

## Berufswechsel und Krankheit.

(Autoreferat.)

Von

W. Eliasberg und V. Jankau, München<sup>1</sup>.

Um den Begriff der Krankheit in sozialwissenschaftlichen Untersuchungen anwenden zu können, müssen wir an ihm die Beeinträchtigung der Leistung und der Lebensfähigkeit hervorheben. Krankheit ist ein Wertbegriff. Es handelt sich aber nicht nur um die biologischen Werte, sondern in erster Linie darum, wie rückwirkend alles biologische Geschehen und vor allem die Selbstwahrnehmung, die Selbsteinstellung beeinflußt werden.

Trotzdem läßt sich eine *äußere* Betrachtungsweise bis zu einem gewissen Grad durchführen. Hier handelt es sich darum, wie die Krankheit direkt einen Berufswechsel herbeiführt, d. h. wir betrachten hier diejenigen Fälle, bei denen Motive des Erkrankten, ferner soziale, gesetzgeberische und andere Momente nur eine verhältnismäßig geringe Rolle spielen. Hierher gehören z. B. eine ganze Reihe von schweren inneren Erkrankungen, ferner Verlust von Gliedmaßen, von Sinnesorganen, entstellende Erkrankungen u. dgl. m. Bei den Fällen, die wir hier im Auge haben, wird das Krankheitsrisiko vorwiegend von einem einzelnen Organ getragen und ist demgemäß besonders hoch.

Die ganze Konstitution ist beteiligt beim sog. *Asthenikertypus*, den man charakterisieren kann durch höhere Anfälligkeit, Herabsetzung der körperlichen und auch der geistigen Leistungsfähigkeit, durch verminderte Generationstüchtigkeit und verminderte Lebensfähigkeit! Andererseits ist diesem Konstitutionstypus eine starke Regulierungstendenz zum Zweck der Erhaltung des Organismus eigentümlich. Beim Astheniker ist in der Tat die Ermüdbarkeit „ein Maß der Konstitution“ im Sinne von *F. Kraus*. Hierzu wird verwiesen auf die Beobachtung, daß Tuberkulose und auch Epilepsie bei Asthenikern öfter heilen als bei Pyknikern.

Beim asthenischen Konstitutionstypus, der bisher biologisch betrachtet wurde, wird aber schon sehr deutlich, daß in Wahrheit doch die Motivation der Persönlichkeit für die Leistung immer in den Vorder-

<sup>1</sup> Siehe auch *V. Jankau*, Berufswechsel und Krankheit in *Eliasberg*, Beiträge zur Motivationslehre und zur Arbeitspathologie. Berlin 1931.

grund tritt. Dies gilt auch für die eben geschilderten Defekte, wie z. B. Verlust von Gliedmaßen oder Sinnesdefekte dann, wenn der Verlust nicht plötzlich, sondern allmählich auftritt. Dann kommt es zu dem, was man früher gerne als Anpassung der Persönlichkeit bezeichnete. Wir werden richtiger davon sprechen, daß, wenn das Ereignis nicht plötzlich war, die Persönlichkeit Zeit hat, zu reagieren oder richtiger zu agieren.

Diesem inneren Wirkungsmechanismus beim krankheitsbedingten Berufswechsel wenden wir uns nunmehr zu. Überall da, wo ein innerer Berufswechsel vorliegt, ist er auch gekennzeichnet dadurch, daß ein *Berufswechselvorgang* eintritt. Es treten bestimmte zeitliche Verhältnisse auf, Zeitpunkt des Entschlusses und der Ausführung des Berufswechsels, Tempo des Berufswechsels werden wichtig; es tritt weiterhin eine charakteristische Tendenz des Berufswechsels: Auf- oder Abstieg, ein, man kann die Wege, die eingeschlagen werden, unterscheiden, ferner den Erfolg des Berufswechsels. Dies alles gibt dem *Berufswechselablauf* Farbe und psychologisches Gepräge und ist, wie gesagt, bezeichnend für den inneren Berufswechselvorgang.

Charakteristisch sind die Berufswechselvorgänge bei bestimmten klinischen Bildern, insbesondere bei Paranoia und bei den verschiedenen Formen der Psychopathie. Bei ihnen ist die Tendenz des Berufswechsels gleichfalls charakteristisch, nämlich der Abstieg und schließlich die Elimination. Näheres darüber wurde dargestellt bei *Eliasberg* und *Jankau*, Studien zur Arbeitspathologie I, Mschr. Psychiatr. 74 (1929) sowie *Eliasberg*, Grundriß einer allgemeinen Arbeitspathologie, Leipzig 1924.

Eine große Rolle spielen bei alledem die situativen Momente, insbesondere auch Suggestionen zu bestimmten Zeiten. Daher das plötzliche Ansteigen der Berufswechselzahlen: Während des Krieges: zur Offizierslaufbahn; in der Inflation: zur Bank u. dgl. m. Berufswechselwünsche finden sich auch bei den verschiedenen Depressionen, namentlich in Kombination mit klimakterischen Akzenten bei Frauen. Umgekehrt zeigt sich gerade bei der Paranoia auch manchmal eine ganz außerordentliche Tendenz zum *Beharren*. Es wird um den Posten gekämpft, und zwar insbesondere gerade um diesen Posten, der nun innegehabt ist, an den man gewohnt ist, von dem man sich nicht verdrängen lassen will, den man nur räumt wie im Krieg, unter möglichster Schädigung des angeblichen Gegners.

Bei den Psychopathen hat man die Schwierigkeit, das Maß von Freiheit richtig zu dosieren, das sie bei ihrem Abwechslungsbedürfnis, ihrer Instabilität brauchen, während andererseits doch gerade nicht genügend straffe Führung sie auch zum Straucheln bringt. Es kommt auch dann zu Berufswechselwünschen u. dgl. m.

Auch bei der sog. *Faulheit* lassen sich die beiden Schichten unterscheiden, die wir bisher auseinandergehalten haben, nämlich direkte Wirkungen des Zerfalles und sozial-neurotische Motifikationen. Bei den direkten Wirkungen können wir eine depressive und eine hyperkinetische Form auseinanderhalten. Zu der ersten ist nicht viel zu bemerken, sie ist bei jeder melancholischen Depression zu beobachten. Wichtiger ist die hyperkinetische Form, bei der es an der Konzentration gebricht. Es ist bei ihr unmöglich, das andrängende Material so zu bewältigen, daß eine bestimmte Tendenz sich in den Mittelpunkt stellt. Diese Form kennen wir übrigens auch aus den Untersuchungen über Menstruation und psychisches Leben von *Alfred Hauptmann*. [Arch. f. Psychiatr. 71 (1924)].

Die Art des Berufswechsels gibt im allgemeinen keinen wesentlich verwertbaren Anhaltspunkt über die Motivation. Ob jemand auf Grund des Beamtscheines zur Post oder zur Bahn kommt, das hängt außer von seiner Verwundung, als einem exogenen Moment, eben auch von den für den einzelnen ganz äußeren Verhältnissen auf dem Arbeitsmarkt der Beamten ab.

Es sei zum Abschluß bemerkt, daß statistisches Material für die hier entwickelten Beziehungen nur in geringem Maße zur Verfügung steht. Es entstammt hauptsächlich Beobachtungen an Hirnverletzten (*Baumm, Lene Credner, Steinthal*).

Die Abläufe der Berufswechselvorgänge sind bisher weder statistisch untersucht, noch ausreichend beschrieben worden.

Bei den Motivationshaltungen ist bisher auch der Einfluß der kollektiven und institutionellen Faktoren vernachlässigt worden. Kollektive Momente sind anschauliche Gruppenbildungen aller Art, unter Umständen das Sichwohlfühlen im Betrieb, das Festhalten an der Tätigkeit auf Grund traditioneller Momente u. a. m. Näheres darüber bringt die ausführliche Publikation.

---