett, Richard (1990): *Autorität*. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Siegrist, Johannes (1996): *Soziale Krisen und Gesundheit*. Göttingen et al.: Hogrefe.
- Thomas, William I.; Thomas, Dorothy S. (1928): *The Child in America. Behavior Problems and Programs*. New York: Knopf.
- Voswinkel, Stephan (2016): Betriebliches Eingliederungsmanagement bei psychischen Erkrankungen – Probleme und Verbesserungsbedarf. In: Feldes, Werner; Niehaus, Mathilde; Faber, Ulrich (Hg.): *Werkbuch BEM – Betriebliches Eingliederungsmanagement*. Frankfurt a. M.: Bund, 220–231.
- Voswinkel, Stephan (2019a): Rückkehr in die Arbeit bei psychischen Erkrankungen. Herausforderungen für das Betriebliche Eingliederungsmanagement. *WSI-Mitteilungen* 72 (5): 343–350.
- Voswinkel, Stephan (2019b): Entfremdung und Aneignung in der Arbeit. In: Böhle, Fritz; Senghaas-Knobloch, Eva (Hg.): *Andere Sichtweisen auf Subjektivität*. Wiesbaden: Springer, 167–197.
- Weber, Max (1980/1921): *Wirtschaft und Gesellschaft* (5. Auflage). Tübingen: Mohr.