

Früherkennung von Mobbing im Betrieb

Mobbing in Unternehmen verursacht riesige individuelle sowie betriebs- und volkswirtschaftliche Schäden. Weil die Prävention von Mobbing sehr komplex ist, kommt der Früherkennung und der Frühbehandlung eine enorme Bedeutung zu. Das erklärt, warum nur wenige erfolgreiche Mobbing-«Präventionsprogramme» eigentliche Prävention betreiben, sondern hauptsächlich auf eine Verbesserung der Früherkennung und der Behandlung von Mobbing ausgerichtet sind.

MARTIN HAFEN*

Eine neuere Bestandesaufnahme der «European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions»¹ zeigt, dass Studien in den EU-Staaten zwischen 1996 und 2002 durchgehend einen Anstieg von körperlicher Gewalt, Drohung und sexueller Belästigung am Arbeitsplatz oder in dessen Kontext belegen. Nach einer andern Studie² ist davon auszugehen, dass ca. 11% der Angestellten in Europa und beinahe 17% in den USA als Mobbing-Opfer zu bezeichnen sind. In mehr als der Hälfte der Fälle³ werden die Opfer durch eine in der Hierarchie höher stehende Person gemobbt. In einer weiteren Überblicksarbeit zeigen Serantes/Suárez (2006),

- dass kommunikative und physische Formen der Gewalt am Arbeitsplatz nicht nur durch MitarbeiterInnen und Vorgesetzte ausgeübt werden, sondern – vor allem in Berufen mit viel Aussenkontakt (Gesundheitssystem, Gastgewerbe etc.) – auch durch die Kundschaft und die KlientInnen.
- dass allein kommunikative Gewaltformen (Einschüchterung, Abwertung, Respektlosigkeit etc.) am Arbeitsplatz weder weniger schädlich noch weniger häufig sind,
- dass schwere körperliche Angriffe am Zunehmen sind und dass sie in den USA bei den Frauen der häufigste Grund für den Tod am Arbeitsplatz sind⁴,
- dass mehr als die Hälfte aller Gewalt am Arbeitsplatz von den Opfern nicht gemeldet wird,
- dass viele Opfer der Justiz nicht trauen und deshalb von einer Anzeige absehen,⁵
- dass eine grosse Zahl der Opfer sich die Schuld für das Mobbing selbst zuschreibt, obschon Mobbing mit dem Verhalten der Opfer in der Regel nichts zu tun hat, und

- dass ein gewisses Vorkommen von Gewalt am Arbeitsplatz in vielen Kontexten zumindest implizit als unvermeidbar bezeichnet wird, was sich sofort negativ auf den Umgang mit dem Phänomen in einer Organisation auswirke.

Die Folgen von Mobbing am Arbeitsplatz

Wie bei den Jugendlichen führt Mobbing⁶ auch bei erwachsenen Arbeitnehmern und -nehmerinnen zu schwerwiegenden gesundheitlichen Schädigungen, die auch bei andern übermässigen Stressbelastungen vorkommen. Beispiele sind depressive Verstimmungen, Depression, erhöhte Suizidalität. Dabei können schwere Mobbingfälle auch zu posttraumatischen Belastungsstörungen und chronischen Verläufen mit andauernden Persönlichkeitsstörungen führen.⁷ Natürlich bleiben diese individuellen Schädigungen für die Organisationen nicht ohne Folgen. Erhöhte Krankheitsabwesenheiten, verminderte Produktivität und Qualität und eine schlechte Reputation des Unternehmens sind nur einige der Faktoren, die in der Literatur⁸ aufgeführt werden.

Wie gezeigt⁹ ist die Prävention von Mobbing eine hoch komplexe Aufgabe. Die Zahl der individuellen und sozialen Risiko- und Schutzfaktoren ist so gross, dass die Effizienz von Mobbing-Prävention oft nicht zu belegen ist, weil viele der Faktoren zwangsläufig unbearbeitet bleiben. Das bedeutet nicht, dass eine umfassende, nachhaltige Mobbing-Prävention nicht dringend notwendig wäre¹⁰, aber es erklärt, warum die meisten Studien zu Mobbing in Unternehmen vor allem Massnahmen der Früherkennung analysieren, obschon sie die Massnahmen als Präventionsmassnahmen bezeichnen.

* Martin Hafen, Sozialarbeiter HFS und Soziologe Dr. phil. arbeitet als Dozent an der HSA Hochschule für Soziale Arbeit Luzern. Der Aufsatz schliesst inhaltlich an den Text «Prävention von Mobbing – so schwierig wie notwendig» im SuchtMagazin 1/07 (Thema «Mobbing – Gefahren und Chancen») an. Kontakt: HSA Luzern, Werftstr. 1, Postfach 3252, 6002 Luzern, Tel. 041 367 48 81, E-Mail: mhafen@hsa.fhz.ch, Homepage privat: www.fen.ch.



Was unterscheidet Prävention von Behandlung?

Diese begrifflichen Unklarheiten zeigen sich nicht nur bei den viel zitierten ersten grossen Mobbing-Forschungen von Autoren wie Olweus, Leymann oder Zapf, sondern auch in der aktuellen Mobbing-Literatur. Sie sollen uns Anlass für eine Klärung der Begrifflichkeit auf der Basis der «systemischen Präventionstheorie» bieten.¹¹ Wir gehen von der Annahme aus, dass Prävention und Behandlung (analog zu Gesundheit und Krankheit) keine dichotomischen (sich wechselseitig ausschliessenden), sondern sich ergänzende Begriffe darstellen.¹² So umfasst jede Behandlung immer auch präventive Aspekte (z. B. dass durch die Sanktion gegen eine mobbende Person eine Chronifizierung der Schädigungen beim Opfer *verhindert* wird), und jede Prävention kann nicht anders, als Risikofaktoren und Schutzfaktoren-Defizite zu beseitigen (behandeln), also z. B. in einem Betrieb das allgemein schlechte Betriebsklima zu verbessern. Um angesichts dieser wechselseitigen

Bedingtheit der Begriffe «Prävention» und «Behandlung» eine (natürlich durchaus sinnvolle) Trennung zu erreichen, sprechen wir von Behandlung, wenn die Massnahmen auf die Beseitigung eines bestehenden Problems (hier Mobbing) ausgerichtet sind, und von Prävention, wenn das Problem (Mobbing) noch nicht aufgetreten ist, und versucht wird, die Risikofaktoren für das Problem zu vermindern und die Schutzfaktoren zu stärken. Ob bei einer Massnahme von *Prävention* oder *Behandlung* zu sprechen ist, bleibt vom Problem abhängig, das fokussiert ist. Die Behandlung eines Mobbing-Problems in einer Firma kann in Hinblick auf die Verhinderung künftiger Fehlzeiten, Depressionen oder gar Suizidversuche durchaus als Präventionsmassnahme bezeichnet werden. Doch nicht nur das fokussierte Problem ist für die Bestimmung von Prävention und Behandlung von Bedeutung, sondern auch der Umstand, dass sich die Behandlung an Systeme (TäterInnen, Opfer, Organisationen) richtet, bei welchen das Problem manifest ist, während bei der Prävention die Ent-

stehung des Problems als Risiko in der Zukunft verortet wird und die Zielpersonen zum Problem noch keinen faktischen, sondern nur einen potenziellen Bezug haben. Schliesslich wäre zu vermerken, dass der Begriff «Behandlung» hier sehr breit gefasst wird und alle Massnahmen umfasst, die auf die Beseitigung eines Problems ausgerichtet sind. Das können – je nach Problem¹³ – genauso gut kommunikative Massnahmen (wie ein Beratungsgespräch oder eine Psychotherapie) wie auch physische Interventionen (wie eine Operation oder ein Haftstrafe) sein.¹⁴

Die Form der Früherkennung

Die Früherkennung ist formal ganz anders geschaffen als Prävention und Behandlung. Bei der Früherkennung geht es weder um die Bearbeitung (Behandlung) eines bestehenden Problems noch um die Beseitigung von vermuteten Problemursachen. Früherkennung ist eine rein diagnostische Massnahme. Sie soll garantieren, dass entweder *Symptome* für das fokussierte Problem (hier Mobbing) in einem möglichst frühen Stadium erkannt werden oder dass andere Symptome diagnostiziert werden, die auf eine bevorstehende Entwicklung des Problems hindeuten. Das ermöglicht, behandelnde Massnahmen zu einem Zeitpunkt zu ergreifen, zu dem sich das Problem noch nicht ausgebildet oder zumindest strukturell noch nicht so verfestigt hat, dass Folgeprobleme (bei Mobbing z. B. schwere depressive Verstimmungen des Opfers) zu verzeichnen sind. Früherkennung bildet damit den Übergang von Prävention zu Behandlung. Sobald Anzeichen erkannt sind, werden weitere Massnahmen zur Diagnose ergriffen (z. B. abklärende Gespräche mit den Beteiligten oder Aussenstehenden)¹⁵ resp. behandelnde Massnahmen eingeleitet. Entscheidend ist wie erwähnt, dass sich diese behandelnden Massnahmen jetzt an Personen richten, die (bei Mobbing: als Opfer oder als Täter) einen klaren Bezug zum fokussierten Problem haben. Früherkennung unterscheidet sich demnach formal von einer «normalen» Diagnose eines Problems nur dadurch, dass sie in einem *frühen Stadium* einsetzt. Und wie jede Diagnose unterscheidet eine erfolgte Früherkennung die beobachteten Systeme in zwei Gruppen: in die Gruppe derjenigen, bei welchen keine

Anzeichen erkannt werden und sich demnach auch keine behandelnden Massnahmen aufdrängen, und in die Gruppe derjenigen, bei welchen Anzeichen diagnostiziert und weiterverfolgt werden.

Deutlich zu unterscheiden von der diagnostischen Form der Früherkennung ist ihre *Organisation*, also alle Massnahmen, die bewirken sollen, dass möglichst früh und möglichst präzise erkannt wird. Im Unterschied zu Früherkennung von körperlichen Problemen wie Krebs gibt es zur Früherkennung von sozialen Phänomenen wie Mobbing keine technischen Hilfsmittel wie Röntgenapparate oder Tomographen. Das bedeutet, dass andere, eng mit Kommunikation verbundene Mittel für die Früherkennung gesucht werden.¹⁶ Diesen Mitteln wollen wir uns nun zuwenden.

Früherkennung als Systematisierung auf 3 Ebenen

Bei Mobbing am Arbeitsplatz wird mit den Früherkennungsmassnahmen angestrebt, die Beobachtung in der Arbeitsorganisation zu systematisieren, wobei diese Systematisierungsleistung auf drei unterschiedlichen Ebenen anfallen sollen¹⁷:

- auf der Ebene der Beobachtung von Anzeichen für Mobbing,
- auf der Ebene des Austausches dieser Beobachtungen und
- auf der Ebene der Einleitung von Massnahmen der (Früh-)Behandlung.

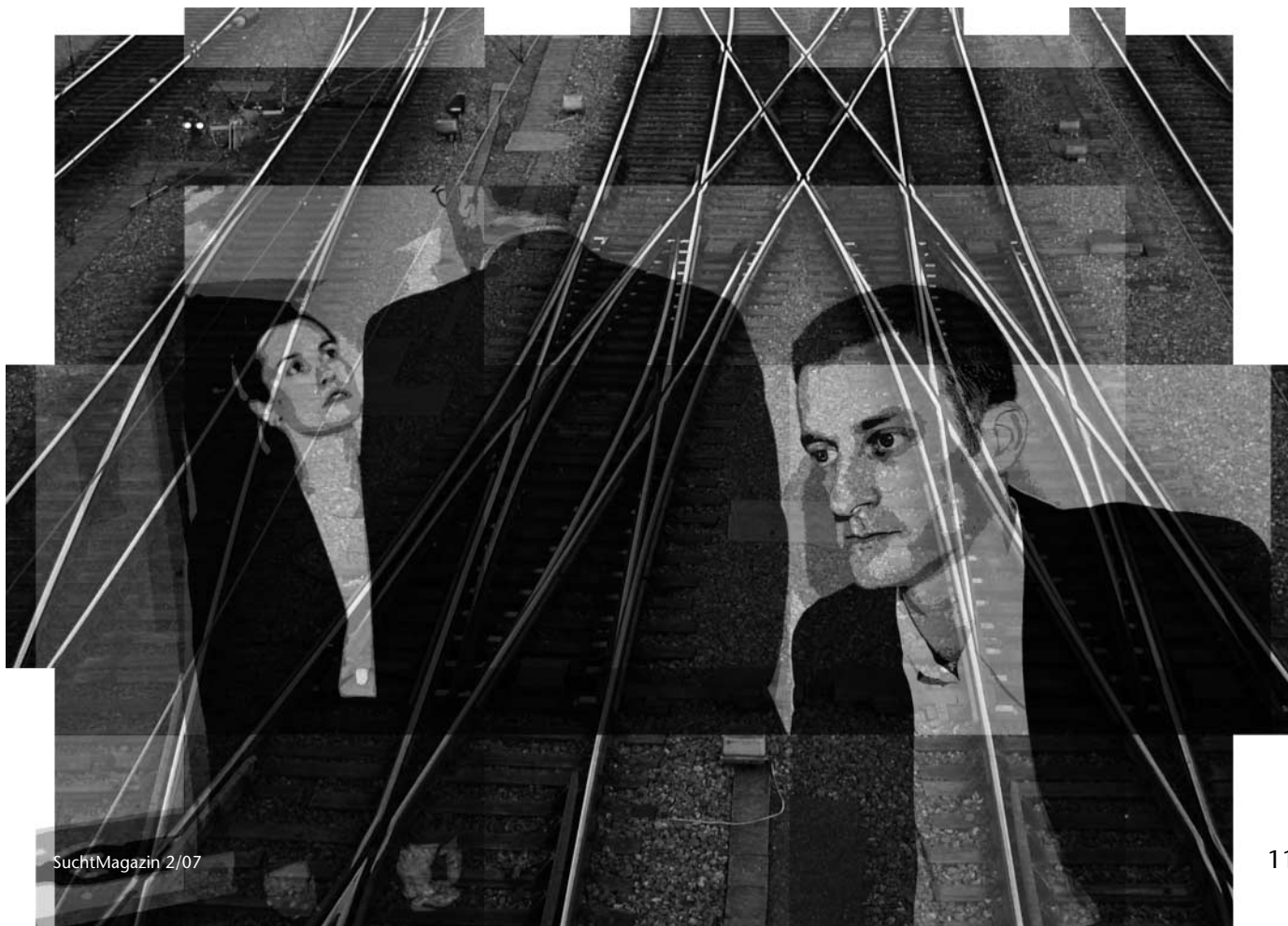
Auf der ersten Ebene geht es darum, Beobachungskriterien zu entwickeln, also Symptome festzulegen, die als Anzeichen für die Entstehung des fokussierten Problems gewertet werden. Diese Symptombeschreibung kann mehr oder weniger sorgfältig gemacht werden. Ein für die (Früh-)Erkennung von Mobbing viel genutztes Instrument ist das Leymann Inventory of Psychological Terror (Leymann, 1997), welches Handlungen zu den folgenden fünf Gruppen systematisch erfasst:

- Handlungen, die die Kommunikationsform berühren (z. B. bewusst unfreundlicher Umgangston)
- Handlungen, die bewusst Isolierungen herbeiführen
- Handlungen, die die Arbeitsaufgaben berühren (z. B. ungerechte Zuteilung von unangenehmen Aufgaben in einem Team)
- Handlungen, die das Ansehen des Opfers beschädigen (Beschimpfungen, Abwertungen)

- Handlungen, die körperliche Gewalt androhen oder in solche übergehen

Mit solchen und andern Diagnose-Instrumenten wird üblicherweise das allgemeine Vorkommen von Mobbing in einem Unternehmen untersucht.¹⁸ Für die Früherkennung von Mobbing im Alltag sind sie nur insofern geeignet, als sie Kriterien vorgeben, auf die geachtet werden soll. Die Beobachtung im Alltag, um die es uns hier zentral geht, wird jedoch nicht durch WissenschaftlerInnen durchgeführt; sie wird zur Aufgabe aller, die zum Unternehmen gehören. In erster Linie sind dabei Führungspersonen gefragt, denn sie können ihre Beobachtungen standardmässig in ihre normalen Führungsgespräche (MitarbeiterInnen-Gespräche etc.) einfließen lassen, bei denen die psychische und soziale Befindlichkeit der Mitarbeitenden immer mehr zu einem Standardthema wird.

Angesichts des oben erwähnten Umstandes, dass die Täterschaft bei Mobbing in mehr als der Hälfte der Fälle bei hierarchisch höher gestellte Personen zu finden ist, bietet sich an, die Früherkennung von Mobbing nicht alleine in den primären und sekundären Hierarchien¹⁹ der Unternehmen zu verorten. Um eine Erweiterung auf das



gesamte Personal zu erreichen, braucht es zuerst eine Sensibilisierung der Belegschaft für das Thema. Diese kann im Rahmen von internen Informations- und Weiterbildungsveranstaltungen erreicht werden. Ein weiterer Schritt auf dem Weg, die Belegschaft in die Früherkennung von Mobbing einzubeziehen, kann mit der Rekrutierung und Ausbildung von so genannten «peer listeners» gemacht werden. Diese Methode wurde u.a. bei der britischen Post sehr erfolgreich eingesetzt. «Peer listeners» sind dabei nicht als DenunziantInnen zu verstehen, sondern als ExpertInnen, die bei der Beobachtung von Mobbing-Anzeichen potentielle Täter und Opfer auf das Thema Mobbing ansprechen, die Organisationshaltung deutlich machen und Vorschläge zum weiteren Vorgehen machen.²⁰

Diese allgemeine Sensibilisierung für das Thema «Mobbing» macht es einerseits den Opfern einfacher, sich zu wehren; andererseits wird die Schwelle aller Arbeitskollegen/-innen (nicht nur allfälliger «peer listeners») herunter gesetzt, ein Opfer (oder gar die Täterschaft) bei einem Verdacht auf Mobbing anzusprechen. Entscheidend ist dann, dass Kanäle und Gefässe eingerichtet werden, die von Betroffenen

oder Aussenstehenden (z. B. Arbeitskollegen/-innen) genutzt werden können, ohne dass sie Sanktionen zu befürchten haben. Hier bietet sich an, Strukturen zu nutzen (falls solche bestehen), die einen ähnlichen Zweck verfolgen – z. B. die vielerorts eingerichteten Programme, die beim Verdacht auf sexuelle Belästigung aktiviert werden.

Die Einleitung von Massnahmen

Auch für die Frühbehandlung ist es entscheidend, dass klare, allgemein bekannte Strukturen bereitstehen, die aktiviert werden können, wenn sich ein Verdacht erhärtet. Wer ist zu adressieren? Wie ist vorzugehen, wenn der vermutete Täter ein Vorgesetzter ist? Welche Abklärungen werden vorgenommen? In welchen Fällen wird eine Mediation angestrebt? Welches sind die zu erwartenden Sanktionen für aktives Mobbing? – Diese und viele weitere Fragen sollten im Rahmen der Installation von Früherkennungsstrukturen erarbeitet werden. Durch diese Systematisierung der Beobachtung von Mobbing, des Austauschs dieser Beobachtungen und der Einleitung von Massnahmen der (Früh-)Behandlung werden mehrere Ziele verfolgt:

- Eine Chronifizierung des Mobbing-Problems wird verhindert.
- Dadurch wird Folgeproblemen (z. B. psychische und körperliche Probleme beim Opfer) vorgebeugt.
- Das Problem wird enttabuisiert.
- Für die Opfer wird damit die Schwelle gesenkt, sich Hilfe und Schutz zu holen.
- Für die Täterschaft wird die Schwelle erhöht, weil sie verstärkt damit rechnen müssen, dass Mobbing oder mobbing-ähnliche Verhaltensweisen sanktioniert werden.

So wie die Früherkennung von Mobbing ist auch die Behandlung nicht in erster Linie eine individuelle, sondern eine Organisationsaufgabe. Eine zentrale Voraussetzung für die angemessene Erfüllung dieser Aufgabe ist eine eindeutige und klar kommunizierte Haltung des Betriebs zum Thema Mobbing. Nur mit einer solchen Haltung wird es möglich sein, die notwendigen Massnahmen zur Früherkennung und Behandlung von Mobbing zu planen und zu realisieren.²¹ Durch eine solche Haltung können die rechtlichen Schutzmöglichkeiten, die von Opfern in schweren Mobbingfällen aktiviert werden sollten²², wirkungsvoll ergänzt oder unter Umständen sogar unnötig gemacht werden. Die Massnahmen, die





zu einer erfolgreichen Bewältigung der Situation führen können, sind vielfältig und je nach Fall verschieden. In manchen Fällen wird ein Gespräch mit dem potenziellen Täter resp. der Täterin ausreichen – gerade auch, wenn sich die mobbende Person der Folgen ihres Verhaltens nicht ausreichend bewusst ist. Reicht ein solches Gespräch nicht aus oder verstärkt sich das Mobbing-Verhalten («aus Rache») sogar, dann sind weitere Massnahmen bis hin zu einer Versetzung oder gar einer Entlassung denkbar. Auch hier ist eine offen kommunizierte, schriftlich verfasste Mobbing-Politik (policy) der Organisation unabdingbar, denn gerade bei mobbenden Führungspersonen sind die TäterInnen für den operativen Betrieb des Betriebs oft so wichtig, dass die Organisation dazu tendiert, die Täterschaft zu schützen oder zumindest keine ausreichenden Sanktionen zu verfügen. Unter Umständen ist es auch angezeigt, für die Bearbeitung eines Mobbing-Falles Unterstützung von organisations-externen Fachpersonen in Anspruch zu nehmen.

Schliesslich können auch bei bestehenden Mobbing-Situationen Massnahmen ins Auge gefasst werden, die eigentlich eher der Prävention zuzuordnen sind: Massnahmen zur Verbesserung des Betriebsklimas, zur Verbesserung der Kommunikationswege und

zur Verbesserung der Zusammenarbeit im operativen Geschäft.²³

Die Schwierigkeit, Mobbing zu erkennen

Dies sind nur einige von zahlreichen möglichen Zielen und Massnahmen zur Verbesserung der Situation in einem Unternehmen. Mobbing oder mobbing-ähnliche Verhaltensweisen sind jedoch auch mit einer gut funktionierenden Früherkennung/Frühhandlung wohl nie vollständig zu eliminieren. Ein Grund dafür ist die spezielle Form der Mobbing-Kommunikation²⁴, die oft nur schwierig zu identifizieren ist und sogar in scheinbar offensichtlichen Fällen von den Tätern und Täterinnen oft abgestritten wird.²⁵ Wenn schon offene Mobbing-Kommunikation schwierig zu beweisen ist, wie schwierig ist es dann für die Opfer erst, kaum identifizierbare Verhaltensweisen, wie das konsequente Nicht-Eingehen auf verbale oder non-verbale Kommunikationsangebote zu belegen – das Nicht-Grüssen, das Ignorieren, das Wegschauen, das verärgerte Zusammenziehen der Augenbrauen.²⁶ Dabei können diese Zeichen der Abwertung und der Verweigerung von sozialer Resonanz genau so verletzend sein wie offen geäusserte Abwertung, die man wenigstens einfacher thema-

tisieren kann. Sie bewirken – und dieser Befund wird durch die Erkenntnisse aus der Neurobiologie bestätigt²⁷ – massiven Stress und führen bei längerfristigem, regelmässigen Vorkommen (wie das bei Mobbing der Fall ist) zu psychischer und körperlicher Krankheit.²⁸

Abschliessende Bemerkungen

Obwohl es auch mit guten Früherkennungsstrukturen oft nicht einfach ist, Mobbing-Kommunikation zu belegen, zeigen zahlreiche Untersuchungen, dass konsequentes Hinschauen und Handeln eine massgebliche Reduktion des Mobbing-Problems bewirken kann. Entscheidend ist dabei, dass die Prävention, die Früherkennung und die Behandlung von Mobbing auf einer klaren Haltung der Organisation beruhen und dass die Entwicklung dieser Haltung, ihre Formulierung in einer «policy» und die Umsetzung der Massnahmen als Führungsaufgabe verstanden wird.²⁹ Ohne eine hohe Identifikation des Managements bleibt die Einrichtung von Strukturen der Prävention, der Früherkennung und der Behandlung von Mobbing in einem Unternehmen ein hoffnungsloses Unterfangen. Der Grund dafür ist klar: Bei Projekten zur Einrichtung von Strukturen der Früherkennung/Früh-

behandlung von Mobbing treten in einer Organisation in der Regel die gleichen Widerstände auf, denen sich jede Organisationsentwicklung ausgesetzt sieht. Aus diesem Grund ist es illusorisch zu vermuten, nachhaltig wirksame Früherkennung liesse sich auf die Schnelle erreichen. Um die angestrebten Veränderungen zu erreichen, muss über einen längeren Zeitraum gearbeitet werden, damit die unvermeidbaren Widerstände produktiv aufgenommen und bearbeitet werden können.

Richtet man den Blick auf die positiven Aspekte der Einrichtung einer funktionierenden Früherkennungsstruktur, dann zeigt sich, dass die Organisationen davon in mehrfacher Hinsicht profitieren. Nicht nur, dass mit den implementierten Strukturen neben Mobbing auch andere Probleme wie Burnout, Sucht oder sexuelle Belästigung konsequenter erfasst und bearbeitet werden können; die verbesserte Zusammenarbeit kann auch generell zu einer Verbesserung der Arbeitsatmosphäre und – eng damit verbunden – zu einer Steigerung der Leistungsfähigkeit der Angestellten (inkl. des Managements) führen. Das – und nicht nur der Wunsch nach der Bewältigung resp. der Verhinderung eines isolierten Problems wie Mobbing – sollte die zentrale Motivation für eine Arbeitsorganisation sein, systematische Früherkennung als festen Bestandteil eines umfassenden Betrieblichen Gesundheitsmanagements einzurichten. ■

Literatur

- **Bauer, Joachim, 2006:** Warum ich fühle, was du fühlst. 3. Auflage. München
- **European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Hrsg.), 2006:** Violence, bullying and harassment in the workplace. Dublin
- **Greene, Michael, 2003:** Counseling and Climate Change as Treatment Modalities for Bullying in School. In: International Journal for the Advancement of Counselling, Vol. 25, No. 4, December 2003: 293-302
- **Hafen, Martin, 2003:** Was unterscheidet Prävention von Behandlung? In: Abhängigkeiten – Forschung und Praxis der Prävention und Behandlung. 2/03: 21-33
- **Hafen, Martin, 2005:** Systemische Prävention. Grundlagen für eine Theorie präventiver Massnahmen. Heidelberg
- **Hafen, Martin, 2005b:** Sekundärprävention als Früherkennung – eine Chance für Prävention und Behandlung. In: Fachzeitschrift Soziale Arbeit 9.2005: 337-343

- **Hafen, Martin, 2007:** Prävention von Mobbing – so schwierig wie notwendig. In: SuchtMagazin 1/07: 3-15
- **Leymann, Heinz, 1997:** Handanleitung für den LIPT-Fragebogen. Leymann Inventory of Psychological Terror. Tübingen
- **Mayhew, Claire; McCarthy, Paul; Chappell, Duncan; Quinlan, Michael; Barker, Michelle; Sheehan, Michael, 2004:** Measuring the Extent of Impact From Occupational Violence and Bullying on Traumatized Workers. In: Employee Responsibilities and Rights Journal, Vol. 16, No. 3, September 2004: 117-134
- **Nelson, Adie; Lambert, Ron D., 2001:** Sticks, Stones and Semantics: The Ivory Tower Bully's Vocabulary of Motives. In: Qualitative Sociology, Vol. 24, No. 1, 2001: 83-106
- **Olweus, Dan, 2004:** The Olweus Bullying Prevention Programme: Design and implementation issues and a new national initiative in Norway. In P. K. Smith, D. Pepler, & K. Rigby (Eds.), Bullying in schools: How successful can interventions be? (pp. 13-36). New York
- **Schwickerath, Josef, 2001:** Mobbing am Arbeitsplatz. Aktuelle Konzepte zu Theorie, Diagnostik und Verhaltenstherapie. In: Psychotherapeut 3/2001: 213
- **Serantes, Nérida P.; Suárez, Mario A., 2006:** Myths about workplace violence, harassment and bullying. In: International Journal of the Sociology of Law 34 (2006): 229-238
- **Vanderkerckhove, Wim; Commers, Ronald M.S., 2003:** Downward Workplace Mobbing: A Sign of the Times. In: Journal of Business Ethics (2003) 45: 41-50
- **Vega, Gina; Comer, Debra R., 2005:** Sticks and Stones may Brake Your Bones, but Words can Break Your Spirit: Bullying at the Workplace. In: Journal of Business Ethics (2005) 58: 101-109
- **Vickers, Margaret H., 2001:** Bullying as Unacknowledged Organizational Evil: A Researcher's Story. In: Employee Responsibilities and Rights Journal, Vol. 13, No. 4, December 2001: 205-217
- **Zapf, Dieter, 1999:** Mobbing in Organisationen – Überblick zum Stand der Forschung. Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie, 43, 1: 1-25

Fussnoten

- 1 2006: 3ff.
- 2 Vanderkerckhove/Commers (2003: 42)
- 3 In Europa 58% und in den USA gar 81%.
- 4 Bei den Männern ist es die zweithäufigste Todesursache am Arbeitsplatz. Die Autoren gehen davon aus, dass in den USA jede Woche 20 Angestellte infolge körperlicher Angriffe sterben.
- 5 Die Autoren zitieren eine Studie aus Spanien, die 400 Urteile wegen Mobbing gezählt hat – und dies bei einer arbeitstätigen Bevölkerung, von der sich jede sechste Person im letzten halben Jahr mindestens einmal wöchentlich Mobbing ausgesetzt sah.
- 6 Für eine eingehende Analyse des Mobbing-Phänomens und eine Auseinandersetzung mit dem Begriff «Mobbing» vgl. Hafen 2007.
- 7 Vgl. dazu Schwickerath 2001 und den entsprechenden Abschnitt in Hafen 2007.
- 8 Hier Mayhew et al. (2004: 129f.) oder Serantes/Suárez (2006: 235).

- 9 Vgl. dazu Hafen 2007.
- 10 Vgl. zu dieser Argumentation erneut Hafen 2007.
- 11 Vgl. dazu Hafen (2005).
- 12 Vgl. hierzu auch spezifisch Hafen (2003).
- 13 Hier wäre noch anzufügen, dass selbst das «Problem» keine unveränderbare empirische Evidenz darstellt, sondern lediglich eine soziale Konstruktion, die sich immer wieder ändern kann. Mobbing ist dafür ein gutes Beispiel, denn Verhaltensweisen, die heute mit «Mobbing» hat es wohl immer gegeben, ohne dass sie im gleichen Mass problematisiert worden wären wie heute.
- 14 Den Interventionsbegriff erachten wir zur (allgemein üblichen) Bezeichnung der behandelnden Massnahmen als nicht sehr günstig, weil auch präventive Massnahmen immer Interventionsversuche in psychische oder soziale Systeme darstellen. «Intervention» wäre dann als Überbegriff von «Prävention» und «Behandlung» zu verstehen.
- 15 Auch bei einem Brustscreening wird nach einem Röntgenbefund in der Regel nicht sofort mit einer Bestrahlung begonnen. Vielmehr werden weitere diagnostische Massnahmen (wie z. B. eine Gewebepunktion) ergriffen, die das Problemanzeichen (hier ein Knoten) genauer bestimmen sollen.
- 16 Das bedeutet natürlich nicht, dass die medizinische Frühdiagnostik auf die kommunikative Einbettung ihrer Massnahmen verzichten könnte, denn irgendwie müssen die Leute ja dazu gebracht werden, sich an einer Vorsorge-Untersuchung (die in der Regel der Früherkennung dient) zu beteiligen.
- 17 Vgl. dazu am Beispiel von Suizid auch Hafen (2005b).
- 18 Für einen kurzen Überblick über weitere Messinstrumente siehe Schwickerath (2001: 204f.).
- 19 Gemeint sind die hierarchischen Strukturen in Abteilungen oder Teams.
- 20 Vgl. dazu Vega/Comer (2005: 107). Dieses Prinzip der Einmischung durch hierarchisch gleich gestellte Personen ist ja auch in der Gewaltprävention bei Jugendlichen bekannt (Peacekeeper-Modell).
- 21 Die englisch-sprachige Fachliteratur (etwa Vega/Comer, 2005: 107) sprechen in diesem Zusammenhang von einer «Anti-Bullying-Policy», die ein Betrieb entwickeln und kommunizieren müsse.
- 22 Vickers (2001: 216) empfiehlt den Opfern in ihrer systematischen Aufarbeitung einer eigenen Mobbing-Erfahrung, bei Anzeichen für nachhaltiges Mobbing möglichst früh die Unterstützung eines Anwalts zu suchen.
- 23 Vgl. hierzu für die Schule Greene (2003).
- 24 Vgl. dazu Hafen 2007.
- 25 Vgl. dazu die Studie von Nelson/Lambert (2001) zu Rechtfertigungsstrategien, die durch mobbende AkademikerInnen angewendet werden.
- 26 Vgl. zu diesen «versteckten» Mobbing-Formen die Ausstellung «Wenn keiner grüsst und alle schweigen» der Deutschen Arbeitsschutzausstellung DASA (<http://www.wenn-keiner-gruesst.de>) und Bauer (2006), der in seinem Überblick über die aktuelle Forschung zu den Spiegelneuronen erklärt, warum solche nonverbalen Abwertungen für die Opfer so schmerzhaft und krank machend sind.
- 27 Vgl. dazu Bauer (2006: 109ff.).
- 28 Die Schwierigkeit, Mobbing-Kommunikation zu identifizieren, lässt sich mit der systemtheoretischen Annahme plausibilisieren, dass Information *nicht* vom Sender zu einem Empfänger «übertragen» wird. Vielmehr ist es so, dass die Information von jedem System individuell erzeugt wird und dass es unter dieser Bedingung schwierig ist zu bestimmen, wer Recht hat. Exakt aus diesem Grund ist der systematische Beizug von zusätzlichen Beobachtern im Rahmen der Früherkennung so wichtig. Vgl. dazu auch Hafen (2007).
- 29 Vgl. dazu u.a. Vega/Comer (2005: 107f.).