

# Übersozialisierung – eine Ursache der Hypercholesterinämie?

H. Geser und E. Zbinden

Aus dem Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich

Im Rahmen einer Untersuchung, die das Ziel hat, die klassischen Risikofaktoren für Herzinfarkt (Blutdruck, Cholesterin, Übergewicht und Rauchen) in Zusammenhang mit psychologischen und soziologischen Variablen zu bringen, soll hier ein erstes Ergebnis vorgestellt werden.

Bewußt wurde darauf verzichtet, die einzelnen Faktoren zu einem aggregierten Gefährdungsindex zusammenzufassen, denn es ist anzunehmen, daß jeder seine spezifischen Determinanten hat. Im folgenden soll nur auf die medizinisch bedeutsamste Variable, das Cholesterin, eingegangen werden, das überraschenderweise stärker als Blutdruck und Übergewicht in psychosoziale Zusammenhänge eingebettet scheint.

Ein bedeutender Teil unserer Resultate läßt sich mit Hilfe einer Proposition zusammenfassen, die man *die Hypothese der deformativen Übersozialisierung* nennen könnte. Jede Integration in eine Gruppe oder Organisation verlangt vom Individuum eine Sozialisierung und ist mit einer psychischen Anpassungsleistung verbunden. Dabei können Repressionen auftreten, und es ist plausibel, anzunehmen, daß diese sich in Somatisierungen umsetzen können.

1. Dienstalster im Betrieb / Chol.: positiv ( $p < 0,01$ )  
Betriebsidentifikation / Chol.: positiv ( $p < 0,01$ )
2. außerbetriebliche Mobilität / Chol.: negativ ( $p < 0,01$ )

Folgende Überlegungen liegen nahe:

1. Individuen mit langem Aufenthalt im Betrieb und hoher Betriebsidentifikation sind jene, die besonders stark in den Kontext der Organisation einbezogen und darin sozialisiert sind. Die für diese Anpassungsleistung erforderliche Repression könnte verantwortlich sein für Hypercholesterinämie.
2. Da mit externer Mobilität eine starke negative Beziehung besteht, könnte man folgende Schlüsse ziehen:

- durch häufigen Wechsel des Betriebskontextes kann eine Sozialisierung erfolgreich umgangen werden;
- nicht die Anpassung an den gegenwärtigen Betrieb im speziellen wirkt repressiv, wichtig ist, ob in *irgendeinem* Betriebskontext eine Sozialisierung erfolgt.

Neben dem Wechsel des Betriebes scheint auch der Wechsel des Arbeitsplatzes innerhalb des Betriebs ein Mittel darzustellen, um einer einseitigen Sozialisierung auszuweichen:

Interne horizontale Mobilität / Chol.: negativ ( $p < 0,01$ )

Erwartungsgemäß finden wir mit der vertikalen Mobilität keine solche Beziehung:

Interne vertikale Mobilität / Chol.: N. S. (nicht signifikant)

Der Aufstieg im Betrieb erfolgt nicht, um der Sozialisierung auszuweichen, oft ist er sogar eine Belohnung für erfolgreiche Anpassung. Die Behauptungen bis hierher sind nun allerdings noch zu generell und müssen qualifiziert werden: Die Wirkung der Betriebssozialisierung erfolgt nur dann, wenn eine der drei folgenden Randbedingungen gegeben ist:

## 1. Arbeitsüberlastung

	Überlastung	
	hoch	tief
Dienstalster / Chol.:	pos. ( $p < 0,01$ )	N. S.
Betriebsidentifikation / Chol.:	pos. ( $p < 0,01$ )	N. S.

Bei geringer Arbeitsbelastung besteht ein Spielraum, der es dem Individuum erlaubt, sich an seinem Arbeitsplatz der Sozialisierung zu entziehen. Man muß also drei Arten des Ausweichens berücksichtigen:

- am Arbeitsplatz
- innerhalb des Betriebes
- zwischen den Betrieben

Nur unter der Bedingung, daß keine dieser Möglichkeiten offen steht, kann sich Hypercholesterinämie entwickeln.

## 2. Introversion

	Introversion		
	hoch	tief	
Dienstalter / Chol.:	pos. ( $p < 0,01$ )	N. S.	
Betriebs-identifikation / Chol.:	pos. ( $p < 0,01$ )	N. S.	

Nur Introvertierte sind also der Streßwirkung der Betriebssozialisierung ausgesetzt. Bekanntlich fordert ein Großbetrieb im allgemeinen ein extensives Interaktionsfeld, und Introvertierte, die ihre Kontakte gern auf einen engen Kreis beschränken möchten, sind im Nachteil. *Ihre Anpassungskapazität wird überfordert.*

## 3. Kein Betrieb-Familien-Konflikt

	Betrieb-Familien-Konflikt		
	hoch	tief	
Betriebs-identifikation / Chol.:	N. S.	pos. ( $p < 0,05$ )	
Dienstalter / Chol.:	N. S.	pos. ( $p < 0,01$ )	

Nur wenn die Betriebssozialisierung keinen Rollenkonflikt mit der Familie erzeugt, das heißt unter der Bedingung hoher Familienintegration stattfindet, nimmt das Cholesterin zu. Symmetrisch dazu gilt folgende Beziehung:

	Betriebsidentifikation		
	hoch	tief	
Betrieb-Familien-Konflikt / Chol.:	neg. ( $p < 0,001$ )	N. S.	

das heißt: hohe Familienintegration bewirkt hohes Cholesterin, aber nur unter der Bedingung hoher Betriebssozialisierung. Diese Ergebnisse geben zu folgenden bedeutsa-

men, aber allerdings etwas spekulativen Überlegungen Anlaß:

Familie und industrielle Organisation bilden heute die beiden wichtigsten Interaktionskontexte des modernen Menschen. Sie sind das Ergebnis einer extremen Polarisierung innerhalb der modernen Industriegesellschaft: auf der einen Seite die nüchterne, universalistische Welt der Produktion, und andererseits der partikularistische, emotionale Pol der Kernfamilie. Vom einzelnen aus stellt sich das Problem, sich in beiden Bereichen adäquat zu verhalten und den ständigen Rollenwechsel zwischen Angestellten und Familienvater reibungslos vornehmen zu können.

Unsere Ergebnisse lassen nun den Schluß zu, daß diese enorme Anpassungsleistung vielleicht eine Überforderung darstellen und nur unter dem Preis von Repressionen und Somatisierungen vollzogen werden kann. Gleichzeitige erfolgreiche Integration in Betrieb und Familie, d. h. gleichzeitige Internalisierung von partikularistischen und universalistischen Normen, bewirkt Hypercholesterinämie.

Die hier präsentierte Hypothese hat nun allerdings nur vorläufigen Charakter und kann durch zukünftige Ergebnisse noch modifiziert werden. Ihre vollständige Überprüfung könnte aber nur dann erfolgen, wenn es uns gelingt, über das bisherige black-box-Modell des Menschen hinauszukommen und die psychologischen und physiologischen Glieder der Kausalkette freizulegen.

Adresse der Autoren:

H. Geser und E. Zbinden, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, Gloriastraße 32, 8006 Zürich.