

*Göran Hajek*

## Protestantische Arbeitsethik und Herzinfarkt

Eine theoretische und empirische Untersuchung von Zusammenhängen zwischen säkularisierter protestantischer Arbeitsethik, Arbeits- und Lebensbedingungen in modernen westlichen Industriegesellschaften und Herz-Kreislauf-Erkrankungen

**PABST SCIENCE PUBLISHERS**

Lengerich, Berlin, Düsseldorf, Leipzig,  
Riga, Scottsdale (USA), Wien, Zagreb

<b>Inhalt</b>	<b>Seite</b>
<b>1. Einleitung</b>	<b>7</b>
<b>2. Soziale Einflüsse auf das Krankheitsgeschehen - Krankheit im historischen Kontext</b>	<b>9</b>
2.1. Epidemien und kulturelle Umbrüche	9
2.2. Definitionen von Krankheit und Gesundheit	10
2.3. Das Beispiel Herzinfarkt und andere Herz-Kreislauf-Erkrankungen	11
2.4. Epidemiologischer Wandel in der Bundesrepublik Deutschland der Gegenwart	16
2.5. Zusammenfassung	24
<b>3. Zur Psychologie von Herz-Kreislauf-Patienten</b>	<b>26</b>
3.1. Beschreibungen auf der Laienebene: Die Alltagssprache	26
3.2. Beschreibungen auf der fachwissenschaftlichen Ebene	27
3.2.1. Herzinfarkt, Koronare Herzkrankheit und Apoplexie	27
3.2.2. Typ-A-Verhaltensmuster	28
3.2.3. Funktionelles Kardiovaskuläres Syndrom und Hypertonie	29
3.3. Zusammenfassung und Schlußfolgerungen	31
<b>4. Affektunterdrückung und innerweltliche Askese in der Moderne: Die Rolle des säkularisierten Protestantismus in den westlichen Industriegesellschaften</b>	<b>32</b>
4.1. Affektunterdrückung und Individualisierung als abendländische Tradition	32
4.2. Max Weber: Die Protestantische Ethik und der Geist des Kapitalismus	34
4.3. Folgen für die individuelle Lebensweise der Gegenwart im Wechselspiel von Vergegenständlichung und Aneignung	39
4.3.1. Sozialisationsagenturen im Alltag	41
4.3.2. Gesundheitskritische Folgen	42
4.4. Pathologische Kopplungen zwischen Individuum und Industriegesellschaft	44
4.4.1. Autoritarismus	44
4.4.2. Konformismus	48
4.4.3. Destruktivität	50
4.5. Spontanität als gesunde alternative Form der Lebensäußerung	51
4.6. Exkurs I: Postmoderne und Wertewandel	52
4.6.1. Verlust des einheitsstiftenden Charakters der protestantischen Arbeitsethik	52
4.6.2. Postmoderne als Aufhebung der Moderne im Sinne des Überwindens und der gleichzeitigen Fortexistenz ihrer grundlegenden Werte	53
4.7. Exkurs II: Vergleich mit konfuzianisch geprägten Kulturen	56
4.8. Zusammenfassung	57

<b>5.</b>	<b>Sichtung von Ergebnissen der StreBforschung bezüglich der begünstigenden Bedingungen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen</b>	<b>59</b>
5.1.	Soziologische Charakteristika	60
5.1.1.	Wellenartige Ausbreitung der Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch die sozialen Schichten	60
5.1.2.	Beschäftigungsstruktur	63
5.1.3.	Position	65
5.1.4.	Interaktionseffekte - das Beispiel Geschlecht	67
5.1.5.	Migration	67
5.1.6.	Zusammenfassung und Ergänzungen	68
5.2.	Arbeitspsychologische Zugänge	69
5.2.1.	Verkleinerung des Arbeitsfeldes durch <i>Taylor's</i> „Wissenschaftliches Management“	69
5.2.2.	Methodische Probleme bei der Identifizierung pathogener Arbeitsbedingungen	70
5.2.3.	Kontrolle und Tätigkeitsspielraum	72
5.2.4.	Neue Technologien und Arbeitsstrukturen	76
5.2.5.	Zusammenfassung	78
5.3.	Kontrollambitionen und -motivationen	79
5.4.	Kritische Lebensereignisse und „daily hazzles“	81
5.4.1.	Kritische Lebensereignisse	81
5.4.2.	„Daily hazzles“ - die kleinen Widrigkeiten des Alltags	84
5.4.3.	Zusammenfassung-	85
5.5.	Typ-A-Verhaltensmuster	86
5.5.1.	Ursprüngliche Befundlage	86
5.5.2.	Kulturabhängigkeit des Typ-A-Verhaltens	87
5.5.3.	Sozialisation von Typ-A-Verhalten	89
5.5.4.	Ausdifferenzierung der Zusammenhänge	90
5.5.5.	Zusammenfassung und Schlußfolgerungen	93
5.6.	„Negative“ Emotionen und Einstellungen: Angst, Ärger und Feindseligkeit	94
5.6.1.	Erfahrungsschatz der Alltagssprache	94
5.6.2.	Relevanz „negativer“ Emotionen und Einstellungen für die koronare Herzkrankheit und andere Krankheiten	95
5.6.3.	Hemmung des emotionalen Ausdrucks, Bluthochdruck und koronare Herzkrankheit	96
5.6.4.	Feindseligkeit	99
5.6.5.	Rolle des Neurotizismus	100
5.6.6.	Psychotherapeutische Interventionen und ihr Effekt auf den Cholesterinspiegel, den Blutdruck und die Reinfarktrate	100
5.6.7.	Zusammenfassung	101
5.7.	„Traditionelle“ somatische und verhaltensbiologische Faktoren	102
5.7.1.	Eingeschränkte Erklärungskraft der „traditionellen“ Risikofaktoren	102
5.7.2.	Der fragwürdige Kampf gegen das Rauchen	103
5.7.3.	Der Cholesterinmythos	106

5.7.4.	Zusammenfassung	112
5.8.	Personale und externe Ressourcen der Anforderungsbewältigung	113
5.8.1.	Das kognitive Konzept der Kontrolle: „locus of control“	113
-5.8.2.	Externale Ressourcen	115
5.8.2.	Zusammenfassung	117
5.9.	Zusammenfassung wichtiger Ergebnisse der Streßforschung	118
<b>6.</b>	<b>Methodologische Fragen</b>	<b>120</b>
6.1.	Das bio-öko-psycho-soziale Wesen des Menschen	120
6.1.1.	Das bio-öko-psycho-soziale Modell	120
6.1.2.	Implikationen des bio-öko-psycho-sozialen Modells	121
6.1.3.	Zeitperspektive und pathogenetische Determinationskette	123
6.2.	Auseinandersetzung des Individuums mit der Umwelt: Bewältigung und Streß	124
6.2.1.	Belastung und Beanspruchung	124
6.2.2.	Zum Zusammenhang von Bewältigungsverhalten und Krankheitsgenese	125
6.3.	Methodische Probleme der Streß- und Bewältigungsforschung	127
6.3.1.	Konfliktierung, Kompensation u.a.	127
6.3.2.	„Subjektive“ vs. „objektive“ Daten	128
6.3.3.	Kausalität - ein Kunstprodukt der Forschung?	128
6.4.	Der Typenansatz	131
6.4.1.	Argumente für einen Typenansatz	131
6.4.2.	Typen, Klassifikationen, Untersuchungskategorien: Grenzen der Erkenntnis	131
6.4.3.	Beispiel für eine Typologie mit Bezügen zur Pathogenität der Industriegesellschaft	134
6.5.	Zusammenfassung	135
<b>7.</b>	<b>Ansatz der empirischen Untersuchung</b>	<b>137</b>
7.1.	Anliegen der empirischen Untersuchung	137
7.2.	Untersuchungsfragestellungen	137
7.3.	Untersuchungsvariablen	139
7.3.1.	Schlußfolgerungen für die einzubeziehenden Untersuchungsvariablen	139
7.3.2.	Soziologische Variablen - Soziologischer Erfassungsbogen	140
7.3.3.	Arbeitspsychologische Variablen	140
7.3.4.	Motivationale Variablen	142
7.3.5.	Kritische Lebensereignisse	143
7.3.6.	Typ-A-Verhaltensmuster	145
7.3.7.	Negative Emotionen und Einstellungen und andere Besonderheiten der Emotionalität (Neurotizismus, Introversion etc.)	145
7.3.8.	Traditionelle somatische und verhaltensbiologische Variablen	148
7.3.9.	Ressourcen	149
7.3.10.	Variablenübersicht	153
7.4.	Durchführung der Untersuchung	159

7.4.1.	Stichproben	159
7.4.2.	Beschreibung des Untersuchungsablaufs	162
<b>8.</b>	<b>Ergebnisse der empirischen Untersuchung</b>	<b>163</b>
8.1.	Differenzierende Beschreibung der Stichproben hinsichtlich unterscheidender Merkmale	163
8.1.1.	Soziologische Charakteristik	162
8.1.2.	Gruppenvergleiche anderer belastungsrelevanter Variablen der Streßforschung (Varianzanalyse)	169
8.1.3.	Gruppenvergleiche der handlungsleitenden Werte	175
8.2.	Ermittlung von Belastungsfaktoren (Faktorenanalyse)	178
8.3.	Ermittlung von Wertfaktoren (Faktorenanalyse)	184
8.4.	Ermittlung der am stärksten diskriminierenden belastungsrelevanten Variablen in bezug auf die Stichprobenzugehörigkeit (Diskriminanzanalyse)	188
8.5.	Ermittlung und Beschreibung unterschiedlicher Anforderungs-Bewältigungstypen	189
8.5.1.	Ermittlung von Anforderungs-Bewältigungstypen (Clusteranalyse)	189
8.5.2.	Beziehungen zwischen Typ- und Stichprobenzugehörigkeit	191
8.5.3.	Soziologische Beschreibung der Anforderungs-Bewältigungstypen	192
8.5.4.	Ziel- und Kriteriumsvariablen: Maße der Lebensqualität	196
8.5.5.	Anforderungs-Bewältigungstypen und Ausprägung der Belastungsfaktoren	197
8.5.6.	Anforderungs-Bewältigungstypen und Ausprägung der Wertfaktoren	199
8.5.7.	Einige prominente Streßvariablen-Ausprägungen für die Anforderungs-Bewältigungstypen im Vergleich	200
8.5.8.	Zusammenfassende Darstellung der Anforderungs-Bewältigungstypen	203
8.5.9.	Externe Validierung	211
<b>9.</b>	<b>.Zusammenfassung</b>	<b>212</b>
	<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>217</b>
	<b>Sachregister</b>	<b>235</b>
	<b>Personenregister</b>	<b>251</b>