

Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim
Herausgeber: Heimverband Schweiz
Band: 69 (1998)
Heft: 3

Artikel: Psychosoziale Belastungen und Mobbing : Psychoterror am Arbeitsplatz. 2. Teil
Autor: Schiller-Stutz, Klaus
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-812669>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Psychosoziale Belastungen und Mobbing

PSYCHOTERROR AM ARBEITSPLATZ

2. Teil

Von Klaus Schiller-Stutz

Klaus Schiller-Stutz zeigt die Ursachen, die Folgen und den Verlauf von psychosozialen Belastungen und Mobbing für den Einzelnen, den Betrieb und die Gesellschaft auf. Er weist auf verschiedene präventive Massnahmen und Behandlungsmethoden hin, welche dem Mobbingopfer und dem Betrieb bei einer Konflikteskalation helfen können.

Folgen für die Mobbingopfer

Bei den Betroffenen werden meist massive gesundheitliche Beeinträchtigungen festgestellt (Knorz & Zapf, 1996, Lehmann, 1996, Leymann, 1995, 1996, von Holzen, 1997). Zu den Anfangssymptomen zählen Niedergeschlagenheit, muskuläre Verspannungen im Schulter- und Nackenbereich, Nervosität, stärkere Gereiztheit, Konzentrations- und Schlafstörungen, depressive Verstimmungen. Dauern diese Symptome über eine längere Zeit an und können keine adäquaten Lösungen gefunden werden, stellen sich in der Folge psychosomatische Beschwerden (z.B. Herzinfarkt, Sehstörungen, Magen-Darmerkrankungen, Allergien usw.) ein. Ferner können Depressionen, Grübelzwang, diffuse Ängste, Persönlichkeitsveränderungen, (Suchtmittel-)Abhängigkeiten oder das posttraumatische Belastungssyndrom (PTSD) sowie zunehmende Selbstmordgedanken bis hin zu Selbstmordhandlungen auftreten. Das PTSD wurde bei Opfern von Gewaltverbrechen, Naturkatastrophen und Kriegsgeschehen (KZ-Häftlingen) gefunden. Die Mobbingbetroffenen fallen zum Teil durch ziellose Aktivitäten auf – werden oft als Querulanten bezeichnet – und versuchen das Geschehene durch wiederholte Erzählungen bei Bekannten und Verwandten «verstehbar» zu machen. Dies ist nicht verwunderlich, da die Gemeinheiten am Arbeitsplatz scheinbar keine Grenzen kennen und Aussenstehende die Berichte der Betroffenen oft als «unglaublich» abstem-peln. Private Beziehungen sind einer harten Belastungsprobe ausgesetzt. Wenn Freunde, Kolleginnen und Kollegen oder Familienangehörige dieser Belastung nicht standhalten können, erfährt das Mobbingopfer eine weitere Ablehnung und läuft Gefahr, in die soziale Isolation abzugleiten. Eine weitere Stigmatisie-

rung – statt Unterstützung – ist die Folge. Das Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen der Betroffenen ist bald derart geschwächt, dass sie lange brauchen, sich von den Kränkungen zu erholen. Für allfällig notwendige juristische Schritte gegen die Peiniger ist es dann oft schon zu spät.

Folgen für den Betrieb

Mit der Kündigung, Entlassung oder Freistellung eines Angestellten ist die Ursache, die zu Mobbinghandlungen geführt hat, meist nicht gelöst. Solange aber der schwelende Konflikt in einem Betrieb nicht konstruktiv angegangen wird, ist mit einer Wiederholung des Vorganges zu rechnen. Eine andere Person des Betriebes wird in die Rolle des Sündenbockes gedrängt.

Während eines Mobbingprozesses verschlechtert sich das Betriebsklima oft zusätzlich. Die Kreativität und die Einsatzbereitschaft lassen nach, Fehlzeiten, innere Kündigung und Personalfuktuation nehmen zu, was die Betriebskosten erhöht. Durch Produktionsrückgänge entstehen Wettbewerbsnachteile und Qualitätsminderung.

Werden in einer Institution des Gesundheits-, Sozial- oder Erziehungswesens Mobbinghandlungen begangen, so haben das gespannte Betriebsklima und die Schikanen in diesem Bereich zum Teil auch negative Konsequenzen für Patientinnen/Patienten und Klientinnen/Klienten sowie deren Genesungsprozess und Wohlbefinden.

Folgen für die Gesellschaft

Für die Gesellschaft führt Mobbing zu erhöhten Ausgaben über die Kranken-, Arbeitslosen- und IV-Versicherung. Allgemein entsteht eine zunehmende Gleichgültigkeit (Beschönigen, Bagatel-

lisieren) und eine Verrohung im zwischenmenschlichen Umgang (Beschuldigen, Anklagen). Aufgrund der Ungerechtigkeiten geht das Vertrauen in den Rechtsstaat verloren und durch die Produktivitätseinbusse der Betriebe entsteht ein erheblicher Schaden in der Volkswirtschaft.

Mobbing und arbeitsrechtliche Aspekte

Gemäss den Ausführungen von Prof. Reh binder (1997) stellt Mobbing eine Verletzung der Treuepflicht und das Bossing durch Arbeitgeberinnen/Arbeitgeber oder Vorgesetzte eine Verletzung der Führungspflicht dar. Die Auswirkungen von Bossing und Mobbing sind seiner Meinung nach viel schwerer als das bis anhin bekannt war. Auch wenn Mobbing-Handlungen strafrechtlich relevante Tatbestände (z.B. einfache Körperverletzung und/oder Ehrverletzung infolge Verleumdung und übler Nachrede) erfüllen, gestalten sich derartige Gerichtsprozesse in der Schweiz sehr schwierig, da die Beweispflicht seitens der betroffenen Person erfolgen muss.

Entsprechend des Artikels 2 der Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz (BIGA-Wegleitungsorder) wird die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber verpflichtet, alle Massnahmen zu treffen, welche zum Schutz der physischen und psychischen Gesundheit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nötig sind und Mobbing somit eigentlich keine Chance haben sollte.

Massnahmen und Lösungsansätze gegen Mobbing

Für die betroffene Person ist es ratsam, bei Kolleginnen und Kollegen rasch möglichst moralischen und persönlichen Rückhalt zu suchen, den Konflikt rechtzeitig aufzudecken und zu benennen. Statt das Erlebte anklagend zu berichten, sollte das Vorgefallene möglichst vorwurfsfrei beschrieben und in der Ich-Form die eigenen Gefühle mitgeteilt werden. Das Führen eines Tagebuches in Protokollstil kann Distanz

schaffen. In fortgeschrittener Phase ist es sinnvoll, die eigene Ohnmacht und Hilflosigkeit einzugestehen und entsprechende (medizinische, psychologische, juristische) Fachpersonen beizuziehen. Nebst Einzelberatungen haben sich bisher Selbsthilfegruppen oder begleitete Gesprächsgruppen bewährt. Dabei ist es wichtig, die Opferrolle abzulegen, und die eigene innere Sicherheit und Kreativität wiederzugewinnen.

Nach bisher vorliegenden Berichten und Studien konnten in der *ambulan-ten Behandlung von Mobbingbetroffenen* die besten Erfolge mit integrierenden Therapiemethoden aus NLP oder Hypnosetherapie, Verhaltensmodifikation, Transaktionsanalyse, Entspannungstechniken und einer systemorientierten Gesprächspsychotherapie erreicht werden. In den Therapien wurden vor allem folgende Ziele festgelegt: Traumaverarbeitung, Wiedergewinnung des Selbstvertrauens und des Selbstwertgefühls, Abbau der Ängste, Wiedererlangung der psychischen und körperlichen Gesundheit und damit der Arbeits- und Vermittlungsfähigkeit.

Im *stationären Bereich* liegen erste Erfahrungen mit Konzepten zur Behandlung vor, welche in speziellen Kliniken für Mobbing-Betroffene Anwendung gefunden haben.

Auf *betrieblicher Ebene* können Vorgesetzte (wenn sie selber nicht im Prozess involviert sind) im Gespräch mit der betroffenen Person nach Entlastungsmöglichkeiten suchen, damit ein Auftanken möglich ist. *Wichtig ist es, nicht über den Kopf der betroffenen Person hinwegzuhandeln, nicht über die Person zu reden, sondern mit der Person.* Allenfalls neutrale, evtl. externe Helferinnen oder Helfer (Mobbingberaterinnen/-berater) beiziehen, um den Konflikt zur Sprache bringen zu können und nach konstruktiven Lösungen suchen zu können. Dabei ist es wichtig, eine neutrale, nicht verurteilende und beschuldigende Haltung einzunehmen.

Bei Konflikten zwischen Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern und/oder Vorgesetzten kann, wenn die Bereitschaft zur konstruktiven Konfliktlösung vorhanden ist, mit strukturierter Teamsupervision nach systemorientiertem Ansatz und NLP-Elementen eine Lösung der Verstrickungsmuster erreicht werden und ein Grundstein für eine konstruktive Unternehmenskultur gelegt werden.

Weiterbildung und Prävention:

In der *Prävention* erweisen sich Vorträge und Weiterbildungsveranstaltungen für Führungspersonal und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über Umgang mit psychosozialen Stress und Mob-

bing und zur Förderung der sozialen Kompetenz sowie Kommunikationstraining, konstruktives Konfliktmanagement oder betriebliche Gesundheitsförderung (z.B. nach dem Handbuch von Pfister, Th. & Mom, C., 1997) als konstruktive Mittel, welche sich positiv auf den gegenseitigen Respekt, die Gesprächskultur, die Motivation und das Engagement der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auswirken. Ferner konnte durch derartige Massnahmen eine Abnahme der Krankheitstage, der Personalfluktuation und damit auch der Unkosten bewirkt werden. Gemäss der Wachstumstheorie kann jeder Mensch nur dann relativ symptomfrei funktionieren, wenn er das Gefühl hat, sich in einer ihm gemässen Weise entfalten, produktiv und kreativ sein zu können.

Gemäss der Pathos-Studie (1995) fördert offener Umgang mit Kritik und Meinungsaustausch, offene Hierarchie und Transparenz, guter Informationsfluss und gemeinsame Zielvereinbarungen eine konstruktive Zusammenarbeit unter Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern und Vorgesetzten und schränken Mobbing ein.

Zum Schutz vor Mobbinghandlungen sollten Betriebsvereinbarungen schriftlich festgehalten werden, ähnlich wie es einige Betriebe zum Schutz gegen sexuelle Belästigungen bereits eingeführt haben. Meines Wissens hat in der Schweiz bisher lediglich die Stadt Lausanne für ihre Angestellten derartige schützende Vereinbarungen gegen Mobbing getroffen. Ferner sollte das Beschwerderecht für alle Angestellten klar und transparent gestaltet werden.

Gesellschaftliche Ebene

Öffentlichkeitsarbeit in Form von Pressemitteilungen, Vorträgen oder Weiterbildungsveranstaltungen können dem Einzelnen helfen, das Phänomen rechtzeitig zu erkennen und entsprechende Massnahmen zu ergreifen oder bestehende Hilfsangebote aufzusuchen. In einzelnen Kantonen bestehen bereits Beratungsstellen für Mobbingprävention oder für Mobbing-Betroffene sowie begleitete Gesprächsgruppen oder Selbsthilfegruppen (z.B. Basel, Bern, Lausanne, Zürich). Öffentlichkeitsarbeit kann den einzelnen ermutigen, gemobbten Kolleginnen und Kollegen zu helfen und sich aktiv und solidarisch mit anderen Kolleginnen/Kollegen für ein gutes Betriebsklima einzusetzen.

Auf verschiedenen Ebenen (Arbeitsmedizinischer Dienst des BIGA, Krankenkassen usw.) werden zur Zeit Anstrengungen unternommen, diesem Phänomen adäquat zu begegnen. Mobbingbetroffene sollten auch Unterstützung

durch das Opferhilfegesetz erfahren. Auf Forschungsebene müssten in der Schweiz repräsentative Umfragen durchgeführt werden, um das Ausmass und die realen Unkosten besser abschätzen zu können, damit dementsprechende Strategien entwickelt werden können.

Hilfsangebote

Bei der «Gesellschaft gegen psychosozialen Stress und Mobbing (GpSM) Schweiz», c/o Kaufmännischer Verband Zürich, Pelikanstrasse 18, Postfach 6889, 8023 Zürich (01/211 33 22), können weitere Informationen oder Adressen von Mobbing-Beratungsstellen sowie von Fachleuten (Ärztinnen/Ärzten, Juristinnen/Juristen, Organisationsberaterinnen/-beratern, Psychologinnen/Psychologen, Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten) für Vorträge oder Beratungen erfragt werden.

Fallbeispiel:

Alles fängt so harmlos an....

Eine Frau, namens M., 43 Jahre alt, von Beruf Psychologin, verheiratet, Mutter eines fünfjährigen Sohnes, findet als Erziehungsberaterin in einem Schulheim für verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche eine Teilzeitstelle (60%). Sie verfügt über langjährige Erfahrung als Sozialpädagogin und Psychologin in sozialpädagogischen Institutionen und freut sich, dass sie nach einem fünfjährigen Unterbruch wieder in ihrem Beruf tätig sein kann. Zufrieden und überglücklich über die neue Stelle stellt sie sich zusammen mit ihrem Mann, der eine Teilzeitstelle als Sozialarbeiter hat, auf die neue Situation ein. Sie teilen sich in die Haushalts-, Erziehungs- und Berufsarbeit und versuchen so für sie ein neues Modell der Partnerschaft zu leben.

Im Schulheim war diese Stelle schon länger vakant. Infolge grosser Arbeitsüberlastung des gesamten Personals und der allgemeinen Hektik im Heim bleibt kaum Zeit für eine Einarbeitung. Von Anfang an wird Frau M. in ihrem Beruf gefordert. Obwohl die Stelle schon länger besteht, gibt es weder ein Pflichtenheft, noch eine klare organisatorische Aufgabenteilung. Es scheint, als ob jeder im Betrieb alles machen muss. Infolge Sparmassnahmen muss sich Frau M. mit einem Kollegen (100%-Stelle), ebenfalls Erziehungsberater, das Büro inkl. Material (Telefon, Computer, Schreibmaschine) teilen, was wiederholt zu Schwierigkeiten einzelner administrativer Arbeitsabläufe führt. Frau M. stellt mit der Zeit fest,

dass im Heim in letzter Zeit eine hohe Personalfluktuationsrate stattgefunden hat. Es scheint aber wie verboten zu sein, darüber zu reden. Der Heimleiter bittet sie, infolge ihrer grossen Kompetenz, ein Drogenkonzept auszuarbeiten, damit präventive Massnahmen eingeleitet werden können. Mit ihrem Arbeitskollegen soll sie sich absprechen, wie sie die Kinder und Jugendlichen der verschiedenen Wohngruppen aufteilen wollen. Beide sind für das Wohl der Kinder und Jugendlichen von der Aufnahme ins Heim bis zum Austritt zuständig. Frau M. ist für drei der acht Wohngruppen zuständig, verwaltet die entsprechenden Akten, führt beratende Gespräche mit Erzieherinnen/Erziehern und Lehrerinnen/Lehrern und ist an den entsprechenden Erziehungsplanungssitzungen dabei.

An den Teamsitzungen mit den jeweiligen Erzieherinnen und Erziehern fällt ihr von Anfang an auf, dass zwischen einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine grosse Spannung herrscht. Die Gespräche verlaufen im allgemeinen eher ruppig, kurz und ohne persönliches Engagement, quasi Dienst nach Vorschrift. Auch scheint es «normal» zu sein, dass an den gemeinsamen Sitzungen über abwesende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter negative Äusserungen gemacht werden und diese hinter ihrem Rücken kritisiert werden. Diese Art, mit Konflikten umzugehen, zeigt sich ebenfalls an den Leitungssitzungen. Frau M. gibt ihrem Unbehagen an einer Sitzung Ausdruck und teilt ihre Beobachtungen mit.

Ein Wohngruppenleiter bittet Frau M. um Beratung im Zusammenhang mit dem Verdacht auf illegalen Drogenkonsum einer Jugendlichen, was bisher im Heim aber noch nie vorgekommen sei. Er zeigt Frau M. helles Pulver. Frau M., mit der Materie vertraut, ist der Meinung, es handle sich um Heroin, und empfiehlt, die Substanz zur Untersuchung in ein Labor einzuschicken. Dies stösst bei dem Gruppenleiter auf Unverständnis und scheint Ängste auszulösen. Er könne dann doch unter den Verdacht geraten, selbst die Substanz ins Heim gebracht zu haben. Es erfolgt keine Untersuchung, dem Fund der Substanz wird keine weitere Rolle beigemessen. Frau M. wird jedoch ein fingiertes Laborergebnis mitgeteilt, wie sich später herausstellte. Ihr gegenüber wurde die untersuchte Substanz als «Mehl» definiert, um einer weiteren Auseinandersetzung aus dem Weg zu gehen. Frau M. ist über dieses Ergebnis überrascht und schenkt der Jugendlichen, bei der die Substanz gefunden worden ist, mehr Aufmerksamkeit. Ihre Beobachtungen bestärken bei Frau M.

den Verdacht, dass die betreffende Jugendliche «heroinabhängig» sei. Sie teilt dies der Heimleitung mit, wodurch sie in die Rolle der «Nestbeschmutzerin» gerät. Der Heimleiter fühlt sich durch ihre Mitteilung persönlich gekränkt und verletzt, in seinem Heim passiere so etwas nicht, und meidet Frau M. zunehmend. Er überträgt ihr nach und nach zusätzliche administrative Konzeptarbeiten, welche ihren Druck und Stress erhöhen. Der Überforderung ist Frau M. kaum gewachsen, sie kann es sich aber selbst nicht eingestehen. Die Beziehung zu ihrem Mann wie auch zu ihrem Sohn wird durch ihr berufliches Überengagement gespannt. Für weitere soziale Kontakte bleibt ihr kaum noch Zeit.

“Die Auswirkungen von Bossing und Mobbing sind viel schwerer als das bis anhin bekannt war.”

Mit der Zeit wird Frau M. zunehmend auch von ihrem Arbeitskollegen gemieden, der ihren Verdacht bzgl. des Heroinkonsums ebenfalls als anmassend und unwahrscheinlich definiert. An Sitzungen wird sie im Gespräch wiederholt unterbrochen. Mann/Frau fällt ihr ins Wort, und sie wird am Ausreden gehindert. Sie kann ihre Meinung immer weniger äussern. Auch wird sie kaum noch gegrüsst. Wiederholt findet sie zuhause auf ihrem Telefonbeantworter anonyme drohende Mitteilungen vor. Zwei Monate später wird die Jugendliche, welche unter den Verdacht geraten ist, illegale Drogen zu konsumieren, tot aufgefunden mit der Diagnose: Überdosis Heroin. In der Akte wird es jedoch als Selbstmord definiert. Frau M. geht der Sache nach und erfährt dann, dass damals gar keine Laboruntersuchung erfolgte.

Frau M. fühlt sich ohnmächtig und hilflos, scheint wie blockiert und gelähmt zu sein. Sie fühlt sich am Arbeitsplatz unwohl, ist nervöser und gereizter. Sie sucht Gespräche zu ihrem Kollegen, anderen Arbeitskolleginnen/-kollegen und dem Heimleiter zur Klärung der Sachlage. Sie findet jedoch keine Resonanz und Bereitschaft. Ihr Vorgesetzter wie auch die anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gehen ihr aus dem Weg. Mit kurzem Lächeln und Blick gen Boden gerichtet, meidet Mann/Frau die Auseinandersetzung. Frau M. macht sich vermehrt Sorgen,

kann kaum abschalten, beginnt an sich zu zweifeln, verliert Selbstvertrauen und leidet zunehmend unter Schlafstörungen. Am Arbeitsplatz fühlt sie sich niedergeschlagen, erschöpft und wie blockiert. Ihr Hausarzt verschreibt ihr zunächst Schlaftabletten. Da sich keine gesundheitliche Besserung bei Frau M. abzeichnet, die Situation am Arbeitsplatz sich ebenfalls nicht entspannt, die eheliche Beziehung langsam dem Druck nicht mehr standhalten kann und die Familie zunehmend in eine Krise gerät, meldet sie sich bei mir zur Beratung an.

Im Erstgespräch, dem beidseitigen Kennenlernen, versuche ich ihr zunächst aufmerksam zuzuhören. Sie scheint wie ausser sich zu sein und berichtet in einem Wortschwall über die verschiedenen Vorfälle. Sie fühlt sich dadurch sichtlich erleichtert. Ich versuche mir anhand ihres Berichtes über ihren Arbeitsalltag und ihre Arbeitsabläufe ein Bild über ihren Druck und ihren Stress am Arbeitsplatz zu verschaffen. In einem zweiten Schritt erkundige ich mich nach den bisherigen Lösungsversuchen und deren Konsequenzen (siehe oben: Versuche, Gespräche mit Arbeitskolleginnen/-kollegen und Heimleiter aufzunehmen, Tablettenaufnahme gegen Schlafstörungen). Dabei stellt sich heraus, dass scheinbar mehrere Arbeitskolleginnen und -kollegen am Arbeitsplatz Medikamente einnehmen und Alkohol konsumieren und dadurch die Arbeitsbelastung und die zwischenmenschlichen Spannungen erträglicher gestalten. Stolz berichtet Frau M., dass sie sich bisher gegen das Mittrinken wehren konnte. Es wird ihr im Gespräch mit mir klar, dass sie durch ihr Verhalten gegenüber den Arbeitskolleginnen und -kollegen klar die Rolle der Aussenseiterin einnimmt. Im Laufe der Beratung kann sich Frau M. trotz ihrer Selbstzweifel innerlich von ihrer Rolle als Sündenbock nach und nach trennen und lernt, nicht mehr alles auf sich zu beziehen.

Es wird für mich offensichtlich, dass in diesem Betrieb verschiedene destruktive Regeln bestehen. Wenn Mann/Frau sich nicht anpasst und sich anders verhält, wird dies mit Ablehnung, Demütigungen und Geringschätzung «bestraft». Innerlich dachte Frau M. bereits an eine Kündigung, sie hat aber wegen ihres Alters und der schwierigen Arbeitsplatzsituation Bedenken, wieder eine Stelle zu finden. In mehreren Einzelgesprächen gewinnt Frau M., teilweise in Anwesenheit ihres Mannes und ihres Sohnes, wieder Kraft und Zuversicht. Mittels Rollenspiel kann sie sich zunehmend in die Rollen ihrer Arbeitskolleginnen und -kollegen hinein-

versetzen und dadurch verschiedene Positionen und Sichtweisen kennenlernen. Sie nimmt nicht mehr alles derart persönlich, baut aber gleichzeitig aktiv eine andere Form der Beziehung zu ihrem Vorgesetzten und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auf. Sie stellt den Antrag für eine Supervision auf Leitungsebene, welcher nach anfänglichem Widerstand bewilligt wird.

Nach einem halben Jahr kommt es erneut zu Spannungen auf der Leitungsebene und dem Erziehungspersonal. Reibereien wegen ideologischen Ansichten im Umgang mit Drogen erschweren einen fachlichen Austausch. Frau M. findet die Arbeit unter diesen Umständen zu belastend. Sie entscheidet sich, eine neue Stelle zu suchen und kann 1 Jahr später eine Teilzeitstelle als Eheberaterin antreten. Ihr Arbeitszeugnis ist zu ihrer Zufriedenheit ausgefallen, der Heimleiter konnte trotz der Spannungen sachlich Referenzen geben.

Anmerkung:

Die Darstellung des Falles inkl. Initialen wurde aus Datenschutzgründen soweit verändert, dass eine Rekonstruktion nicht möglich ist.

Literaturliste

Knorz, C. & Zapf, D.: Mobbing – eine extreme Form sozialer Stressoren am Arbeitsplatz. Zeit-

schrift für Arbeits- und Organisationspsychologie, 1996, 40, S. 12–21.

Lehmann, S.: Mobbing. Das Phänomen, seine Auswirkungen und die Bewältigungsfaktoren: Eine Untersuchung anhand problemzentrierter Interviews mit mobbingbetroffenen Frauen. Lizentiatsarbeit der Philosophischen Fakultät I der Universität Zürich, 1996.

Leymann, H.: Der neue Mobbing-Bericht. Erfahrungen und Initiativen, Auswege und Hilfsangebote. Hamburg: Rowohlt, 1995.

Leymann, H.: Mobbing. Psychoterror am Arbeitsplatz und wie man sich dagegen wehren kann. Hamburg: Rowohlt 1996.

Pathos AG (Hrsg.): Mobbing – es trifft ältere Männer und jüngere Frauen. Eine Studie der Pathos AG zum Thema Mobbing. Informationen der Pathos Aktiengesellschaft für Unternehmensberatung. St. Gallen, 1995/1.

Perera, S. B.: Der Sündenbock – Komplex. Die Erlösung von Schuld und Schatten. Zur Psychologie eines dunklen Archetyps. Interlaken: Ansata, 1987.

Pfister, Th. & Mom, C.: Gesunde Betriebe – gesunde Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Leitfaden zur Gesundheitsförderung im Betrieb. Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, 1997.

Rehbinder, M.: Psychoterror am Arbeitsplatz – Mobbing und Bossing und das Arbeitsrecht. In: Gruter, M. & Rehbinder, M. (Hrsg.): Gewalt in der Kleingruppe. Bern: Stämpfli Verlag AG, 1997, S. 155–180.

Resch, M.: Wenn Arbeit krank macht... Frankfurt/Main: Ullstein, 1994.

Schiller-Stutz, K.: Psychosoziale Belastungen am Arbeitsplatz. In: Pfister, Th. & Mom, C.: Gesunde Betriebe – gesunde Mitarbeiter und Mitarbeiterin-

Gesunder
Menschenverstand in
ungewöhnlichem Mass
ist das,
was die Welt Weisheit
nennt.

Samuel Coleridge

nen. Leitfaden zur Gesundheitsförderung im Betrieb. Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, 1997, S. 16–23.

Schüpbach, K. & Torre, R.: Mobbing verstehen, überwinden, vermeiden. Ein Leitfaden für Führungskräfte und Personalverantwortliche. Kaufmännischer Verband Zürich, Zürich 1996.

Udris, I.: Psychosoziale Belastungen am Arbeitsplatz. In: Weiss, W. (Hrsg.): Gesundheit in der Schweiz, Zürich: Seismo, 1983, S. 377–386.

Von Holzen, E.: Warum Mobbingopfer ihren Arbeitsplatz – trotz Mobbing – nicht wechseln. Lizentiatsarbeit an der Philosophischen Fakultät I der Universität Zürich, Juli 1997.

Vontobel, J.: Und bist Du nicht willig. Ein neuer Umgang mit alltäglicher Gewalt. Zürich: Werd-Verlag, 1995.

Zapf, D. & Warth, K.: Mobbing. Subtile Kriegsführung am Arbeitsplatz. Psychologie Heute, August 1997, S. 20–29. ■

In der Agenda vormerken:

Tagungen beim Heimverband Schweiz

Fachverband Kinder und Jugendliche

Gewalt rund ums Heim – Gewalt im Heim, Antworten sind gefordert

Referenten: Allan Guggenbühl, Dr. Annemarie Engeli,
Playback-Theater
Mittwoch, 27. Mai 1998, im Casino Zürichhorn

Fortbildungstagung Berufsverband

Freitag, 5. Juni 1998, Solothurn

Fachtagung Erwachsene Behinderte

Montag, 7. September 1998, Uster

Herbsttagung des Fachverbandes Betagte

**Zwischen Ethik und Markt
Alters- und Pflegeheime im Clinch**
12./13. November 1998,
Stadtheater und Casino Schaffhausen

Allen Mitgliedern des Heimverbandes Schweiz aus dem jeweiligen Fachbereich werden die Tagungsunterlagen automatisch zugestellt.

Sick-building-Syndrom nicht nur durch Umweltschadstoffe bedingt

STRESS IN MODERNEN BÜROS

Macht das Arbeiten in modernen Bürohochhäusern krank? Die Weltgesundheitsorganisation definierte jedenfalls ein neues Krankheitsbild, nachdem Büroangestellte immer häufiger über Juckreize an Haut und Schleimhäuten, über Müdigkeit und Kopfschmerzen geklagt hatten: das Sickbuilding-Syndrom.

Dieser Fachausdruck bezieht sich auf die vermutete Ursache: Ausdünstungen von Schadstoffen aus Fugendichtmassen, Möbeln und Textilien, schlechte Klimatisierung, unzureichende Lüftung. Jetzt haben Umweltexperten in Singapur eine weitere wichtige Ursache entdeckt: Stress.

Als sie die Schadstoffbelastung in Gebäuden erfassten, war ihnen nämlich aufgefallen, dass zwischen den Klagen der Angestellten und der objektiv messbaren Belastung oft kaum ein Zusammenhang festzustellen war.

Daraufhin untersuchten sie den Stress, dem die Angestellten am Arbeitsplatz ausgesetzt waren. Fazit: Personen mit Sick-building-Syndrom litten dreimal häufiger als andere unter schlechtem Arbeitsklima, Termindruck sowie automatisierten, starren Abläufen mit wenig Entscheidungsfreiheit.