

SUPERVISION

Theorie – Praxis – Forschung

Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift
(peer reviewed)

2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. Dr. Dr. Hilarion G. Petzold,

Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung, Hückeswagen,
Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

in Verbindung mit:

Univ.-Prof. Dr. phil. (emer.) Jörg Bürmann, Universität Mainz

Prof. Dr. phil. Wolfgang Ebert, Dipl.-Sup., Dipl. Päd., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,
Hückeswagen

Dipl.-Sup. Jürgen Lemke, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf

Prof. Dr. phil. Michael Märten, Dipl.-Psych., Fachhochschule Frankfurt a. M.

Univ.-Prof. Dr. phil. Heidi Möller, Dipl.-Psych. Universität Innsbruck

Lic. phil. Lotti Müller, MSc., Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Stiftung Europäische Akademie für
biopsychosoziale Gesundheit; Rorschach

Dipl.-Sup. Ilse Orth, MSc., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen

Prof. Dr. phil. (emer.) Alexander Rauber, Hochschule für Sozialarbeit, Bern

Dr. phil. Brigitte Schigl, Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit, Donau-Universität Krems

Univ.-Prof. Dr. phil. Wilfried Schley, Universität Zürich

Dr. phil. Ingeborg Tutzer, Bozen, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper, Hückeswagen. Supervision ISSN 2511-2740.

www.fpi-publikationen.de/supervision

SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung

Ausgabe 13/2022

**Mobbing am Arbeitsplatz: Theorien, Ursachen und Auswirkungen
werden anhand eines Prozessbeispiels beleuchtet**

*Alice Kühne, CH - Scuol **

* Aus der „Stiftung Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit und Integrative Therapie“ (SEAG). Die SEAG bietet u.a. eine akkreditierte Postgraduale Weiterbildung für Integrative Psychotherapie an. Wissenschaftliche Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Dr. phil. Katharina Rast-Pupato, lic. phil. Lotti Müller. mailto: info@integrative-therapie-seag.ch; oder: info@eag-fpi.de, Information: www.integrative-therapie-seag.ch,

** Postgraduale Weiterbildung ‚Integrative Psychotherapie‘, GutachterInnen/BetreuerInnen: Prof. Dr. Hilarion G. Petzold / Ulrike Mathias-Wiedemann, Dipl.-Päd.

Inhalt

Einführung

Die erste Begegnung mit Frau K.

Die Definitionen von Mobbing

Mobbinghandlungen

Mobbing aus Sicht der Konfliktforschung

 Soziale Welten

Ursachen von Mobbing

Auswirkungen von Mobbing

Schlusswort

Zusammenfassung / Summary

Literaturverzeichnis

Einführung

Frau K. kam für 6 Wochen in die stationäre Behandlung in eine Klinik für Stressfolgeerkrankungen. Als leitende Therapeutin sah ich sie für mindestens zwei Gespräche pro Woche und betreute sie aufgrund der Schwere ihrer Symptomatik sehr engmaschig. Es war das erste Mal, dass ich bei einer meiner Patient*innen aufgrund von Mobbing am Arbeitsplatz solcherwiegende Konsequenzen sah. Konflikte am Arbeitsplatz und ebenfalls Mobbing sind keine seltenen Begleiterscheinungen im Erschöpfungsprozess durch die Arbeit, jedoch meist als eine von multifaktoriellen Ursachen. Die Therapie mit der Patientin hat mich dazu bewogen, mich vertiefter mit dem Thema auseinanderzusetzen und im Rahmen des Gruppenwochenendes zu Gruppendynamik und Konflikten, das Thema Mobbing als Fachreferat zu integrieren.

In der folgenden Arbeit wird das Fachreferat zum Thema Mobbing zusammengefasst. Als Grundlagenliteratur wurde die Supervisionsarbeit von Waibel, Petzold (2007) genutzt, welche sich ausführlich mit dem Thema auseinandersetzt haben und daraus Empfehlungen für Supervision und Beratung ableiten. Das Prozessbeispiel wird in die Theorien der Integrativen Therapie eingebettet und Forschungsergebnissen zu Ursachen und Auswirkungen gegenübergestellt.

Kursiv geschriebene Abschnitte kennzeichnen jeweils Hinweise und Bezüge zum Prozessbeispiel.

Die erste Begegnung mit Frau K.

In der ersten Sitzung des stationären Aufenthaltes präsentiert sich Frau K., eine mittelgross gewachsene, 40ig jährige Dame, abgemagert, schüchtern und sehr erschöpft. Sie spricht mit einer leisen Stimme, stark bemüht, ihre Fassung zu wahren, und hat Mühe, Blickkontakt zu halten. Sie berichtet, dass sie in den letzten Jahren sehr viel gearbeitet habe, stets bemüht gewesen sei, eine gute Arbeit abzuliefern, und sich immer an den Bedürfnissen der Kunden orientiert habe. Sie habe vor 4 Jahren begonnen, in dieser renommierten Agentur in Zürich zu arbeiten und sei dafür aus Deutschland in die Schweiz gezogen. Die herausfordernden Projekte haben ihr immer gut gefallen und sie habe stets gute Rückmeldungen der Klienten erhalten. Die Anforderungen seien jedoch zunehmend gewachsen und ihre Arbeitgeberin habe immer mehr von ihr erwartet. Sie habe permanent verfügbar sein müssen, habe ihr Ferien nicht wahrnehmen können und hinzu seien Konflikte im Team gekommen. Ihre Vorgesetzte habe sie vor allen regelmässig blossgestellt, sie aus Meetings ausgeladen und sie unter Druck gesetzt. Sie habe ihre Arbeit als die ihre verkauft, obwohl sie Frau K. gegenüber

so tat, als sei die Arbeit schlecht gemacht worden. Vor einigen Monaten habe sie einfach nicht mehr mögen. Sie sei in eine «Schockstarre» gefallen, sei nicht mehr aus dem Bett gekommen. Sie habe bereits seit einigen Monaten an unterschiedlichen Schmerzen gelitten, welche sie bis dahin mit Medikamenten habe regulieren können. Dann sei es jedoch einfach nicht mehr gegangen, sie habe es nicht geschafft und „versagt“.

Die Karriereanamnese der Patientin war eindrücklich und zeigt deutlich, welche gravierenden Auswirkungen Mobbing am Arbeitsplatz haben kann. Beeindruckend war, wie lange sie es in diesem toxischen Arbeitsumfeld ausgehalten hatte und gleichzeitig ratlos war, warum ihr all diese Ungerechtigkeiten angetan wurden. Es wurde schnell deutlich, dass sowohl strukturelle als auch individuelle Faktoren für die Erklärung der Krankheitsentwicklung einbezogen werden müssen. Wobei letztere vor allem für die Schwere des Verlaufes betrachtet werden mussten.

Die Definitionen von Mobbing

Als Urheber des Begriffes Mobbing wird der Mediziner, Psychotherapeut und Paläo-Anthropologe *Rudolf Bilz* gesehen (*Waibel, Petzold* 2007). Dieser untersuchte Parallelen zwischen Tieren und Menschen in ihrem Verhalten und stellte fest, dass sowohl Mensch als auch Tier Normabweichler attackieren und eliminieren (*Bilz*, 1971). Er unterscheidet fünf Intensitätsstufen: den verstohlenen Blick auf das Opfer; das maliziöse Lächeln; das "Witzemachen über den „anderen“; die Gewaltanwendung (das Kind mit dem fremden Dialekt wird auf dem Schulhof verprügelt); und als letzte Stufe das Lynchen. Der evolutionstheoretische Ansatz von *Bilz* zeigt, dass Mobbing weit mehr ist als nur ein Konflikt am Arbeitsplatz und eine ganzheitliche Denkweise unabdingbar ist.

Gemäss *Duden* (*Kraif*, 2007) wird Mobbing folgendermassen definiert:

«Mobbing oder Mobben als soziologischer Begriff beschreibt psychische Gewalt, die durch das wiederholte und regelmäßige, vorwiegend seelisches Schikanieren, Quälen und Verletzen eines einzelnen Menschen durch eine beliebige Art von Gruppe oder Einzelperson definiert ist.»

Zu den typischen Mobbinghandlungen, gemäss dem LIPT Fragebogen von *Leymann* (1996), gehören u. a. Demütigungen, Verbreitung falscher Tatsachenbehauptungen, Zuweisung sinnloser Aufgaben und anderweitiger Machtmissbrauch, Gewaltandrohung, soziale Exklusion oder eine fortgesetzte, unangemessene Kritik an einer natürlichen Person oder ihrem Tun, die einer Tyrannei bzw. einem unmenschlich-rücksichtslosen Umgang gleichkommt.

Eine weitere Definition von Mobbing bieten *Esser/ Wolmerath* (2011): „Mobbing ist ein Geschehensprozess in der Arbeitswelt, in dem destruktive Handlungen unterschiedlicher Art

wiederholt und über einen längeren Zeitraum gegen Einzelne vorgenommen werden, welche von den Betroffenen als eine Beeinträchtigung und Verletzung ihrer Person wahrgenommen werden und dessen ungebremster Verlauf für die Betroffenen grundsätzlich dazu führt, dass ihre psychische Befindlichkeit und Gesundheit zunehmend beeinträchtigt werden, ihre Isolation und Ausgrenzung am Arbeitsplatz zunehmen, dagegen die Chancen auf eine zufriedenstellende Lösung schwinden und regelmäßig im Verlust ihres bisherigen beruflichen Wirkbereiches endet“

In allen drei Definitionen wird deutlich, dass es sich um eine Verletzung eines Individuums durch andere und zwar bewusst und gewollt, über längere Zeit handelt.

Bereits durch die ersten Schilderungen von Frau K., kann gemäss den genannten Definitionen bei Frau K. davon ausgegangen werden, dass die Schwierigkeiten am Arbeitsplatz als Mobbing bezeichnet werden können.

Mobbinghandlungen

Eine Objektivierung und Erforschung von Mobbing wäre wünschenswert, um dieses Phänomen frühzeitig erfassen zu können und daraus Therapien abzuleiten. *Waibel* und *Petzold* (2007) heben hervor, dass die Komplexität von Mobbing bisher nur unzureichend erfasst wurde und ein erheblicher Forschungsbedarf besteht.

Aus seinen ersten Forschungen verfasste *Leymann* den obengenannten LIPT-Fragebogen. Aufgrund von 300 Interviews mit Betroffenen erstellte er eine Liste von 45 Mobbinghandlungen. Wenn eine dieser Handlungen mindestens einmal pro Woche seit mindestens einem halben Jahr erlebt wird, wird dem Autor zufolge von Mobbing gesprochen (*Waibel, Petzold* 2007). Auch *Esser* und *Wolmerath* haben einen Katalog von Mobbinghandlungen erstellt, den «Katalog der 100+... Mobbinghandlungen», welcher mehrmals erweitert wurde. Solche Listen geben zwar einen Überblick über mögliche Ausdrucksformen von Mobbing und sind erste Schritte Richtung differenzierter, standardisierter Fragebogeninstrumente (ebd.), zur Objektivierung jedoch schwer anwendbar.

Waibel und *Petzold* (2007) nennen zudem die Schwierigkeit, dass in der Arbeitswelt die umgangssprachlichen Begrifflichkeiten undifferenziert genutzt werden. So ist z.B. Kritik von Kollegen kein Mobbing. «Mobbing hat das Ziel der Diskriminierung des Betroffenen, der Schädigung bis hin zur Ausstossung aus der Gruppe bzw. aus dem Arbeitsverhältnis. Kritik hingegen will in der Regel, dass der Betroffene sein Verhalten reflektiert und ändert. <<.... Wenn hingegen Kritik geäußert wird, kann man von einem Konflikt mit Interessensgegensätzen zwischen den Betroffenen ausgehen» (ebd.). Die Autoren sehen es daher als notwendig an, Kritik, Konflikte und Mobbing zu analysieren und voneinander abzugrenzen.

Frau K. war bei Eintritt in die Klinik so erschöpft und beschämt, dass es ihr schwerfiel, die Mahlzeiten mit Mitpatienten im Speisesaal einzunehmen. Es war ihr unangenehm, dass sie affektlabil war und sie hatte das Gefühl, sie hätte es nicht verdient, in der Klinik zu sein. Sie konnte sich sehr schlecht abgrenzen und «nein» sagen war für sie kaum möglich. Um ihr einen sorgfältigen Einstieg in das stationäre Setting zu ermöglichen, durfte sie zunächst im Zimmer essen und die Anzahl Gruppentherapien wurde reduziert. Die einzelnen Therapieformen wurden besprochen und darauf geachtet, wo eine Teilnahme sinnvoll war. Sie hatte so die Möglichkeit mitzuentcheiden und nicht das Gefühl, sich bei anderen Therapeuten bzw. gegenüber Mitpatienten rechtfertigen zu müssen. Dafür war sie sehr dankbar und es gelang ihr bereits nach einigen Tagen aus eigenem Bedürfnis mit anderen in Kontakt zu kommen.

Mobbing aus Sicht der Konfliktforschung

Betrachtet man Mobbing aus Sicht der Konfliktforschung, sieht man, dass die Einbettung in konflikttheoretischen Grundlagen noch wenig wissenschaftlich vorhanden ist und empirische Erkenntnisse mangelhaft sind (Waibel, Petzold 2007). Verschiedene Autoren nehmen jedoch Bezug auf die Konfliktforschung.

Gemäss Kolodej (1999, zit. n. Waibel, Petzold 2003) entsteht der Mobbingprozess aus einem nicht gelösten Konflikt. Leymann (1993, zit. n. ebd.) geht davon aus, dass der ursprüngliche Konflikt bei den Mobbern im Verlauf des Prozesses vergessen wurde, wohingegen Esser/ Wolmerath (2003, zit. n. ebd.) den Konflikt für die Mobber als «lebenswichtigen Konfliktstoff» sehen.

Bezieht man die Integrative Therapie mit ein, zeigt sich noch eine «breitere» metatheoretische Sichtweise. Petzold hebt hervor, dass Konflikte differentiell betrachtet werden müssen (2003b) und zeigt auf, wie er seine Definition von Konflikten mit zunehmender Erforschung der Thematik erweitert hat:

Definition 1 die besonders stressphysiologisch geprägt war:

„Konflikte sind Anforderungen, die psychophysische Stressantworten auslösen und je nach Konfliktintensität zu Überforderungen mit entgleisenden psychophysiologischen Reaktionen eskalieren können.“

Definition 2

„Konflikte sind das zeitgleiche Aufeinandertreffen widerstreitender Kräfte bzw. von Impuls und Hemmung.“ erweitert im Hinblick auf seine „social world“ Perspektive (Brühlmann-Jecklin, Petzold 2004) unter Einbezug anderer Referenztheorien und Forschungen diese 1973: „Konflikte entstehen aus dem Aufeinandertreffen gegensätzlicher und differentieller Interessenslagen, ungerechter Verteilung von Ressourcen, ungleicher Chancen – prinzipiell aus Situationen sozialer Benachteiligung“.

Auf die **Definition 3** „klinische Konflikttheorie“ für die Krankheits-/ Gesundheitslehre der Integrativen Therapie von Petzold (1975/1988n) wird weiter unten Bezug genommen.

Um Mobbing in diese Konfliktdefinitionen einzubetten, wird als Grundlage der konflikttheoretischen Betrachtungen ein Kernstück der Integrativen Therapie miteinbezogen (Waibel, Petzold 2007), das Ko-Respondenzmodell:

„Ko-Respondenz ist ein synergetischer Prozeß direkter und ganzheitlicher Begegnung und Auseinandersetzung zwischen Subjekten auf der Leib-, Gefühls- und Vernunftebene über Sachverhalte oder Themen unter Einbeziehung des jeweiligen Kontext/Kontinuums. Das Ziel von Ko-Respondenz ist die Konstituierung von Konsens, der in Konzepten Niederschlag finden kann, die von Konsensgemeinschaften getragen und für diese zur Grundlage von Kooperation werden.“ (Petzold, 1991e)

Als Voraussetzung für Ko-Respondenz wird der «Wille zur Koexistenz» genannt, welcher bei Mobbing nicht gegeben ist. Mobbing wird somit bezeichnet als «ein misslungener Korrespondenzprozess gekennzeichnet durch Missachtung, Verachtung, Kontaktvermeidung und letztendlich auf Ausstossung wenn nicht sogar „Vernichtung“ des Anderen» (Waibel, Petzold, 2007).

Um einen Mobbingprozess verstehen zu können, müssen dementsprechend verschiedene inter- und intraindividuelle Faktoren miteinbezogen werden und wie immer, auch Kontext und Kontinuum betrachtet werden. Als eine Grundlage können, wie oben erwähnt, Konflikttheorien dienen, welche mehrperspektivische Herangehensweisen erfordern (ebd.). Um dies zu gewährleisten, wird von Petzold die «social world» Perspektive miteinbezogen.

Soziale Welten

«Social world» ist die von einer sozialen Gruppe geteilte Perspektive auf die Welt, eine Welt-sicht mit ihrem Glaubenssystem, ihren Wertvorstellungen und Basisüberzeugungen im : Mikro- und Makrobereich (*Brühlmann-Jecklin, Petzold 2004*).

Frau K. war sehr harmoniebedürftig, ertrug Konfrontation sehr schlecht. Sie berichtete, sich schon immer den Gegebenheiten und Umständen angepasst zu haben. Die Patientin war von Herkunft Bosnierin und war als Kleinkind mit ihren Eltern und Geschwistern vor dem Krieg nach Deutschland geflüchtet. Dort habe sie sich wohl gefühlt, aber stets gemerkt, dass sie als Ausländerin anders behandelt wurde. Zu erwähnen ist, dass Frau K. akzentfrei deutsch sprach und äusserlich betrachtet ebenso Deutsche hätte sein können. Ihre Eltern hätten immer hohe Ideale gehabt, seien sehr optimistisch gewesen und gleichzeitig sei es ihnen wichtig gewesen, sich in die Deutsche Gesellschaft zu integrieren und dankbar zu sein. Sie habe sich während des Studiums ehrenamtlich für Migranten engagiert und sich ebenfalls kulturell sehr interessiert. Es wurde deutlich, dass sich die Patientin einerseits seit sehr vielen Jahren angepasst hatte und andererseits auch viele Ressourcen besass, welche vollkommen verloren schienen.

Frau K. arbeitete in einer Firma, welche international bekannt war und sehr hohe Leistungsanforderungen an Mitarbeiter hatte. Es trafen verschiedene soziale Welten aufeinander. Menschen aus verschiedenen Ländern und Kulturen, unterschiedlichen sozialen Schichten, Altersgruppen und Religionen arbeiteten gemeinsam an verschiedenen Projekten.

Soziale Welten werden durch Gesprächsgruppen und kollektive Interpretationen geformt und daraus hervorgehende kollektive Repräsentationen können die Dynamik in einem Mobbingprozess beeinflussen.

Frau K berichtete, dass ihre Kollegen zuerst ganz nett zu ihr waren, mit zunehmender Schikanierung der Arbeitgeberin hätten sie sich jedoch mehr und mehr von ihr (Frau K.) distanziert. Sie seien wohl froh gewesen, dass sie nicht selbst angegriffen wurden.

Trotz des Konfliktpotenzials bei unterschiedlichen sozialen Welten ist dies keine hinreichende Erklärung, dass Mobbing entsteht. Es gibt viele internationale Firmen, welche solche Gegebenheiten mitbringen und gut funktionieren, wo aus unterschiedlichen «social worlds» eine Ko-Kreativität entstehen kann. Welche Faktoren sind dann entscheidend, dass es zu Mobbingprozessen kommt? Was ist denn nun die Ursache von Mobbing?

Ursachen von Mobbing

Diesen Fragen sind auch *Leymann* (1993), *Esser/Wolmerath* (2003) und *Kolodej* (1999) nachgegangen. Sie werden nachfolgend kurz aufgezeigt (zit. n. *Waibel, Petzold* 2007). Ebenfalls werden die Ergebnisse aus dem Mobbing-Report von *Meschkutat et al.* (2002) zusammengefasst, welche die Ursachen aus der Sicht der Betroffenen aufzeigt.

Leymann:

- Organisation der Arbeit: Strukturen welche erhöhtes Risiko für Konflikte und Mobbing bieten, z.B. quantitative Überlastung, qualitative Unterbelastung
- Aufgabenstellung der Arbeit: unbefriedigende Gestaltung der Arbeit, z.B. sinnlos, entfremdet
- Leitung der Arbeit: hier wird der Einfluss der Vorgesetzten, ihre Werte und ihr sozialer Umgang genannt.

Esser/Wolmerath:

Sehen die Ursachen von Mobbing als vielfältig. Diese können sowohl von Arbeitgeberseite aus entstehen, z.B. Arbeitsstruktur, Unsicherheiten oder Veränderungen im Betrieb, Personalpolitik, Haltung der Vorgesetzten etc., als auch von Arbeitnehmerseite aus wie z.B. Überforderung, Selbstwertprobleme, Persönlichkeitsstruktur.

Kolodej:

- Gesellschaftliche Ursachen: Veränderungsprozesse in der Gesellschaft und z.B. damit einhergehendes Leistungsdenken, Konkurrenz, Entfremdung, Individualisierung etc.
- Betriebliche Ursachen: u.a. Arbeitsstrukturen und -prozesse, Normen und Werte, Kommunikation, Führungsstile
- Individuelle Ursachen: Mobbing auslösendes Verhalten wie z.B. Neid, Frustration.

Meschkutat et al.:

- Äusserung unerwünschter Kritik (bei Männern am häufigsten), Konkurrenz (bei Frauen am Häufigsten), Neid und Spannungen mit dem Vorgesetzten stehen an oberster Stelle.
- 7.9% geben an, nicht zu wissen warum sie gemobbt wurden.
- Bei Frauen werden zudem dreimal häufiger Aussehen und Nationalität genannt.
- Es werden tendenziell häufiger betriebliche als individuelle Ursachen genannt.
- Das Arbeitsklima ist ein zentraler Faktor, ebenfalls Reorganisationsmassnahmen.

Betrachtet man die genannten Ursachen und vergleicht sie mit den Berichten von Frau K., können viele Überschneidungen gefunden werden. Sie selbst wusste nicht genau, warum sie gemobbt wurde. Sie vermutete Neid, Konkurrenz und ihre Nationalität.

Frau K hatte ein starkes Bedürfnis zu verstehen, warum sich die Situation so entwickelt hatte und andererseits wollte sie die Verletzungen hinter sich lassen und nach vorne schauen. Da die möglichen Ursachen so vielfältig sind und eine klare Aussage aufgrund der einseitigen Perspektive nicht möglich war, konnten nur Hypothesen aufgestellt werden. Hingegen konnte auf intrapersoneller Ebene psychoedukativ gearbeitet und mit der Patientin angeschaut werden, warum sie selbst so litt und das Mobbing so lange ausgehalten hatte.

Im therapeutischen Setting kann hierfür wiederum auf Konflikttheorien zurückgegriffen und die dritte Definition von Konflikten nach *Petzold* beigezogen werden.

1975 formulierte *Petzold* die «klinische Konflikttheorie», welche zum Verständnis beiträgt, wie Konflikt- und Stresssituationen im Kontext von Arbeit auf intrapersoneller Ebene wirken können (vgl. Abb.1).

Legende zu Abbildung 1: Konflikte können wir als das „zeitgleiche Aufeinandertreffen von widerstrebenden Impulsen bzw. von Impuls- und - Hemmung definieren. Sie stellen eine Polarisierung - einen ungelösten Spannungszustand dar, der, wenn er perpetuiert wird und entsprechend gravierend ist, zu pathologischen Reaktionen führt. Der Mensch erlebt alle seine Konflikte an seinem Leibe als körperliches Geschehen. Selbst Inter-oder Intra-Rollenkonflikte, die ja von den Erwartungen bestimmt werden, die an bestimmte Positionen geknüpft sind, werden von den Betroffenen als Zustände körperlich- 44 seelischer, d.h. leiblicher Spannung erlebt. Wir haben für die therapeutische Arbeit in der Integrativen Therapie ein heuristisches Modell entworfen, das die verschiedenen Konfliktkonstellationen darstellt und dabei die Ansätze der klassischen Konflikttheorien (*Es/Über-Ich, Freud*; - Appetenzkonflikte, *Levin*; - Dissonanztheorie, *Festinger*) weitgehend inkorporiert (vgl. *Lückert 1959; Rocheblave-Spénlé 1972*). Wir gehen davon aus, dass es im menschlichen Organismus Bedürfnisanlagen und Hemmungen gibt, die einerseits „autochthon“ in der biologischen Natur angelegt sind (O), zum anderen aber durch Lernprozesse erworben, d.h. ursprünglich „von außen“ kommend, durch Speicherung internalisiert sind (I). Schließlich gibt es externe Impulse (E), die auf den Organismus bzw. das „personale System“, den Menschen als „Leib-Subjekt“ einwirken und ihn stimulieren oder hemmen können. Diese drei Größen O (= organismisch), I (=internalisiert), E (=extern) ermöglichen vielfältige Konfliktkonstellationen. Konflikte sind häufig komplexer als die hier dargestellten Konstellationen „erster Ordnung“. Autochthone Bedürfnisse des Organismus werden in erlernte Verhaltensweisen eingebettet. So sind häufig O und I aneinander gekoppelt. Das basale Bedürfnis nach Nahrung (O) ist mit Bedürfnissen nach Sauberkeit und Nahrungsmittel oder Finesse der Nahrungszubereitung (I), mit äußeren Regeln der Nahrungsaufnahme, z.B. Etikette (E) gekoppelt. So kommt, es zu kombinierten Konfliktsituationen.

Wir geben an dieser Stelle nur zwei Beispiele, weil eine umfassende Darstellung von Konfliktkonstellationen zweiter und dritter Ordnung über den Rahmen dieser Arbeit hinaus ginge. (Petzold 1975/1988n, 331) Definition 3.

Pathogene Situation KONFLIKTE

- | | |
|--|---|
| <p>1. O-O-Konflikt Zwei autochthone Bedürfnisse, (d.h. Stimulierungssituationen), die im Organismus angelegt sind, treten gleichzeitig auf. Sie kollidieren miteinander und hemmen sich wechselseitig, z.B. das Bedürfnis nach Nahrung und Schlaf.</p> |  |
| <p>2. O-E-Konflikt Ein autochthones Bedürfnis des Organismus kollidiert mit Außenrealität, z.B. Hunger oder Müdigkeit, mit dem Entzug von Nahrung oder Schlaf in einer Katastrophensituation. Oder: Klara will naschen. Die Mutter kommt hinzu. „Läßt du das wohl sein!“</p> |  |
| <p>3. O-I-Konflikt Das Bedürfnis nach Nahrung als autochthoner organischer Stimulierungszustand wird durch ein internalisiertes Verbot gehemmt (Es/Über-Ich-Konflikt). Klara will naschen. Die „innere Mutter“: „Das darf man doch nicht.“</p> |  |
| <p>4. I-E-Konflikt Eine erlernte und internalisierte Strebung und die Außenrealität kollidieren miteinander, z.B. das Bedürfnis, einem anderen Menschen in Schwierigkeiten zu helfen, und das Verbot einer äußeren Instanz, etwa in einem totalitären Staat.</p> |  |
| <p>5. I-I-Konflikt Zwei erlernte und internalisierte Strebungen stehen gegeneinander, z.B. das Streben nach Erfolg in einer Konkurrenzsituation (Stimulierung) und das Gebot der Fairness (Hemmung).</p> |  |
| <p>6. E-E-Konflikt Zwei externe, gleich starke Impulse treffen auf den Organismus und führen zu dem Konflikt, in welche Richtung er reagieren soll.</p> |  |
| <p>7. O/I1,2 — I-Konflikt Hunger (O) auf ein sauber (I1) und schmackhaft (I2) zubereitetes Gericht wird in seiner Befriedigung dadurch gehemmt, daß noch nicht alle Gäste am Tisch sitzen (I).</p> |  |
| <p>8. O/I-E-Konflikt Das basale Bedürfnis nach Sexualität (O), gekoppelt mit dem erlernten Bedürfnis nach einer anregenden, angenehmen Umgebung (I), wird durch widrige äußere Umstände (E) gehemmt.</p> |  |

Abbildung 1: klinische Konflikttheorie nach *Petzold*

Frau K litt an starken inneren Konflikten. So kollidierte zum Beispiel ihr Bedürfnis nach Erholung und Schlaf mit ihren Erwartungen an sich selbst, immer zuverlässig zu sein (O-I) oder den Leistungsanforderungen der Arbeitgeberin (O-E). Ihre hohen Werte und Ideale (man darf nicht aufgeben, man muss dankbar sein...) führten dazu, dass sie ihre eigenen Bedürfnisse und Leiden ignorierte und sich erst nach einem totalen Zusammenbruch krank meldete (I-O). Ein paar Monate später hatte sich ihr Zustand noch verschlechtert. Sie lag vor Erschöpfung fast nur noch im Bett und konnte Nahrung nur noch schlecht bei sich behalten (O-O), zwang sich jedoch dazu, trotzdem zu essen, obwohl sie sich danach oft übergab (I-O).

Die Patientin bemühte sich, Zusammenhänge zu verstehen. Leider musste sie erfahren, dass dies aktuell nicht möglich war, da sie immer wieder von Emotionen überrollt wurde und diese nicht hinreichend kontrollieren konnte. In den verschiedenen Therapien wurde deswegen grosser Wert daraufgelegt, Frau K. Werkzeuge in die Hand zu geben, um sich selbst zu beruhigen und sich zu schützen. Insbesondere Atemübungen und leichte Spaziergänge halfen ihr dabei, ins Hier und Heute zu kommen. Es konnte auch immer wieder auf ihre zahlreichen Ressourcen zurückgegriffen und stärkend gearbeitet werden.

Auswirkungen von Mobbing

Frau K. zeigte eine ausgeprägte Erschöpfungssymptomatik, welche sich sowohl auf psychischer als auch physischer Ebene äusserte.

Die Auswirkungen von Mobbing sind genauso vielfältig und individuell wie deren Ursachen und können, wie auch bei Frau K., in späteren Stadien zu psychischen Erkrankungen führen. *Meschkatat et al. (2002)* zeigen ein breites Spektrum an Krankheitsbildern auf von Schlafstörungen, Atembeschwerden zu Kopfschmerzen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes. *Leymann* spricht in einem späteren Stadium langandauernden Mobbing von der Ausbildung von Angststörungen oder eines posttraumatischen Stresssyndroms (*Waibel, Petzold 2007*).

Einen Überblick über mögliche Folgen gibt auch *Kolodej (1999; ebd.)*:

| Psychische und physische Mobbingfolgen im Überblick | |
|---|-------------------------------------|
| Psychische Folgeerscheinungen | Physische Folgeerscheinungen |
| Konzentration, Gedächtnisprobleme | Kopfschmerzen |
| Selbstzweifel, Selbstunsicherheit, sinkendes Selbstbewußtsein | Magenschmerzen |
| ständige Müdigkeit | Übelkeit, Erbrechen |
| Orientierungslosigkeit | Appetitlosigkeit |
| Schlafstörungen | Zittern |
| Alpträume | Verdauungsprobleme (Durchfall) |
| Sprachlosigkeit | Rückenschmerzen |
| Gefühle der Verzweiflung | Herz-/Kreislaufprobleme |
| Hypersensibilität (Empfindlichkeit) | Atemnot |
| gereizte, aggressive Stimmung | Schwindelgefühle |
| Kreisgedanken (das Denken kreist ständig um die am Arbeitsplatz erlittenen Demütigungen und Schikanen) | Schweißausbrüche |
| Obsession (Verzweiflungsaktivitäten, es wird jedem unentwegt das eigene Leid erzählt, und man erzeugt dadurch Unwillen) | Ein- und Durchschlafstörungen |
| paranoide Züge (Verfolgungswahn) | Suchterkrankung |
| querulatorische Stimmungen (übersteigter Gerechtigkeitssinn) | Muskelschmerzen |
| Depression | |
| Selbstmordgedanken | |

Abbildung 2: Psychische und physische Mobbingfolgen (Kolodej, 1999 zit. n. Waibel, Petzold (2007).

Im Verlauf des Aufenthaltes erfuhr Frau K eine Stabilisierung ihres Zustandes. Sie litt jedoch weiterhin an affektlabilen Phasen, welche für sie schwer zu begreifen waren und Ohnmachtsgefühle auslösten. In einer Sitzung entschieden wir uns, ihre (Stress-) Reaktion in solchen Momenten detaillierter anzuschauen (vgl. Abbildung 3).

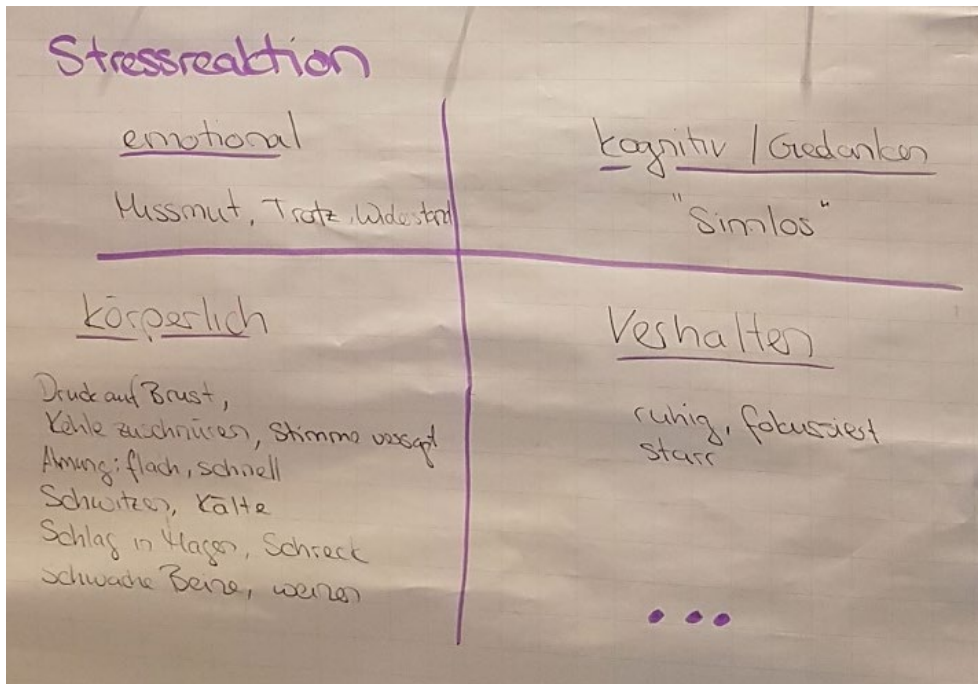


Abbildung 3: Die Stressreaktion von Frau K auf verschiedenen Ebenen: Emotional, kognitiv, körperlich und im Verhalten (gekürzte Darstellung).

Auffällig war der Mangel an emotionaler und kognitiver Wahrnehmung einhergehend mit sehr heftigen körperlichen Reaktionen. Im Gespräch erläuterte sie, dass die Reaktion sehr schnell und unkontrolliert komme und sie in eine Schockstarre bringe. Oftmals wisse sie im Nachhinein nicht mehr genau, was geschehen sei.

Die Erarbeitung dieser Reaktionen, welche bis jetzt von der Patientin verborgen bzw. bagatellisiert wurden, ermöglichte es, mit der Patientin über Traumata und PTBS zu sprechen. Ihre Symptomatik konnte diesen Störungen gegenüber gestellt werden. Die Patientin erhielt am Ende der Stunde Infomaterial dazu, welches sie bis zum nächsten Gespräch lesen konnte. Diese Sitzung erwies sich als wichtiger Wendepunkt in der Therapie. In der darauffolgenden Sitzung breitete Frau K ein grosses Blatt vor mir aus, wo sie ihre Erlebnisse, Verletzungen und Reaktionen mit ihrer Krankheitsgeschichte verlinkte. Sie begann von verschiedenen Situationen zu erzählen, die sie in der Arbeit über sich hatte ergehen lassen. Wie ihre Arbeitgeberin ihr Stapel Blätter ins Gesicht geworfen hatte, sie anschrte und sie vor dem ganzen Team auslachte. Sie berichtete von Alpträumen, Atemnot und Angstanfällen und ihren erfolglosen Versuchen, den Boden nicht unter den Füßen zu verlieren. Es sei genau das, was sie im Infomaterial gelesen habe, nun mache alles etwas mehr Sinn.

Für Frau K. war die Erkenntnis, dass ihre körperlichen Reaktionen nicht einfach von ihr beeinflussbar waren, sondern Teil einer traumatischen Reaktion, eine Erleichterung. Ihre Scham wurde dadurch etwas reduziert und ermöglichte eine verbesserte Selbstsorge.

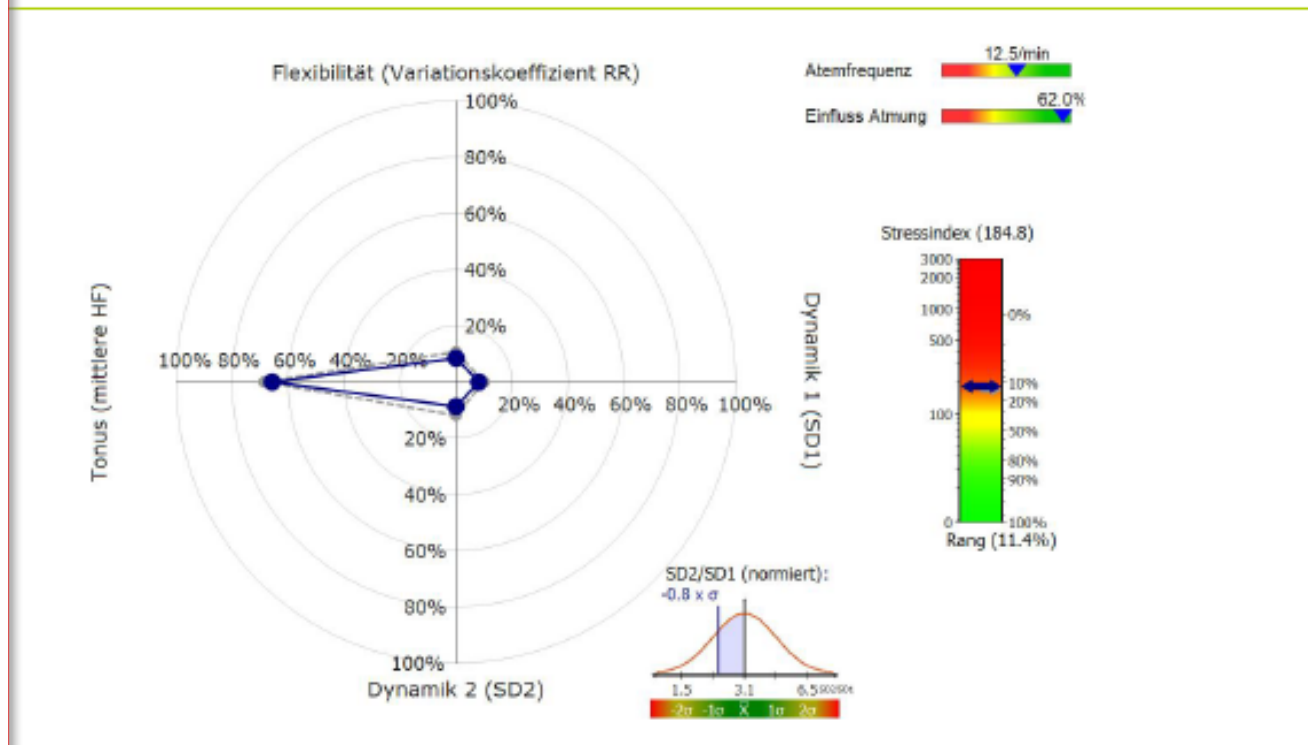
Frau K. hatte in ihrem Leben bereits viele schreckliche Dinge erlebt, u.a. die Flucht aus dem Krieg und andere Ereignisse. Ihre damaligen Ressourcen und Unterstützung durch ihr soziales Netzwerk halfen ihr dabei, das Erlebte zu integrieren. Dies führte jedoch auch dazu, dass sie die Geschehnisse am Arbeitsplatz bagatellierte und sich für ihre «Empfindlichkeit» gegenüber den Mobbinghandlungen schämte und bis zur genannten Sitzung, 2 Wochen vor Austritt, nichts erzählte.

In den letzten zwei Wochen konnte die Patientin weitere kleine Schritte Richtung Genesung machen. Sie gewann an Sicherheit und Vertrauen sich selbst und anderen gegenüber und profitierte auch von multidisziplinären Therapien (TCM, Gestaltungstherapie, Bewegungstherapie, Entspannung).

Nach 6 Wochen des stationären Aufenthaltes war sie bereits etwas zur Ruhe gekommen, eine Messung der Herzratenvariabilität zeigte jedoch, wie hoch die innere Anspannung weiterhin war.

Die Herzratenvariabilität (HRV) ist ein Mass zur Erfassungen der Regulation des vegetativen Nervensystems. Sie kann wie hier, mittels eines Kurzzeit-Elektrokardiogramms (5 Minuten) gemessen werden. Die 5 Min- HRV- Messung liefert Auskunft über Sympathische und Parasympathische Aktivität und bestimmt den aktuellen Zustand der Körperregulation unter Ruhebedingungen (Heimann, Franke-Gricksch, 2015).

Ergebnis Kurzzeit-HRV Messung



Bewertung

Die neurovegetative Flexibilität ist sehr gering. Die Anpassungsfähigkeit des Herz-Kreislaufsystems ist deshalb zur Zeit eher eingeschränkt. Die Herzfrequenz ist normal. Die Dynamik ist insgesamt sehr gering. Wünschenswert ist eine hohe Dynamik, um eine ausreichend schnelle Regulation sicherzustellen. Der Stressindex ist deutlich erhöht. Da der Stressindex gut mit anderen Risikoscores korreliert, sollte ein möglichst niedriger Stressindex angestrebt werden.

Abbildung 4: 5-Min HRV Messung mit Bewertung (BioSign GmbH, Deutschland) von Frau K. bei Austritt.

Diagnostisch werden die Folgen von Mobbing bei den psychischen Erkrankungen derzeit unter vier Kategorien diskutiert (Waibel, Petzold 2007):

- Depressive Episoden (ICD-10: F 32, F 33)
- Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (ICD-10: F43)
- Burnout-Syndrom
- Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F6)

Die Prä-/Post Diagnostik von Frau K. zeigte unter anderem: Eine schwere depressive Symptomatik bei Eintritt und eine mittelschwere bei Austritt (Becks Depressions Inventar), hohe Erschöpfungswerte (HRV; Vital Exhaustion Questionnaire) als auch eine allgemein hohe Beeinträchtigung durch physische und psychische Symptome (Brief Symptom Checklist BSCL).

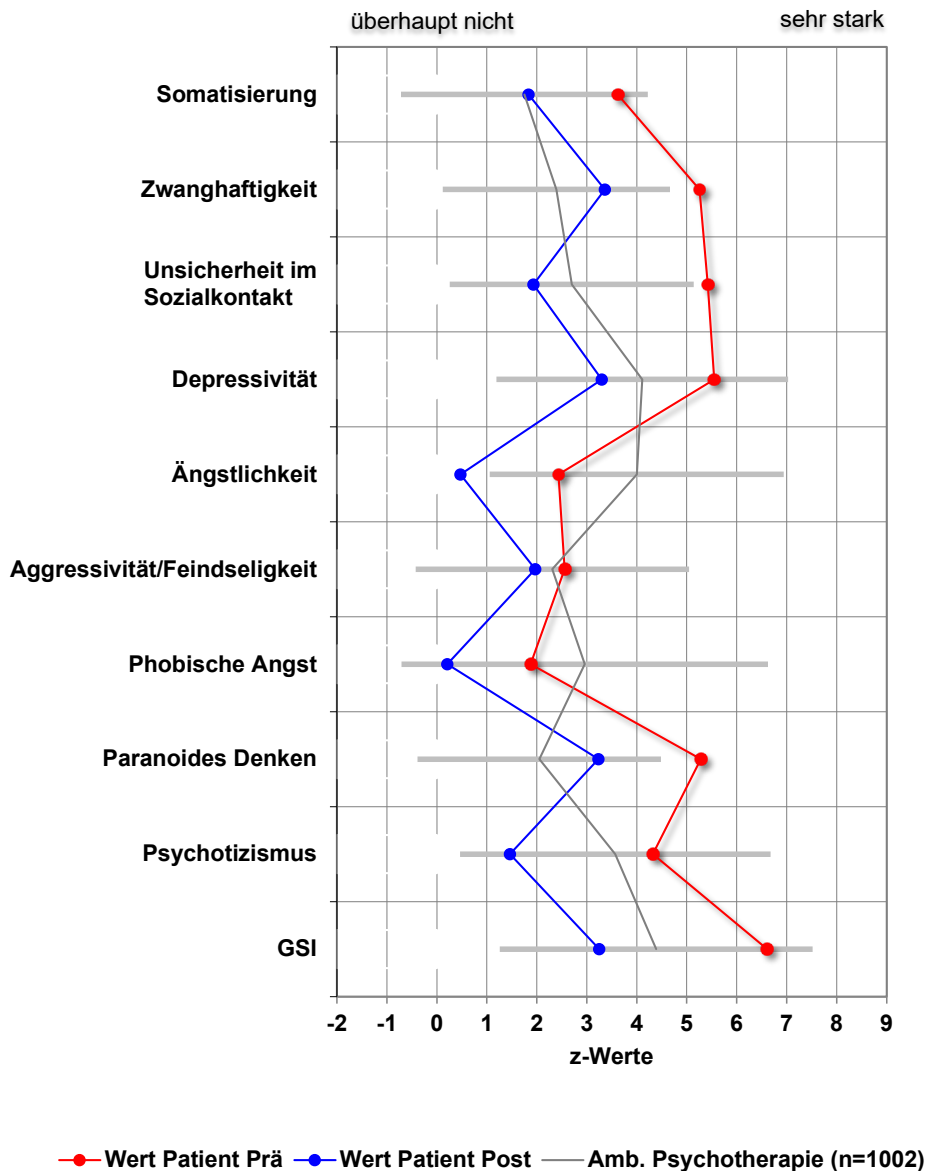


Abbildung 5: Auswertung des BSCL (Brief Symptom Checklist) von Frau K. bei Ein- und Austritt.

Schlusswort

Das Beispiel von Frau K. zeigt deutlich auf, wie komplex ein Mobbingprozess ist und welche gravierenden Auswirkungen dieser haben kann. Eine mehrperspektivische Sichtweise der Arbeitssituation, der unterschiedlichen sozialen Welten und der inneren und äusseren Konflikte

(in Kontext und Kontinuum) ist wichtig, um ein ganzheitliches Verständnis der Krankheitsgeschichte der Patientin zu erhalten.

Genauso wichtig wie eine mehrperspektivische Sichtweise bei der Analyse der Situation bzw. Ursache, sind die individuell angepassten therapeutischen Massnahmen. Glücklicherweise erlaubte das klinische Setting eine Erhöhung der Einzelsitzungen zu Beginn des Aufenthaltes, um eine stabile, vertrauensvolle Beziehung aufbauen zu können. Die Auseinandersetzung mit ihrem Leib half der Patientin dabei, ein umfassenderes Verständnis für ihre körperlichen Reaktionen und ihr Verhalten zu entwickeln. In den verschiedenen Therapien wurde grosser Wert daraufgelegt, Frau K. Werkzeuge in die Hand zu geben, um sich selbst zu beruhigen und sich zu schützen. Insbesondere Atemübungen und leichte Spaziergänge halfen ihr dabei, ins Hier und Heute zu kommen. Es konnte auch immer wieder auf ihre zahlreichen Ressourcen zurückgegriffen und stärkend gearbeitet werden. Die Patientin konnte dadurch langsam ankommen, sich im Verlauf nach eigenem Tempo öffnen und korrigierende Erfahrungen machen. Weiter ermöglichte ihr der theoretische Hintergrund zu Mobbing und traumatischen Erfahrungen, ein Verständnis für ihre "Handlungsunfähigkeit" und abgespaltenen Emotionen /Körperempfindungen zu generieren. Sie konnte so retrospektiv analysieren, welche Symptomatik bei welchen Gegebenheiten begonnen hatten und diese nach mehreren Wochen erstmals umfassend und weitgehend gefasst mitteilen.

Frau K. verliess die Klinik in einem verbesserten, jedoch immer noch fragilen Zustand. Eine Verlängerung des Aufenthaltes war aufgrund ihrer finanziellen Lage nicht möglich. Ein erneuter Eintritt zu einem späteren Zeitpunkt wurde der Patientin vorgeschlagen und die weitere therapeutische Arbeit im ambulanten Setting aufgegleist.

Zusammenfassung / Summary

Zusammenfassung: Mobbing am Arbeitsplatz: Theorien, Ursachen und Auswirkungen werden anhand eines Prozessbeispiels beleuchtet

Das Thema Mobbing am Arbeitsplatz wird auf der Grundlage der Supervisionsarbeit von *Waibel, Petzold* (2007) theoretisch dargestellt und durch ein Prozessbeispiel beleuchtet. Verschiedene Definitionen von Mobbing, sowie aus der Forschung abgeleitete Mobbinghandlungen werden dargelegt. Da letztere eine differenzierte Betrachtungsweise bedürfen, wird das Thema aus Sicht der Konfliktforschung beleuchtet. Hier wird die Integrative Therapie miteinbezogen, welche Mobbing als «misslungenen Korrespondenzprozess» bezeichnet, da die Voraussetzung eines Willens zur Koexistenz nicht gegeben ist. Ursachen von Mobbingprozessen werden aufgezeigt und die klinische Konflikttheorie von *Petzold* (1975) miteinbezogen. Zum Abschluss werden mögliche Konsequenzen dargestellt und mit verschiedenen Resultaten aus der Diagnostik des genannten Prozessbeispiels verdeutlicht.

Schlüsselwörter: Mobbing, integrative Konflikttheorie, Konfliktforschung, Arbeitsplatz, Stress

Summary: Mobbing at the workplace: theories, causes and effects are illuminated by means of a process example.

The topic of mobbing in the workplace is presented theoretically on the basis of the supervision work of *Waibel, Petzold (2007)* and illuminated by means of a process example. Different definitions of mobbing as well as mobbing actions derived from research are presented. Since the latter require a differentiated approach, the topic is examined from the perspective of conflict research. Integrative therapy is included here, which describes mobbing as a "failed correspondence process", since the prerequisite of a will to coexist is not given. Causes of mobbing processes are shown and the clinical conflict theory of *Petzold (1975)* is included. Finally, possible consequences are presented and illustrated with various results from the diagnostics of the process example mentioned.

Keywords: mobbing, integrative conflict theory, conflict research, workplace, stress

Literaturverzeichnis

- Bilz, R. (1971):* Menschliche Anstoßaggressivität (Mobbing). *Deutsches Ärzteblatt*, Heft 4 23.01.1971, 237-241.
- Brühlmann-Jecklin, E., Petzold, H. G. (2004):* Die Konzepte ‚social network‘ und ‚social world‘ und ihre Bedeutung für Theorie und Praxis der Supervision im Integrativen Modell. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet Zeitschrift - Jg. /2004 und in *Gestalt 51*(Schweiz) 37-49.
- Esser, A., Wolmerath, M. (2011):* Mobbing und psychische Gewalt. Der Ratgeber für Betroffene und ihre Interessenvertretung, 8., völlig überarbeitete und aktualisierte Auflage. Frankfurt: Bund-Verlag.*Kraif, U. (Red.) (2007):* Duden. Das Fremdwörterbuch. 9. Auflage., (Der Duden in zwölf Bänden, Bd. 5) Mannheim: Dudenverlag. 667.
- Heimann, J.-F., Franke-Gricksch, N. (2015). Der Puls des Lebens. Die Signale des Herzens verstehen.* PACs Verlag, Staufen
- Leymann, H. (1996):* Handanleitung für den LIPT-Fragebogen. (Leymann Inventory of Psychological Terror). Tübingen
- Meschkat, B., Stackelbeck, M., Langenhoff, G. (2002):* Der Mobbing-Report Sozialforschungsstelle Dortmund. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund/Berlin 2003, ISBN 3-89701-822- 5; 160 S.
- Petzold, H.G. (1988n/1996a/2020):* Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ausgewählte Werke Bd. I, 1 und I, 2 Paderborn: Junfermann , 3. revid. und überarbeitete Auflage 1996a. Als e-book: <https://www.fpi-publikation.de/e-books/petzold-h-g-1988n3-integrative-bewegungs-und-leibtherapie-ein-ganzheitlicher-weg-leibbezogener-psychotherapie/>
- Petzold, H.G. (1991e):* Das Ko-respondenzmodell als Grundlage der Integrativen Therapie und Agogik, überarbeitet und erw. von (1978c); in (1991a) 19 - 90; (2003a) S. 93 - 140.

Petzold H.G. (2003b): Integrative Beratung, differentielle Konflikttheorie und „komplexe soziale Repräsentationen“ in: SUPERVISION: Theorie - Praxis – Forschung Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift, Düsseldorf-Amsterdam, <http://www.fpi-publikationen.de/supervision/Petzold-KonflikttheorieSupervision-01-2003.pdf>

Petzold G. H. (2016h): Menschen sind keine „Fälle“ – prekäre Implikationen für den systemischen Diskurs. „Systemmagazin“ Online-Journal für systemische Entwicklungen, 02/2016; <http://systemmagazin.com/menschen-sind-keine-faelle-prekaere-implikationen-fuer-den-systemischen-diskurs/> und erw. Textarchiv 2016 <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-hilarion-g-2016h-menschen-sind-keine-faelle-prekaere-implikationen-fuer-den.html>

Waibel, M., Petzold, H.G. (2007): Mobbing und Integrative Supervision – Materialien, Modelle, Perspektiven und eine Befragung zu Mobbingberatung und Supervision in: SUPERVISION: Theorie - Praxis – Forschung Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift, Düsseldorf-Amsterdam, <https://www.fpi-publikation.de/supervision/09-2007-waibel-aulendorf-petzold-mobbing-und-integrative-supervision/>