

Mobbing – Erstveröffentlichung 1971 - im Deutschen Ärzteblatt

Die Bedeutung für die ärztliche Praxis und Therapie

Wohl kaum eine Ärztin/ein Arzt ist nicht schon in der Praxis mit dem Phänomen des Mobbing konfrontiert worden. Wir wollen deshalb nachfolgend auf dieses Phänomen eingehen und klären:

1. Von wem dieser Begriff in welchem theoretischen Umfeld geprägt wurde,
2. was Mobbing in Abgrenzung zu anderen Aggressionsformen auf diesem theoretischen Hintergrund genau meint (Differenzialdiagnose),
3. welche Therapiemöglichkeiten von dem Bilz'schen Ansatz her geeignet erscheinen.

Ziel des Aufsatzes ist es nicht, die Ärztin, den Arzt zur Mobbing-Therapie zu befähigen, sondern das Phänomen so weit zu klären, damit er/sie sich entsprechende Kooperationspartner und/oder Weiterbildungen verschaffen kann, um angemessen mit diesem weit verbreiteten Phänomen, das nach Schoberberger & Bayer (2000) bei ca. 15% aller Klienten in der Psychotherapie eine Rolle spielt, angemessen umgehen zu können. Grundlage unserer Überlegungen ist der theoretische Rahmen, in dem Bilz diesen Begriff geprägt hat.

1. Rudolf Bilz und die Paläoanthropologie

Das Deutsche Ärzteblatt hat die bislang ihr selbst nicht bewusste Ehre, diesen Begriff als Erste veröffentlicht zu haben: 1971 hat Rudolf Bilz (1898-1976), Mediziner, Psychotherapeut und Paläoanthropologe in Mainz, diesen Begriff geprägt und im Heft 4 vom 23. Januar 1971 S.237-241 veröffentlicht. Sein Ausgangspunkt ist die Verhaltensforschung, der Vergleich von Mensch und Tier und die Überlegung, dass die lange gemeinsame Evolution von beiden nicht nur physische, sondern auch psychische Ähnlichkeiten produziert hat. Im Gegensatz zu den physischen sind die psychischen Ähnlichkeiten und Parallelen nicht unmittelbar sichtbar, da sie mehr noch als die körperlichen kulturell überformt sind. Auch ist der Widerstand gegen die Konstatierung diesbezüglicher

cher Ähnlichkeiten wesentlich größer, wird doch nicht nur von der Religion, sondern auch von der (humanistischen) Bildung die Sonderstellung des Menschen immer wieder betont, so dass der Blick „hinter den Spiegel“ (Lorenz) von vielen wie eine Demaskierung und eine Demütigung empfunden wird. Dennoch ist es sinnvoll, dieser Tatsache ins Auge zu schauen, um sowohl aus den Ähnlichkeiten wie Unterschieden zwischen Mensch und Tier Schlüsse in Richtung Selbsterkenntnis ziehen zu können.

Verbunden mit diesem Grundgedanken hat Rudolf Bilz eine ungewöhnlich genaue *Beobachtung* sowohl bei den Menschen als auch bei den Tieren: Als Leiter der psychiatrisch-psychotherapeutischen Polyklinik (1948 bis 1963) kam er mit sehr vielen und sehr unterschiedlich kranken Menschen zusammen. Seit 1950 hielt er neben den üblichen Haustieren (Hund, Katzen) insbesondere Vögel (Krähen, Dohlen, Elstern, Drosseln und Eulen), schließlich Rhesusäffchen und insbesondere Tupajas (malaysische Spitzhörnchen) in einer eigenen Tierstation, so dass er kontinuierlich im Zusammenleben mit ihnen Beobachtungen anstellen konnte. Ohne so naiv zu sein, die menschlichen auf die tierische Verhaltensweisen reduzieren zu wollen, konnte er aus Parallelen und aus Unterschieden doch wichtige Erkenntnisse, Selbsterkenntnisse, für den Menschen gewinnen.

Im Unterschied zu Lorenz oder auch Freud kommt er durch seine Beobachtungen zu dem Schluss, dass es nicht eine *generelle* Aggressivität oder Angst gibt, sondern immer nur spezifische in sofern, als es ganz bestimmte Situationen braucht, damit aggressive Handlungen ausgelöst werden. Dieser situationsdifferenzierende Ansatz lässt sich auch vom Arzt nutzen, der nicht in erster Linie auf den „Charakter“, die persönlichen Eigenarten eines Individuums achten sollte, sondern auf die *Lebenssituation*. In Weiterführung und unter Einbeziehung des Konstruktivismus darf man diesen Ansatz so ergänzen, dass es darauf ankommt, wie eine Situation *erlebt und gedeutet* wird! Es kommt also letztlich auf die Erlebnisqualität einer Situation an, auf die Deutungsmuster, mit denen jemand an eine (Lebens)Situation herangeht und auf die er/sie reagiert. Paradoxerweise reagiert also letztlich eine Person auf sich selbst in sofern, als sie eine Situation spezifisch interpretiert und auf diese ihre eigene Interpretation reagiert.

Wir gehen davon aus, dass sich die individuellen Unterschiede im Erleben ein- und derselben Situation vorwiegend aus bisherigen Erfahrungen ergeben. Wer bislang mit bestimmten Situationen schlechte Erfahrungen gemacht hat, sich also von ihnen überfordert fühlt, wird auf solche Situationen eher aggressiv oder mit Flucht reagieren als jemand, der bislang die Erfahrung machte, dass diese Art von Situation von ihm/ihr gemeistert werden kann. Dass damit nicht eine generelle Aggressivität gegeben ist, sondern ein u.U. generalisiertes Reaktionsmuster auf Überforderungssituationen kann in aufdeckenden, klärenden oder auch mit verhaltensändernden Psychotherapeutischen Verfahren angegangen werden, damit die Kompetenz zum Herangehen an Situationen verbessert wird.

Während dieser Bereich zumindest prinzipiell im Blick ist und von ärztlich-psychotherapeutischer Seite aufgegriffen wird, ist die Basis dieser Abläufe, die psychophysischen *Erlebnisbereitschaften* wenig geklärt. Dies ist aber notwendig, wenn die therapeutischen Möglichkeiten realistisch eingeschätzt werden sollen. Gerade die (Um)Lernverfahren stoßen immer wieder an ihre Grenzen, da sie die zugrunde liegenden Bereitschaften nicht berücksichtigen. So ist eine Phobie vor Hunden oder Spinnen sehr viel schneller aufzubauen als eine Phobie vor Zigaretten oder vor Drogen, obwohl letztere für das Individuum wesentlich gefährlicher sind. Da sie aber nicht im ererbten biologischen Programm als Gefahr vorkommen, gibt es auch keine Lernbereitschaft. Ähnliches gilt für Umweltbelastungen, Auto fahren etc., die entweder aufgrund der für unsere Vorfahren irrelevanten weiten Perspektive auf keine Bereitschaft stoßen, oder gar in Konkurrenz mit näher liegenden biologischen Bereitschaften stehen: Einem Jugendlichen ist im Allgemeinen das Auto deshalb wichtiger als jede Umweltüberlegung, weil er/sie das eigene Fahrzeug als Möglichkeit zur Lösung der psycho-physischen Entwicklungsaufgaben „Partnersuche“ und „Anerkennung durch die Gruppe“ als geeignet erkennt und gegen alle Vernunft nutzt. Je wichtiger einem/einer Jugendlichen diese Aufgabe – eventuell aus Selbstunsicherheit – ist, um so weniger Chancen haben die gut gemeinten Ratschläge und Lernprogramme.

Es scheint also von großer Wichtigkeit, für eine Diagnose und Therapie neben der individuellen Lerngeschichte die dem jeweiligen Handeln zugrunde liegenden *Bereitschaften* aufzuspüren und zu berücksichtigen, die Erfahrungen auch vom Individuum nur auf dem Hintergrund solcher psycho-physischen Muster interpretierbar sind. Mit dieser Er-

kenntnis kommen wir zum Mobbing zurück. Auch dort dürften neben individuellen Erfahrungen und strategischen Überlegungen (sich Vorteile schaffen) solche Bereitschaften zugrunde liegen. Was ist der „Sinn“ des Mobbing, worin liegt sein biologisches Ziel, was ist die zugrunde liegende Bereitschaft?

So vorteilhaft das Leben in Gemeinschaften ist, so bringt es doch eine ganze Reihe von Problemen, die gelöst werden müssen, soll der Vorteil der Gruppe/Gemeinschaft erhalten bleiben: Die Gruppenaktivitäten müssen koordiniert werden, es muss klar sein, was in der Gruppe gemacht werden darf und was nicht, was ihr also nützt und was ihr schadet. Nahezu alle sozialpsychologischen Forschungen lassen sich unter diesem Aspekt betrachten und einordnen: Vorwiegend geht es darum, sich selbst als Mitglied der Gruppe zu bewähren und zu beweisen, die eigene Rolle zu finden, sich also in der Gruppe zu realisieren. Die Gruppe wiederum muss darauf achten, dass sich alle Mitglieder an die Norm halten und ihre Rollen übernehmen, damit eine Koordination aller auch möglich wird, so dass sie wie ein größer gewordener Organismus agieren kann. Zu Auseinandersetzungen innerhalb der Gruppe kommt es vor allem, wenn nachwachsende Individuen integriert -, schwach werdende ersetzt, neue Aufgaben übernommen werden müssen/können. Insbesondere die Führungsrolle muss gut besetzt werden, weshalb es darum auch die spektakulärsten Streitigkeiten gibt (Bossing). Die Individuen und die Gruppe geraten aber im Lebensvollzug immer wieder in ähnliche Situationen, so dass sich hier insbesondere die Bereitschaften entwickelt haben dürften (Feind, Eindringling, Konkurrenz um Futter und Geschlechtspartner, Aufzucht des Nachwuchses etc.), die ein rasches und sicheres Handeln ermöglichen. Dennoch, „diese Urrollen bedürfen einer langen Übung und Bahnung, man denke nur an das Puppenspiel kleiner Mädchen, das schon eine Vorwegnahme, und zwar bahnende Antizipation der späteren Vollrolle bedeutet“ (Bilz 1944, 272). Die nach wie vor geschlechterspezifischen Tendenzen im Spiel und Handeln der Kinder sind ein Gradmesser für die Stärke dieser bereit liegenden Urrollen.

Wenn auch gemäß dem Ansatz von Bilz jede Handlung in ihrer jeweiligen Situation genau zu betrachten ist, da er als Arzt immer wieder beobachtete, „wie seine Patienten ihr Wahrnehmen, Handeln und Fühlen als untrennbare Einheit erlebten“ (zit. in Peters 1990, 66) so kann man doch generalisierend solche Bereitschaften für Standardsituationen formulieren, die als „Passung“ dem Lebewesen verfügbar sind und je nach Situation

mehr oder weniger modifiziert werden. In der Weiterführung dieses Ansatzes lässt sich annehmen, dass diese Standardsituationen („Urszenen“), die eine entsprechende Wahrnehmungs- Fühlens-Handlungseinheit produziert und eingeschliffen haben auch zu einer Rasterung der Erlebnisse in soweit führten, als die Gesamtsumme der für das Individuum unübersehbaren Informationen in einem sensorischen Filter darauf hin geprüft werden, ob sie für die überschaubare Menge an Mustern relevant sind. Die ausgebildeten Muster wirken also einerseits selektiv – Vieles der möglichen Informationen geht verloren, weil sie nicht in diese Raster passen, umgekehrt wirken sie wie ein Magnet und verleiten dazu, das gesamte Erlebnisspektrum entsprechend der verfügbaren Muster zu interpretieren, zu reduzieren, zu ‚rastern‘. Erfahrungen werden also nicht nur gefiltert, sondern auch umgedeutet – entsprechend der verfügbaren Raster. Da aber die Individuen alle ähnliche Raster verfügbar haben, ist eine Kommunikation möglich, auch wenn das, was ausgetauscht wird, weniger mit Realität als vielmehr mit dieser bei allen ähnlichen Rasterung des Erlebens zu tun hat. Wer also Andere mobbt, bei dem wird aufgrund einzelner Hinweisreize ein „Programm“ aufgerufen, in dem Wahrnehmungs-, Kognitive, Gefühls- und Handlungselemente komplex miteinander verbunden sind (siehe auch die Analysen von Janus & Kurth 2000).

2. Formen des Sich-Zusammenraufens und der Auseinandersetzungen innerhalb bzw. zwischen Gruppen

Bevor wir dies als Ansatz für eine Therapie aufgreifen, möchten wir noch eine Einordnung des Mobbing in ein logisches Schema vornehmen, das sich zwar an die Bilzchen Ursituationen anlehnt, sich aber prinzipiell an den Möglichkeiten orientiert, die es in einer Gruppe gibt. Diese Differenzierung soll einer Definition gleich kommen

Abb. 1: Interne Gruppenkonflikte: Raufereien (sich zusammen raufen):

	Individuum gegen	Gruppe gegen
Individuum	Rangstreitigkeiten, Verdrängung von Konkurrenten (Bossing) (1)	Anstoßnehmen der Gruppe gegen Normabweichler (Mobbing) (2)
Gruppe	Seher/Warner/Prophet (auf oftmals verlorenem Posten), Einer gegen alle: Aufsässigkeit, Einzelkämpfer (3)	Cliquen: z.B. Progressive gegen Konservative auf der Suche nach einer Balance zw. Erhaltung und Erneuerung der Gruppe (4)

Die in erster Linie vom Mobbing betroffene Gruppe (4) ist diejenige, auf die auch die emotionalen und sozialen Kriterien vom Kranksein am deutlichsten zutreffen. Zentral ist dabei die Abweichung von der Norm: „Kurz gesagt, gestörtes Verhalten, Denken und Empfinden ist das, was die Vorstellungen einer Gesellschaft über das, was angemessen und üblich ist, verletzt“ (Comer 1995, 4). Hinzu kommen das Gefühl der Beeinträchtigung der Alltagstüchtigkeit, die Gefährdung von sich selbst oder Anderen. Schließlich fühlt sich der Betreffende unter Druck, unter Leidensdruck, als Patient, womit er die Norm der Gesellschaft und seine Abweichung davon internalisiert (Comer 1995, S. 4-7). Während es hier eher um ein Ausstoßen des Einzelnen aus der Gruppe geht, kann für die restlichen drei Quadranten von einem „Zusammenraufen“ der Gruppe gesprochen werden. Allerdings ist auch beim Anstoßnehmen, beim Ausstoßen des Außenseiters (2) ein Gruppenbindungseffekt zu erkennen: Die Konfrontation Aller gegen Einen schweißt zusammen. Bei allen vier Quadranten geht es also um die Entwicklung, Ausrichtung und den Zusammenhalt der Gruppe in selbstregulatorischer Weise. In einer neueren empirischen Studie wurde übrigens ein Unterschied zwischen „viktimsierten“ und nicht viktimsierten Abgelehnten herausgestellt (Schuster 1999), was nach meiner Interpretation den Unterschied zwischen denjenigen Gruppenangehörigen des 2.

Quadranten (viktimisiert) und denjenigen des 3. Quadranten (nicht viktimisierte Aufsässige) darstellt und unser Schema als sinnvoll stützt.

Im Gegensatz hierzu geht es im nachfolgenden Schema um die „Auseinandersetzung“ mit anderen Gruppen und mit einzelnen Eindringlingen, was insgesamt eine völlig andere Situation darstellt, also auch mit Mobbing nichts zu tun hat:

**Abb. 2: Externe Gruppenkonflikte: Auseinandersetzungen
(sich auseinander setzen - im wörtlichen Sinne, sich abgrenzen)**

	Individuum gegen	Gruppe gegen
Individuum (aus einer anderen Gruppe)	Streuner/Kundschafter sondieren eine mögliche Erweiterung des Gruppen-Lebensraumes und treffen außerhalb ihrer jeweiligen Gruppen aufeinander und „ beschnüffeln “ sich. Dabei kann es zum (stellvertretenden) Zweikampf kommen oder auch zum „Fremdgehen“, zur Attraktion /Kopulation. (1)	Eindringling wird misstrauisch beobachtet, abgelehnt, verfolgt oder integriert je nach Kosten-Nutzen-Rechnung der Gruppe (2)
Andere Gruppe	Diese Begegnungsform wird eher vermieden. Der Gruppenführer droht zunächst u. greift schließlich die Eindringlinge an, während die übrigen Gruppenmitglieder aus dem gleichartigen Bedeutungs-Erlebnis einer Bedrohung folgen, wenn die Angreifer nicht vom eigenen Anführer in die Flucht geschlagen werden können (Vorstufe des Krieges ist die Drohung durch den „Führer“ – heute die Verhandlung (3)	Krieg: Kampf aller gegen alle als letztes Mittel, wenn die Abwehr durch Einzelne nicht gelingt. (4)

Die große Bedeutung des ersten Quadranten in dieser 2. Abb. hat kürzlich Reichholf (2001) unterstrichen und diese Situation für die Sportbegeisterung der Menschen aus Urszenen des Jagens und Sammelns abgeleitet. Die Situation des 2. Quadranten ist seit langem Thema unserer Gesellschaft und hinlänglich diskutiert. Für den 3. Quadranten analysiert Bilz bereits eine typische Situation, die er bei einem Afrikaaufenthalt erlebte, wobei er – stellvertretend für die gesamte Gruppe – von dem wohl größten und sehr

erregten Mann der Gruppe bedroht wurde, während die übrige Gruppe sehr aufmerksam aber vollkommen ruhig das Geschehen verfolgte (Peters 1990, 54-55). Auch der letzte Quadrant ist wegen seiner großen Dramatik und seiner „ultima ratio“ hinlänglich bekannt und gefürchtet. In dieses Schema übersetzt bemühen sich Diplomatie und Friedensbewegung immer wieder, einen Konflikt aus diesem Quadranten in den 3. zu verlagern. In wieweit der Krieg die Fortsetzung der Diplomatie mit anderen Mitteln ist oder doch ein qualitativer Sprung, sei dahingestellt. Umgekehrt könnte man auch spekulieren, dass die Diplomatie die Vorbereitung des Krieges ist: wer auf dem diplomatischen Parkett nicht zu siegen vermag, wird es auf dem Schlachtfeld versuchen. Tatsächlich sind viele Verhandlungen nach diesem Muster angelegt.

Aus beiden Schemata wird deutlich, dass viele Konstellationen ambivalent sind: Der Kampf des Einzelnen gegen die Gruppe beispielsweise kann sowohl der Gruppe selbst als auch dem Einzelnen dienlich sein (der Seher warnt die Gruppe vor Gefahren, der Einzelkämpfer kann sich Vorteile erstreiten). Diese Konstellation kann aber auch negativ werden, wenn sich die Gruppe gegen das Individuum wendet und es zum Mobbingopfer macht (viktimsiert), oder die Gruppe dem (falschen) Propheten ins Verderben folgt bzw. auf den richtigen nicht hört. Die in solchen Situationen aufkommenden Gefühle sind dem entsprechend vielfach ambivalent, Angriff ist nicht nur mit Lust auf Sieg, sondern auch mit der Angst vor der Niederlage gepaart. Bilz hatte immer wieder beobachtet, dass Tiere (und Menschen) auf Bedrohung, auf Fremdreize, nicht nur nach dem bekannten ‚fight or flight‘ - Schema reagieren, sondern auch mit Faszination. Folgerichtig beschreibt er Angst und Faszination als zwei Seiten einer Medaille. Dabei kann man die Faszination als ersten Schritt der Bemächtigung, der Integration sehen, die eine Integration des bislang Fremden, Unbekannten in den Lebensraum der Gruppe ermöglicht, der dadurch bereichert und „befruchtet“ wird – wie man aus den zahlreichen Kulturmischungen weiß. Es kommt immer auf die Einschätzung der eigenen Kräfte an, auf den Mut, auf das Selbstvertrauen - bezogen auf die Gesamtsituation. Sie erst führt zu einer Entscheidung über das jeweilige Verhalten der Einzelnen und der Gruppe, die sich dann, einmal auf eine „Schiene“ gebracht, verselbständigen kann. Ist jemand mal als Mobbing-Opfer ausgemacht, so läuft die Viktimisierung relativ automatisch und ohne Zutun des Gemobbten und ohne Möglichkeit, den Prozess zu stoppen. Aber auch umgekehrt kann sich jemand, hat er erst einmal ein entsprechendes Ansehen, relativ viel erlauben.

3. Therapeutische Zielsetzung

Wenden wir nun die beiden zentralen Aspekte einer ganzheitlich-situativen Betrachtung mit der jeweiligen Deutung durch das Individuum einerseits und den Aspekt von Erlebnis-Bereitschaften andererseits auf das ärztlich-therapeutische Tun an, so erweist es sich als zentral, die physiologischen Reaktionen in diesem Kontext zu sehen: Krankmachend ist vor allem dann eine Situation, wenn ihr gemäß nicht gehandelt werden kann, wenn die Handlung also blockiert ist. Wenn ein Individuum trotz Bedrohung nicht kämpfen oder fliehen kann, wenn sich jemand in einer Gruppe nicht wohl fühlt, gemobbt wird und nicht aus der Gruppe kann, wenn also die Bereitschaften leer laufen, die vorgegebene Rolle nicht gelebt werden kann, dann wird der Organismus als Ganzes geschädigt. Eine lokale Therapie ist dann in sofern zwecklos, als sie zwar die eingetretene Schädigung momentan – etwa chirurgisch – beseitigen kann, nicht aber die Bedingungen für die Krankheit. Bei Mobbing-Opfern z.B. muss eine Therapie erreichen, dass systemisch alle in den Heilungsprozess einbezogen werden: Der Gemobbte muss dahingehend geheilt werden, dass er sein Herausfallen aus der Norm selbst erkennen und künftig vorbeugend vermeiden kann. Die Gruppe muss umgekehrt deutlicher ihre – meist ungeschriebenen, internen - Normen explizieren, so dass für alle sichtbar wird, ob man sich im Mittelbereich aufhält. Vielfach provozieren Mobbing-Opfer tatsächlich den Gruppenangriff, weil sie u.U. auch in ihrer Geschichte gelernt haben, sich in dieser Rolle aufzuhalten, weil dadurch bekannte Emotionsmuster reaktiviert werden und ihnen trotz aller Pein ein Gefühl von Kontinuität und Identität vermittelt wird (ich - das ewige Opfer). Umgekehrt greifen diejenigen, die sich entsprechende Meriten innerhalb der Gruppe verdienen und aufsteigen wollen, die Mobber-Rolle gerne auf, sie erledigen das schmutzige Geschäft für die Gruppe (mit deren stillschweigendem oder auch klar geäußerten Einverständnis) und vertreten die Gruppen-Normen entsprechend aggressiv-offensiv. Sie geben damit auch ihre Identifikation mit der Norm und damit mit der Gruppe zu erkennen und melden gleichzeitig einen Führungsanspruch an.

Ich hoffe deutlich gemacht zu haben, dass der Ansatz der Paläoanthropologie, aus dem heraus Bilz 1971 den Begriff des Mobbing entwickelte, für alle, die sich mit Krankheit beschäftigen, von großer Wichtigkeit ist und als Basis auch für therapeutische Überlegungen hilfreich ist.

4. Konkrete Diagnostik, Therapie- bzw. Präventionsmöglichkeiten:

Meist wird Mobbing allgemein am Arbeitsplatz diagnostiziert, in einer sowohl auf Kooperation als auch auf Konkurrenz ausgerichteten Gruppe also (Kollmer 2000, Kolodej 1999, Schlaugat 1998, Zuschlag 2001). Die Schule war allerdings der erste Schauplatz, der diesbezüglich untersucht wurde (Heinemann 1972) und Bilz (1971) selbst brachte bereits Beispiele vom Schulhof. Obwohl situative Gegebenheiten durchaus eine Rolle spielen, sollte durch unsere Ausführungen deutlich werden, dass die Grundkonstellation immer wieder die Gleiche ist – eine biologische Radikale – und lediglich die momentan verfügbaren Mittel eine unterschiedliche Phänotypologie erzeugen. Dem gemäß gehen wir auch davon aus, dass die Interventions- und Präventionsmöglichkeiten prinzipiell gleich sind, dass es lediglich darauf ankommt, sie in die jeweilige Situation einzupassen. Auch die Diagnosemöglichkeiten (Beobachtung, Befragung, formalisierte Fragebögen) sind zwar auf die jeweilige Situation zu beziehen, lassen sich aber relativ einfach von einem auf ein anderes soziales Feld übertragen. Einen speziellen Mobbing-Fragebogen hat Olweus (zit. in Hanewinkel 1999) entwickelt.

Nahezu alle psychotherapeutischen Ansätze haben sich um das Problem bemüht: Gegenwärtig liegen Analysen und Konzepte aus der Verhaltenspsychologie (Schwickerath 2001, Schwickerath, Berrang & Kneip 2000) aus der Tiefenpsychologie (Heisig & Savory-Deermann 2000) und aus der Systemischen Therapie vor (Weber 2000). Vielfach wird aber lediglich auf eine gute Personalführung und auf Mediation verwiesen (Decker 2000, Karazman 2000, Keller 2001).

Ohne sich speziell auf das Mobbing zu beziehen, bietet die TA mit dem @ ein gutes Instrumentarium, um Teile des Mobbing zu verdeutlichen. Die Begrenzung liegt m.E. darin, dass der Konflikt als einer zwischen mehr oder weniger isolierten Individuen gesehen wird und nicht hinreichend auf die systemischen Bedingungen eingegangen wird: Die Gruppendynamik des Mobbing-Prozesses bleibt weitgehend unberücksichtigt.

Es steht uns natürlich nicht an zu entscheiden, welche dieser Ansätze geeignet sind – zumal aussagekräftige Evaluationsstudien noch ausstehen. Von dem dargestellten Erklärungsansatz ausgehend scheinen aber vor allem solche Therapieansätze geeignet, die den Gruppenaspekt, also das Systemische dieses Konfliktes, bereits von ihrer eigenen Theorie her im Blick haben und sich als „Sozio-Therapie“ entweder selbst definieren oder definiert werden könnten.

Moreno, der Urvater dieser Betrachtungsweise, hat sich schon sehr früh (1934) mit den hier dargelegten Gruppenphänomenen auseinandersetzen müssen, als er in der staatlichen Mädchen-Erziehungsanstalt Hudson, New York, als Arzt und Psychotherapeut versuchte, die in sich zerstrittenen Gruppen zu harmonisieren. Mit der Bildung einer „therapeutischen Gemeinschaft“, mit der Entwicklung von Soziometrie und Psychodrama wurde er zum Pionier moderner Sozialpsychiatrie, die nach wie vor in der von ihm entwickelten Form blüht (Leutz 1986) und gegenwärtig in den verschiedenen Formen des Systemischen Interventionsansatzes ihre deutlichste Ausprägung findet (Literatur @).

Die Grundzüge sind im Wesentlichen gleich geblieben: Zunächst geht es um eine Diagnose. Es muss klar gestellt werden, wer zur Gruppe gehört, wer direkten und wer indirekten Einfluss auf eine Person hat, in welchem „Spannungsfeld“ (i.S. Lewins) sie steht. Während bei Moreno die Gruppe physisch anwesend und überschaubar war, ist es heute nicht mit der Betrachtung der Familie oder den MitarbeiterInnen im Betrieb getan, vielmehr müssen auch nicht unmittelbar sichtbare aber u.U. einflussreiche Personen oder Institutionen eines Mikrosystems in Betracht gezogen werden. In der Familie können dies etwa früh verstorbene Geschwister, die bereits nicht mehr lebenden Großeltern etc. sein. Im Betrieb eventuell ehemalige Mitarbeiter, die im (Vor-)Bewusstsein von MitarbeiterInnen immer noch vorhanden sind und Maßstäbe setzen. Überhaupt kommt es nach heutiger Sicht nicht auf die tatsächliche Gruppenkonstellation an, sondern auf die bei jedem Individuum geistig repräsentierte, vorgestellte, konstruierte!

Nach dieser Klarstellung sind die gegenseitigen Sichtweisen, die Konstellationen und interagierenden Handlungsmuster zu klären und zu verdeutlichen. Der Austausch von unterschiedlichen Einschätzungen, Sichten und Erlebnisweisen ist zwar erhellend, oft aber auch schmerzlich, da als Angriff oder In-Frage-Stellung der eigenen Person empfunden. Aus diesem Grunde sind direkte Konfrontationen und die entsprechenden Psychodramatischen Rollenspiele in Einzelgesprächen gut vorzubereiten und in einem geschützten Rahmen „auf die Bühne zu bringen“. Ohne hier auf diesen Weg differenziert eingehen zu können wollen wir festhalten, dass es insgesamt dabei um eine kontrollierte Klärung gegenseitiger Erwartungen und um die möglichen Grenzen der Rücksichtnahme und Veränderung im Sinne einer Gruppenintegration geht. Dabei werden

zunächst die klärenden Therapiemethoden, wie sie im Rahmen der Humanistischen Psychologie (Rogers, Cohn, Moreno, Satir, Perls u.a.) entwickelt wurden, bedeutsam.

Nach der Offenlegung des Konfliktes, der „anstößigen“ Denk- und Handlungsweisen, kann die Änderungsphase beginnen. Schon Moreno suchte im psychodramatischen Rollenspiel Umgangs- und Interaktionsformen zu variieren, so dass alle sehen und erleben können, wie die Veränderungen im eigenen Verhalten auf einen selbst und auf Andere wirken. Ähnlich geht auch Virginia Satir vor, in dem sie der Gesamtgruppe die Erfahrung ermöglicht, wie die Interaktion auch anders, weniger verletzend und schmerzhaft, verlaufen könnte. Da mit der Klärung in der vorangehenden Phase die Bereitschaft entstehen sollte, den ursprünglichen Mechanismus des Mobbing, des Versuchs, das Opfer aus der Gruppe zu entfernen, außer Kraft zu setzen, so dass auf beiden Seiten auch die Bereitschaft zur Kommunikations- und Verhaltensänderung entsteht, kann auch die (Kognitive) Verhaltensmodifikation hier durchaus angebracht erscheinen, zumal sie systemische Elemente durchaus in ihr Konzept zu integrieren vermag. Letztlich geht es darum, Regularien einzuführen, die rechtzeitig einen Mobbing-Prozess aufzugreifen und in humane Bahnen zu lenken gestatten, also Kommunikationsmuster zu installieren (Klärung eigener Ziele und gegenseitiger Erwartungen), die eine frühe Verständigung ermöglichen und damit die alte biologische Bereitschaft zum Mobben ‚entmachten‘.

Literatur

- Bilz, Rudolf (1961), Biologische Radikale. Eine Untersuchung über analogisch-emotional begründete Erlebens- und Verhaltensweisen des Menschen. In: Die Heilkunst. Ztschr. f. prakt. Medizin und die Synthese aller Heilverfahren 5, S. 1-6.
- Bilz, Rudolf (1971), Menschliche Anstoßaggressivität (Mobbing). Deutsches Ärzteblatt Heft 4 vom 23. Januar, S. 237-241.
- Bilz, Rudolf (1971a), *Paläo-Anthropologie. Der neue Mensch in der Sicht einer Verhaltensforschung*. Frankfurt/M: Suhrkamp.
- Comer, Ronald (1995), *Klinische Psychologie*. Heidelberg: Spektrum.
- Decker Franz (2000), *Personalmanagement und Mitarbeiterführung im Sozialbetrieb*. Mitarbeiter einstellen, richtig einsetzen und erhalten. Starnberg: Schulz.
- Heinemann, Peter-Paul (1972), *Mobbing. Über Gruppengewalt bei Kindern*. Stockholm.

- Heisig, Daniela, Savory-Deermann Cornelia (2000), Verführung zum Mobbing. Zeitschr.: Psychosozial 23 (3), S. 89-102
- Hewstone, Miles & Franke Fincham (1996), Attributionstheorie und –forschung: Grundlegende Fragen und Anwendungen. In: Stroebe/Hewstone/Stephenson (Hrsg.), *Sozialpsychologie. Eine Einführung*. 3. erweiterte und überarbeitete Auflage Berlin: Springer. S. 177 – 218.
- Karazman Rudolf (2000), Mediation bei Mobbing am Arbeitsplatz. Paradoxon, Kontraindikationen, Bedingungen, Versuche. In: Toepel Elisabeth, Prinz Alfred, Mediation in Österreich. Wien: Orac.
- Keller Gustav (2001), *Konfliktmanagement in der Schule*. Moderieren, Lösen, Vorbeugen. Seelze: Kallmeyer.
- Kollmer, Norbert (2000), *Rechtsberater „Mobbing im Arbeitsverhältnis“*. 2., neubearb.u. erw. Aufl. Heidelberg: Müller.
- Kolodej, Christa (1999), *Psychoterror am Arbeitsplatz und seine Bewältigung*; mit zahlreichen Fallbeispielen. Wien: WUV-Univ.-Verlag
- Peters, Sven-Karsten (1990), *Rudolf Bilz; Leben und Werk 1898 – 1976*. Eine kritische Würdigung seines Lebens und seines wissenschaftlichen Tätigkeit auf dem Gebiet der Medizinischen Psychologie. Mainz: Dissertation.
- Reichholf, Josef (2001), *Warum wir siegen wollen*. Der sportliche Ehrgeiz als Triebkraft in der Evolution des Menschen. München: dtv.
- Roth, Wolfgang (2002), *Sozial + Kompetent – ein Programm für die Grundschule und die Sekundarstufe I*. Bad-Heilbrunn: Klinkhardt (in Herstellung, Vorabdruck beim Autor)
- Roth, Wolfgang (2002), Mobbing – Herkunft des Begriffs und sein theoretischer Hintergrund. In: Gruppendynamik und Organisationsberatung. 33 Jahrg., Heft 2. S. 197-211 (in diesen Aufsatz wurden große Teile der nicht im Ärzteblatt veröffentlichten und hier dargestellten Informationen aufgenommen)
- Schlaugat, Kerstin (1999), *Mobbing am Arbeitsplatz: eine theoretische und empirische Analyse*. München/Mering: Hampp.
- Schoberberger Rudolf, Bayer Peter (2000), Die Rolle von Mobbing in der psychologischen Diagnostik und Behandlung. Erhebung der Sektion Klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie des BoeP im April/Mai 1999. Zeitschr.: Psychologie in Österreich 20 (2-3), S. 102-105.

- Schuster, Beate (1999), Zum Zusammenhang von Mobbing und sozialem Status: Eine Unterscheidung von zwei Untergruppen von Abgelehnten anhand der Viktimisierungsdimension. In: Hacker, Winfried, Rinck Mike, Bericht über den 41. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Dresden 1998. Lengerich: Papst. S. 497-507.
- Schwickerath Josef (2001), Mobbing am Arbeitsplatz. Aktuelle Konzepte zu Theorie, Diagnostik und Verhaltenstherapie. Zeitschr.: Psychotherapeut 46 (3), 199-213.
- Schwickerath Josef; Berrang Franka; Kneip Volker (2000), Mobbing: Interaktionelle Problembereiche am Arbeitsplatz – Psychosomatische Reaktionsbildung und Behandlungsansätze. Zeitschr.: Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation 13 (Heft 50) 28-46.
- Weber, Gunthard (Hrsg.) (2000), *Praxis der Organisationsaufstellungen*. Grundlagen, Prinzipien, Anwendungsbereiche. Heidelberg: Auer.
- Zapf, Dieter (1999), Organisational, work-group related and personal causes of mobbing/bullying at work. Zeitsch.: International Journal of Manpower 20(1-2), S. 70-85.
- Zapf, Dieter. & Kuhl, M (1999), *Mobbing am Arbeitsplatz: Ursachen und Auswirkungen*. In: Badura, Bernhard, Litsch Martin, Vetter Christian, Fehlzeiten-Report 1999. Psychische Belastung am Arbeitsplatz. Zahlen, Daten, Fakten aus allen Branchen der Wirtschaft. Berlin: Springer, S. 89-97
- Zuschlag, Berndt (2001), *Schikane am Arbeitsplatz; erfolgreiche Mobbing-Abwehr durch systematische Ursachenanalyse*. 3. überarb. Aufl. Göttingen: Verl. Für Angewandte Psychologie.

Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. Wolfgang Roth
Institut für Psychologie
Pädagogische Hochschule
Kunzenweg 21
D 79117 Freiburg
roth@ph-freiburg.de