

# **Langzeitfolgen von Mobbing im Kindes- und Jugendalter**

**Eine qualitative Studie im Zeichen der Integrativen Gestalttherapie**

Master Thesis zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Science

im Universitätslehrgang LG12

von

**Claudia Jilek**

Department für Psychotherapie und  
Biopsychosoziale Gesundheit  
an der Donau-Universität Krems

Wien, am 26. August 2019

## EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG

Ich, Claudia Jilek, erkläre hiermit an Eides statt,

1. dass ich meine Master Thesis selbständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Master Thesis bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,
3. dass ich, falls die Arbeit mein Unternehmen (Klinik, Beratungszentrum...) betrifft, meinen Arbeitgeber über Titel, Form und Inhalt der Master Thesis unterrichtet und sein Einverständnis eingeholt habe.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift

## **WIDMUNG**

Vorliegende Arbeit widme ich meinem Sohn Alexander. Er gab mir sein Einverständnis, trotz seiner belastenden Schulzeit, an diesem Thema zu arbeiten und zu forschen.

## **DANKSAGUNG**

Als berufstätige Ehefrau und Mutter, hat die Arbeit an der Masterthesis über einige Monate hinweg, viel von meiner Familie abverlangt. Daher danke ich vor allem meinem Mann, der mir durch die Betreuung der Kinder und Verrichtungen im Haushalt den Rücken freigehalten hat. Aber auch meinen Kindern selbst bin ich zu Dank verpflichtet. Sie haben mich durch ihre Selbständigkeit in der Schule und im privaten Umfeld in meinem Zeitportfolio unterstützt.

Die nötige Sicherheit und den Ansporn zur empirischen Arbeit hat mir meine Masterthesen-Betreuerin, Frau Dr. Gollner, gegeben. Ihre lobenden Worte und ihre konstruktive Kritik haben mich mit Freude ans Werk gehen lassen.

Nicht zuletzt danke ich meinen Freundinnen und Freunden, die sich während meiner Schreibphase geduldig in Warteposition begeben und auf Treffen beziehungsweise ausführliche Telefonate vorübergehend verzichtet haben.

## **ABSTRACT**

### **Langzeitfolgen von Mobbing im Kindes- und Jugendalter. Eine qualitative Studie im Zeichen der Integrativen Gestalttherapie.**

**Autorin: Claudia Jilek**

Vorliegende Masterthesis befasst sich mit den Langzeitfolgen von Mobbing im Kindes- und Jugendalter. Um den Begriff Mobbing und das damit verknüpfte Geschehen zu erfassen, ist der erste Teil der Arbeit der Theorie und dem aktuellen Forschungsstand gewidmet. Der zweite Teil steht im Zeichen der Empirie. Anhand von zehn problemzentrierten, semi-strukturierten Interviews entlang eines standardisierten Fragebogens, wurden die Langzeitfolgen des Mobbings im Kindes- und Jugendalter in Form einer qualitativen Studie erfasst. Die Ergebnisse wurden mit mehreren aktuellen Longitudinalstudien zum selben Thema trianguliert, um ihre Gültigkeit zu überprüfen. Der dritte Teil der Masterthesis ist der psychotherapeutischen Diagnostik und Behandlung sowie der Erläuterung der Integrativen Gestalttherapie gewidmet. Insbesondere wurde dabei die Übersetzung der Mobbing-Phänomene in die Fachsprache der Gestalttherapie berücksichtigt.

Stichwörter: Mobbing, Bullying, Integrative Gestalttherapie, Therapeutischer Prozess, Adoleszenz, qualitative Studie

### **Long-term effects of bullying during childhood and youth. A qualitative study dedicated to Integrative Gestalttherapy.**

**Written by Claudia Jilek**

The current master thesis deals with the long-term effects caused by bullying during childhood and youth. To understand bullying as a term and happenings concerned to it, the first part of this work is addressed to theory and the latest state of research. The second part is characterized by empiricism. Based on ten problem-centered, half-structured interviews along a standardized questionnaire, the long-term effects of bullying during childhood and youth have been evaluated in a qualitative study. The results have been triangulated with several current longitudinal studies concerning the same content to prove their validity. The third part of this master thesis deals with psychotherapeutic diagnostics and treatment as well as the explanation of Integrative

Gestalttherapy. Particularly translation of bullying phenomena into the terminology of Gestalttherapy has been regarded.

Keywords: mobbing, bullying, Integrative Gestalttherapy, therapeutic process, adolescence, qualitative study

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Mobbing</b> .....	<b>6</b>
2.1	Begriffsdefinition.....	6
2.2	Arten des Mobbings .....	9
2.3	Entstehung von Mobbing.....	10
2.4	Die Rollenbilder.....	13
2.4.1	Das Opfer .....	13
2.4.1.1	Die Folgen des Mobbings für das Opfer.....	18
2.4.2	Das Täter-Opfer.....	20
2.4.2.1	Die Folgen des Mobbings für das Täter-Opfer .....	20
2.4.3	Die Täterin, der Täter.....	21
2.4.3.1	Die Folgen des Mobbings für die Täterin oder den Täter .....	24
2.4.4	Die Mitläuferinnen und Mitläufer .....	25
2.4.5	Die Beobachterinnen und Beobachter .....	25
2.4.6	Die Helferinnen und Helfer .....	25
2.4.7	Die Lehrerinnen und Lehrer.....	26
2.4.8	Die Eltern.....	26
<b>3</b>	<b>Forschungsstand</b> .....	<b>29</b>
<b>4</b>	<b>Empirische Untersuchung zu Mobbing im Kindes- sowie Jugendalter und dessen Langzeitfolgen</b> .....	<b>32</b>
4.1	Fragestellung .....	32
4.2	Übersicht über das empirische Vorgehen .....	32
4.3	Interviews.....	33
4.4	Auswertung .....	34
4.4.1	Das Mobbinggeschehen .....	35
4.4.1.1	Schulpsychologen.....	35

4.4.1.2	Schulnoten .....	35
4.4.1.3	Anlass für Mobbing .....	36
4.4.1.4	Arten des Mobbings .....	37
4.4.1.5	Verursacherinnen und Verursacher des Mobbings .....	38
4.4.2	Das familiäre Umfeld .....	40
4.4.3	Folgen des Mobbings .....	43
4.5	Triangulation .....	44
4.6	Diskussion.....	50
<b>5</b>	<b>Integrative Gestalttherapie .....</b>	<b>54</b>
5.1	Definition und Grundbegriffe .....	54
5.2	Therapeutisches Arbeiten in der Gestalttherapie .....	57
5.3	Mobbing aus der Sicht der Integrativen Gestalttherapie.....	61
5.4	Diagnostik und Behandlung .....	65
<b>6</b>	<b>Schluss .....</b>	<b>73</b>
	<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>76</b>
	<b>Abbildungsverzeichnis .....</b>	<b>82</b>
	<b>Anhang.....</b>	<b>83</b>

## 1 Einleitung

Im Zuge des Master-Studiums der Psychotherapie ist eine wissenschaftliche Zwischenarbeit vorgesehen, die thematisch der Masterthesis bereits möglichst nah sein sollte. Nach eingehender Überlegung entschloss ich mich damals, das Schicksal meines Sohnes zum Anlass zu nehmen und über Mobbing an männlichen Jugendlichen im Alter von 10 – 15 Jahren zu schreiben. Mein Sohn hatte sich nach Beendigung der Volksschule für ein Privatgymnasium entschieden, das eine in Wien einzigartige Spezialausbildung im IT-Bereich anbietet. Dass er dafür eine eineinhalb Stunden dauernde Anreise in Kauf nehmen musste, die er ohne seine bisherigen Freundinnen und Freunde sowie Schulkameradinnen und Schulkameraden bewältigen musste, störte ihn nicht. Die anfängliche Begeisterung für die neue Schule wich rasch: mein Sohn wurde Opfer anhaltenden Mobbings. Ein Mitschüler begann ihn zu hänseln, motivierte zwei weitere Kollegen zum Mitmachen, und die Schikanen begannen. Was mit Beleidigungen, Verunglimpfungen seines Namens, Auslachen und Verspotten begann, ging in körperliche Schikanen, Zerstörung des persönlichen Eigentums und Verleumdungen hinsichtlich Diebstahls über. Es dauerte ein halbes Jahr, in dem sich mein Sohn zwar mit mir austauschte, aber mir konsequent die Kontaktaufnahme mit der Schule untersagte, da er befürchtete, die Vorkommnisse könnten sich verschlimmern. Die Erkenntnisse meines Studiums und die Ermunterung zweier Kollegen, die mit Jugendlichen arbeiten, stimmten meinen Sohn um. Ich nahm Kontakt mit der Klassenvorständin auf, die alle in der Klasse unterrichtenden Professorinnen und Professoren versammelte, um die Causa zu thematisieren und in jeder Unterrichtsstunde auf Vorfälle zu achten. Selbst die Pausenaufsicht wurde instruiert. Nach einer kurzfristigen Verbesserung war es aber doch nötig, den Direktor der Schule einzuschalten, der den Vater des Täters zu sich zitierte. Während der letzten drei Monate des Schuljahres war eine deutliche Verbesserung zu spüren. In der zweiten Klasse wurde eine neue Klassenvorständin zugeteilt, die von den bisherigen Vorkommnissen nichts wusste. Das Mobbing ging erneut vom selben Täter aus. Diesmal wartete ich nicht und suchte mit dem Einverständnis meines Sohnes die Professorin auf. Sie half, indem sie die Mediationslehrerin der Schule einschaltete, die dann mit dem Mobber, seinen beiden Freunden und meinem Sohn gemeinsam arbeitete. Über Monate des Bemühens hinweg, kehrte im dritten Gymnasium endlich Ruhe ein, da aufgrund von Spezialisierungen die Klassen neu aufgeteilt wurden. Heute

besucht mein Sohn die siebente Schulstufe und ist ausgebildeter Peer-Mediator. Er ist Ansprechpartner für Schülerinnen und Schüler, die mit Kolleginnen und Kollegen oder mit Lehrerinnen und Lehrern in Schwierigkeiten geraten sind oder sich als Mobbing-Opfer fühlen und Unterstützung benötigen.

Ich stellte mir damals die Frage, wie ich als Psychotherapeutin Kinder begleiten würde, die Opfer von Mobbing sind, und setzte mich damit intensiv in oben zitiertes wissenschaftlicher Zwischenarbeit, genannt Leistungsnachweis, auseinander.

Mittlerweile arbeite ich seit zwei Jahren als Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision in eigener Praxis sowie in einer psychotherapeutischen Ambulanz und treffe laufend auf erwachsene Klientinnen und Klienten, die mir erzählen, während ihrer Schulzeit, Opfer von Mobbing gewesen zu sein. Erschreckend dabei ist, dass sie Symptome, unter denen sie aktuell leiden, auf das Bullying in ihrer Kinder- und Jugendzeit zurückführen. Den Aspekt dieser Langzeitfolgen habe ich zum Thema vorliegender Arbeit gemacht und mich dabei auf aktuelle Longitudinalstudien gestützt, die den Tatbestand untersuchten, welche psychischen Erkrankungen das Mobbing im Kindes- und Jugendalter im Erwachsenenalter nach sich zieht. Die Symptome waren eindeutig: Angststörungen, Depression, Selbstwertminderung, Krankheitsanfälligkeit aufgrund entzündlicher Prozesse im Körper, selbstverletzendes Verhalten, Suizidalität und Suizid. Diesen Fakten wollte ich mittels einer eigenen Empirie nachgehen und erstellte eine qualitative Studie mit einem Sample von zehn Personen, die mir anhand eines Fragebogens, der als Leitfaden diente, Interviews gaben. In Kapitel 4 finden sich exakte Ausführungen zu Aufbau, Hintergrund, Durchführung und Ergebnissen, die ich in Form einer Triangulation mit den quantitativen Longitudinalstudien verglichen habe.

Um aber von Mobbing per se sprechen zu können, sind exakte Begriffsdefinitionen nötig, die ich in Kapitel 2 ausführe und die der Differenzierung und Eingrenzung gegenüber Hänkeln, Streitereien oder Konflikten unter Jugendlichen dienen.

In Kapitel 3 erläutere ich den derzeitigen Forschungsstand und leite somit über zum empirischen Teil, wie oben erwähnt, in Kapitel 4.

Kapitel 5 dient der Erläuterung dessen, was die Integrative Gestalttherapie, jene Methode, die ich als Studien- und Therapierichtung gewählt habe, stützend für die Klientinnen und Klienten einbringen kann, die als Kinder beziehungsweise Jugendliche Opfer von Mobbing gewesen waren und unter Langzeitfolgen leiden.

Die vorliegende Arbeit nimmt zur Gänze Rücksicht auf genderneutrales Formulieren, beruhend auf dem Leitfaden für geschlechtergerechtes Formulieren der Donau-Universität Krems ([www.donau-uni.ac.at/gender](http://www.donau-uni.ac.at/gender)). Somit wird auf die weibliche und männliche Form gleichermaßen Rücksicht genommen. Dennoch finden sich im Fließtext rein weibliche oder männliche Formulierungen, was der Tatsache geschuldet ist, dass es sich im spezifischen Kontext tatsächlich entweder nur um Frauen oder nur um Männer handelt. Bei Verwendung von Fachbegriffen, wie Mobber, Bully, Täter-Opfer oder Mobbing-Opfer ist sowohl das weibliche als auch das männliche Geschlecht angesprochen, außer es geht aus dem Zusammenhang eine eindeutige Geschlechterzuordnung hervor.

## 2 Mobbing

### 2.1 Begriffsdefinition

Wie sehr das strenge Konzept der Schule und die engen Konventionen des Familienlebens schädigenden Einfluss auf Jugendliche in deren Adoleszenz hatten, zeigt sich deutlich in den folgenden zeitkritischen Werken der Jahrhundertwende: Franz Wedekind „Frühlingserwachen“ (1891), Emil Strauß „Freund Hein“ (1902), Hermann Hesse „Unterm Rad“ (1906). 1930 schreibt Friedrich Torberg seinen Roman „Der Schüler Gerber“, in dem es nicht nur um die Entwicklungsschwierigkeiten der jugendlichen Hauptfigur geht, sondern insbesondere auch um die Schikanen, die eine Lehrperson über ein Jahr hinweg an Kurt Gerber verübt und die ihn letztendlich in den Freitod treiben.

1931, also nur ein Jahr nach der Veröffentlichung von Torbergs Roman, wird Dan Olweus in Schweden geboren. Er wird Psychologe an der Universität Bergen in Norwegen. Es bedarf des Selbstmords zweier Jugendlicher, die sich aus Angst vor ihren Mitschülern suizidieren, um seine Aufmerksamkeit für das Thema Schule und ihre Dynamiken zu wecken und vor diesem Hintergrund zu forschen (Schäfer & Herpell, 2012). Wenngleich die Mobbing-Forschung mit Dan Olweus ihren Anfang nahm, so geht der Begriff *Mobbing* bereits auf den Psychiater und Psychotherapeuten Rudolf Bilz zurück, der laut Peters (2004) über das Verhalten von Tieren publizierte, die geschlossen über einen Artgenossen herfallen, der ein Veränderungsmerkmal aufweist. Die Aggression des Anstoßnehmens, das Mobbing, kann bis zum Tod des angegriffenen Tieres führen. Mehrmals in der Literatur wird der Ursprung des Begriffs Mobbing fälschlicherweise Konrad Lorenz zugeordnet, der ihn 1963 ebenfalls verwendet hatte, nur weitaus später und in anderem Zusammenhang. Er hatte beobachtet, wie sich Kanadagänse im Angesicht des Aggressors, dem Fuchs, zusammenrotteten und diesen in die Flucht schlugen. Man könnte also von einem genau gegenteiligen Phänomen sprechen, als jenes, in dessen Zusammenhang Mobbing im heutigen Kontext verstanden wird, da sich die potenziellen Opfer gegen den Täter solidarisieren. „Sechs Jahre später verwendete der schwedische Arzt Peter-Paul Heinemann den Begriff Mobbing für das Phänomen, dass Gruppen eine Person attackieren, deren Verhalten von der Norm abweicht“ (Kohn, 2012, S. 27).

Ein Blick in die englischsprachige Literatur zeigt, dass dort die Bezeichnung Mobbing so gut wie unbekannt ist. *Bullying* ist das Fachwort, das synonym Verwendung findet.

Mittlerweile hat Bullying auch im deutschsprachigen Raum Einzug gefunden und wird laut Teuschel und Heuschen (2013) für Schikanen im Kindes- und Jugendalter verwendet, während der Begriff Mobbing für Ausgrenzungsphänomene im Erwachsenenalter, vornehmlich im Berufsleben, angewandt wird. Dieser Haltung schließen sich andere Autorinnen und Autoren nur bedingt an: Alsaker (2004, 2012) verwendet in ihren Publikationen, die sich auf ihre eigene Forschungstätigkeit in Kindergärten und Schulen in der Schweiz beziehen, ausschließlich den Begriff Mobbing. Eckardt (2006) wiederum meint, dass das Wort Mobbing in Großbritannien Ende der 1960er-Jahre zum ersten Mal benutzt wurde, und damals tatsächlich ein bestimmtes Verhalten unter Kindern auf dem Schulhof beschrieb, heute aber wieder gänzlich aus dem angelsächsischen Sprachgebrauch verschwunden ist. Kessler und Strohmeier (2009) setzen Mobbing in Zusammenhang mit Gewalt an Schulen Bullying insofern gleich, als sie Bullying als englische Übersetzung von Mobbing anführen. Dem schließen sich auch Schäfer und Herpell (2012) an.

In vorliegender Arbeit werden die Begriffe Mobbing und Bullying sowie deren grammatikalische Formen synonym verwendet.

Die Übersetzung beider aus dem Englischen stammenden Begriffe auf Deutsch lässt Gemeinsamkeiten erkennen (Langenscheidts Großes Schulwörterbuch Englisch-Deutsch, 1977, S. 757, S. 159):

- *mob* - Pöbel, Gesindel, Bande
- *to mob* - über jemanden herfallen, anpöbeln, attackieren, angreifen
- *bully* - brutaler Kerl
- *to bully* - tyrannisieren, schikanieren, piesacken, einschüchtern

Um überhaupt von Mobbing oder gemobbt werden reden zu können, ist eine exakte Definition des Begriffs notwendig, die Dan Olweus folgendermaßen festgelegt hat: "A person is bullied when he or she is exposed, repeatedly and over time, to negative actions on the part of one or more other persons, and he or she has difficulty defending himself or herself" (<http://www.bullyingstatistics.org/content/olweus-bullying-prevention-program.html>).

Noch exakter hält Jannan (2015) fest:

Mobbing ist eine Gewaltform, die durch folgende vier Kennzeichen eindeutig definiert ist, die immer gleichzeitig und vollständig vorliegen müssen:

1. **Kräfteungleichgewicht:** Das Opfer steht einem bis mehreren Tätern und deren Mitläufern alleine gegenüber. ....
2. **Häufigkeit:** Die ... Übergriffe kommen mindestens einmal pro Woche oder häufiger vor. Diese zahlenmäßige Einordnung beruht auf Analysen von Olweus, der viele Tausend Mobbing-Fälle ausgewertet und nach Gemeinsamkeiten untersucht hat.
3. **Dauer:** Die Übergriffe erfolgen über einen längeren Zeitraum (Wochen oder Monate). Ein Konflikt, der erst seit einer Woche besteht, ist also kein Mobbing. Diese Unterscheidung spielt für die Einschätzung durch die Lehrkraft eine entscheidende Rolle.
4. **Konfliktlösung:** Das Opfer ist aus eigener Kraft nicht in der Lage, das Mobbing zu beenden. (S. 22)

Teuschel und Heuschen (2013) ergänzen, dass immer eine Täter-Opfer-Beziehung vorliegt und ein Machtungleichgewicht zulasten des Opfers herrscht. Dem stimmen die Autorinnen Schäfer und Herpell (2012) zu. „Mobbing ist, per definitionem, der Missbrauch von sozialer Macht auf der Basis wiederholter Attacken gegen Schwächere“ (S. 8). Dies wird besonders deutlich, wenn das Mobbing nicht von den eigenen Peers ausgeht, sondern vom Lehrkörper. „Als Sonderfall sind auch Schikanen von Lehrern oder anderen im Schulbetrieb tätigen Personen gegen Kinder und Jugendliche als Bullying zu bezeichnen, wenn sie ansonsten den genannten Kriterien genügen“ (Teuschel & Heuschen, 2013, S. 10). Wie wesentlich die Anführung dieses Charakteristikums ist, zeigt sich in Kapitel 4, Abbildung 9, in dem laut Ergebnissen einer qualitativen Studie, Bullying durch Lehrerinnen und Lehrer bei 40 % liegt.

Francoise D. Alsaker (2012), die bedeutende Schweizer Mobbing-Forscherin, hält eine eindeutige Grenzziehung zwischen Konflikten unter Peers und Mobbing für essenziell. Sie veranschaulicht dies in folgender Tabelle:

- Mobbing ist kein Konflikt.
- Mobbing ist eine Machtdemonstration und von Ungleichgewicht geprägt.
- Konflikte haben konkrete Inhalte – Mobbing hat die Verletzung des Opfers zum Ziel.

- Konflikte sind Teil der Entwicklung – Mobbing hindert die Entwicklung.  
(S. 20)

## 2.2 Arten des Mobbings

Mobbing tritt in vielen Formen auf. Wird das Opfer direkt mit der Täterin oder dem Täter konfrontiert, weiß es daher, von wem die Schikanen verbaler beziehungsweise körperlicher Natur ausgehen, spricht man von *direktem Mobbing*. Physisches Mobbing zeigt sich in Form von Treten, Kratzen, an den Haaren ziehen, Schubsen, Schlagen und ähnlichem. Verbales Mobbing äußert sich in Beschimpfungen, Verunglimpfungen des Namens des Opfers, Vergabe von entwertenden Spitznamen, Lästern und vielem mehr.

Weit subtiler gehen Täterinnen und Täter vor, wenn diese *indirekt* handeln, sich das Opfer also über einen längeren Zeitraum nicht sicher sein kann, von wem Verleumdungen und Gerüchte ausgehen, wer Zettel mit entwertenden oder Angst machenden Texten ins Bankfach legt, weshalb es nicht eingeladen, informiert oder auf andere Art von der Klassengemeinschaft ausgeschlossen ist.

Teuschel und Heuschen (2013) sprechen von *relationalem Bullying*. Es beschreibt „Handlungen, die eine Schädigung der sozialen Beziehungen des Opfers zum Ziel haben (z. B. Ausgrenzung, Rufschädigung)“ (S. 17).

In Kapitel 4 halten die Interviewpartnerinnen und Interviewpartner der qualitativen Studie folgende Schikanen, unter denen sie zu leiden hatten, fest: Ausgrenzung, Lächerlich machen, Beleidigungen, Auslachen, körperliche Gewalt in verschiedenster Ausprägung, Beschimpfungen sowie Verstecken, Diebstahl und vorsätzliche Zerstörung persönlicher Gegenstände (siehe Abbildung 8).

Wie Teuschel und Heuschen (2013) beschreiben, kann das direkte Bullying vornehmlich dem männlichen Geschlecht zugeschrieben werden, während das indirekte Mobbing seinen Schwerpunkt auf der weiblichen Seite findet. „Mädchen wählen ... andere Mädchen wie auch Jungen in gleicher Häufigkeit als Opfer, während Jungen sich überwiegend männliche Opfer suchen“ (Craig und Pepler, 1998; zitiert nach Teuschel und Heuschen, 2013, S. 84).

Besonders perfide stellt sich *Cyber-Mobbing* dar, eine Form des Bullying, die mit dem Vormarsch der Nutzung elektronischer Medien Einzug gefunden hat. Sowohl direkt als

auch indirekt wird das Opfer über WhatsApp, Instagram, Twitter oder andere Internetplattformen diffamiert. Der Fantasie sind dabei keine Grenzen gesetzt.

Eine weitere Art des Bullying über elektronische Medien ist *Happy-Slapping*. Opfer werden bei Übergriffen gefilmt und die Szenen übers Netz verbreitet.

Das Fatale an elektronischen Medien, ist deren Breitenwirksamkeit: sind Texte, Bilder oder Filme einmal gepostet, werden sie rasant geteilt und häufig an diversen Endgeräten abgespeichert. Deren Löschung ist so gut wie unmöglich.

Abbildung 1 stellt die beschriebenen Arten des Mobbing nochmals übersichtlich dar, wobei Happy-Slapping als Sonderform des Cyber-Mobbing angesehen werden kann.

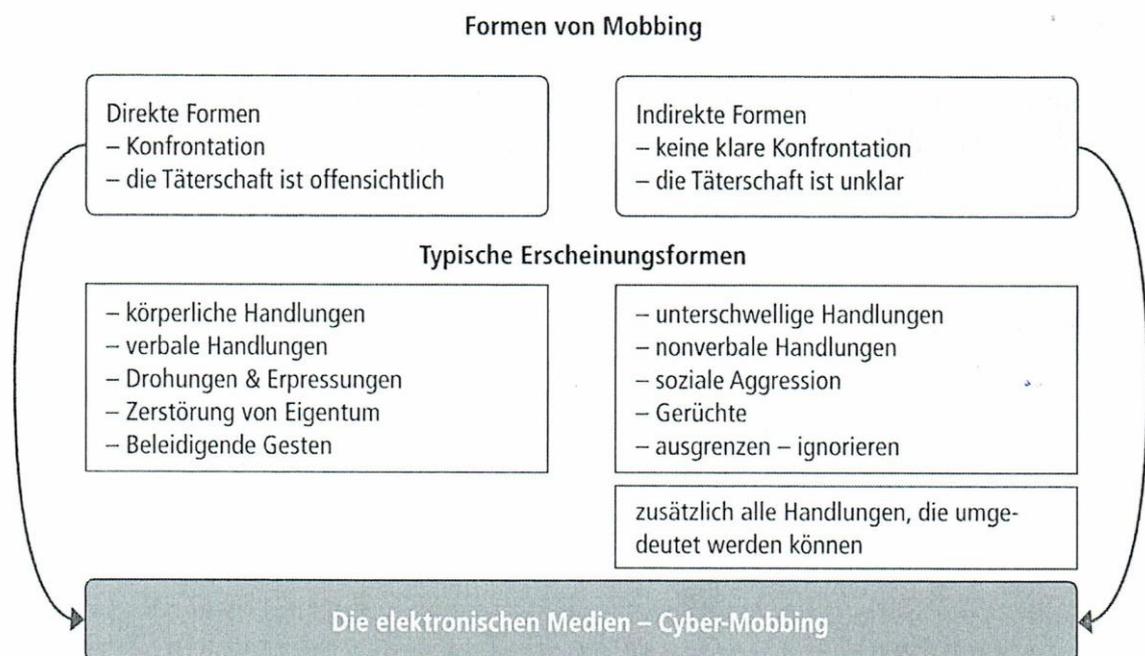


Abbildung 2-1: Übersicht über Mobbingformen (Françoise Alsaker, 2011)

Abbildung 1: Formen von Mobbing (Alsaker, 2012, S. 25)

### 2.3 Entstehung von Mobbing

Mobbing entsteht überall dort, wo es um starre Gruppenbildungen geht, innerhalb derer die Einzelnen die Zusammensetzung nicht frei gewählt hatten. Kindergärten, Schulen, Horte, Heime, Vereine, Militär und der Arbeitsplatz sind Beispiele, in denen um soziale Stellung, Macht und Ansehen gerungen wird. „Mobbing ist funktionales Verhalten zur Stärkung oder Aufrechterhaltung von sozialen Positionen. Und es tritt

vor allem da auf, wo Gruppen starr sind, wo Ausweichen also schwierig ist“ (Schäfer & Herpell, 2012, S. 8). Das Umfeld in Schule und Hort ist ein besonders guter Nährboden, da die Kinder im Zuge ihrer Pubertät in ihren Persönlichkeiten nicht gefestigt sind, auf Identitätssuche sind und sich vor allem an ihren Peers orientieren. In vielen Bereichen herrscht ein Konkurrenzkampf unter den Schülerinnen und Schülern, der aggressives Verhalten anstelle von Gemeinschaftsdenken fördert und den Boden für Mobbing bereitet, indem soziale Macht auf Basis der Unterdrückung Schwächerer erlangt wird.

„Bullying nimmt oft seinen Anfang in Schwellensituationen, z. B. neue Zusammensetzung der Klasse, Beginn eines neuen Schuljahrs, Übertritt in eine neue Schule und ähnlichen Ereignissen, die zu einer Verschiebung bislang stabiler Beziehungsebenen bei Kindern und Jugendlichen beitragen können“ (Teuschel & Heuschen, 2013, S. 59). Die Ergebnisse der qualitativen Studie in Kapitel 4, Abbildung 7 untermauern dies: 90 % der Interviewpartnerinnen und Interviewpartner geben einen Klassen- oder Schulwechsel als Beginn des Mobbing-Geschehens an.

Alsaker (2012) meint, dass der Entstehung von Mobbing ein multifaktorielles Geschehen zugrunde liegt, das so unterschiedlich ist, wie die Personen und deren individuelles Umfeld, die darin verwickelt sind. Wesentlich am Charakteristikum des Bullyings ist, dass sich die Aggressionen konstant gegen ein- und dasselbe Kind, das Opfer, richten. Bullying lohnt sich, das ist für Alsaker das Wesentliche, sowohl an der Entstehung als auch an der Aufrechterhaltung des Mobbings. Sie verdeutlicht dies anhand der folgenden vier Punkte:

1. Mobbende Kinder und Jugendliche erleben Macht, Kontrolle und Kompetenz.
2. Mobbende Kinder und Jugendliche bekommen Anerkennung von ihren Gleichgesinnten.
3. Die Gefahr von negativen Konsequenzen ist gering.
4. Mobbing bringt für einen Teil der Schüler eine ersehnte ‚Spannung‘ in den Alltag. (S. 91)

„Mobbing ist nicht plötzlich ‚da‘ – ein Kind wird auch nicht urplötzlich zum Opfer massiver Schikanen. Es müssen vielmehr bestimmte Faktoren gegeben sein, unter denen sich das Mobbing allmählich steigert“ (Eckardt, 2006, S.21).

Ein Interviewpartner brachte bei seiner Schilderung der Entstehung des Mobbing, innerhalb der in Kapitel 4 beschriebenen qualitativen Studie, die Sache auf den Punkt. Er meinte, alles hätte ganz langsam angefangen, mit Kleinigkeiten, mit Neckereien und dann hätte es sich ständig gesteigert und letztendlich über fünf Jahre angehalten, wobei für ihn die Permanenz der Vorfälle am schlimmsten gewesen wäre. Ähnlich beschreiben Teuschel und Heuschen (2013) die Phasen des Mobbing hinsichtlich des betroffenen Opfers:

- Phase 1: *Anbahnung des Konflikts*  
Die Stimmung in der Klasse ändert sich auf nicht fassbare Weise, das Opfer reagiert verunsichert, hilflos, verspürt erste Angstgefühle.
- Phase 2: *Bullying-Handlungen*  
Die unter 2.2 beschriebenen Mobbing-Handlungen richten sich gezielt, absichtsvoll und wiederholt gegen das Opfer. Dieses reagiert mit Angst, Scham, Hilflosigkeit, sozialem Rückzug und / oder mit Krankheitssymptomen (siehe dazu Kapitel 4).
- Phase 3: *Einflussfaktoren von außen*  
Diese können sowohl unterstützend sowie hilfreich, aber auch gegenteilig wirken und das Opfer somit entweder entlasten oder aber in noch ärgere Not bringen. Die Einflussfaktoren hängen von den Reaktionen des Umfelds ab, den Mitschülerinnen und Mitschülern, dem Lehrkörper, den Eltern und eventuell involvierten (Schul-)Ärztinnen und (Schul-)Ärzten, (Schul-)Psychologinnen und (Schul-)Psychologen sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Greifen stützende Maßnahmen, tritt im besten Fall Phase 4 in Kraft.
- Phase 4: *Beendigung*

Schäfer und Herpell (2012) legen der Entstehung und Entwicklung von Mobbing ein Drei-Stufen-Modell zugrunde, das Modell der *Dynamik von Mobbing*:

1. Das *Explorationsstadium*, in dem die Täterin beziehungsweise der Täter durch Attacken gegen verschiedene Mitschülerinnen und Mitschüler ein geeignetes Opfer sucht.
2. Das *Konsolidierungsstadium*: Wie die Klassenmitglieder auf die Attacken der Täterin oder des Täters auf das potenzielle Opfer reagieren, trägt entscheidend zum Mobbing-Geschehen bei.

3. Das *Manifestationsstadium*: Ist die Opferrolle festgelegt, so ändert sich das soziale Gefüge der Klasse gegenüber Opfer und Täterin beziehungsweise Täter. Die Mitschülerinnen und Mitschüler wenden sich vom Opfer ab und der Täterin oder dem Täter zu.

Die Entstehung von Mobbing, ausschließlich auf die Schule zu beziehen, wäre einseitig. Wie zahlreiche Studien und Autorinnen und Autoren festhalten, fängt Gewaltbereitschaft von Kindern schon in der Familie an. Wird dort aggressives Verhalten geduldet oder Problemlösung über Aggression gelebt, so haben Kinder, die in diesem Umfeld aufwachsen, ein höheres Aggressionspotential als jene, denen Toleranz und Einfühlungsvermögen beigebracht wurde.

## **2.4 Die Rollenbilder**

Die bisherigen Ausführungen umfassen hauptsächlich zwei Rollenbilder: das des Opfers und das der Täterin oder des Täters. Mobbing ist ein Gruppenphänomen und nur über dieses aufrecht zu erhalten. Innerhalb dieser Gruppe kommen den Mitschülerinnen und Mitschülern, aber auch den Lehrerinnen und Lehrern weitere Rollen zu, die im Folgenden erläutert werden. „Allerdings können alle ihre Rolle frei wählen. Allein das Opfer bekommt seine Rolle von den Mitschülern zugewiesen und bleibt oft ohne jede Chance, Veränderung zu bewirken“ (Schäfer & Herpell, 2012, S. 57).

### **2.4.1 Das Opfer**

Das typische Mobbing-Opfer gibt es nicht.

Ich will noch einmal betonen, dass wirklich jeder zum Mobbingopfer werden kann. Viele, die noch nie in dieser Position waren, glauben, ihnen könnte das nicht passieren. ... wenn die Gruppenkonstellation nur ungünstig genug ist, kann selbst eine charismatische Führerpersönlichkeit zum gequälten Außenseiter werden. (Dambach, 2009, S. 46)

Sehr wohl existieren prädisponierende Faktoren, die das Risiko beinhalten, zum Opfer zu werden. Eckardt (2006) meint, dass es nicht nur äußere Makel sind, die Anlass zu Mobbing geben, „sondern eine – wie auch immer geartete – soziale Unterlegenheit“ (S. 12) des Kindes oder Jugendlichen. In Kapitel 4, Abbildung 7, lässt sich diese These gut nachvollziehen. Die Befragten nannten verschiedene Gründe, aufgrund derer sie ihrer Meinung nach Opfer geworden waren:

- äußere Makel wie unpassende Kleidung, zu hohes Gewicht, die falsche Art, sich zu schminken
- private Freizeitbeschäftigung, wie zum Beispiel Schachspielen als Hobby
- Krankheit, im vorliegenden Fall Asthma
- sexuelle Orientierung
- Eifersucht
  - auf das spätere Opfer, weil dieses nicht zur exklusiven Freundschaft mit der späteren Täterin oder dem Täter bereit war, oder
  - auf die guten Noten
- ruhiges, zurückgezogenes Verhalten

Im Sinne der zuvor zitierten sozialen Unterlegenheit wurde auch der geschwächte Rückhalt der Interviewpartnerinnen und Interviewpartner vom Elternhaus her deutlich. Sechs der zehn Befragten gaben an, dass ihre Eltern geschieden gewesen wären oder sich gerade in Scheidung befanden, eine Interviewpartnerin kannte ihren Vater nicht und wuchs bei ihrer alleinerziehenden Mutter auf, ein Interviewpartner wurde in seiner homosexuellen Orientierung von den Eltern nicht unterstützt und bei einer Interviewpartnerin waren auch deren Eltern Ziel des Mobbing. Disharmonie im Elternhaus, teilweise auch aufgrund einer psychischen Erkrankung eines Elternteils, wurden beschrieben.

Eines jedenfalls ist bei allen Opfern gleich: ihre Position als Außenseiterin oder Außenseiter. Sie gehören nicht zur Peergroup, sie stehen am Rand der Klassengemeinschaft, sind ausgeschlossen und versuchen sich, aus dieser Situation zu befreien. Dambach (2009) hat den Versuch unternommen, die Gemobbten in ihren Strategien, gegen das Bullying vorzugehen, einzuteilen:

- *Der Schwierige* bringt meist schon negative Erfahrungen aus früheren Gruppenkonstellationen mit und begegnet anderen mit Misstrauen. Viele wehren sich aggressiv gegen Mobbing, was die Gruppenmitglieder dazu veranlasst, sich in ihrem Verhalten bestätigt zu fühlen. Andere Opfer wiederum versuchen es mit Prahlerei, um von der Gruppe anerkannt zu werden.
- *Sich mit der Rolle arrangieren*: unter diese Strategie ordnet Dambach die sogenannten Klassenclowns ein. Sie versuchen sich, dem Mobbing zu entziehen, indem sie die ihnen zugeschriebene Rolle annehmen, in die sie

zumeist von der Gruppe gedrängt worden waren. Von Vorteil könnte sein, dass die Opfer aufgrund des auffallenden Verhaltens, die Aufmerksamkeit der Lehrerinnen und Lehrer auf sich ziehen, was bedeutet, dass sie in gewissem Sinne Verstärkung erhalten.

- *Andere Bündnispartner suchen*: das Opfer kann versuchen, sich seiner Situation zu entziehen, indem es auf einzelne mögliche Bündnispartner zugeht und versucht, sie auf seine Seite zu ziehen. Dies kann zum Beispiel in Form von Zuwendungen wie Geschenke passieren. Problematisch ist, dass sich Peers selbst vor Ausgrenzung fürchten, sobald sie sich zum Opfer bekennen. Ratsamer wäre es für die oder den Gemobbten, einen Erwachsenen, möglichst eine Lehrerin oder einen Lehrer ihres oder seines Vertrauens zur Bündnispartnerin oder zum Bündnispartner zu machen.
- *Flucht aus der Gruppe*: um dem Mobbing zu entgehen, wählen die Opfer den Rückzug aus der Gruppe. Dieser kann mittels Schule schwänzen erfolgen, wobei genau diese Maßnahme für Spott und weitere Ausgrenzung in der Klasse sorgen kann. Ein anderer Ausweg, dem Kontakt zu den Peers zu entfliehen, ist eine nachweisbare Erkrankung, wie Magen-Darm-Beschwerden, Migräne, verschiedene neurotische Erkrankungen oder die Folge von Unfällen, die plötzlich gehäuft auftreten. Ein weiterer Weg der Flucht ist die innere Emigration. Die Kinder und Jugendlichen ziehen sich in sich zurück, versuchen, so wenig Angriffsfläche wie möglich zu bieten, indem sie sich unauffällig benehmen und werden gerade dadurch oft weiteren Schikanen ausgesetzt, weil sie als schwach eingeschätzt werden.
- *Die Ungeschickten* sind Kinder, die durch Missgeschicke bei diversen Handlungen oder Schwächen in der Wortwahl zum Gespött der Klasse werden. Ihre Bemühungen um Vermeidung des ungeschickten Verhaltens, setzen sie zumeist noch mehr unter Druck, was die Häufigkeit der Missgeschicke erst recht erhöht und somit die Hänseleien, den Spott und die Entwertungen durch Klassenkolleginnen und Klassenkollegen befeuert.

Die genannten Punkte zeigen, in welcher aussichtsloser Situation sich die Mobbing-Opfer befinden. Schäfer und Herpell (2012) gehen so weit, zu sagen, „Opfer können nur ‚falsch‘ reagieren“ (S. 70). Welche Fluchtmöglichkeit sie auch wählen, die Schuld an ihrem Verhalten kann den Mobbing-Opfern von allen übrigen Klassenkolleginnen

und -kollegen immer selbst zugeschrieben werden. „Und tatsächlich sinkt die Beliebtheit der Mobbing-Oper stetig“ (Schäfer & Herpell, 2012, S. 71). Sie befinden sich in einem wahren Teufelskreis, aus dem sie sich ausschließlich mit Hilfe von außen befreien können. Die Verfestigung und Intensivierung des Mobbing-Geschehens beschreibt Kaster (2012) in seiner Ausführung des Teufelskreises:

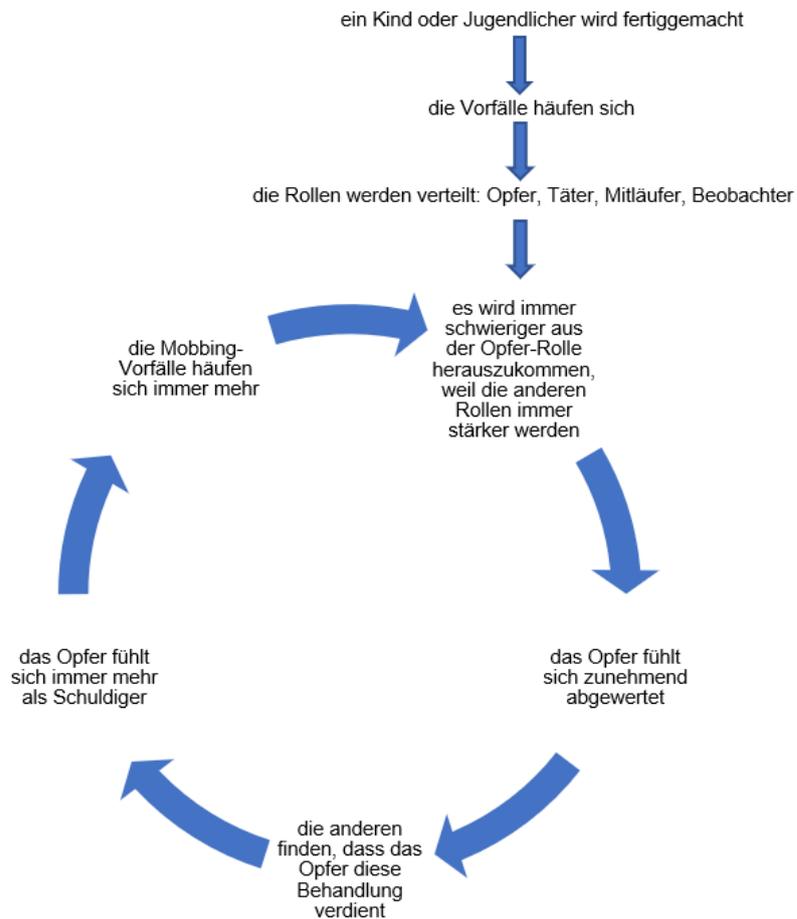


Abbildung 2: Teufelskreis des Mobbing in Anlehnung an Kaster (2012)

Für einen Menschen, der erlebt, wie sich eine ganze Gruppe gegen ihn positioniert, ist es kaum mehr möglich, auch nur ernsthaft in Erwägung zu ziehen, dass er selbst ganz in Ordnung ist und die anderen falschliegen. Insbesondere ein Kind nimmt die Schuld auf sich, sucht nach Fehlern bei sich selbst – und schwächt sich selbst dadurch immer mehr. (Schäfer & Herpell, 2012, S. 71)

Aus der Sicht des Opfers zeichnen Teuschel und Heuschen (2013) folgenden Teufelskreis:

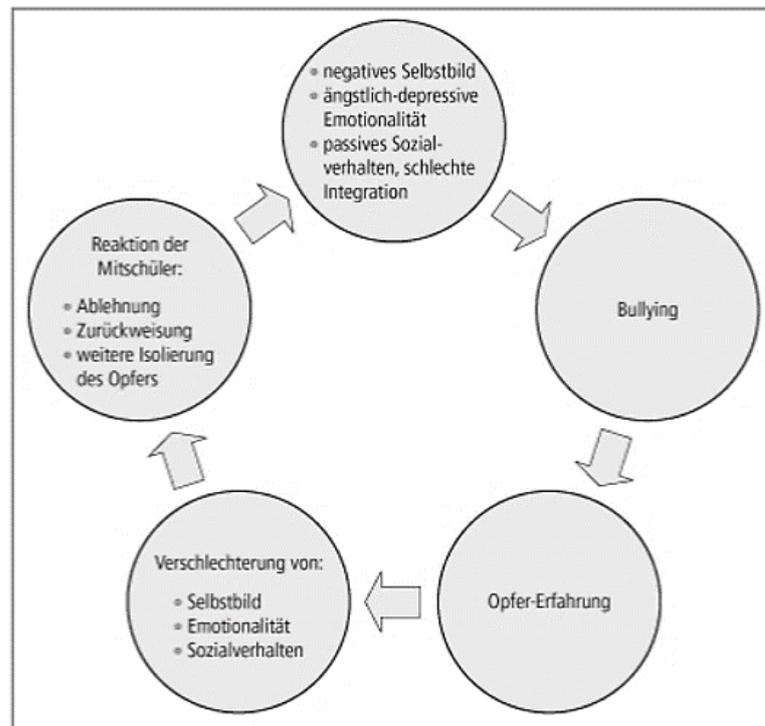


Abb. 6-1 Der Teufelskreis des Bullying aus der Perspektive des Opfers. Prädisponierende Faktoren verschlechtern sich durch Bullying, Reaktion der Umwelt und Internalisierung der Opfer-Rolle.

Abbildung 3: Teufelskreis des Bullying (Teuschel & Heuschen, 2013, S. 100)

Das Opfer wird über eine gewisse Zeit und mit einer gewissen Systematik, nie aber mit einer Regelmäßigkeit geplagt, die es ihm erlauben würden, sich dem Mobbing zu entziehen. Das Opfer weiß, dass sich negative Handlungen ereignen werden, es weiß aber nie, in welcher Form oder zu welchem Zeitpunkt dies geschehen wird. Die Unvoraussagbarkeit der Situation führt allmählich zu einem Gefühl der Hilflosigkeit. ... die Umstände verunmöglichen es dem Opfer, sich gegen die unvorhersehbaren Angriffe effizient zur Wehr zu setzen, und das Gefühl der eigenen Inkompetenz verfestigt sich immer mehr. (Alsaker 2004, S. 27)

Eine Interviewpartnerin der qualitativen Studie bestätigt Alsakers Ausführungen mit der Beschreibung des eigenen Erlebens: Was bei ihr das Schlimme war, sie habe nie

gewusst, wann etwas passiert. Es kam aus dem Nichts, war irgendeine Situation, und dann sind die anderen wieder auf sie losgegangen.

Die anhaltenden Erniedrigungen und Entwertungen, an deren Richtigkeit die Bullying-Opfer oft selbst zu glauben beginnen, lösen bei ihnen Scham für ihre Hilflosigkeit aus, ihre Unfähigkeit, sich aus eigenen Stücken aus der Situation befreien zu können. Diese Schamgefühle verhindern oftmals, dass Mobbing-Opfer sich um Hilfe an andere wenden, da sie dann ihr vermeintliches Versagen, sich nicht wehren zu können, eingestehen müssten. Daher steht Mobbing oft im Zeichen des Schweigens.

Einen wesentlichen Aspekt im Zusammenhang mit dem Außenseiterdasein der Mobbing-Opfer greift Dambach (2009) auf: das Vorurteil. Werden Missgeschicke oder Versprecher bei einem Kind von den anderen Peers als Zufall aufgefasst und wieder vergessen, gilt dasselbe Fehlverhalten in Hinblick auf das Opfer als vorhersehbar und erwartbar. „Denn das Bewusstsein des Menschen nimmt all die Ereignisse, die das Vorurteil stärken, als Beweis für die Richtigkeit seiner Ansicht auf. Wahrnehmungen, die gegen das Vorurteil sprechen, werden unbewusst als Ausnahme abgetan“ (Dambach, 2009, S. 61). Egal in welchem Umfeld auch immer, haben Außenseiter eine, für die Gruppe, wesentliche Aufgabe, nämlich diese zu stärken. Der Zusammenhalt innerhalb der Klasse intensiviert sich, indem die Schülerinnen und Schüler gegen eine andere oder einen anderen solidarisch sind. Dies ist auch im Sinne der Projektion aufzufassen. Wird beispielsweise eine Mitschülerin oder ein Mitschüler von der Klassengemeinschaft wegen anhaltend guter Noten als Streber gemobbt, so kann dies bedeuten, dass die übrigen Kolleginnen und Kollegen ebenfalls gerne diese guten Leistungen zuwege bringen würden. Das Entwerten des Mobbing-Opfers geschieht ebenfalls auf Basis des Vorurteils und dient der eigenen Selbstwerterhöhung: „Auch wenn ich vielleicht kein besonderer Schüler bin, so bin ich doch wenigstens kein Angsthase, Streber, Schleimer, Angeber, Spinner ... wie der da.“ Durch die Ausgrenzung werden Außenseiter erniedrigt, man selbst steht damit automatisch höher“ (Dambach, 2009, S. 63).

#### **2.4.1.1 Die Folgen des Mobbings für das Opfer**

Kinder und Jugendliche, die Mobbing ausgesetzt sind, reagieren meist passiv. Sie setzen sich nicht zur Wehr, sondern ziehen sich zurück, treten die Flucht nach innen an sowie die Flucht vor der Schule. Sie sind ängstlich, verwirrt, erstaunt, wütend,

beschämt und fühlen sich minderwertig, wenn nicht gar schuldig. Aus diesen Gefühlen heraus, versuchen die Opfer, dem Bullying zu entgehen.

Allgemein lassen sich die folgenden typischen Reaktionen unterscheiden:

- abwarten und auf Besserung hoffen,
- den Mobber zurückmobben, eine Gegenkampagne starten,
- sich anstrengen, dem Mobber zu gefallen und seine Forderungen zu erfüllen,
- sich abkapseln, sich als Opfer sehen, resignieren,
- die Situation leugnen (,Ist ja gar nicht so schlimm...'). (Eckardt, 2006, S. 24)

Diese ungeeigneten Gegenmaßnahmen schützen nicht vor den anhaltenden Schikanen, der Isolierung und der Ausgrenzung der Opfer. Sie werden nervös, haben Schlafstörungen und beginnen, sich mehr auf die Mobbing-Dynamik als auf ihre Schulpflichten zu konzentrieren. Dies hat den Abfall der schulischen Leistung zur Folge. Interessant sind dazu die Ausführungen der Interviewpartnerinnen und -partner der qualitativen Studie in Kapitel 4, die, bis auf eine Gesprächspartnerin, von der kontinuierlichen Verschlechterung der Noten berichten.

Wie bereits zuvor ausgeführt, können psychosomatische Erkrankungen entstehen, die oft ein Fernbleiben von der Schule ermöglichen: Kopfschmerzen, Magen-Darm-Irritationen, die sich als Langzeitfolge chronifizieren können, oder Hautreaktionen sind nur einige Beispiele. Kinder und Jugendliche zeigen oft Veränderungen in ihrem Verhalten, verändern ihre Persönlichkeit, indem sie anderen gegenüber misstrauisch, abweisend oder gar aggressiv reagieren. In psychischer Hinsicht erkranken die Mobbing-Opfer häufig an Depressionen, Angststörungen und Panikanfällen.

Während männliche Jugendliche eher dazu tendieren, mit ihrem Frust nach außen zu gehen, ... handeln Mädchen zuweilen eher autoaggressiv. Sie fügen sich selbst Verletzungen zu, konsumieren Alkohol und illegale Drogen oder missbrauchen Tabletten. Auch der Schönheitswahn in Form von Extremdiäten bis hin zu Essstörungen wie etwa Magersucht oder Bulimie zählt zu den autoaggressiven Formen von Gewalt, die hauptsächlich Mädchen betrifft. (Kohn, 2012, S. 17)

Suizidale Gedanken und Suizid sind die extremsten Lösungsansätze, um der Qual des Bullyings zu entfliehen. „... ein hoher Prozentsatz aller Suizide von Kindern und Jugendlichen ist auf Mobbing zurückzuführen“ (Eckardt, 2006, S. 25).

Auf die Langzeitfolgen der Opfer von Mobbing im Kindes- und Jugendalter, wird in Kapitel 4 ausführlich eingegangen.

#### **2.4.2 Das Täter-Opfer**

Anders als die bisher beschriebenen *passiven* Opfer, reagieren die sogenannten Täter-Opfer. „Täter-Opfer sind anderen Kindern gegenüber aggressiv, werden selber aber auch von anderen geplagt“ (Alsaker, 2004, S. 31).

Kinder und Jugendliche, die sowohl Opfer als auch Täter sind, zeichnen sich durch eine größere Impulsivität in ihren Handlungen sowie einen Wechsel zwischen passiver Opferrolle und aggressiven Taten aus. Diese Opfer-Täter (‚bully/victims‘) sind nicht so häufig wie die ‚typischen‘ Opfer bzw. Täter, der Umgang mit ihnen ist aber oft schwieriger. (Teuschel & Heuschen, 2013, S. 131)

Spröder, Schlottke und Hautzinger (2008) beschreiben die Verhaltens- und Einstellungsmerkmale der Täter-Opfer: Hyperaktivitäts- und Aufmerksamkeitsprobleme, Situationen werden oft als feindselig interpretiert, ängstliches und aggressives Verhalten überwiegt. Im Vergleich zu Opfern und Täterinnen beziehungsweise Tätern haben sie erhöhte Ängstlichkeitswerte. Depressionen, geringer Selbstwert und mangelnde Problemlösungsstrategien machen ihnen das Leben schwer. Meist werden sie von den Peers abgelehnt und sind weniger beliebt.

##### **2.4.2.1 Die Folgen des Mobbings für das Täter-Opfer**

Eine 2013 veröffentlichte Longitudinalstudie, in der vergleichend die Langzeitfolgen von Mobbing für Täter, Täterinnen, Opfer, nicht Betroffene und Täter-Opfer untersucht worden waren, zeigt speziell für letztgenannte folgende Prävalenzen: Für Täter-Opfer besteht ein deutlich erhöhtes Risiko im jungen Erwachsenenalter an Depressionen und Panikattacken zu erkranken. Vor allem Frauen leiden unter Agoraphobie, während Männer Suizidalität aufweisen.

(<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/1654916>)

### 2.4.3 Die Täterin, der Täter

Täterinnen und Täter, in der Fachsprache als Bullys oder Mobber bezeichnet, sind jene Kinder und Jugendliche, die andere schikanieren. Sie treten innerhalb einer Gruppe zumeist einzeln auf und werden in ihren Handlungen aktiv durch andere, die sogenannten Mitläuferinnen und Mitläufer unterstützt: dazu mehr unter Punkt 2.4.4. Laut Jannan (2015) handelt es sich vorwiegend um männliche Täter, deren Anteil mit zunehmendem Alter drastisch steigt. Er fasst die Kennzeichen der Täterinnen und Täter in folgender Tabelle zusammen:

- Häufig **impulsives Verhalten** und geringe Selbstkontrolle.
- Die **aggressive Durchsetzung** eigener Ziele steht im Vordergrund.
- **Machtausübung** als wichtigstes **Verhaltensmotiv**.
- Mobber können **potenzielle Schwächen** beim Opfer leicht erkennen, haben jedoch wenig Empathie.
- Im Mittel **körperlich** kräftiger als der Durchschnitt.
- Fühlen sich fälschlicherweise durch das Opfer **provoziert**.
- Häufig **geringes Selbstwertgefühl**.
- Wenige und unangemessene **Konfliktlösungsstrategien**.
- **Instrumenteller Gewinn** ist möglich.
- **Höhere Gefährdung** für sozialfeindliches, kriminelles Verhalten und Alkoholismus. (S. 11)

Auf die mangelnde Empathie geht auch Alsaker (2012) ein. „Mehrere Studien haben gezeigt, dass aggressive und besonders mobbende Kinder und Jugendliche über weniger Einfühlungsvermögen verfügen als gleichaltrige“ (S. 108). Die Empathiefähigkeit des Menschen wird bereits in seiner frühesten Kindheit geprägt. Joachim Bauer (2016) forscht im Bereich der sogenannten Spiegelneurone, die von Geburt an angelegt sind. Diese entfalten ihre Bestimmung nur dann, wenn sie genutzt werden.

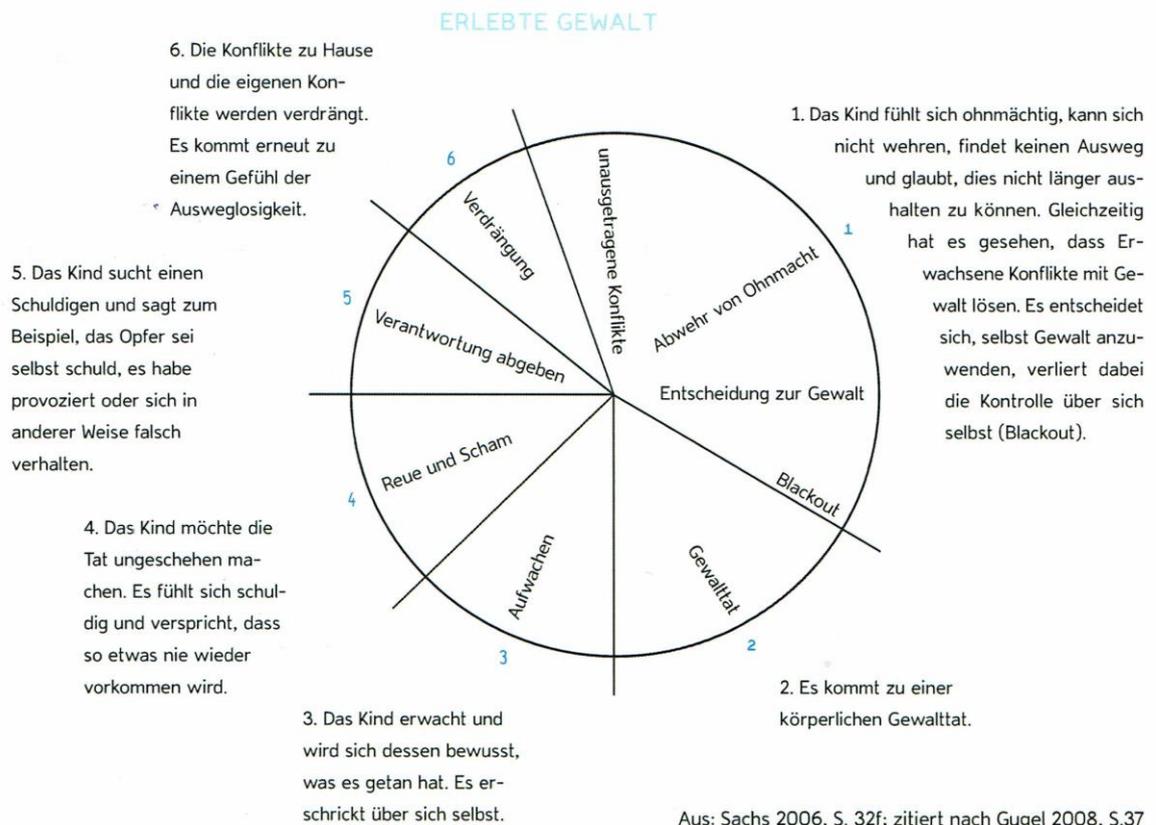
Zwischen dem Baby und seiner Bezugsperson oder seinen Bezugspersonen passiert, wie Bauer beschreibt,

... ein wechselseitiges Aufnehmen und spiegelndes Zurückgeben von Signalen, ein Abtasten und Erfühlen dessen, was den anderen gerade, im wahrsten Sinne des Wortes, bewegt, begleitet vom Versuch, selbst Signale auszusenden und zu schauen, inwieweit sie vom Gegenüber zurückgespiegelt,

das heißt erwidert werden. Dieses Spiel ... bildet ... den Startpunkt jeder zwischenmenschlichen Beziehung. (S. 62)

So lernen Babys von Geburt an, Mimik und Gestik zu deuten, mit der Zeit die Auswirkung ihrer Handlungen zu verstehen und Mitgefühl und Einfühlungsvermögen für ihre Mitmenschen zu entwickeln. Fehlen derartige Interaktionen, sind die Spiegelneurone nur mangelhaft ausgeprägt, wodurch auch die Entwicklung der Empathie-Fähigkeit des Kindes bedroht ist. „Menschen, die gar nicht oder nicht gut spiegeln können, sagen, dass sie zu anderen keinen intuitiven Kontakt finden, sich von ihren eigenen Emotionen abgeschnitten fühlen und schlecht einschätzen können, was andere empfinden oder wollen“ (Bauer, 2016, S. 142).

Alsaker (2012) hat erforscht, dass Mobber oft aus Familien stammen, in denen irgendeine Form von Gewalt ausgeübt wird, was die Aggression der Kinder fördert. Lernen sie zu Hause kennen, dass Lösungen mit Gewalt erzwungen werden, Konflikte mittels Aggressionen bewältigt werden, so liegt es nahe, dass sich die Kinder und Jugendlichen daran orientieren und Gewalt als Mittel zum Zweck einsetzen. Der Gewaltkreislauf stellt anschaulich dar, welche Gefahr Gewalt im familiären Umfeld auslöst:



Aus: Sachs 2006, S. 32f; zitiert nach Gugel 2008, S.37

Abbildung 4: Gewaltkreislauf (Kessler & Strohmeier, 2009, S. 73)

Es sind nicht nur die Bindungspersonen der frühen Kindheit, sondern zunehmend Gleichaltrige, die sogenannten Peers, an denen sich Heranwachsende orientieren. Sie lernen innerhalb der Gruppe Hierarchien, Möglichkeiten und Grenzen kennen. „...Kinder lernen so, sich und andere einzuschätzen; sie registrieren, wo und womit sie anecken und warum sie gemocht werden; .... Kinder sind füreinander eine bedeutsame Entwicklungsressource, die durch Erwachsene und deren Ermahnungen und Erklärungen nicht ersetzt werden kann“ (Schäfer & Herpell, 2012, S. 64-65). Aggressive und gewaltbereite Kinder übertreten Grenzen und nutzen dies zu ihrem Vorteil. „Das Verhängnis der Opfer von Mobbing ist, dass Mobber nicht besonders empathisch und primär auf den eigenen Gewinn orientiert sind“ (Alsaker, 2012, S. 109). Letzterer ist in erster Linie der Machtgewinn. Auch wenn der Selbstwert der Mobber schwach ausgeprägt sein sollte, so kann dies in der Klassen-Gruppe kompensiert werden, die direkt oder indirekt hinter ihnen steht. Weitere Gewinne

ziehen Bullys aus Erpressung und Verleumdung: Geld, Wertgegenstände oder die für sie geschriebenen Hausaufgaben sind nur einige Beispiele.

Schäfer und Herpell (2012) beziehen sich auf mehrere Studien, in denen nachgewiesen wird, dass Bullys sehr wohl auch aus gutbürgerlichen, wohlbehüteten und stabilen Familien stammen. Bisher wurde lediglich auf jene Mobber Rücksicht genommen, die nach einem Versuchs-Prinzip ein Ventil für die Frustrationen in ihrem familiären Umfeld suchen. Täterinnen und Täter müssen schlau sein und gut taktieren können, um einerseits das ideale Opfer ausfindig zu machen und andererseits zu antizipieren, wie sie die Klassenkolleginnen und Klassenkollegen zu ihren Verbündeten machen können. Zusätzlich ist es nötig, Mobbing im Verborgenen zu betreiben, denn das, was eine Täterin oder ein Täter am wenigsten möchte, ist, bei Lehrerinnen und Lehrern aufzufallen. Schäfer und Herpell (2012) beschreiben weiters, dass Kinder, die bereits früh, also im Kindergartenalter, mit aggressiven Strategien Erfolg gehabt hatten, in der Schulzeit zu sogenannten prosozialen Strategien wechseln. Das bedeutet, dass sie Mitschülerinnen und Mitschülern etwas Gutes tun, was von diesen honoriert wird. Daher werden sie sich dem aggressiven Verhalten des Bullys gegenüber dem potenziellen Opfer nicht in den Weg stellen.

#### **2.4.3.1 Die Folgen des Mobbings für die Täterin oder den Täter**

Die Machenschaften der Täterinnen und Täter bleiben für sie nicht ohne Folgen. Die meisten Longitudinalstudien befassen sich nicht nur mit den Langzeitfolgen von Mobbing im Kindes- und Jugendalter in Hinblick auf die Opfer, sondern auch auf die, der Bullys. So beschreiben Teuschel und Heuschen (2013) eine Prävalenz für folgende Symptome im frühen Erwachsenenalter:

- dissoziale Persönlichkeitsprobleme
- Suchtstörung: bei Männern vorwiegend Nikotin und Alkoholabusus, bei Frauen auch harte Drogen
- Depressionen
- Ängstlichkeit
- parasuizidale Gesten
- Suizid

„Die Folgen des früheren aggressiven Verhaltens sind häufig spätere Delinquenz und Gewalttaten“ (Alsaker, 2012, S.135).

#### **2.4.4 Die Mitläuferinnen und Mitläufer**

Mobbing ist ein Gruppenphänomen, was nicht oft genug betont werden kann. Es ist keinesfalls ausschließlich von Täterin oder Täter und Opfer abhängig, sondern bedarf der Mitwirkung der gesamten Klasse. Mitläuferinnen und Mitläufer unterstützen Täterinnen und Täter auf zwei Arten:

- 1) Sie beteiligen sich aktiv an den Übergriffen auf das Opfer, ersinnen sogar diverse Schikanen.
- 2) Sie lachen mit und feuern die Aktiven bei deren Übergriffen an.

In jedem Fall hat das Opfer von den Mitläuferinnen und Mitläufern keine Unterstützung zu erwarten. Im Gegenteil, sie stärken die Machenschaften des Täters beziehungsweise der Täterin, was diesen zu weiterer Macht verhilft.

#### **2.4.5 Die Beobachterinnen und Beobachter**

Diejenigen, die Bullying vielleicht ablehnen, aber nichts dagegen tun, einfach wegschauen und scheinbar von den Vorgängen in der Klasse nichts wahrnehmen, verstärken durch ihre Haltung ebenfalls die Mobbing-Dynamik und somit die Macht der Täterinnen und Täter. „Durch ihr Schweigen und ihre Passivität vermitteln sie dem Opfer auch Ausweglosigkeit“ (Alsaker, 2006, S. 39). Sie wirken sozusagen als indirekte Verstärker des Mobbings. Schäfer und Herpell (2012) formulieren treffend: „Auch wer nichts macht, macht mit“ (S. 124). Denn das einzige, was Täterinnen oder Täter bremsen könnte, wäre der Verlust der Gruppe, die ihnen huldigt. Würden sich die Klassenkolleginnen und -kollegen mit dem Opfer solidarisieren, würden Bindungen zum Opfer entstehen, wären das betreffende Kind oder die Jugendliche beziehungsweise der Jugendliche als Opfer ungeeignet. Es würde vielmehr jenes Phänomen zustande kommen, das Konrad Lorenz als Mobbing beschrieben hatte: Die Täterin beziehungsweise der Täter, in diesem Fall der Fuchs, wäre der Gruppe, nämlich den Gänsen, unterlegen (siehe dazu Kapitel 2, Punkt 2.1).

#### **2.4.6 Die Helferinnen und Helfer**

Problematisch ist es für die Unbeteiligten, sollte ihnen das Opfer doch Leid tun und sie es beschützen oder ihm helfen wollen. Meist trauen sie sich das nicht, aus der Angst heraus, selbst viktimisiert zu werden. Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner der qualitativen Studie, beschrieben in Kapitel 4, erinnern sich an vereinzelte Mitschülerinnen und Mitschüler, die mit ihnen außerhalb des Schulkontextes fast

freundschaftlich verkehrten, was aber aus der Angst vor den Täterinnen und Tätern beziehungsweise den Mitläuferinnen und Mitläufern geheim bleiben musste. Ein Interviewpartner berichtete sogar von einer bereichernden privaten Beziehung zu einem Schulkollegen, der sich aber in der Klasse an den Schikanen gegen ihn beteiligte, also zur Gruppe der Mitläuferinnen und Mitläufer zählte.

#### **2.4.7 Die Lehrerinnen und Lehrer**

Die Schule ist zumeist der Ort, an dem Mobbing unter Kindern und Jugendlichen passiert. Somit kommt dem Lehrkörper eine enorme Verantwortung zu. Einerseits sind die Lehrerinnen und Lehrer dazu aufgefordert, Präventivmaßnahmen zu setzen, die Homogenität innerhalb einer Klassengemeinschaft etablieren sollen, um dem Ausschließen und Viktimisieren einer Schülerin beziehungsweise eines Schülers vorzubeugen. Andererseits sind sie verantwortlich dafür, in einem vorliegenden Fall von Bullying, entschieden und zielgerichtet gegen die Dynamik in der jeweiligen Klasse vorzugehen. Dieser Verantwortung sind nicht alle Lehrerinnen und Lehrer gewachsen. Manche solidarisieren sich mit den Schülerinnen und Schülern gegen das Opfer, um ihre Autorität gegenüber der Klasse nicht zu verlieren, und werden dadurch Mitläuferinnen oder Mitläufer des Bullys, andere wiederum treten selbst als Mobber auf. Für das Opfer verstärkt ein derartiges Verhalten die Ausweglosigkeit seiner Position, da es selbst im Lehrkörper keine Hilfe zu erwarten hat. Die Ergebnisse der empirischen Arbeit, vorgestellt in Kapitel 4, zeigen, wie wichtig ein Blick auf die Einflussnahme des Lehrkörpers ist. 40 % der Lehrerinnen und Lehrer traten laut Aussagen der Interviewpartnerinnen und Interviewpartner als Mobber auf, 60 % als Mitläuferinnen und Mitläufer. Weder die Gesprächspartnerinnen noch die Gesprächspartner hatten sich jemals an einen Lehrer um Unterstützung gewandt.

#### **2.4.8 Die Eltern**

Eltern kommt in Zusammenhang mit Mobbing in der Schule eine schwierige Rolle zu. Erfahren sie von ihrem Kind, dass es Opfer von Bullying ist und nehmen seine Situation ernst, dann haben sie begrenzten Spielraum, ihre Tochter oder ihren Sohn zu unterstützen. Die Kinder haben oft Angst, dass eine Intervention der Eltern in der Schule ihre Situation noch verschlechtern würde, weil sie als Feiglinge und Petzen abgestempelt werden könnten. Streben die Eltern einen Schulwechsel an, so ist keinesfalls gesagt, dass dieser eine Verbesserung bringen würde. War ein Kind einmal Bullying ausgesetzt, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass sein misstrauisches

Verhalten, seine ängstliche Zurückhaltung, möglicherweise seine aggressive Art, erneut Mobbing hervorrufen würde. Andererseits obliegt es den Eltern, die gesetzliche Schulpflicht der Kinder einzuhalten.

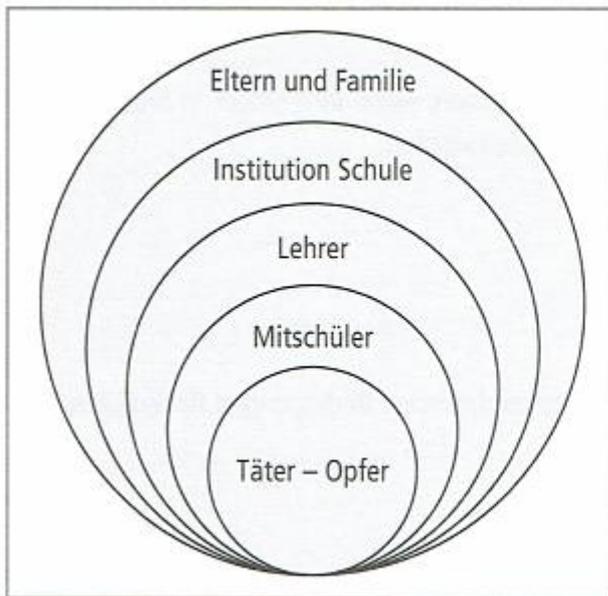
Abbildung 11 und Abbildung 12 in Kapitel 4 zeigen, dass zwar 80 % der Interviewpartnerinnen und -partner zu Hause von Mobbing berichtet haben, sich aber nur 60 % der Eltern an die Schule gewandt haben. Grund dafür ist die zuvor beschriebene Angst der Opfer, eine Intervention der Eltern könnte fehlschlagen und ihre Qual noch verschlimmern. Deshalb erteilt Alsaker (2012) den Eltern folgenden Rat:

Um zu vermeiden, dass das Opfer durch die Interventionen eines Erwachsenen geschwächt wird, ist es wichtig, nicht im Namen des Kindes zu reden, sondern im eigenen Namen zu intervenieren. D.h. eine ‚Ich-Botschaft‘ zu verwenden und von der eigenen Betroffenheit oder evtl. Unmut oder Wut zu sprechen. (S. 84-85)

Nicht nur an die Eltern, sondern auch an die Lehrerinnen und Lehrer gewandt, meint sie: „Die Erwachsenen sollten inmitten des Geschehens stehen. Sie sollten sich einen Überblick verschaffen und ihre natürliche Autorität als verantwortungsvolle Erzieher wahrnehmen, akzeptieren und zeigen“ (S. 85).

Ob ihre Tochter oder ihr Sohn viktimisiert wird, können Eltern – auch, wenn sie nicht informiert werden – an der Persönlichkeitsveränderung des Kindes bemerken: Rückzug, Verlust an Kontakten innerhalb der Peergroup und fehlende Einladungen, Rückgang der Unternehmungen mit Gleichaltrigen, die Verschlechterung der Noten, Ausflüchte, um nicht zur Schule gehen zu müssen, Appetitlosigkeit, Schlafstörungen, Erkrankungen somatischer und psychischer Natur, wie unter Punkt 2.4.1.1 beschrieben.

Wie sehr das Umfeld der Kinder und Jugendlichen die bisher erläuterte Mobbing-Dynamik beeinflusst, machen Teuschel und Heuschen (2013) in ihrer Abbildung der Bullying-Zwiebel deutlich.



**Abb. 8-1** Die Bullying-Zwiebel. Mit zunehmender Nähe zum eigentlichen Konfliktgeschehen steigen die Verantwortung wie die Möglichkeiten, direkt oder durch Holen von Hilfe einzugreifen.

Abbildung 5: Bullying-Zwiebel (Teuschel & Heuschen, 2013, S. 134)

### 3 Forschungsstand

Gewalt an Schulen ist kein neues Phänomen. Dennoch dauerte es bis in die 80er-Jahre, bis Dan Olweus, der Gründungsvater und Doyen der Schul-Mobbing-Forschung, wie ihn Schäfer und Herpell (2012) bezeichnen, mit systematischer Forschung auf diesem Gebiet begann. Der Schweizer Psychologin Françoise D. Alsaker, die auch gemeinsam mit Dan Olweus geforscht hatte, ist zu verdanken, dass sie Mobbing-Geschehen schon im Bereich der Kindergärten wissenschaftlich erfasst hat.

Ziel der Forschungstätigkeit ist es, mittels Befragung aller an Mobbing Beteiligten, nicht nur so viel wie möglich über die Dynamik des Bullyings selbst, sondern auch über die Möglichkeiten der Vorbeugung beziehungsweise des Umgangs mit den Folgeerscheinungen zu erfahren.

Das Österreichische Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz beteiligt sich regelmäßig an einer europaweit durchgeführten Befragung, der größten Kinder- und Jugendgesundheitsstudie ihrer Art. Auf seiner Homepage [gesundheit.gv.at](http://gesundheit.gv.at), bezieht sich das Ministerium auf Daten dieser sogenannten *Health Behaviour in School-aged Children Study* (HBSC-Studie) aus den Jahren 2009/2010. Befragt wurden Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 11 und 17 Jahren:

- Mehr als 1/3 der österreichischen Schülerinnen und Schüler geben an, im letzten Jahr vor der Befragung Opfer von Bullying-Attacken gewesen zu sein.
- Unter den Opfern befinden sich etwas mehr Burschen als Mädchen.
- Am häufigsten sind Mädchen und Buben im Alter von 13 Jahren betroffen.
- Mädchen sind häufiger ausschließlich Bullying-Opfer 18,3 % als Buben 15 %
- Burschen sind häufiger nur Täter 25,6 % als Mädchen 16,2 %
- Burschen sind häufiger Täter-Opfer 28,9 % als Mädchen 14,7 %
- Bei Fragen nach psychischer Gesundheit, Beschwerdelast und Lebenszufriedenheit schneiden jene Kinder und Jugendliche deutlich besser ab, die im Befragungszeitraum keine Opfer von Bullying-Attacken gewesen waren.

(<https://www.gesundheit.gv.at/leben/lebenswelt/schule/schulpsychologie/gewalt-mobbing-vorbeugen>)

Inzwischen liegt der WHO-HBSC-Survey 2018 vor, der unter [https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/8/8/2/CH4154/CMS1562043067885/2018\\_hbsc-bericht\\_komplett.pdf](https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/8/8/2/CH4154/CMS1562043067885/2018_hbsc-bericht_komplett.pdf) abgerufen werden kann. In der unter dem Titel *Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern* erschienenen Studie halten die Autorinnen und Autoren fest, dass die Raten an Mobbing-Opfern, Täterinnen und Tätern seit 2010 kontinuierlich und stark gesunken sind. Der vorliegende Befragungsaufbau ist zur Studie 2010 verändert worden, weshalb ein Vergleich mit obigen Ergebnissen nicht 1:1 möglich ist:

- Nur mehr durchschnittlich 20 % der österreichischen Schülerinnen und Schüler geben an, in den letzten Monaten vor der Befragung Opfer von Mobbing gewesen zu sein.
- Unter den Opfern befinden sich auch in diesem Befragungszeitraum etwas mehr Burschen als Mädchen.
- Weiterhin sind Mädchen und Buben im Alter von 11 - 13 Jahren am stärksten betroffen.
- Zirka 5 % aller Schülerinnen und Schüler mobben Mitschülerinnen und Mitschüler regelmäßig, wobei Burschen überwiegen.
- Burschen werden vor allem von Burschen gemobbt, Mädchen von beiden Geschlechtern.

Diesmal wurde Cybermobbing abgefragt, das gemäß den Ausführungen der Autorinnen und Autoren zwar in geringerem Ausmaß vorkommt als das konventionelle Mobbing, allerdings zu weitreichenderen Folgen führt. Sie halten fest, dass Mädchen bis zur 9. Schulstufe etwas öfter Opfer sind als Burschen, hingegen Burschen in fast allen Altersstufen öfter Täter sind als Mädchen.

Regelmäßig veröffentlicht die OECD, die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, einen Bericht, der sich mit dem sozialen Wohlergehen der einzelnen Mitgliedsstaaten im Vergleich zum OECD-Durchschnitt befasst. Die daraus hervorgegangene Broschüre *How's life in Austria in 2016?* stellt Österreich ein bedenkliches Zeugnis aus. Im Kapitel *How's life for children in Austria?* gaben 17,5 % der Kinder im Alter zwischen 11 und 15 Jahren an, während der letzten zwei Monate zumindest zwei Mal Opfer von Mobbing gewesen zu sein. (S. 4) Das entspricht dem zweithöchsten Platz aller OECD-Mitgliedsstaaten.

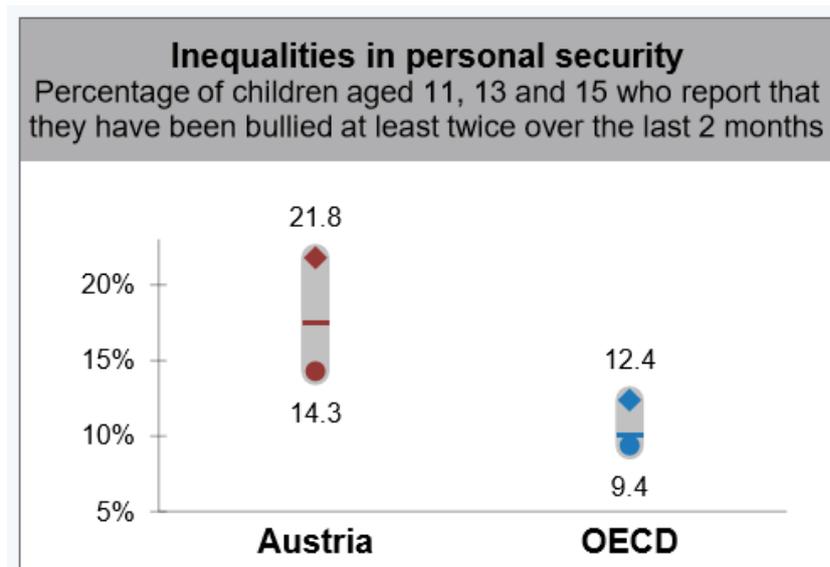


Abbildung 6: Inequalities in child well-being

Wie bereits mehrfach ausgeführt, bleibt Mobbing im Kindes- und Jugendalter für die Betroffenen nicht ohne Folgen. Der dazu geltende Forschungsstand wird in den Kapiteln 4 und 5 ausführlich erläutert.

## **4 Empirische Untersuchung zu Mobbing im Kindes- sowie Jugendalter und dessen Langzeitfolgen**

### **4.1 Fragestellung**

Mehrere quantitative Longitudinalstudien belegen, dass Kinder und Jugendliche, die Mobbing-Opfer waren, als Langzeitfolge dieser Schikanen noch im Erwachsenenalter psychische Erkrankungen entwickeln. Die vorliegende Untersuchung geht dieser Frage in Form einer qualitativen Studie nach und vergleicht deren Ergebnisse im Zuge einer Triangulation mit den jüngsten Longitudinalstudien.

### **4.2 Übersicht über das empirische Vorgehen**

Der empirische Teil dieser Masterthesis beruht auf der Durchführung problemzentrierter, semi-strukturierter Interviews, die entlang eines standardisierten Fragebogens (siehe Anhang) geführt wurden. Dieser diente als Leitfaden und wurde den Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern vor dem Gespräch zur Verfügung gestellt.

Jede Gesprächspartnerin und jeder Gesprächspartner unterzeichnete eine Einverständniserklärung, deren Kopie ihr beziehungsweise ihm übergeben wurde. Der Entwurf dieser Erklärung ist im Anhang einzusehen. Aus Datenschutzgründen befinden sich die unterzeichneten Blätter in der Obhut der Autorin. Zehn Interviewpartnerinnen und Interviewpartner im Alter von 22 bis 48 Jahren hatten sich für die Befragung zur Verfügung gestellt.

Sämtliche Interviews fanden in drei verschiedenen psychotherapeutischen Praxisräumen entweder im 2., 3. oder 19. Wiener Gemeindebezirk statt. Als Aufnahmegerät diente ein Mobiltelefon, von dem die Gespräche auf CD-Rom übertragen wurden.

Alle Interviews liegen in Form von Detail-Transkripten ohne Sprachglättung verschriftlicht vor. Siehe dazu die entsprechenden Erläuterungen unter Transkriptionsregeln im Anhang.

Die Dauer der Interviews variierte zwischen knapp zehn und bis zu fünfunddreißig Minuten. Die Kürze des zehnminütigen Interviews ist der Zumutbarkeit der Interviewpartnerin geschuldet, die durch das Thema an sich und die Interviewsituation

im Besonderen in hohe Belastung geriet. Daher wurde auf eine ausführliche, oder tiefer gehende Befragung verzichtet.

Die Auswertung der Interviews erfolgt mittels *qualitativer Inhaltsanalyse*, über die Mayring schreibt, sie „... eignet sich für systematische, theoriegeleitete Bearbeitung von Textmaterial“ (Mayring, 2016, S. 121).

Zu Beginn wurden die relevanten Textstellen entlang des Interviewleitfadens farbig markiert sowie darüber hinaus durch handschriftliche Randbemerkungen verfeinert. Anschließend wurden die Ergebnisse linear zum Interviewleitfaden erläutert und in Tabellenform übersichtlich gestaltet.

### **4.3 Interviews**

Als Erhebungsverfahren diente das *problemzentrierte Interview*. „Das Interview lässt den Befragten möglichst frei zu Wort kommen. Es ist aber zentriert auf eine bestimmte Problemstellung, die der Interviewer einführt, auf die er immer wieder zurückkommt“ (Mayring, 2016, S. 67).

Indem hauptsächlich *offene Fragen* formuliert sind, wird die Interviewpartnerin oder der Interviewpartner im Narrativ über die Vorkommnisse gefördert. Es war nicht nötig, die Reihenfolge des Interviewleitfadens einzuhalten. Vielmehr oblag es der Interviewerin, die Problemstellung nicht aus den Augen zu verlieren. Um den jeweils befragten Personen die Scheu zu nehmen, fanden sämtliche Interviews im Einzelsetting in einer psychotherapeutischen Praxis statt, wo der Raum Sicherheit und eine vertrauensvolle Umgebung vermitteln sollte. Je nach Wunsch der Interviewpartnerin oder des Interviewpartners, wurden Wasser, Kaffee oder Tee zur Verfügung gestellt. Zudem fand unmittelbar vor Beginn der Aufnahme des Interviews ein informelles Gespräch über den zu erwartenden Ablauf statt.

Trotz aller beruhigenden Maßnahmen, wurde nicht nur die Nervosität vor und nach der Aufnahme Thema, sondern auch während des Interviews waren einige Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner mit ihrer eigenen Betroffenheit konfrontiert. Abgesehen davon, dass manche mit den Tränen kämpften oder sogar weinten, veränderte sich der sprachliche Ausdruck, sobald sie Details des Mobbinggeschehens wiedergaben. Pausen wurden öfter und länger, Silben wurden verschluckt, Sätze nicht zu Ende gesprochen, die Verwendung von Füllwörtern wie *äh, ahm, ehm, so, mmmh* oder *ja* nahm zu und Wortverzerrungen entstanden, indem

Buchstaben gedehnt oder mehrfach hintereinander ausgesprochen wurden. Verschriftlicht sah die letztgenannte Beobachtung zum Beispiel so aus: *jaaaaa* oder *i-ich*. Satzfragmente entstanden, die sinnentleert durch weitere Halbsätze unterbrochen wurden. Des Weiteren vermieden manche Interviewpartnerinnen und Interviewpartner von sich und ihren Erlebnissen in der Ich-Form zu berichten, sondern wichen auf unpersönliche Formulierungen wie *man* oder *dann gab's* und ähnliches aus. Auch die Sprechgeschwindigkeit veränderte sich im Zuge der Berichte über die Ereignisse. Manche Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner reagierten mit deutlich hörbarer Atmung: oft atmeten sie laut aus oder ein, was manchmal einem Seufzen oder gar Stöhnen gleichkam.

#### **4.4 Auswertung**

Der Fragebogen des problemzentrierten Interviews umfasst sechs Fragen, die auf drei Themenbereiche abzielen:

##### **Themenbereich 1: *Narrativ über das Mobbinggeschehen*** (siehe 4.4.1)

- Frage 1: Wie alt waren Sie, als Sie Opfer von Mobbing in der Schule wurden?
- Frage 2: Bitte erzählen Sie mir über die Zeit, in der Ihnen Mobbing an der Schule widerfahren ist.

##### **Themenbereich 2: *Umfeld Familie*** (siehe 4.4.2)

- Frage 3: Wie sah zu diesem Zeitpunkt bzw. während der Vorfälle Ihre familiäre Situation aus?
- Frage 4: Haben Sie zu Hause von den Schikanen an der Schule erzählt?
  - Wenn JA: Wer hat Ihnen wie geholfen?
  - Wenn NEIN: Was hätte Ihrer Meinung nach, helfen können?

##### **Themenbereich 3: *Langzeitfolgen des Mobblings*** (siehe 4.4.3)

- Frage 5: Inwieweit führen Sie die Symptome, unter denen Sie heute leiden, auf die Zeit des Mobblings in der Schule zurück?
- Frage 6: Haben Sie sich aufgrund der bestehenden Symptome in professionelle Hilfe begeben oder planen Sie eine solche aufzusuchen?
  - Wenn JA: An wen haben Sie sich gewendet?
  - Wenn NEIN: Was hat Sie bisher davon abgehalten?

#### **4.4.1 Das Mobbinggeschehen**

Das freie Reden bei problemzentrierten Interviews hat den Vorteil, einer Vielzahl an Themen Raum zu geben, die interessante Einblicke auf die Mobbing-Dynamik ermöglichen und in der Auswertung Berücksichtigung finden.

##### **4.4.1.1 Schulpsychologen**

Im vorliegenden Fall wurden in drei Interviews Ereignisse rund um Kontakte zu Schulpsychologen ausgeführt, zu denen die Mobbingopfer vermittelt worden waren und die sie als nicht stützend erlebt hatten. Im ersten Interview erzählte die Gesprächspartnerin, dass der Schulpsychologe die Vorfälle nicht wirklich ernst genommen und gemeint hätte, dass das Gymnasium ein Überlebenstraining sei und sie mit den Beschimpfungen und Beleidigungen eben zurechtkommen müsse. In einem anderen Interview berichtete die Interviewpartnerin, dass ihr der Schulpsychologe erklärt hätte, dass sie ihre Mitschülerinnen und Mitschüler für verrückt hielten. Mit der Situation zurecht zu kommen, dabei hat er ihr aber nicht geholfen. In einem weiteren Fall hat der Schulpsychologe die Symptomatik der schlechten Noten zu wenig hinterfragt und der anwesenden Mutter gegenüber gemeint, dass ihre Tochter zwar intelligent, aber faul sei. Die Angst des Mädchens hatte er nicht erkannt.

##### **4.4.1.2 Schulnoten**

Eine wesentliche Rolle spielten die Schulnoten. Waren sie gut, gaben sie Anlass für Neid und in weiterer Folge für Mobbing beziehungsweise verstärkte die beste Schularbeit der Klasse das Bullying. In einem Fall versuchte ein Lehrer, der den Interviewpartner in der Volksschule über Jahre hinweg gemobbt hatte, seine Macht über die Notenvergabe auszuspielen, indem er in dessen Jahreszeugnis der vierten Klasse einen ungerechtfertigten Dreier eintrug, der den Schüler am Aufstieg ins Gymnasium hätte hindern sollen. Andererseits trug das Mobbing zur Verschlechterung von Noten bei. In der ersten Klasse waren die Noten noch gut, dann gingen die Leistungen kontinuierlich bergab, weil die Konzentration auf die Schule nicht mehr möglich war. Die Abnahme der schulischen Leistungen führte bis zum Sitzenbleiben oder dem Abbruch der Schule. Lediglich eine Interviewpartnerin konnte trotz des anhaltenden Mobbings die guten Noten beibehalten.

#### **4.4.1.3 Anlass für Mobbing**

Auch wenn prinzipiell gilt, dass jede und jeder von Mobbing betroffen sein kann, so gibt es doch gewisse Präzedenzfälle, aufgrund derer Kinder eher zum Opfer werden. Dies zeigte sich auch bei allen zehn Interviews deutlich. Zum einen war es Erkrankung, im vorliegenden Fall Asthma oder das „falsche“ Hobby, wie hier Schachspielen, das zu Hänseleien und Beleidigungen führte. Zum anderen gab die sexuelle Orientierung, der Gesprächspartner ist schwul und sich dessen bereits seit Kindertagen bewusst, Anlass für Schikanen. Eifersucht darauf, dass die beste Freundin sich auch mit anderen Mädchen gut verstand, war Grund für Mobbing, indem unwahre Gerüchte über das spätere Opfer verbreitet wurden, aber auch Eifersucht auf die guten Noten des Opfers.

Einige Interviewpartnerinnen und Interviewpartner bezeichneten sich als ruhige Kinder, denen diese Zurückgezogenheit zum Verhängnis wurde. Beleidigungen, Beschimpfungen, Spott und Häme mussten jene Gesprächspartnerinnen und -partner aufgrund ihrer Äußerlichkeiten einstecken, die entweder zu dick waren, nicht dem Mainstream der Peers entsprechend gekleidet waren, sich falsch schminkten oder generell als hässlich galten.

Am häufigsten waren Kinder Mobbing ausgesetzt, wenn sie in eine neue Klassengemeinschaft kamen. Grund dafür konnte ein Umzug sein, der den Besuch einer neuen Schule nötig machte oder der Wechsel von der Volksschule in ein Gymnasium beziehungsweise von einer Hauptschule ins Gymnasium. Aber selbst innerhalb ein- und derselben Schule war die neue Zusammensetzung der Klassen ab Übergang in die Oberstufe der Beginn von Schikanen.

Die nachfolgende Tabelle macht dies deutlich. Pro Nennung wurden 10 % vergeben. Gaben eine Interviewpartnerin oder ein Interviewpartner mehrere Ursachen an, wegen derer sie oder er gemobbt worden waren, so wurden die Prozente entsprechend summiert und den Kategorien zugeordnet.

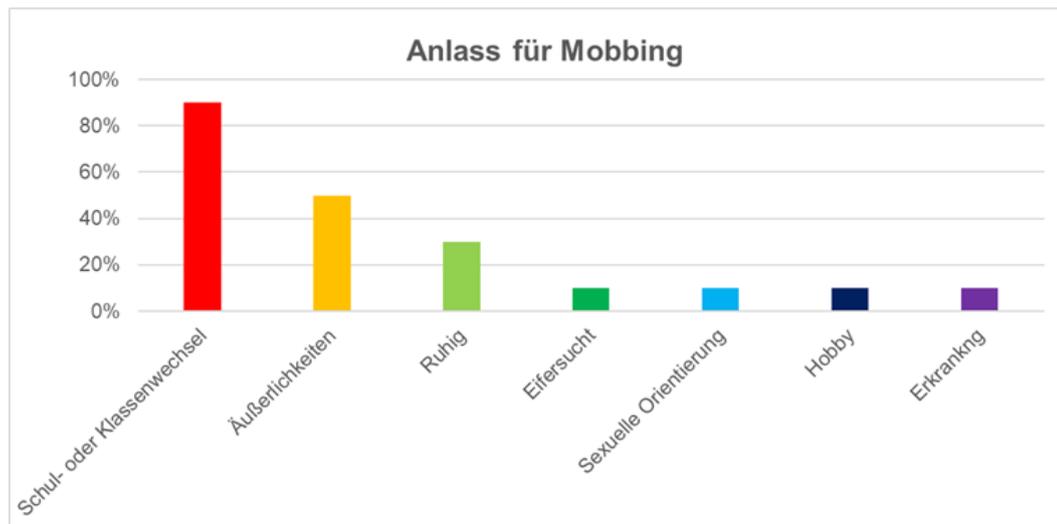


Abbildung 7: Anlass für Mobbing

#### 4.4.1.4 Arten des Mobbings

Die Fachliteratur ist voll von Einzelheiten darüber, wie Mobbing erfolgt. Die Befragungsergebnisse tragen diesen Erkenntnissen Rechnung. Wie die untenstehende Abbildung zeigt, ist die Ausgrenzung aus der Klassengemeinschaft die häufigste Art des Mobbings. Jedes Opfer wird aus der Peer-Group verdrängt, kann sich nicht an den gemeinsamen Unternehmungen beteiligen, wird nicht eingeladen, wird übergangen und nicht angesprochen. Lächerlich machen, beleidigen, auslachen und beschimpfen lässt sich deutlich unter dem Begriff seelische Gewalt subsumieren. Dennoch bleibt den meisten Opfern zusätzlich körperliche Gewalt nicht erspart. Von Stoßen, Treten, mit Gegenständen bewerfen bis zu Schlägen, die teilweise von einer Gruppe von Kindern am einzelnen Opfer verübt werden, lässt sich der Bogen spannen. Eigentum der gemobbten Kinder wird versteckt, gestohlen oder zerstört.

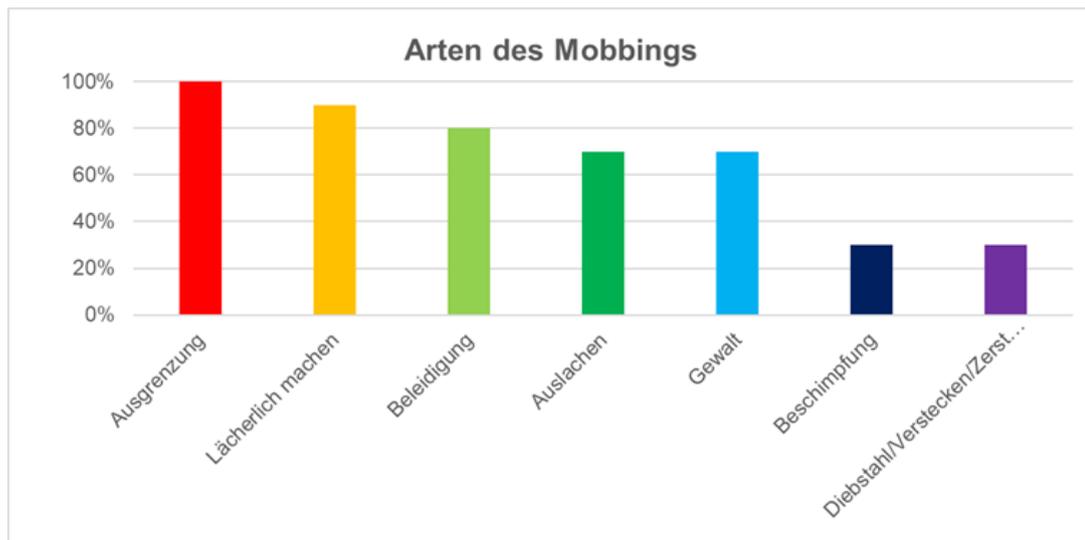


Abbildung 8: Arten des Mobbing

#### 4.4.1.5 Verursacherinnen und Verursacher des Mobbing

Die Hauptverursacherinnen und Hauptverursacher des Mobbing entstammen im Normalfall der Peer-Group. Täterinnen und Täter, Mitläuferinnen und Mitläufer aber auch Beobachterinnen und Beobachter liefern das Opfer seiner Qual aus. Wie sich in der Befragung deutlich zeigte, spielen auch Mitglieder des Lehrkörpers dieselben Rollen, wie die nachfolgende Grafik unmissverständlich verdeutlicht. Die Angaben der vom Mobbing Betroffenen bezogen sich oft differenziert auf die einzelnen Schulen, die sie durchlaufen haben. So war zum Beispiel die Lehrerin in der Volksschule Mitläuferin, während ein Lehrer im Gymnasium Täter war. Deshalb wurden auch hier die Einzelnennungen entsprechend summiert.

In neun von zehn Interviews waren die Peers Täterinnen und Täter sowie Mitläuferinnen und Mitläufer. Lediglich in einem Fall ging das Mobbing ausschließlich sowohl in der Volksschule als auch in der weiterführenden Schule vom Lehrkörper aus. In sieben der verbleibenden neun Interviews waren neben den Peers auch die Lehrerinnen und Lehrer in der Rolle der Täterinnen und Täter sowie der Mitläuferinnen und Mitläufer zu finden. Als Täterinnen und Täter verübten sie sowohl seelische als auch körperliche Gewalt. Mehrmals wurden Kinder, bei denen offensichtlich war, dass sie im betreffenden Fach nicht entsprachen, vor der Klasse an die Tafel gebeten und dann den Schikanen der Mitschülerinnen und Mitschüler überlassen, den Spott der Lehrerin oder des Lehrers inkludiert. Ein Kind, das durch den Schulwechsel nicht auf

dem gleichen Niveau der neuen Klasse stand, wurde vom Lehrer an der Tafel vor den Peers gedemütigt und an den Ohren hochgezogen. Ein weiterer Vorfall ereignete sich an einer Volksschule, an der der Direktor selbst die Klasse unterrichtete. Er stach mit der Kugelschreiberspitze in die Köpfe der Kinder, setzte ihnen den Mülleimer auf oder hob sie auf einen Kasten, der für sie zu hoch war, um von dort selbständig abzuspringen. In einem Gymnasium galt die *Schranzhocke* als ein Mittel der Züchtigung. Zur Erläuterung: Es handelt sich um eine Hocke, in der man mit dem Rücken an der Wand lehnt. Manchmal wurde diese Maßnahme noch dadurch verschärft, dass gleichzeitig beide Arme waagrecht vorzustrecken waren, wobei auf die Hände ein Polster gelegt wurde, der bei Nachlassen der Spannung und Sinken der Arme zu Boden fiel. Dies hatte Schläge mit dem Rohrstab zur Folge. In einem Internat war das Wecken mitten in der Nacht und das stundenlange Schreiben lassen von Texten eine Gewaltmaßnahme. Als Mitläuferinnen und Mitläufer gelten Lehrerinnen und Lehrer, die trotz der Intervention von Eltern keinerlei Maßnahmen zur Behebung der Mobbing- Vorkommnisse trafen. Wie beispielsweise ein Turnlehrer, dem die blauen Flecken am Körper des Kindes im Turn- und Schwimmunterricht aufgefallen sein mussten, der aber so tat, als würde er nichts bemerken. In einem anderen Fall wiederum bewarfen die Mitschülerinnen und Mitschüler ein Kind während seines Referates vor der Klasse mit Essen. Regelmäßiger Spott, Beleidigungen oder Verhöhnern während des Unterrichts gegenüber dem Opfer, macht Lehrerinnen und Lehrer, die den Übergriffen in ihren Unterrichtseinheiten keinen Einhalt gebieten, automatisch zu Mittäterinnen und Mittätern.

Auffallend ist, dass sich weder eine Interviewpartnerin noch ein Interviewpartner an den Lehrkörper um Hilfe gewandt hat.

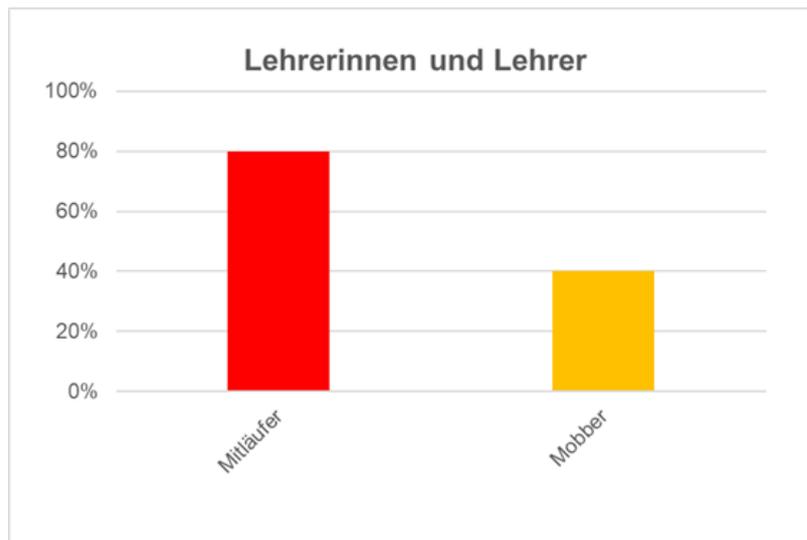


Abbildung 9: Verursacherinnen / Verursacher: Lehrerinnen / Lehrer

#### 4.4.2 Das familiäre Umfeld

Ein wesentlicher Aspekt in der Gestalttherapie gilt dem Umfeld des Menschen und den Wechselwirkungen, denen er ausgesetzt ist (siehe dazu Kapitel 5). Daher war der Themenkomplex rund um das familiäre Umfeld, in dem sich das Mobbing-Opfer bewegt, eine interessante Komponente im Bullying-Geschehen. Wie bereits im Theorieteil ausgeführt, spüren Täter instinktiv, wenn ein Kind in seinem familiären Hintergrund geschwächt ist. Dies wird im vorliegenden Befragungsergebnis deutlich.

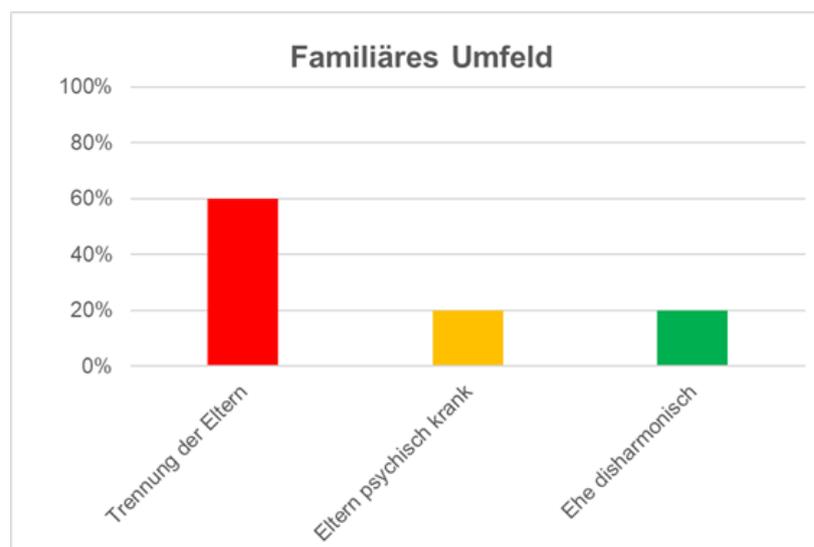


Abbildung 10: Familiäres Umfeld

Aus vollkommen unterschiedlichen Intentionen haben sich Kinder, die Opfer von Mobbing waren, dazu entschlossen, zu Hause davon nichts zu erzählen: Rücksichtnahme auf Eltern oder Elternteile, die sich in Trennung befanden, alleinerziehend oder in den Augen der Kinder nicht genug belastbar waren. Manche hatten Angst davor, dass ihre Eltern zur Schule gehen könnten und damit das Mobbing noch verschlimmern würden, weil sie dann zu Petzen oder Schwächlingen abgestempelt werden würden. In einem weiteren Fall wollte die Tochter ihre Eltern vor den Angriffen der Mobber bewahren, die nicht nur ihre, sondern auch die Figur der Eltern verspottet hatten. Andere wiederum wären gar nicht auf die Idee gekommen, zu Hause von den Vorfällen in der Schule zu berichten. Manche Kinder ließen ihre Eltern erst wissen, worunter sie leiden, wenn es für sie nicht mehr auszuhalten war. Dadurch entstanden Situationen, in denen die Opfer in einem Schultyp schweigend litten, aber in einem weiteren doch zu Hause erzählten. Für andere Kinder wiederum war es selbstverständlich, ihren Eltern von ihrer Lage in der Schule zu berichten.

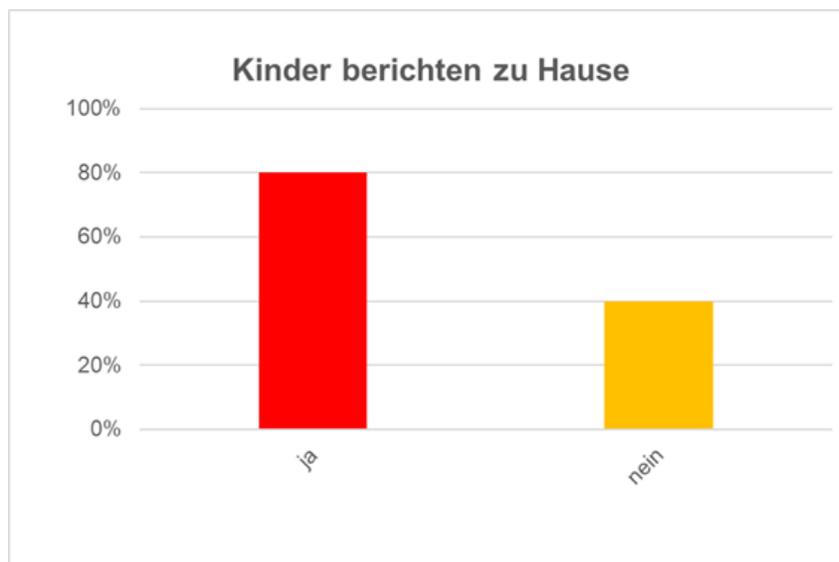


Abbildung 11: Kinder berichten zu Hause

Obwohl Kinder zu Hause erzählten, taten manche Eltern die Vorfälle als normale Hänseleien unter Jugendlichen oder als Übertreibungen ab und wandten sich nicht an die Schule. Selbst Eltern, deren Kinder bereits in der Volksschule Opfer geworden waren, nahmen die Berichte im Gymnasium nicht ernst. Ein Elternpaar wurde gebeten, nicht zur Schule zu gehen, um keine negativen Folgen zu evozieren. Weitere Eltern

oder Elternteile wurden von ihren Kindern nicht informiert, was teilweise mit oben genannten Gründen in Zusammenhang steht, und gingen deshalb nicht zur Schule. Eltern, die vom Mobbing an ihrem Kind erfahren hatten und zur Schule gegangen waren, erzielten nicht immer den gewünschten Erfolg, um dem Bullying ein endgültiges Ende zu setzen.

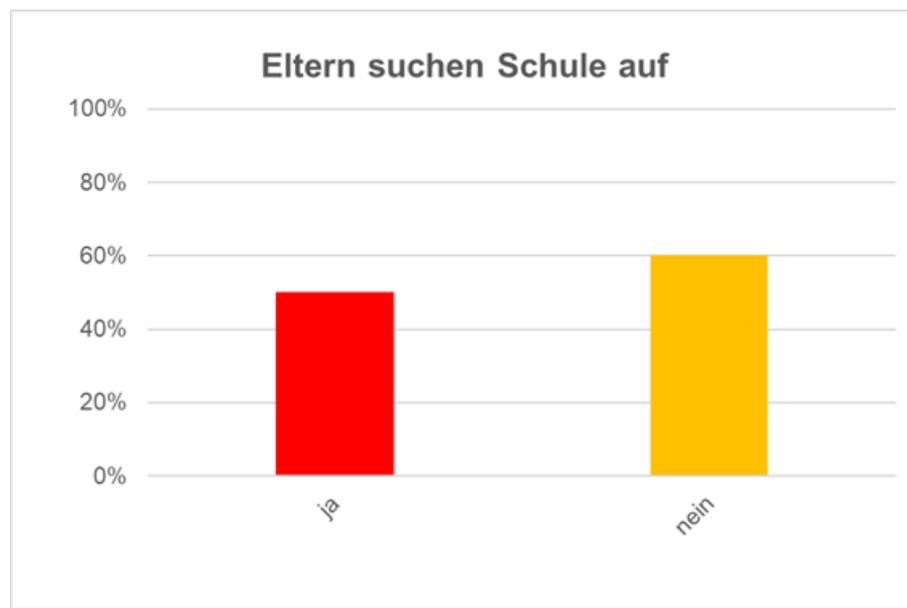


Abbildung 12: Eltern suchen Schule auf

Einige Interviewpartnerinnen und Interviewpartner hatten sich darüber Gedanken gemacht, was gegen das Mobbing in ihrem Fall konkret hilfreich gewesen wäre oder was generell Abhilfe bringen könnte. So meinte eine Interviewpartnerin, dass gleich zu Beginn der Oberstufe, bestehende Gruppen besser mit den übrigen Kolleginnen und Kollegen in Kontakt kämen, wenn entsprechende Übungen bei den Kennenlertagen ausgeführt würden. Jedes Kind könnte zum Beispiel dem anderen fünf Fragen stellen oder man lost Gruppen aus, um eine Durchmischung zu fördern. Sowohl ein Klient als auch eine Klientin sind davon überzeugt, dass es geholfen hätte, wenn die Mutter oder der Vater in der Schule interveniert hätte. Eine Interviewpartnerin ist sich sicher, dass ihr geholfen hätte, nicht allein zu sein, sondern eine eigene Clique zu haben, die gemeinsam auftritt und zusammen etwas unternimmt. In einem anderen Interview weist die Gesprächspartnerin darauf hin, dass ihr schon das Reden in einer begleitenden Psychotherapie geholfen hätte.

#### **4.4.3 Folgen des Mobbings**

Auf das jahrelang andauernde Mobbing reagierten die Kinder und Jugendlichen mit verschiedenen psychischen oder psychosomatischen Beschwerden, die einerseits schon während des Bullyings begannen und bis heute anhielten oder erst nach dem Ende der Schikanen entstanden und von den Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern auf das Mobbing zurückgeführt werden. Viele der Betroffenen leiden unter zwei oder mehr Symptomen, die in Abbildung 13 angeführt sind.

100 % der Befragten befanden sich zum Interviewzeitpunkt in Psychotherapie, manche von ihnen nehmen Psychopharmaka ein. Psychotherapeutische Rehabilitation sowie Gruppen- und Einzeltherapien wurden als Maßnahmen zur Behandlung der Langzeitfolgen des Mobbings genannt.

Die vorliegende Studie ergab, dass die Gruppe der Angststörungen vorherrschend ist. Dabei spannt sich der Bogen von Soziophobien (ICD-10 F40.1) bis zu Panikattacken (ICD-10 F41.0). Die Interviewpartnerinnen und Interviewpartner erzählen über Angst vor Männern, Angst vor Gruppen, Angst vor Vortrags- und Prüfungssituationen, Angst davor, Frauen anzusprechen, und Versagensängste.

Die Selbstwertproblematik zieht sich bei den Befragten durch verschiedene Lebensbereiche, in denen sie von unterschiedlichen Unsicherheiten geplagt werden und sich als nicht gut genug, nicht liebenswert oder hässlich empfinden. In der Interaktion mit anderen kommen Zweifel auf, ob das Auftreten, das Gesagte beziehungsweise einzelne Reaktionen adäquat waren oder auf Kritik stoßen könnten. Die Selbstakzeptanz ist bei einer Interviewpartnerin so weit in Mitleidenschaft gezogen, dass bisher noch keine Beziehung zu einem Mann möglich war. Viele haben mit Schwierigkeiten zu kämpfen, anderen ihr Vertrauen zu schenken, ein Befragter meint sogar, Probleme zu haben, einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten zu vertrauen (siehe Interview im Anhang).

30 % der Interviewpartnerinnen und -partner geben an, unter Depressionen zu leiden. Sie befinden sich in medikamentöser Behandlung.

Im Fall der somatoformen Störung handelt es sich um wiederholt auftretende Magenschmerzen, welche die beiden Interviewpartnerinnen mit belastenden Situationen in Zusammenhang bringen.

In die Essstörung ist eine Interviewpartnerin geschlittert, die wegen ihres Dickseins gemobbt worden war.

Alkohol und Kiffen waren die beiden Auswege aus der Unsicherheit und dem Leid, das die Betroffenen zu ertragen hatten und das sich in ein Suchtverhalten ausgeweitet hat.

Eine Gesprächspartnerin führt eine bipolare Persönlichkeitsstörung an.

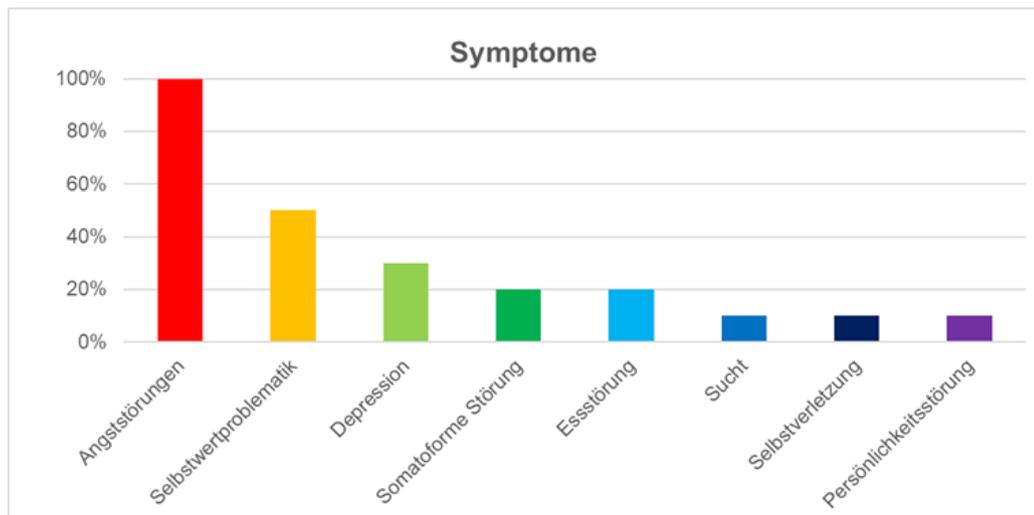


Abbildung 13: Symptome

#### 4.5 Triangulation

Zum Abgleich der Ergebnisse der qualitativen Studie, erfolgt eine Triangulation mit sechs quantitativen Longitudinalstudien, die sich ebenfalls mit den Langzeitfolgen von Bullying im Kindes- und Jugendalter auseinandersetzen. Vier der sechs Longitudinalstudien bauen auf zwei Studien auf:

- **Avon Longitudinal Study of Parents and Children (ALSPAC), UK**  
(<https://dprc.duke.edu/research/great-smoky-mountains-study>)
- **Great Smoky Mountains Study (GSMS), USA**  
(<https://www.closer.ac.uk/study/alspac-children-90s/>)

Die ALSPAC berücksichtigt 14.500 Personen, die zwischen April 1991 und Dezember 1992 im ehemaligen County of Avon geboren wurden. Die kombinierte Befragung von Eltern und deren Kindern erfolgte in drei Wellen. Die Interviewdaten wurden im Alter

der Kinder von acht, zehn und dreizehn Jahren gesammelt, um die Langzeitfolgen bis zum 18. Lebensjahr auszuwerten.

Im Zuge der GSMS wurde ein Sample von 4.500 Kindern ab 1992 im Alter von neun, elf und dreizehn Jahren befragt, um die Langzeitfolgen bis zum 19. und 21. Lebensjahr (junges Erwachsenenalter) und weiter bis zum 24. bis 26. Lebensjahr (Erwachsenenalter) zu erforschen.

Die Ergebnisse der folgenden vier Studien fußen auf den Manualen, die in der ALSPAC und der GSMS verwendet wurden:

**1) Peer Victimization during adolescence and its impact on depression in early adulthood: prospective cohort study in the United Kingdom**

(<https://www.bmj.com/content/bmj/350/bmj.h2469.full.pdf>)

In dieser Longitudinalstudie wird die Korrelation zwischen einer Depressionserkrankung gemäß ICD-10 im Alter von 18 Jahren und Mobbing im Alter von 13 Jahren untersucht.

Alle schwangeren Frauen, die zu diesem Zeitpunkt im damaligen Avon Health Authority in Südwest-England wohnhaft waren und deren Niederkunft für den Zeitraum 1. April 1991 bis 31. Dezember 1992 vorausberechnet war, konnten sich an der Studie beteiligen. Ihre Kinder wurden gebeten, sich im 18. Lebensjahr zu einer Befragung über depressive Symptome während der letzten Woche beziehungsweise während des letzten Monats zu melden.

Zudem geht die Studie auf das familiäre Umfeld der Jugendlichen ein, in dem sie aufgewachsen sind, und berücksichtigt Kindesmisshandlung im Alter von fünf bis sieben Jahren. Darüber hinaus halten die Autorinnen und Autoren fest, dass 41 % – 74 % der befragten Jugendlichen weder einer Lehrerin noch einem Lehrer etwas über das Mobbing erzählt haben und 24 % – 51 % der Mobbing-Opfer auch gegenüber den Eltern geschwiegen haben.

Adoleszente Jugendliche, die regelmäßig gemobbt wurden, haben eine doppelt so hohe Wahrscheinlichkeit, an Depression zu erkranken wie Jugendliche, denen Mobbing erspart geblieben ist.

Das Verhältnis, depressiv zu werden, stieg mit der Häufigkeit der Mobbing-Vorkommnisse. So litten nur 5 % der befragten Jugendlichen, welche laut

eigenen Angaben niemals Mobbing-Opfer waren, an Depression, während es bei den häufig gemobbten Jugendlichen 15 % waren.

Mit der Studie konnte gezeigt werden, dass trotz anderer Belastungsfaktoren, Mobbing 29,2 % des Risikos ausmacht, im Alter von 18 Jahren an Depression zu erkranken.

## **2) Adult mental health consequences of peer bullying and maltreatment in childhood: two cohorts in two countries**

(<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2215-0366%2815%2900165-0>)

Diese Studie basiert sowohl auf der GSMS als auch auf der ALSPAC und geht speziell der Frage nach, welche psychischen Langzeitfolgen im Erwachsenenalter entstehen, wenn Kinder Gewalterfahrung durch Erwachsene beziehungsweise Mobbing unter Gleichaltrigen erfahren hatten. Das Augenmerk wurde dabei auf Angststörungen, Depression, Selbstverletzung und Suizidalität gelegt.

Das Ergebnis zeigte, dass Kinder, die von ihren Peers gemobbt worden waren, deutlich häufiger von psychischen Problemen im Erwachsenenalter betroffen waren als jene, die ausschließlich Gewalt von Erwachsenen erfahren hatten. Die Auswirkungen auf Gesundheit und Berufstätigkeit können bis ins junge Erwachsenenalter und sogar bis zum Alter von 50 Jahren anhalten.

## **3) Adult Psychiatric Outcomes of Bullying and Being Bullied by Peers in Childhood and Adolescence**

(<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/1654916>)

In dieser Studie wird der Frage nachgegangen, ob mobben oder gemobbt werden in der Kindheit psychische Probleme oder Suizidalität im jungen Erwachsenenalter nach sich zieht. Die Befragungen erfolgten nach GSMS im Alter von neun und sechzehn Jahren, wobei die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in vier Kategorien aufgeteilt wurden: nur Mobber, nur Opfer, Täter und Opfer sowie nichts von allem.

Es zeigte sich ein signifikantes Risiko für nur Opfer, an Agoraphobie, generalisierter Angststörung und Panikattacken zu erkranken. Ein noch

höheres Risiko ergab sich für Täter-Opfer an Depression und Panikattacken zu erkranken. Weibliche Täter-Opfer litten an Agoraphobie und männliche Täter-Opfer wiesen Suizidalität aus. Die Autoren der Studie kommen zu dem Ergebnis, dass sich Bullying direkt, pleiotrop und langanhaltend auswirkt, und zwar am schlimmsten auf jene, die sowohl Täter als auch Opfer waren.

#### **4) Childhood bullying involvement predicts low-grade systemic inflammation into adulthood**

(<https://www.pnas.org/content/pnas/111/21/7570.full.pdf>)

Auch in diesem Fall wurden die Untersuchungen, basierend auf GSMS, in vier Kategorien eingeteilt: Kinder ohne Mobbing-Erfahrung, Mobbing-Opfer, Täter und Täter-Opfer.

An allen vier Samples wurden die Langzeitfolgen entzündlicher Prozesse im Körper untersucht, die durch den Anstieg des C-reaktiven Proteins (CRP) im Blut nachweisbar sind.

Die Blutproben wurden regelmäßig im Alter zwischen neun und sechzehn Jahren entnommen. Um Aussagen über die Langzeitauswirkung treffen zu können, wurde im Alter zwischen 19 und 21 Jahren kontrolliert.

Die Ergebnisse zeigen, dass CRP bei Kindern, die gemobbt wurden, signifikant höher ist als bei Kindern ohne Mobbing-Erfahrung oder Täter-Opfern. Bei Tätern ist die Menge an CRP deutlich am niedrigsten.

Wesentliche Ergebnisse entstammen den folgenden beiden Untersuchungen:

##### **a) Adult Health Outcomes of Childhood Bullying Victimization: Evidence From a Five-Decade Longitudinal British Birth Cohort**

(<https://ajp.psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/appi.ajp.2014.13101401>)

Die Autoren dieser britischen Studie untersuchten über 50 Jahre hinweg 7771 Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die 1958 geboren worden waren und deren Eltern angegeben hatten, dass sie im Alter von sieben und elf Jahren Mobbing ausgesetzt waren. Zwei Erhebungswellen fanden im Alter von 23 und 50 Jahren statt. Abgefragt wurden Disstress sowie die generelle gesundheitliche Befindlichkeit. Bei der Befragung im Alter von 45 wurden Suizidalität, Depression, Angststörungen und Alkoholabhängigkeit berücksichtigt.

Außerdem wurde bei den 50-jährigen Probandinnen und Probanden deren geistige Fitness, ihr sozioökonomischer Status, ihre sozialen Kontakte und ihr subjektives Wohlbefinden erhoben.

Jene Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die während ihrer Kindheit Mobbingopfer waren, wiesen sowohl im Alter von 23 als auch im Alter von 50 Jahren einen erhöhten Grad an Disstress aus. Zudem zeigten sie deutlich erhöhte Werte bezüglich Depression, Angststörungen und Suizidalität gegenüber den Probandinnen und Probanden der Kontrollgruppe, die angegeben hatten, niemals Opfer von Mobbing gewesen zu sein. Die Interviewten, welche als Kinder Bullying erlitten hatten, gaben im Alter von 50 Jahren an, unter fehlenden Sozialkontakten, an wirtschaftlichen Engpässen und dürftiger Lebensqualität zu leiden.

Somit zeigt sich in dieser Langzeitstudie deutlich, dass Kinder, die Opfer von Mobbing waren und vor allem jene, die dieses Schicksal über Jahre hinweg ertragen mussten, bis weit ins mittlere Erwachsenenalter, also Jahrzehnte später, an den Folgen der Schikanen zu leiden haben.

#### **b) Peer Victimization in Fifth Grade and Health in Tenth Grade**

(<https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/133/3/440.full.pdf>)

Diese amerikanische Longitudinalstudie untersucht den Zusammenhang von Bullying mit psychischer und physischer Gesundheit der Opfer von der Volksschule bis zur zehnten Schulstufe. Die Online-Befragung von 4297 Kindern in drei Städten erfolgte in drei Wellen: in der fünften, der siebenten und der zehnten Schulstufe. Berücksichtigt wurden vier verschiedene Kategorien: Schülerinnen und Schüler, die nie gemobbt wurden, Schülerinnen und Schüler, die vor der siebenten Schulstufe gemobbt worden waren und jene, die sowohl in der Vergangenheit als auch nach der siebenten und in der zehnten Schulstufe noch immer oder erneut gemobbt wurden.

Kinder, die stigmatisierende Charakteristika wie Fettleibigkeit, Behinderung bzw. nicht heterosexuelle Orientierung (lesbisch, schwul, transgender, bisexuell) aufwiesen, wurden eher gemobbt als andere.

Signifikant war folgendes Ergebnis: Kinder, die sowohl in der Vergangenheit als auch aktuell Opfer von Mobbing waren, wiesen die gravierendsten psychischen und gesundheitlichen Folgen auf. Im Bereich der psychischen Symptomatik wurde auf Selbstwertminderung und Depression eingegangen.

Eindeutig ist festzustellen, dass aktuelles Mobbing sowie Mobbing in Vergangenheit und Gegenwart zu den schlechtesten gesundheitlichen und psychischen Folgeerscheinungen führen und dass diese Symptomatik auch nach dem Ende des Bullyings anhaltend sein dürfte.

Die genannten sechs Longitudinalstudien kommen übereinstimmend zu einem Ergebnis: die gesundheitlichen und sozialen Folgen sind für Erwachsene, die als Kinder bzw. Jugendliche gemobbt worden waren, gravierend. Obwohl sich die quantitativen Studien starrer Formulare bedienten, die von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern vor allem online oder in klinischem Umfeld auszufüllen waren, kommen sie zu denselben Ergebnissen wie die vorliegende qualitative Studie, die sich lediglich an zehn Probandinnen und Probanden orientiert, denen ein weitgehend freies Reflektieren über ihre Mobbing-Vergangenheit möglich war. Die Auswertung der qualitativen Umfrage ergibt wertvolle Details über die individuelle Lebensgeschichte der Interviewpartnerinnen und Interviewpartner und lässt zusätzlich die in Tabellenform ausgewerteten Daten in Relation zu den Ergebnissen der quantitativen Longitudinalstudien ohne weiteres zu. Eine Triangulation ist also fundiert möglich. Lediglich die Ergebnisse der Studie über erhöhtes CRP entziehen sich dem Vergleich, da Adäquates nicht Gegenstand der qualitativen Forschungsfrage war, aber aufgrund der Prägnanz der Ergebnisse zur Vollständigkeit des Bildes von Langzeitfolgen beiträgt.

Angststörungen, Selbstwertproblematik und Depression sind die, in der qualitativen Studie am häufigsten genannten Symptome psychischer Erkrankungen. 30 % gaben an, an Depressionen erkrankt zu sein. Dieses Ergebnis lässt einen Vergleich mit Longitudinalstudie ad 1) zu, in der die Autorinnen und Autoren zur Erkenntnis kommen, dass das Risiko von 18-jährigen, an Depression zu erkranken, bei 29,2 % liegt.

Studie ad 2) unterstützt die Angaben der gemobbt Interviewpartnerinnen und Interviewpartner in der qualitativen Umfrage insofern, als sie angibt, dass das Risiko psychischer Erkrankungen generell höher liegt, als bei nicht gemobbt Kindern.

Studie ad 3) stellt Angststörungen, egal ob generalisiert, in Form von Panikattacken oder als Agoraphobie an erste Stelle. Summiert man die Angaben der Probandinnen und Probanden, so wurde in der qualitativen Umfrage die Höchstmarke von 100 % erreicht.

In der Studie ad a) führen Angst und Depression bei 23 bis 50-jährigen Erwachsenen, die angaben, in ihrer Jugend gemobbt worden zu sein, die psychischen Folgeerkrankungen an, wobei Studie ad b) nicht nur die Depression, sondern auch die Selbstwertminderung in der Befragung berücksichtigt. Alle drei genannten Folgeerscheinungen ließen sich auch in der qualitativen Studie feststellen: Wie bereits erwähnt, lagen die Angststörungen an erster Stelle, die Selbstwertminderung mit 50 % an zweiter Stelle der psychischen Symptome, gefolgt von den Depressionen mit 30 %.

Lediglich Studie ad 1) geht auf Fragen außerhalb psychischer Langzeitfolgen ein, die anhand der qualitativen Studie ebenfalls ausgewertet werden konnten. Kinder, die Mobbing-Opfer waren, haben sich zu maximal 74 % nicht an eine Lehrerin oder einen Lehrer gewandt. Von den Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern der qualitativen Studie hat es keine einzige, kein einziger gewagt.

Weiters wird in der quantitativen Studie ad 1) festgehalten, dass 24 % – 51 % der Opfer gegenüber ihren Eltern geschwiegen hatten. Die qualitative Umfrage entspricht mit 40 % dem Durchschnitt dieser Werte, wobei sich hier der Forscherin im Gegensatz zur quantitativen Vorgangsweise, die individuell unterschiedlichen Hintergründe des Schweigens erschließen (siehe Abbildung 10).

Als Ursachen für Mobbing werden in der Longitudinalstudie ad 1) stigmatisierende Charakteristika abgefragt, die mit den Ergebnissen der qualitativen Studie, ausgewiesen in Abbildung 7, korrelieren. Äußerlichkeiten (Fettleibigkeit) und nicht heterosexuelle Orientierung (Schwulsein) wurden in beiden Studien von den Probandinnen und Probanden als Anlass für Mobbing genannt.

#### **4.6 Diskussion**

Berücksichtigt man die Häufigkeit des Mobbings an österreichischen Schulen und die gravierenden Langzeitfolgen desselben, so stellt sich die Frage sowohl in ökonomischer als auch in sozialer Hinsicht, wie Abhilfe zu schaffen wäre.

Präventionsmaßnahmen gibt es zahlreiche, die via Internet und einem breiten Spektrum an Printpublikationen nachlesbar sind. Lehrerinnen und Lehrer, egal welche Schulstufen sie unterrichten, haben die Möglichkeit, Spezial-Seminare zu besuchen, um Mobbing vorbeugen zu können aber auch Maßnahmen zu erlernen, mit bereits bestehenden Bullying-Situationen umzugehen. Wie wünschenswert und essenziell Präventionsmaßnahmen sind, wird auch in einigen der genannten Studien diskutiert:

ad 1) Den Autorinnen und Autoren der Studie ist es wichtig, darzustellen, dass rechtzeitiges Erkennen und Intervenieren bei Mobbingfällen im Schulkontext depressiven Erkrankungen im Erwachsenenalter vorbeugen würde und hilfreich wäre, hohe Kosten im Wirtschafts- und Sozialwesen zu reduzieren.

ad 2) Die UN-Konvention für Kinderrechte bestimmt, dass die jeweiligen Regierungen verpflichtet sind, Gewalt gegenüber Kindern vorzubeugen beziehungsweise gegen diese vorzugehen. Die Bemühungen der Regierungen zielen fast ausschließlich auf Gesetze gegen Gewalt in der Familie ab. Wesentlich weniger Aufmerksamkeit und Arbeit wurde dem Thema Mobbing gewidmet. Alle Unterzeichnerstaaten sind angehalten, umfassende Schutzmaßnahmen für Kinder zu etablieren, die rechtzeitiges Erkennen und erweiterte Zusammenarbeit zwischen rechtlichen, medizinischen und verwaltungstechnischen Institutionen garantieren. Seit Mobbing häufig auftritt und das quer durch alle sozialen Schichten, ist es erwiesen, dass gemobbte Kinder idente, wenn nicht sogar schlimmere mentale Langzeitfolgen aufweisen als jene, die sonstige Gewalt erfahren mussten. Dieses Ungleichgewicht erfordert höchste Aufmerksamkeit. Es ist wichtig für Schulen, Gesundheitsdienste und andere Stellen der Verwaltung, ihre Verantwortung bezüglich Bullying wahrzunehmen und zu forschen, um entsprechende Gesetzesentwürfe und Vorgangsweisen zu beschließen. Künftige Studien bezüglich Gewalt sollten die Auswirkungen von Mobbing mitberücksichtigen.

ad 3) Bullying ist kein harmloser oder unvermeidbarer Teil des Heranwachsens. Das erhöhte Risiko der Mobbing-Opfer, im Erwachsenenalter an psychischen Erkrankungen zu laborieren und die Suizidalität der Täter-Opfer im Erwachsenenalter, gehen mit großen finanziellen Belastungen für die Gesellschaft einher. Bullying kann ohne weiteres durch professionelles Personal im Gesundheitswesen sowie von Lehrerinnen und Lehrern aufgedeckt werden. Effektive Interventionen, Mobbing Einhalt zu bieten, sind bekannt. Sie würden helfen, menschliches Leid sowie

Langzeitkosten für Gesundheit zu minimieren und Kindern ein sichereres Umfeld zu ermöglichen, in dem sie heranwachsen können.

ad a) Bullying hat tiefgreifenden Einfluss auf Funktionalität und Gesundheit der Opfer bis zu deren mittleren Erwachsenenalter. Über die Eindämmung von Mobbing in Kindheit und Jugend hinaus, sollten Interventionen gesetzt werden, die gezielt die angegriffene Gesundheit junger Mobbing-Opfer minimieren. Solche Maßnahmen würden nicht nur das Leiden der Kinder beenden, sondern auch den anhaltenden Problemen in der Adoleszenz und dem Erwachsenenalter vorbeugen. Empfehlenswert wäre es, ein tieferes Verständnis für die Mechanismen zu erhalten, die dem Mobbing zugrunde liegen, um so gezielte Gegenmaßnahmen setzen und effektive Strategien entwickeln zu können.

ad b) Die Autorinnen und Autoren der Studie sind davon überzeugt, dass fortgesetztes Forschen im Bereich der Bullying-Prävention und das frühzeitige Erkennen von Mobbing, sowohl Eltern, Lehrerinnen und Lehrern als auch Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten helfen würde, Mobbing rechtzeitig einzudämmen und den genannten Langzeitfolgen vorzubeugen.

Einige Schulen begegnen dem Mobbing mit der Ausbildung von Peer-Mediatorinnen und Peer-Mediatoren. Das sind Schülerinnen und Schüler, die in der Schule zu Beraterinnen und Beratern ausgebildet werden, an die sich andere Mitschülerinnen und Mitschüler vertrauensvoll wenden können, egal, ob sie Probleme mit Lehrerinnen und Lehrern oder mit Peers haben, beziehungsweise meinen, Opfer von Mobbing zu sein. So bleibt den Kindern der Weg zu den eigenen Eltern oder den Lehrerinnen und Lehrern erspart. Andererseits stellen Peer-Mediatorinnen und Peer-Mediatoren den Kontakt zu Mediations-Lehrerinnen und -Lehrern her, die in der Bearbeitung von Mobbing-Situationen speziell geschult sind. Wie im ersten Teil dieser Masterthesis ausgeführt, bedarf es einer erwachsenen Autoritätsperson, das Opfer effizient und nachhaltig zu schützen.

Wünschenswert wäre die Aufmerksamkeit der Lehrerinnen und Lehrer per se. Ihrer Wachsamkeit sollte Mobbing-Geschehen in der Klasse nicht entgehen. Falls sie sich selbst nicht damit auseinandersetzen wollen, können sie sich ihrerseits an die in Mediation ausgebildeten Kolleginnen und Kollegen wenden oder direkt an die Schulpsychologinnen und Schulpsychologen beziehungsweise an die Schulärztinnen

und Schulärzte, die ihrer Schule zugeordnet sind. Eine Vernetzung der Disziplinen ist in jedem Fall vorteilhaft.

Nicht nur die Schulen sind angehalten, raschestmöglich auf Mobbing zu reagieren. Auch den Eltern fällt ein wesentlicher Teil an Verantwortung zu. Sie sollten ihre Kinder am besten kennen und Veränderungen an deren Verhalten oder bisherigen Lebensgewohnheiten und Vorlieben frühzeitig nachgehen.

Weitere Verantwortungsträger sind in behandelnden Berufen Tätige: Schulärztinnen und Schulärzte sowie Kinderärztinnen und Kinderärzte sind wohl jene Personen, die am ehesten körperliche Schäden erkennen und bei ungewöhnlich häufiger Erkrankung Überprüfungen anstreben können. Schulpsychologinnen und Schulpsychologen kommt eine besondere Rolle zu, da von ihnen anzunehmen ist, dass sie Fachwissen über schulrelevante Themen, allen voran Mobbing und dessen Dynamik besitzen. Sie sind Anlaufstelle für hilfeschuchende Eltern, Lehrerinnen und Lehrer und selbstverständlich Schülerinnen und Schüler. Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutinnen und -Psychotherapeuten sind auf die Altersgruppen spezialisiert, und durch eine Zusatzausbildung zertifiziert, was sie demnach zu geeigneten Anbietern macht, Schülerinnen und Schüler therapeutisch zu begleiten.

## 5 Integrative Gestalttherapie

### 5.1 Definition und Grundbegriffe

Im Lexikon der Gestalttherapie wird folgende Definition angeboten:

Die Gestalttherapie befasst sich mit nicht angemessenem Verhalten. Als ‚nicht angemessen‘ wird Verhalten betrachtet, mit dem der Handelnde nicht erreicht, was er erreichen will (bzw. das ihn nicht befriedigt). Als Ursache für nicht angemessenes Verhalten gilt ein gestörter Kontakt mit der Wirklichkeit. (Blankertz & Doubrawa, 2005, S. 119)

Die Gestalttherapie zählt zu den humanistischen Therapiemethoden und wurde vom Ehepaar Lore und Fritz Perls begründet. Beide verstanden sich ursprünglich als Psychoanalytiker, kamen aber im Laufe ihrer Tätigkeit mit verschiedenen philosophischen und psychologischen Erkenntnistheorien in Kontakt, aufgrund derer sie sich von der Psychoanalyse abgewandt und mit ihrem Freund, Paul Goodman, eine eigenständige, wissenschaftlich anerkannte Methode entwickelt hatten.

Die Frage nach einem Menschenbild in der Gestalttherapie wird folgendermaßen beantwortet: „Ein wesentliches Merkmal der Gestalttherapie ist es, dass sie *nicht* von einem isolierten Menschenbild ausgeht; der Mensch ist grundlegend und von Anfang an nur im Kontext seiner Umwelt zu verstehen“ (Fuhr, Sreckovic & Gremmler-Fuhr, 2006, S. 118). Soff (2018) spezifiziert dennoch, führt aber auch an, dass die unten genannten Entwicklungsmöglichkeiten des Menschen von seinem individuellen Umfeld abhängen:

Insgesamt zeichnet sich das gestalttheoretische Menschenbild durch eine Betonung der Fähigkeiten und Möglichkeiten aus, die Menschen haben:

- ihre Fähigkeit zur Selbstregulation (als Organismus, als ganze Person wie auch als sozial verbundene Wesen)
- ihre Fähigkeit zum sinnvollen und prägnanten Austausch mit der Umwelt
- ihre Fähigkeit zum Lernen und zur Weiterentwicklung
- ihre Fähigkeit zu Einsicht und Sachlichkeit
- ihre Fähigkeit zu freier Entscheidung und verantwortlichem Handeln. (S. 42-43)

Lore Perls (2005), die sich in ihren Auslandsjahren *Laura Perls* nennt, hat die Gestalttherapie in ihrer heutigen Form maßgeblich geprägt. In ihrem einzigen Buch, *Leben an der Grenze*, geht sie auf die wichtigsten Begriffe ein, die der Gestalttherapie zugrunde liegen und schreibt: „Gestalttherapie ist eine existentiell-phänomenologische Methode und als solche erfahrungsgegründet und experimentell“ (S. 107). Oft wird der Gestalttherapie nachgesagt, auf eine Fülle von Techniken zurückzugreifen, aber sie ist mehr und etwas Anderes als die Summe ihrer Teile, sie reicht weit über die Verwendung einzelner Tools hinaus. Dies wird deutlich in den Begrifflichkeiten, die die Gestalttheorie prägen: „Gestalt‘ ist ein Ganzheitsbegriff; eine Gestalt ist eine strukturelle Einheit ... Sie ist die Figur im Vordergrund, die sich vom Hintergrund abhebt ...“ (Perls, 2005, S. 107). „... die Beziehung zwischen einer Figur und ihrem Hintergrund ist das, was wir ‚Bedeutung‘ nennen“ (Perls, 2005, S. 97). Figuren treten beispielsweise als Bedürfnisse in den Vordergrund. Werden letztere befriedigt, sprechen die Gestaltpsychologen von einer geschlossenen Gestalt. Gelingt dem Menschen diese Bedürfnisbefriedigung nicht, so kann es zu einer sogenannten fixierten Gestalt, einer Blockade kommen. „Solche fixierten Gestalten können ungeliebte Arbeitsplätze sein, schwierige Beziehungen, alte Glaubenssätze ..., unerfüllte Wünsche etc“ (Abram, 2013, S. 47).

Ein weiterer Ganzheitsbegriff ist das *Feld*. Lewin, Wertheimer und Goldstein sind jene Persönlichkeiten, die in Lore und Fritz Perls‘ Werdegang prägenden Charakter hatten und sich wissenschaftlich mit der Feldtheorie auseinandersetzten. In therapeutischem Kontext gesehen, ist jeder Mensch in seine Umwelt eingebettet und steht mit ihr in ununterbrochener Wechselwirkung. „Die Person als Organismus kann auf diese Weise einer näheren und weiteren gegenständlichen und zwischenmenschlichen Umwelt, wie einer Paarbeziehung, einer Familie, dem Arbeitsplatz, der Schule zugehörig gesehen werden – man spricht in der Gestalttherapie von einem Organismus-Umweltfeld“ (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017, S. 44). Der Organismus ist bestrebt, sich in einem Gleichgewicht zur Umwelt zu befinden, der sogenannten Homöostase, innerhalb derer sich der Organismus selbst reguliert. Er tut dies anhand von Kontaktprozessen, in denen er zu seiner Umwelt *Kontakt* aufnimmt, und zwar an seiner Kontakt-Grenze.

Kontakt ist die Wahrnehmung und Verarbeitung des *anderen*, des Verschiedenen, des Neuen, des Fremden. Er ist *kein Zustand*, ... sondern eine

*Tätigkeit.* Ich *mache* Kontakt, ich *nehme* Kontakt auf an der Grenze zwischen mir und den anderen. Die Grenze ist gleichzeitig Ort der Berührung und der Trennung. (Perls, 2005, S. 109)

„Diese Kontaktprozesse werden in der Gestalttherapie in zyklischer Weise dargestellt. Es werden die Phasen des Vorkontakts, der Kontakthanbahnung, des vollen Kontakts und des Nachkontakts unterschieden“ (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017, S. 65). Ein gelingender Kontaktprozess führt zur Integration des Erfahrenen, in der Gestalttherapie als *Assimilation* bezeichnet.

Die Kontakt-Grenze ist auch Ort des *Widerstandes*, der in der Gestalttherapie als *Kontaktstörung* oder *Kontaktunterbrechung* benannt wird. „Aktiv erscheinende Widerstände äußern sich in wahrnehmbaren Worten oder Handlungen, passive Widerstände laufen dagegen innerlich ab, wie ein Ausweichen, ein Vermeiden, ein Verstummen oder ein Erstarren“ (Abram, 2013, S. 50). Im Gegensatz zur Psychoanalyse, ist Widerstand in der Gestalttherapie differenzierter zu sehen. Er ist Schutz- und Vermeidungsstrategie, um Bedrohungen der Ich-Grenze zu verhindern. Gremmler-Fuhr (2001) benennt ihn daher als *Kontaktfunktion*. Problematisch wird es, wenn die Strategie des Widerstandes nicht mehr flexibel gehandhabt werden kann, sondern zu Fixierungen führt, die automatisiert ablaufen und Blockierungen verursachen. Solcherart misslingende Kontaktfunktionen werden als Kontaktstörungen bezeichnet. „Die klassischen Kontaktfunktionen in der Theorie der Gestalttherapie sind Konfluenz, Introjektion, Projektion und Retrofektion“ (Gremmler-Fuhr, 2001, S. 367).

Ähnlich wie beim Begriff des Widerstands, der gemeinhin als Abwehr oder Ablehnung verstanden wird, verhält es sich mit dem Begriff der *Aggression*. Der Volksmund versteht darunter eine Affektentgleisung, eine überschießende Reaktion im negativen, fast angriffigen Sinn. In der Gestalttherapie ist Aggression jene Kraft, mit deren Hilfe der Mensch erst fähig ist, auf seine Umwelt zuzugehen, in ihr zu interagieren und Ziele zu erreichen. Wird Aggression unterdrückt, können sich die kreativen Potentiale des Menschen nicht entfalten und das Individuum läuft Gefahr, in einen krankheitswertigen Zustand abzugleiten.

Im österreichischen Psychotherapiegesetz ist die Methode der Gestalttherapie unter der Bezeichnung Integrative Gestalttherapie verankert. Der Zusatz bezieht sich auf die

Wandlungsfähigkeit und Anpassungsfähigkeit des gestalttherapeutischen Prozesses, der die Integration stimmiger wissenschaftlicher Erkenntnisse und Anwendungen aus Psychologie, Soziologie, (Neuro-)Biologie und Medizin zulässt.

## 5.2 Therapeutisches Arbeiten in der Gestalttherapie

Lore Perls (2005) sieht in der Gestalttherapie ein sich laufend entwickelndes Kontinuum, dem zwar Theorien und Methoden zugrunde liegen, das aber als „keine Heilige Schrift, sondern vielmehr eine Arbeitshypothese“ (S. 99) zu verstehen ist. So bleibt es dem Stil der jeweiligen Therapeutin, des jeweiligen Therapeuten überlassen, zu welchen Methoden und Experimenten sie oder er greift.

Ein guter Therapeut verläßt sich nicht auf Kunstgriffe, sondern auf sich selbst; er benützt seine Kenntnisse, Geschicklichkeit und totale Lebenserfahrung, die in seiner eigenen Person integriert [*sic*] sind, und seine Wahrnehmung der jeweiligen Situation. Daher spreche ich lieber von Stilarten der Therapie als von Techniken. (Perls, 2005, S. 112)

Eine wesentliche Rolle spielt die Haltung, die die Psychotherapeutin beziehungsweise der Psychotherapeut seinen Klientinnen und Klienten gegenüber einnimmt.

Der für die Gestalttherapie typische Stil zeigt sich auch darin, dass ein Gestalttherapeut seinen Klienten trotz seiner Qualifikation nicht in der Rolle eines überlegenen Experten gegenübertritt. Er begegnet ihnen vielmehr als persönlich erkennbarer, verständnisvoller Mensch, der sie mit Interesse und Engagement auf ihrer Entdeckungsreise begleitet. (Staemmler, 2009, S. 12)

„Gestalttherapie ist ... eine Erlaubnis, kreativ zu sein. Unser grundlegendes methodologisches Werkzeug ist das Experiment ...“ (Zinker, 2005, S. 27), in dem sich die Klientin oder der Klient erproben und erfahren kann. Als Voraussetzung für diese experimentelle und oft Mut erfordernde prozessuale Erfahrung ist das Vertrauen, das Klientinnen und Klienten ihren Therapeutinnen oder Therapeuten entgegenbringen. Es entsteht auf der dialogischen Kommunikationsebene des *Ich* zum *Du*, wie Martin Buber, ein jüdischer Religions- und Sozialphilosoph, es ausdrückt. Abram (2013) erklärt, dass es sich dabei um Beziehung auf gleicher Ebene handelt, in der die Therapeutin und der Therapeut eine respektvolle und achtsame Haltung einnehmen. Wie Staemmler (2009) erläutert, entsteht zwischen den Klientinnen oder Klienten und den Gestalttherapeutinnen oder Gestalttherapeuten eine *gemeinsame Situation*, die

Buber als das sogenannte *Zwischen* beschrieben hat. Dabei bleibt es nicht nur beim gesprochenen Wort, sondern umfasst alles, die therapeutische Situation Beeinflussende. „Das Ganze der gemeinsamen Situation ist mehr und etwas Anderes als die Summe seiner Teile“ (Staemmler, 2009, S. 219).

Die therapeutische Arbeit vollzieht sich immer im Hier und Jetzt, in dem Vergangenes biografisch, aber auch Zukünftiges, in Form von Intentionen, Zielen und Planungen naturgemäß enthalten ist. „*Gestalttherapie* ist ein *existenzieller, erfahrungszentrierter und experimenteller* Ansatz, der seine Bedeutung von dem erhält, *was ist, nicht von dem was war oder sein sollte*“ (Perls, 2005, S. 93). Die Gestalttherapeutin, der Gestalttherapeut arbeitet phänomenologisch mit dem, was ist, was sich für die Klientin oder den Klienten in der Therapieeinheit in den Vordergrund schiebt, also Figur wird.

Als grundlegende Erkenntnis in Bezug auf die Gestalttherapie hält Rumpler (2018) fest,

dass ... es vor allem die Persönlichkeit des Therapeuten selbst ist, die wesentlich für den Heilungserfolg verantwortlich gemacht wird. (Gestalttherapy Integrated, Polster) Wie sehr der Therapeut seine Methode in seine Persönlichkeit integrieren konnte, ist verantwortlich dafür, wie authentisch er/sie damit in Beziehung zu seinem *[sic]* KlientInnen oder PatientInnen tritt. (S. 105-106)

Yontef (1999) fasst die erfolgversprechende Arbeit der Psychotherapeutin oder des Psychotherapeuten folgendermaßen zusammen:

Um in der Psychotherapie höchste Wirksamkeit zu erzielen, muß der Fokus auf das tatsächliche Erleben des Patienten gerichtet sein. Doch der Therapeut trägt noch weiteres dazu bei. Die stützende, empathische Befragung wird durch eine ganze Reihe therapeutischer Interventionen ergänzt. Sie sollen dem Patienten helfen, zu lernen wie er wirksam Awareness fokussieren kann, und wie er wirkliche phänomenologische Erfahrung von Awareness unterscheiden kann, die nicht genau der tatsächliche *[sic]* Erfahrung entspricht. Das therapeutische Fragen kann durch phänomenologische Experimente erweitert und vertieft werden. Weitere Interventionen können durch einen entsprechend geschulten Blick ... jene Prozesse beleuchten, die zum Wesen der Persönlichkeitsstruktur des Patienten gehören. Entscheidend ist dabei, sich daran zu erinnern, daß

das, was ‚wahr‘ ist, durch die Awareness des Patienten begründet wird und nicht durch die des Therapeuten. (S. 12)

Votsmeier-Röhr und Wulf (2017) beschreiben in Anlehnung an Frambach das 5-Phasen-Modell der Veränderung, das die Klientin oder der Klient im therapeutischen Prozess durchläuft:

1) Fixierung

Starre Muster, Verhaltensformen oder Einstellungen stehen als fixierte Gestalten der Klientin oder dem Klienten auf dem Weg zu ihrer oder seiner Selbstverwirklichung im Weg. In der Therapie werden den Klientinnen und Klienten Bedürfnisse, Gefühle, Impulse bewusst gemacht, die nicht zu ihrem stagnierenden Selbstkonzept passen und so Bewegung in Gang setzen.

2) Differenzierung

Das Erleben dieser Bedürfnisse, die oft ganz im Gegensatz zu den bisherigen starren Formen stehen, erzeugt bei den Klientinnen und Klienten eine Abwehrhaltung: es tritt die unabgeschlossene Gestalt in den Vordergrund und erzeugt Gefühle wie Beklemmung, Schmerz, Trauer und Angst. Diese konnten die Betroffenen bisher im Hintergrund und somit vor sich selbst verbergen.

3) Diffusion

Diese Phase stürzt die Klientinnen und Klienten in eine existentielle Not: zwar sind sie bereit, sich mit der unabgeschlossenen Gestalt zu befassen, können aber die fixierte Gestalt noch nicht aufgeben. Sie befinden sich auf einer Art Niemandsland, auf dem weder Selbstunterstützung greift noch externe Unterstützung erlebt werden kann. Die Klientinnen und Klienten geraten in die Angst des Kontrollverlustes.

4) Vakuum

In dieser Phase steht die Klientin oder der Klient zwischen den Polen, und zwar in deren Mitte, die Friedländer als schöpferische Indifferenz bezeichnet hat. Aus dieser Mitte ist Wachstum möglich, das zur nächsten Phase überleitet.

5) Integration

Hat die Klientin oder der Klient genügend Vertrauen in ihre oder seine Therapeutin oder Therapeuten und die therapeutische Beziehung per se, so

gelingt es ihr oder ihm, in dieser fruchtbaren Mitte auszuharren und ein Gleichgewicht zwischen den Polen entstehen zu lassen, in dem beide Pole je nach Situation und Anforderung zugelassen und nutzbar gemacht werden können.

Bei allem Leid, das Klientinnen und Klienten in die Therapie mitbringen, ist es für die Therapeutin oder den Therapeuten nötig, eine positive Sichtweise auf das Leben zu vermitteln. Das gelingt einerseits über den sprachlichen Aspekt, nämlich möglichst positiv zu formulieren, und andererseits über ressourcenorientiertes Arbeiten. „Die Gestalttherapie geht wie einige andere humanistische Ansätze davon aus, dass alles, was der Klient für die Gestaltung und Bewältigung seines Lebens braucht, bereits in ihm vorhanden ist“ (Abram, 2013, S. 64).

Therapiesitzungen laufen in einem, dem Kontaktzyklus vergleichbaren, Prozess ab und gliedern sich gemäß Abram (2013) in die Bereiche: Vorkontakt, Kontaktphase und Nachkontakt.

- *Vorkontakt:* zu Beginn kann herausgefunden werden, wie die letzte Therapiestunde nachgewirkt hat, was der Klient oder die Klientin aktuell besprechen möchte. Wichtig ist, dass die Klientin oder der Klient zu der Therapeutin oder dem Therapeuten Kontakt herstellt und vor allem, dass die Klientin oder der Klient mit sich selbst in Kontakt kommt. Nur so „besteht die Möglichkeit, eine ‚Gestalt zu öffnen‘, die in den Vordergrund treten will“ (Abram, 2013, S. 99).
- *Kontaktphase:* Sie dient der Bearbeitung dessen, was Gestalt geworden ist. Die Anwendung verschiedener Methoden und Experimente erfolgt auf vertrauensvollem Boden und nur so weit, wie es der Klientin oder dem Klienten angenehm und hilfreich ist. Der Therapeut oder die Therapeutin hat die Möglichkeit, als Projektionsfläche zur Verfügung zu stehen.
- *Nachkontakt:* Die Therapeutin oder der Therapeut kann an dieser Stelle würdigen, was der Klientin oder dem Klienten gelungen ist, die Therapeutin oder der Therapeut kann zu Übungen raten, die helfen, das Erfahrene aus der Therapiesituation ins Leben der Klientin oder des Klienten zu übertragen.

### 5.3 Mobbing aus der Sicht der Integrativen Gestalttherapie

Wie lassen sich nun die Dynamiken des Mobbing an Kindern und Jugendlichen auf die Begrifflichkeiten der Integrativen Gestalttherapie übersetzen? Den Mobbing-Opfern sind in ihrer Kindheit und Jugend Ausgrenzung, Entwertung und Gewalt widerfahren, deren Ursache ihnen unverständlich war und die sie weder logisch erklären noch zuordnen konnten. Als Spätfolge dieser seelischen Qual bleibt die Angst vor erneuter, plötzlicher, nicht einordenbarer Ablehnung durch die Gesellschaft, auch Jahre nachdem das Bullying zu Ende war. Die ehemaligen Opfer begegnen neuen Kontakten mit ängstlichem Misstrauen und unsicherer Zurückhaltung. Ihr Selbstwert ist erheblich erschüttert und damit das Vertrauen zu sich selbst. Sie hatten oft über Jahre hinweg erfahren müssen, dass sie *nicht richtig* waren, dass sie *nicht gepasst* haben und somit gelernt, dass sie sich auf sich nicht verlassen können.

Darüber hinaus mussten die Mobbing-Opfer erkennen, dass sie mehrmals hilflos und ohne Unterstützung dastanden. Die natürlichen Autoritätspersonen, ihre Eltern, Lehrerinnen und Lehrer, Schulpsychologinnen und Schulpsychologen, haben die Anliegen der schikanierten Kinder und Jugendlichen entweder bagatellisiert, ignoriert oder Lehrerinnen und Lehrer haben sich selbst auf die Seite der Täterinnen und Täter gestellt (siehe dazu Kapitel 4). Die logische Konsequenz daraus ist die Erkenntnis, dass es sinnlos ist, sich an andere zu wenden. Frei nach dem Motto *hilf dir selbst, sonst hilft dir keiner* vermeinen die ehemaligen Opfer auch heute noch, auf sich selbst zurückgeworfen zu sein, wo sie angesichts der Selbstzweifel und des geringen Selbstwertes ebenfalls keinen Ort der Sicherheit vorfinden. Ein Teufelskreis entsteht, aus dem manche bedauerlicherweise nur im Suizid einen Ausweg sehen. Andere wiederum drücken ihre Qual in körperlichen, psychischen oder psychosomatischen Symptomen aus, deren Vielfalt bereits in vorhergehenden Kapiteln ausführlich behandelt wurde.

Bullying in der Schule trifft Kinder und Jugendliche in einer besonders vulnerablen Entwicklungsphase, der Adoleszenz oder Pubertät. Robert Kegan (2011) beschreibt eine Phase des Ungleichgewichts, „die zu einer echten Neukonstruktion der Beziehung zwischen Selbst und anderen führt. ... [Es] wechseln die Bedürfnisse von der Seite des Selbst zur Seite des anderen“ (S.226). Auf der Suche nach einem neuen Gleichgewicht „liegt eine Phase, in der ich gleichzeitig ich und nicht-ich bin, in der ich das Gefühl habe, ein Selbst zu verlieren, ohne ein neues Selbst zu haben“ (S. 227).

Eigene Bedürfnisse, Interessen und Wünsche werden mit jenen der Mitglieder der Peer-Group verglichen, überprüft, angepasst oder verworfen. „Es besteht eine besonders starke Empfindlichkeit gegenüber negativen Reaktionen einer mangelhaft haltenden Umgebung. .... der Jugendliche ... macht den anderen zum Teil seines Systems, aus dem er sein eigenes Selbst herleitet“ (Kegan, 2011, S. 237). Bedürfnisse, Interessen und Wünsche der Mobbing-Opfer werden von den Peers entweder ignoriert oder ins Lächerliche gezogen. Das Selbst des schikanierten Kindes oder Jugendlichen ist in seiner Entwicklung bedroht oder verzerrt. Jene, denen eine Korrektur nach der Adoleszenz-Phase nicht möglich war, nehmen ihr entwertetes Selbstbild ins Erwachsenenalter mit.

Es gibt nicht wenige erwachsene Menschen, denen es nicht gelungen ist oder die nicht genügend Gelegenheit hatten, sich während ihrer Kindheit und Adoleszenz hinreichend viele eigene Kompetenzen anzueignen, vielfältige eigene Erfahrungen zu machen und das für eine autonome Entwicklung erforderliche Selbstvertrauen auszubilden. (Hüther, 2011, S. 90)

Kinder orientieren sich in ihrer Entwicklung stark nach außen: von dort lernen sie, von dort erfahren sie. Diese Prozesse vollziehen sich an ihrer Kontakt-Grenze, die sich in ihrer Durchlässigkeit zu formen beginnt. Als Orientierung dienen anfangs ihre Bezugspersonen, deren Haltungen, Ratschläge und Warnungen die Kinder passiv und in erster Linie über die Kontaktfunktionen der Konfluenz und der Introjektion aufnehmen. Erst in späteren Jahren werden sie die Introjekte erkennen, überprüfen und *verdaulich* machen, das heißt, sie als eigene Werte, Haltungen oder Richtlinien assimilieren. Introjekte, die dieser Bewusstwerdung vorenthalten bleiben, können beispielsweise als Vorurteile erhalten bleiben. Die Kinder sind bestrebt, mit ihrem Umweltfeld in Einklang zu leben, also ein Gleichgewicht zwischen ihrem Selbst und dem Außen herzustellen. Für ein gesundes Funktionieren ihrer jeweiligen Kontaktgrenze benötigen sie laut Votsmeier-Röhr und Wulf (2017) einerseits Durchlässigkeit, um Intimität und Nähe herzustellen, andererseits genügend Undurchlässigkeit, um ihre Autonomie aufrecht zu erhalten.

Schmidt-Lellek (2018) zitiert Martin Bubers gewichtige Aussage „Der Mensch wird am Du zum Ich“ (1984, zitiert nach Schmidt-Lellek, 2018, S. 32). Das gilt nicht nur für den Säugling, sondern auch und ganz speziell in der Pubertät: Der Jugendliche findet an

der Peer-Group zum Ich. Er lebt also in einer Konfluenz zu den Gleichaltrigen, macht seine Kontaktgrenze durchlässig, um den anderen zu gefallen. In dieser Offenheit liegt die Verwundbarkeit. Mobbing-Opfer leben in einem asymmetrischen Beziehungsmuster, von dem Votsmeier-Röhr und Wulf (2017) schreiben, dass das Konfluent-Sein ein Sich-Unterwerfen ist, um der Mächtigkeit des anderen, nämlich jener der Täterinnen und Täter aber auch der Mitläuferinnen und Mitläufer, aus dem Weg zu gehen.

Der Konfluenz folgt die Kontaktstörung der Deflektion. Wie Abram (2013) ausführt, ist sie ein Ablenken vom Kontakt. „Das Verhalten ist wenig oder gar nicht zielgerichtet. Es findet oft eine energetische Verausgabung ohne Erfolg statt“ (S. 51). Dieses Zitat beschreibt die Orientierungslosigkeit der Opfer, ihre verzweifelte Suche nach Ausweg. In ihrer Hoffnungslosigkeit kippen sie letztendlich in die Retroflektion. „Ein ‚In-sich-selbst-Sein‘, jeder Versuch, die Umwelt zu beeinflussen, wird aufgegeben“ (Abram, 2013, S. 51).

Einen wesentlichen Aspekt der Adoleszenz stellt die sexuelle Orientierung der Jugendlichen dar. Anfangs wird die eigene körperliche Entwicklung an gleichgeschlechtlichen Peers gemessen, in weiterer Folge ist die Wahl der Partnerin oder des Partners von der Beurteilung der gleichaltrigen Gruppe abhängig.

Die Beziehungen zum eigenen, wie zum anderen Geschlecht verlieren die kindliche Unschuld, die Erregung wächst enorm in beide Richtungen: Lust und Angst. Es entwickeln sich Teenager-Lieben, die eine enorme Intensität haben, auch ohne gelebte genitale Sexualität. Die bei Liebesbeziehungen aufkeimenden Wünsche nach Verschmelzung, Hingabe und vollständiger Abhängigkeit stehen im direkten Widerspruch zur Wichtigkeit der Autonomie, die das Selbst gerade gegen die Eltern zu erringen bemüht ist. (Bongers, 2001, S. 975)

Jenen Jugendlichen, die in dieser heiklen Entwicklungs- und Orientierungsphase gemobbt und somit zu Außenseiterinnen und Außenseitern werden, ist der Kontakt zu potenziellen Partnerinnen und Partnern nur erschwert oder überhaupt nicht möglich. Sie werden somit einer wichtigen Zeit der Erprobung und Erkundung beraubt. Die Auswirkungen dieser Phase des Ungleichgewichts können bis ins Erwachsenenalter

zu spüren sein. Der Zugang zum anderen Geschlecht ist durch Unsicherheit und Ängste geprägt, die oft einer erfüllten Partnerschaft im Wege stehen.

Neben der Motivation, Bedürfnisse zu befriedigen und eine Homöostase aufrechtzuerhalten, hat der menschliche Organismus auch die Motivation, seine Identität als Ganzheit zu bewahren. Dies geschieht nicht über Austauschprozesse mit der Umwelt, sondern die Einflüsse der Umwelt sind Anforderungen an die innere Organisation, eine relative Konstanz und Stabilität des Organismus aufrechtzuerhalten und bei Störungen zeitnah wieder in die individuelle Mitte, die dem eigenen Wesen entspricht, zurückzufinden. Erfahrung muss so organisiert werden, dass sie in den bestehenden Kontext des organismischen Hintergrundes integriert werden kann.

Diese Prozesse können gestört werden, wenn der Organismus Erschütterungen ausgesetzt wird, die die regulären Verarbeitungsprozesse überfordern. .... Dies resultiert in Beeinträchtigungen des Kontakts, was sich in Symptomen und Beziehungsschwierigkeiten zeigt. (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017, S. 149)

Die Adoleszenz ist geprägt durch eine Umstrukturierung des Gehirns, die mit der hormonellen Entwicklung des Jugendlichen zusammenhängt. Es gibt eine riesige Anzahl neuer synaptischer Verschaltungen, die dem Pubertierenden zu einer veränderten Persönlichkeit verhelfen können. Gerald Hüther (2011) bestätigt, dass das Gehirn vor allem in dieser Phase der Gehirnentwicklung programmierbar ist. Die Auswirkungen auf das Erwachsenenalter beschreibt er folgendermaßen:

... im Jugendalter gemachte Erfahrungen haben zur Stabilisierung bestimmter neuronaler Verschaltungen geführt. Diese einmal gebahnten Verschaltungsmuster sind auch im späteren Leben besonders leicht durch gewisse Wahrnehmungen und Erlebnisse aktivierbar und werden dann bestimmend für das, was ‚in uns vorgeht‘, wie wir in bestimmten Situationen fühlen, denken und handeln. Dies geschieht meist unbewußt und wie von einem inneren Programm gesteuert. Um derartige Programmierungen später wieder auflösen zu können, müssen sie als bereits erfolgte Installationen bewußt gemacht und erkannt werden. (S. 24)

Hüther drückt hier schon sehr prägnant aus, was im Behandlungsprozess in der Integrativen Gestalttherapie erforderlich ist. Die Therapeutin oder der Therapeut gehen mit der Klientin oder dem Klienten auf die Suche nach dem im Hintergrund verborgen liegenden Bedürfnis, Erlebnis oder Trauma, um es bewusst zu machen, Figur werden zu lassen, und dann damit arbeiten zu können.

#### **5.4 Diagnostik und Behandlung**

Die Vergabe einer Diagnose läuft dem Grundkonzept der Gestalttherapie zuwider. Eine Diagnose kommt einer fixierten Gestalt gleich, ist eine quasi unveränderbare Größe, die der Klientin oder dem Klienten einen Stempel aufdrückt und ihr oder ihm in ihren oder seinen Handlungsoptionen einengenden, stigmatisierenden Charakter verleiht. Im Gegensatz dazu steht aber die Auffassung der Gestalttherapie vom Menschen, der sich ständig in einem Entwicklungsprozess befindet, vor allem dann, wenn er in der empathischen, dialogischen Therapiesituation dazu angeregt wird, fixierte Gestalten, die sich zum Beispiel in Form von psychische Erkrankungen zeigen, in den Vordergrund zu holen, zu bearbeiten und in weiterer Folge zu assimilieren. Daher wäre für die Gestalttherapeutin beziehungsweise den Gestalttherapeuten maximal eine Verlaufsdiagnose Mittel der Wahl. Dennoch ist Diagnostik per se notwendig, um sich verständlich im Fachdialog mit anderen Fachkräften, der mit der Therapeutin oder dem Therapeuten vernetzten Professionen, auszutauschen.

Yontef (1999) definiert Diagnose aus gestalttherapeutischer Sicht: „Der diagnostische Prozess ist eine Suche nach Bedeutung. In der gestalttherapeutischen Theorie ist Bedeutung die Beziehung zwischen Figur und Grund“ (S. 257). Er hält einer Diagnosestellung zugute, dass sie

dem Therapeuten [ermöglicht], die besondere Realität jedes Individuums und jedes Patiententyps präziser, differenzierter und prägnanter zu verstehen und darzustellen. Der Therapeut ist dadurch eher in der Lage einzuschätzen, wie die Erfahrungswelt des Patienten beschaffen ist, und wie er auf bestimmte Interventionen reagieren wird. Der Therapeut kann besser vorhersagen, mit welchen Verhaltensweisen, außer denen, die sich in den Therapiesitzungen bereits zeigen, zu rechnen ist; und er kann besser erkennen, welche Schlüsselereignisse aus welchen Entwicklungsphasen zu bearbeiten sind etc. (S. 255)

Ehemalige Mobbing-Opfer begeben sich nicht ausdrücklich wegen des Mobbing-Geschehens in Psychotherapie. Das Bullying ihrer Kinder- und Jugendzeit liegt im Hintergrund. Figur sind die Symptome, unter denen sie aktuell zu leiden haben. Manche Klientinnen und Klienten beginnen Therapie, weil ihnen ihr praktischer Arzt oder ihr Psychiater dazu geraten hat. Die Symptome wurden nach der *Internationalen Klassifikation psychischer Störungen*, kurz ICD-10, Gruppe F diagnostiziert. Wie in vorhergehenden Kapiteln bereits ausgeführt, beziehen sich die meisten auf folgende psychische Erkrankungen:

### **Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F10 – F19)**

Nach Teuschel und Heuschen (2013) liegt der Abusus von Suchtstoffen bei Opfern im Bereich von Nikotin, Alkohol und Cannabis. Dies ist im Zusammenhang mit einer Art Selbstmedikation zu verstehen, meist, um mit anderen Symptomen wie der Selbstwertminderung aber auch Depressionen leichter umzugehen zu können.

### **Affektive Störungen (F30 – F39)**

F32 (*depressive Episode*) wird nach drei Schweregraden differenziert: leicht, mittel, schwer, die laut ICD-10 exakten Diagnosekriterien zu entsprechen haben. Bei Auftreten weiterer depressiver Episoden im Laufe des Lebens, wäre F33 (*rezidivierende depressive Störung*) zu diagnostizieren. „Die Wahrscheinlichkeit, dass sich depressive Symptome bis hin zu Suizidversuchen entwickeln, steigt, je schwerer und länger andauernd eine Bullying-Erfahrung aufseiten des Opfers besteht“ (Teuschel & Heuschen, 2013, S. 209).

### **Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (F40 – F48)**

Innerhalb der *phobischen Störungen* (F40) kommt vor allem den *sozialen Phobien* (F40.1) Bedeutung zu. Häufig beschrieben sind auch *andere Angststörungen* (F41), wie F41.0 (*Panikstörung*), bei der es sich um wiederkehrende Panikattacken handelt und F41.1 (*generalisierte Angststörung*), die bis zu einer Dauer über Monate anhalten kann und motorische und vegetative Symptome als Begleiterscheinung aufweist. F43 (*Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen*) muss ein außergewöhnlich belastendes Lebensereignis zugrunde liegen. Cyber-Bullying wäre als derart traumatisierende Belastung anzusehen und in ihren Folgen so

schwerwiegend, dass eine *posttraumatische Belastungsstörung* (F43.1) entstehen könnte.

### **Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (F50 – F59)**

Teuschel und Heuschen (2013) sind der Meinung, dass die Psychodynamik hinter den *Essstörungen* (F50) zu komplex wäre, um eine eindeutige Zuschreibung zu rechtfertigen. Dennoch hat in Kapitel 4 eine Interviewpartnerin ihre Essstörung eindeutig dem Bullying-Geschehen zugeordnet, weshalb dies hier Erwähnung findet.

### **Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F60 – F69)**

Wie Teuschel und Heuschen (2013) ausführen, ist im Erwachsenenalter „...auf Opfer-Seite die Verfestigung sozial ängstlicher Anteile im Sinne einer *ängstlichen Persönlichkeitsstörung* (F60.6) oder einer *abhängigen Persönlichkeitsstörung* (F60.7) [vorstellbar]“ (S. 216).

Andere ehemalige Mobbing-Opfer begeben sich in Therapie, weil sie sich abseits medizinisch indizierter Symptomatik belastet fühlen. Selbstwertprobleme, Schwierigkeiten in der Partnerschaft, das Gefühl, als Eltern zu versagen und Spannungen am Arbeitsplatz sind die hauptsächlichen Anliegen der Klientinnen und Klienten.

Es bedarf der empathischen Zugewandtheit der Therapeutin oder des Therapeuten zu den Klientinnen und Klienten, um eine Vertrauensbasis aufzubauen, auf der sie sich nach und nach öffnen, wodurch die Bilder der Vergangenheit in den Vordergrund rücken und im Hier und Jetzt behandelt werden können. Solcherart werden auch die Erlebnisse der Klientinnen und Klienten, die während ihrer Kinder- und Jugendzeit Bullying-Opfer waren, wieder bewusst. Schritt für Schritt werden Zusammenhänge klar, die den Ursprung der heutigen Symptomatik und Dynamik verdeutlichen.

Die Therapeutin oder der Therapeut gehen zu ihren Klientinnen und Klienten in eine dialogische Beziehung, deren Wirkfaktoren Votsmeier-Röhr und Wulf (2017) im *Dialogischen Dreieck* erfassen. Diese Wirkfaktoren sind zwar miteinander verbunden, aber je nach Erfordernis der Situation steht einer der drei im Vordergrund, während die anderen beiden eher im Hintergrund bleiben:

- *Umfassung*: generell bedeutet Umfassung, sich in den anderen hineinzusetzen, ohne die eigene Zentriertheit zu verlieren. Für die ehemaligen Mobbingopfer könnte es das erste Mal überhaupt sein, dass ihr Gegenüber versucht, phänomenologisch nachzuempfinden, welchen Situationen sie ausgesetzt waren, aber ohne mit ihnen in eine Verzweiflung zu geraten, sondern haltgebend und stützend zu reagieren. Die Klientinnen und Klienten sollen sich verstanden fühlen.
- *Präsenz* bedeutet, sich aufrichtig in den Klienten oder die Klientin einzufühlen und gleichzeitig die eigene Perspektive zu bewahren. Im Falle der ehemaligen Bullying-Opfer wäre das ein Mitfühlen für deren Erlebnisse, indem die Therapeutin oder der Therapeut die eigenen Empfindungen gegebenenfalls durch Ich-Aussagen in den Dialog einbringt. „Präsenz ist gelungen, wenn der Patient anerkennt, dass der Therapeut während der Behandlung für ihn als Person erlebbar war und dies ihn in seinem Prozess gefördert hat“ (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017, S. 174).
- *Bestätigung* ist die Anerkennung der Klientin oder des Klienten, so wie sie oder er im Moment ist. Verbunden damit ist der Blick auf die Ressourcen, die den Klientinnen und Klienten innewohnen und den Veränderungsmöglichkeiten, die ihnen freigestellt sind. Aus der Bestätigung heraus schlagen Votsmeier-Röhr und Wulf (2017) folgende dialogische Interventionen vor: Validieren, Bestärken, Ermutigen, Würdigen und Konfrontation. Dabei ist es für die Therapeutin und den Therapeuten wichtig, die eigene Verantwortung gegenüber dem therapeutischen Dialog nicht aus den Augen zu verlieren und Stabilität zu wahren. Die ehemaligen Mobbing-Opfer fühlen sich in ihrem *So-Sein* bestätigt, werden in ihren Stärken und Schwächen anerkannt und in ihren Möglichkeiten gefördert. Sie erfahren die Stützung, die ihnen vermutlich all die vergangenen Jahre hindurch gefehlt hat.

Entscheidend für den therapeutischen Fortschritt ist der Bewusstseinsgrad der Klientinnen und Klienten.

Es gehört zu den besonderen, spezifisch menschlichen Fähigkeiten, Bewußtheit über äußere und Selbstbewußtsein über innere Vorgänge zu erlangen. Die nach außen gerichtete Bewußtheit führt zur Erfassung der

Wirklichkeit, die nach innen gerichtete Selbstbewußtheit zur Wahrheit. Der Qualitätsgrad dieser Fähigkeiten reicht von vorbewußtem Erahnen (in der Regel Vorkontakt) über bewußtes Wahrnehmen und Erkennen (Kontaktaufnahme) bis zum spontanen und vollbewußten Erleben und Sich-Überlassen (Kontaktvollzug). So ist in der Phase der Kontaktnahme besonders die Fähigkeit zu bewußtem Differenzieren (die Ja-/Nein-Funktion bzw. die Ich-Funktion des Selbst) von wesentlicher Bedeutung. .... Gestalttherapeutisch ausgedrückt: Das bewußt wollende Selbst (Ich-Funktion) erlangt schöpferische und selbsthemmende Kraft und damit unter anderem auch die Freiheit, zu vergessen und nicht zu spüren, was unangenehm erlebt wird, andererseits aber auch das Vermögen, bewußt zu bejahen und zu erleben. (Müller, 2001, S. 662-663)

Mobbing-Opfer haben in ihrer Ich-Funktion, dem bewusst wollenden Selbst, Ablehnung erfahren. Sie waren also nicht in der Lage ein Sich-Überlassen, einen Kontaktvollzug zu vollbringen. Es verbleibt eine offene Gestalt, die durch die selbsthemmende Kraft des Vergessens, des Nicht-Spürens schmerzender, unangenehmer Erfahrungen, in den Hintergrund verdrängt wurde. Somit hat der Mensch noch im Erwachsenenalter mit einem verminderten Selbstwert zu tun, mit dem Gefühl, nicht zu genügen, den Ansprüchen anderer nicht gewachsen zu sein und etwas tun zu müssen, um deren Anerkennung und deren Liebe zu erhalten. Gleichzeitig befürchtet er erneute Ablehnung, Ausgrenzung und versagt sich den Mut zur Kontaktaufnahme. „Handlungen drängen auf Vollendung, auf geschlossene Gestalten. Bleiben sie unerledigt, werden sie im Gedächtnis gespeichert und drängen weiterhin nach Abschluss“ (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017, S. 18-19).

Die Therapie dient als sicherer Ort, an dem sich die mobbingerfahrenen Klientinnen und Klienten ausprobieren können und zwar vor dem Hintergrund einer Therapeutin oder eines Therapeuten, die oder der die Ich-Du Beziehung im dialogischen therapeutischen Feld in der vollkommenen Anerkennung der Klientinnen und Klienten vollzieht. Dies kann nicht oft genug erwähnt werden, denn nur durch diese stärkende und stützende Erfahrung ist es den in ihrem Selbstwert verunsicherten Klientinnen und Klienten möglich, ihre Stärken zu erkennen, ihr Ich in einer neuen Perspektive zu erfassen und sich ihrer Ressourcen bewusst, an neue Kontakte zu wagen. Ihre Symptome wie Ess- und Somatisierungsstörungen, Ängste, Depressionen oder

Abhängigkeiten werden bearbeitbar. Votsmeier-Röhr und Wulf (2017) sprechen bei den genannten Krankheitsbildern von *Dysfunktionalen Anpassungen*.

Auf Basis der gelingenden psychotherapeutischen Beziehung, dem vertrauensbildenden *Zwischen*, verfügt die Therapeutin beziehungsweise der Therapeut über eine Vielzahl von Methoden und Experimenten, die den Klientinnen und Klienten eigene Mechanismen verständlich machen. Bevor entsprechende Experimente zum Einsatz kommen, ist der Therapeutin beziehungsweise dem Therapeuten dringend anzuraten, diese erläuternd zu skizzieren und sich von der Klientin oder dem Klienten ihr oder sein Einverständnis zu holen. „Optimalerweise wird ein Experiment so gewählt, dass es ‚an der Ich-Grenze‘ stattfindet, hier ist der mögliche Lernerfolg am größten“ (Voitsmeier-Röhr, 2017, S. 194).

Externalisieren des eigenen emotionalen Erlebens oder schmerzlicher, körperlicher Symptome beziehungsweise des eigenen Körperempfindens kann für die Klientinnen und Klienten nützlich sein, denn sie sind dadurch in der Lage ihr Inneres von außen zu betrachten und so auf neue Weise mit ihrem Selbst in Kontakt zu treten.

Die Arbeit mit dem Leeren Stuhl ermöglicht es, nicht nur andere Personen, sondern auch eigene Persönlichkeitsanteile zum Dialog einzuladen, wobei durch den Wechsel der Sitzplätze ein Nachspüren, Erkennen und Verstehen *des anderen* erfahrbar wird. Bei ehemaligen Mobbing-Opfern könnte gegebenenfalls die Konfrontation mit der Täterin oder dem Täter eine Option sein, mit einem Elternteil, mit einer Lehrerin oder einem Lehrer. Desgleichen könnte die eigene Angst, der eigene Selbstwert, also alles, was Klientinnen oder Klienten an Symptomen in die psychotherapeutische Praxis mitbringen, Dialogpartnerin oder Dialogpartner auf dem Leeren Stuhl werden.

Kreative Medien wie Skizzieren, mit Farben und Formen Experimentieren, Malen oder Basteln mit verschiedensten Materialien und Formen von Ton sind nur einige der vielgestaltigen kreativen Möglichkeiten, sich auszudrücken. Hat beispielsweise Angst eine Farbe bekommen, oder erhält Schmerz vielleicht eine Form, so ist der Umgang mit Symptomen dieser Art um einiges leichter. Eine besondere Arbeit innerhalb der kreativen Medien stellt jene mit dem Body-Chart dar: Nachdem der Originalumfang der Klientin oder des Klienten auf ein Papier abgenommen wurde, erhält diese oder dieser die Möglichkeit, ihre oder seine inneren Empfindungen mittels Farben oder Materialien an jenen Stellen des Körpers zu gestalten, wo diese für sie oder ihn spürbar sind.

Gerade bei Essstörungen oder Störungen der Sexualität kann ein Body-Chart, dessen Bearbeitung meist mit einer Imagination durch den Körper eingeleitet wird, für die Klientin oder den Klienten sehr aufschlussreich sein. War das Mobbing gezielt auf das äußere Erscheinungsbild des Opfers ausgerichtet, so kann die Darstellung der jetzigen Umrise eine korrigierende Erfahrung sein. Wurde während des Mobbing in der Adoleszenz die sexuelle Entwicklung gestört, findet dies oft in der Ausarbeitung der Brust- oder Genitalregion auf dem Körperbild seinen Niederschlag. Durch die kreative Ausformung werden vergangene Bilder und Gefühle nicht nur wieder erlebbar, sondern auch besprechbar.

Körperorientierte Arbeit ist im Falle eines gestörten Körperbildes von Bedeutung. Wurden körperliche Aspekte des Individuums beispielsweise im Zuge von Mobbing in der Kinder- und Jugendzeit abgelehnt, so „... bleibt dem Heranwachsenden nur, sich von diesen Teilen des eigenen Selbst zu entfremden, sie zu verleugnen und abzuspalten. .... Gefühle, die aus unserem Selbstbild und Verhalten ausgespart werden, wirken ohne Reflexionsmöglichkeit unbemerkt weiter“ (Netzer, 2018, S. 251). Kommen Klientinnen oder Klienten mit ihren konfliktbehafteten Gefühlen und Handlungen in Kontakt, können Depression, Angst aber auch somatische Symptome die Folge sein. Allein dadurch, dass die Therapeutin oder der Therapeut nach den Gefühlen der Klientin oder des Klienten fragt, ist der Weg weg vom Denken, hin zum Fühlen geebnet. Gestik, Mimik, Atmung, Sprache oder verschiedene Körperhaltungen sind geeignet, der Therapeutin und dem Therapeuten Hinweise zu geben, mit denen sie arbeiten können. Sie haben die Möglichkeit ihren Klientinnen und Klienten deren Ausdrucksformen zu spiegeln oder sie zu Nachahmung, ja zur Übertreibung derselben einzuladen. Dies fördert die Bewusstwerdung oft abgespaltenen Körperempfindens der Klientinnen und Klienten. Erinnern sich Erwachsene an ihre Bullying-Erfahrungen in ihrer Jugend, so verändern sie oft ihre Körperhaltung, machen sich klein, ziehen den Kopf zwischen die Schultern, sprechen leiser, senken den Blick zu Boden und atmen flacher. Es scheint, als wollten sie unsichtbar, nicht bemerkbar sein. Mit dieser Körperhaltung begegnen sie anderen Menschen, werden bei Beförderungen übergangen und von gegengeschlechtlichen potenziellen Partnerinnen oder Partnern nicht wahrgenommen.

Szenisches Darstellen ist ein weiteres breites Feld an Experimentiermöglichkeiten. Die Symbolaufstellung handelnder Personen oder Körperempfindungen erleichtert der

Klientin oder dem Klienten Zusammenhänge zu erkennen und neue Perspektiven einzunehmen. Verwendung finden allerlei Gegenstände, Puppen, Spiel-Tiere oder selbstverständlich auch das klassische Symbolbrett. Wie sich die Gegenstände in ihrer Position im Feld, ihres Abstandes zueinander oder ihrer Zu- bzw. Abgewandtheit voneinander verhalten, gibt einerseits Auskunft über den Ist-Zustand, lässt aber andererseits durch das Experimentieren mit Verschieben, Entnehmen oder Ergänzen einzelner Elemente völlig neue Erkenntnisse zu.

Aufstellungsarbeit mit Menschen erfolgt über Personen, denen von der Klientin oder vom Klienten ihre Rollen zugeteilt und erklärt werden, meist in Zusammenhang mit einer speziellen Situation oder einem Traum, die oder der nachzustellen ist. Die Auskunft der Handlungsträger über ihre Empfindungen, die Gefühlsunterschiede bei veränderter Aufstellung, gibt Auskunft über mögliche wichtige Inhalte. Diese werden mit der Klientin oder dem Klienten im Einzelsetting nachbearbeitet.

Szenisches Darstellen erfolgt nicht nur über die Arten der Aufstellungsarbeit, sondern auch über Rollenspiele, die der Klientin oder dem Klienten helfen, sich mit anderen Personen zu identifizieren. Verwendung finden Hand- oder Fingerpuppen, die die Klientin oder der Klient unter Einsatz beider Hände in Interaktion treten lässt, aber auch, indem sich Klientinnen und Klienten mit ihren Therapeutinnen und Therapeuten auf ein Rollenspiel einlassen.

Dass das Szenische Darstellen den ehemaligen Mobbing-Opfern eine Vielzahl an Möglichkeiten bietet, Vergangenes und Gegenwärtiges dar- und aufzustellen und dadurch regulierende Erfahrungen zu machen, ist selbsterklärend.

Im Nachkontakt ist es oft üblich, den Klientinnen und Klienten Hausübungen aufzugeben. Das können spezielle Körperhaltungen sein, die trainiert und dadurch mehr und mehr verinnerlicht werden, es kann sich um aufmerksame Selbstbeobachtung handeln, um beispielsweise den Atem nicht mehr zu flach werden zu lassen, es kann aber auch die Führung eines Therapie-Tagebuchs sein, was besonders bei ehemaligen Mobbing-Opfern zu positiven Resonanzen führt, da viele von ihnen ein Mobbing-Tagebuch geführt hatten, das entlastende Wirkung gezeigt hatte.

## 6 Schluss

Die Gesamtheit, in der die Gestalttherapie den Menschen wahrnimmt, nämlich als Körper-Geist-Seele-Einheit, eingebettet in ihr jeweiliges Umfeld, macht es der Therapeutin beziehungsweise dem Therapeuten leicht, auf zugewandte, kreative und umfassende Art auf Klientinnen und Klienten einzugehen, egal welchen Alters, welcher Nationalität, welcher religiösen Gesinnung oder welchen Symptomenkomplexes. Die Anzahl wissenschaftlich fundierter Einflüsse bietet dem therapeutischen Arbeiten einen breiten und festen Boden. So war es mir möglich, dem vielgestaltigen Mobbing-Geschehen, das sich bei Klientinnen und Klienten in meiner Praxis gezeigt hat, zu begegnen. Den älteren unter ihnen, waren die Erkenntnisse der aktuellen Mobbing-Forschung noch nicht zuteil geworden. Zu ihrer Zeit gab es keine vorbeugenden Mobbing-Maßnahmen, auch die Aufklärung in der Erziehung hatte noch nicht die heutige Breite erfahren.

Betrachte ich die jüngeren Erwachsenen, die über Mobbing in ihrer Kinder- und Jugendzeit erzählen, so ist für mich erschütternd, wie wenig nach wie vor aktiv in die Präventivarbeit investiert wird. Lehrerinnen und Lehrer verfügen auch heute nicht über das entsprechende Know-How, Bullying-Situationen in ihren Klassen zu begegnen. Auch auf Seiten der Direktorinnen und Direktoren ist Mobbing eher ein Geschehen, das geleugnet wird, für das sie sich schämen, denn unter ihrer Ägide kommt Derartiges an ihren Schulen nicht vor. Damit wird von maßgeblicher Stelle Aufklärung von Bullying und Stützung eventueller Mobbing-Opfer der Boden entzogen.

Mobbing-Forschung und die Erarbeitung von Präventivkonzepten sind in den österreichischen Bundesländern unterschiedlich ausgeprägt. Zwar gibt es auf Bundesebene etliche Ratgeber-Seiten im Internet, aber eine einheitliche Schulung während des Pädagogik-Studiums ist nicht am Plan. Es obliegt vielmehr den Lehrerinnen und Lehrern, sich in dieser Richtung selbständig fortzubilden. Das traurige Zeugnis, das uns die OECD-Studie, vorgestellt in Kapitel 1, ausstellt, spricht für sich.

Meine Suche nach der Bearbeitung von Mobbing oder Bullying in der Gestalttherapie, hatte null Ergebnisse zu Folge. Ein derart aktueller und nachhaltig stigmatisierender Themenkomplex, sollte hier unbedingt auf fruchtbaren Forscherboden fallen.

Das Thema der Langzeitfolgen und deren Behandlung ist so vielschichtig und umfangreich, dass es im Zuge dieser Masterthesis bei weitem nicht ausreichend

behandelt werden konnte. Demnach bin ich auf zwei wesentliche Kapitel nicht mehr gesondert eingegangen:

- Traumatherapie
- Suizidalität

Je nach Resilienz der Klientinnen und Klienten in ihrer Kinder- und Jugendzeit, hatten sie einzelne Vorfälle im Zuge des Mobbing unterschiedlich wahrgenommen. Bei einigen hatten ähnliche Situationen zu völlig unterschiedlichen Reaktionen geführt: *robustere* Naturelle konnten mit den Schikanen besser umgehen als meist noch im privaten Umfeld zusätzlich geschwächte Kinder und Jugendliche, die traumatisiert aus dem Geschehen hervorgingen. Trauma-Arbeit, die in der Praxis notwendig wurde, und der ich unter anderem mittels Brainspotting und Innerer-Kind-Arbeit begegne, wäre Gegenstand zumindest *einer* weiteren Masterthesis.

Suizidalität war in meiner Praxis in Zusammenhang mit Mobbing erst ein einziges Mal Thema, allerdings bestand nach drei unserer Zusammenarbeit vorangegangenen Suizidversuchen während der Therapiephase keine akute Gefahr. Zudem war die Vernetzung mit dem Psychiater stützend und die Medikamenteneinnahme zur Reduktion der Depression gleichzeitig mit engmaschiger Psychotherapie hilfreich. Auch über Suizidalität in der Therapie in Zusammenhang mit Mobbing könnten eigene Arbeiten geschrieben werden.

Eine wichtige Beobachtung möchte ich dieser Schluss-Sequenz noch hinzufügen. Die wenigsten Klientinnen und Klienten kommen aufgrund der Spätfolgen von Mobbing in die psychotherapeutische Praxis. Eher das Gegenteil ist der Fall. Es hatte bei einigen Klientinnen und Klienten den Anschein, dass beim gemeinsamen Explorieren und Bearbeiten ihrer Themen, das Mobbing während ihrer Kinder- und Jugendzeit ein *Zufallsbefund* war. Beim Nachfragen im Zusammenhang mit anderen Inhalten, ob ihnen diese Situation oder jener Satz bekannt vorkäme oder sie Ähnliches bereits erfahren hätten, kam unvermutet die Rede auf Bullying-Erfahrungen. Sind wir dann bei diesem Themenkreis geblieben, haben die Klientinnen und Klienten ein oft jahrelang anhaltendes Martyrium beschrieben, das sie in ihrer Schulzeit hatten durchmachen müssen. Ab dem Erkennen dieser Zusammenhänge wurden Mobbing und das zu dieser Zeit interagierende Umfeld bedeutungsvoll. Dahingehend gesetzte Interventionen hatten oft heilsame Wirkung. Ich möchte daher an dieser Stelle all

meine Kolleginnen und Kollegen ersuchen, ein Sensorium für die Schulzeit ihrer Klientinnen und Klienten zu entwickeln und immer wieder die Aufmerksamkeit auf diese Lebensphase zu lenken. Obwohl Kindheit und Jugend und in diesem Zusammenhang auch Schulzeit oftmals Thema waren, hatten einige meiner Klientinnen und Klienten anfänglich keine Assoziation zum Mobbing-Geschehen aufgebaut. Welche Beweggründe auch immer dahinterstehen mögen, sei es Scham oder unbewältigtes Leid, sie haben die Klientinnen und Klienten dazu veranlasst, ihre damaligen Erfahrungen abzuspalten. Einige von ihnen erzählten vorab sogar über eine *glückliche* Schulzeit. Auch, wenn die Anzahl meiner Klientinnen und Klienten in ihrer Dimension noch keinen Vergleich zu seit vielen Jahren tätigen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zulässt, so liegt in meiner Praxis das Ergebnis jener, die unter den Langzeitfolgen des Mobbing im Kindes- und Jugendalter leiden, bei fast zwei Drittel, was die Wichtigkeit des vorliegenden Themas dieser Masterthesis ein weiteres Mal unterstreicht.

## LITERATURVERZEICHNIS

- Abram, A. (2013). *Gestalttherapie*. Paderborn: Junfermann
- Alsaker, F. D. (2004). *Quälgeister und ihre Opfer. Mobbing unter Kindern – und wie man damit umgeht*. Bern: Hans Huber.
- Alsaker, F. D. (2006). Psychische Folgen von Mobbing. In H.-C. Steinhausen (Hrsg.), *Schule und psychische Störungen* (S. 38–51). Stuttgart: Kohlhammer.
- Alsaker, F. D. (2012). *Mutig gegen Mobbing in Kindergarten und Schule*. Bern: Hans Huber.
- Bauer, J. (2016). *Warum ich fühle, was du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone* (25. Auflage). München: Wilhelm Heyne Verlag.
- Blankertz, S. & Doubrawa, E. (2005). *Lexikon der Gestalttherapie*. Wuppertal: Peter Hammer Verlag.
- Bogart, L. M., Elliott, M. N., Klein, D.J., Tortolero, S. R., Mrug, S., Peskin, M. F. et al (2014). *Peer Victimization in Fifth Grade and Health in Tenth Grade*. Zugriff am 20.02.2019. Verfügbar unter <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/133/3/440.full.pdf>
- Bongers, D. (2001). Gestalttherapie mit straffälligen jungen Männern – Drogenabhängigkeit und Gewalttätigkeiten als Folgen der unbewältigten Adoleszenzkrise -. In R. Fuhr, M. Sreckovic & M. Gremmler-Fuhr (Hrsg.), *Handbuch der Gestalttherapie* (S. 965-984) (2. Auflage). Göttingen: Hogrefe.
- Bowes, L., Joinson, C., Wolke, D. & Lewis, G. (2015). *Peer victimisation during adolescence and its impact on depression in early adulthood: prospective cohort study in the United Kingdom*. Zugriff am 17.02.2019. Verfügbar unter <https://www.bmj.com/content/bmj/350/bmj.h2469.full.pdf>
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (2018). *Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern*. Zugriff am 07.07.2019. Verfügbar unter [https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/8/8/2/CH4154/CMS1562043067885/2018\\_hbsc-bericht\\_komplett.pdf](https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/8/8/2/CH4154/CMS1562043067885/2018_hbsc-bericht_komplett.pdf)

- Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (2019). *Bullying (Mobbing) & Gewalt in der Schule*. Zugriff am 23.06.2019. Verfügbar unter <https://www.gesundheit.gv.at/leben/lebenswelt/schule/schulpsychologie/gewalt-mobbing-vorbeugen>
- Copeland, W. E., Wolke, D., Angold, A. & Costello, E. J. (2013). *Adult Psychiatric Outcomes of Bullying and Being Bullied by Peers in Childhood and Adolescence*. Zugriff am 13.09.2018. Verfügbar unter <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/1654916>
- Copeland, W. E., Wolke, D., Lereya, S. T., Shanahan, L., Worhman, C. & Costello, E. J. (2014). *Childhood bullying involvement predicts low-grade systemic inflammation into adulthood*. Zugriff am 17.02.2019. Verfügbar unter <https://www.pnas.org/content/pnas/111/21/7570.full.pdf>
- Costello, E. J. (2011, 2015). *Great Smoky Mountains Study*. Zugriff am 12.06.2019. Verfügbar unter <https://dprc.duke.edu/research/great-smoky-mountains-study>
- Dambach, K. E. (2009). *Mobbing in der Schulklasse* (3. Auflage). München: Ernst Reinhardt.
- Davey Smith, G., Timpson, N. & Molloy, L. (2013). *Avon Longitudinal Study of Parents and Children*. Zugriff am 12.06.2019. Verfügbar unter <https://dprc.duke.edu/research/great-smoky-mountains-study>
- Eckardt, J.-J. (2006). *Mobbing bei Kindern. Erkennen, helfen, vorbeugen*. Stuttgart: Urania.
- Flammer, A. & Alsaker, F. D. (2011). *Entwicklungspsychologie der Adoleszenz. Die Erschließung innerer und äußerer Welten im Jugendalter* (4. Nachdruck). Bern: Hans Huber.
- Flick, U. (2011). *Triangulation. Eine Einführung* (3. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag.
- Flick, U. (2014). *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung* (6. Auflage). Hamburg: Rowohlt.
- Froschauer, U. & Lueger, M. (2003). *Das qualitative Interview*. Wien: Facultas.

- Fuhr, R., Sreckovic, M. & Gremmler-Fuhr, M. (2006). Das Menschenbild der Gestalttherapie von Frederick S. Perls, Laura Perls und Paul Goodman. *Integrative Therapie*, 32(1-2), 117-155.
- Fuß, S. & Karbach, U. (2019). *Grundlagen der Transkription* (2. Auflage). Opladen: Barbara Budrich.
- Gahleitner, S. B., Schmitt, R. & Gerlich, K. (Hrsg.). (2014). *Qualitative und quantitative Forschungsmethoden für EinsteigerInnen aus den Arbeitsfeldern Beratung, Psychotherapie und Supervision*. Coburg: ZKS.
- Gremmler-Fuhr, M. (2001). Grundkonzepte und Modelle der Gestalttherapie. In R. Fuhr, M. Sreckovic & M. Gremmler-Fuhr (Hrsg.), *Handbuch der Gestalttherapie* (S. 345-392) (2. Auflage). Göttingen: Hogrefe.
- Hüther, G. (2011). *Bedienungsanleitung für ein menschliches Gehirn* (10. Auflage). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Jannan, M. (2008). *Das Anti-Mobbing-Buch*. Zugriff am 20.03.2017. Verfügbar unter <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.beltz.de%2Ffileadmin%2Fbeltz%2Fkostenlose-downloads%2F9783407629463.ppt>
- Jannan, M. (2015). *Das Anti-Mobbing-Buch. Gewalt an der Schule – vorbeugen, erkennen, handeln* (4. Auflage). Weinheim: Beltz.
- Kaster, A. (2012). *Wie du wirklich stark und selbstbewusst wirst*. Mülheim: Verlag an der Ruhr.
- Kegan, R. (2011). *Die Entwicklungsstufen des Selbst. Fortschritte und Krisen im menschlichen Leben* (6. Auflage). München: Kindt.
- Kessler, D. & Strohmeier, D. (2009). *Gewaltprävention an Schulen. Persönlichkeitsbildung und soziales Lernen*. Zugriff am 22.03.2017. Verfügbar unter [http://www.ozeeps.at/wp-content/uploads/2011/07/Onlineversion\\_Gewaltpraevention.pdf](http://www.ozeeps.at/wp-content/uploads/2011/07/Onlineversion_Gewaltpraevention.pdf)

- Kohn, M. (2012). *Tatort Schule. Was tun bei Mobbing, Erpressung, Körperverletzung, Beleidigung oder sexuellen Angriffen? So kann Ihr Kind mit Gefahr und Gewalt in der Schule umgehen*. Hannover: Humboldt.
- Lereya, S. T., Copeland, W. E., Costello, E. J. & Wolke, D. (2015). *Adult mental health consequences of peer bullying and maltreatment in childhood: two cohorts in two countries*. Zugriff am 17.02.2019. Verfügbar unter <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2215-0366%2815%2900165-0>
- Lorenz, K. (2002). *Das sogenannte Böse. Zur Naturgeschichte der Aggression* (23. Auflage). München: dtv.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12. Auflage). Weinheim: Beltz
- Mayring, P. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung* (6. Auflage). Weinheim: Beltz.
- Messinger, H. & Rüdtenberg, W. (1977). *Langenscheidts Großes Schulwörterbuch Englisch – Deutsch*. Berlin: Langenscheidt.
- Müller, B. (2011). Ein kategoriales Modell gestalttherapeutischer Diagnostik. In R. Fuhr, M. Sreckovic & M. Gremmler-Fuhr (Hrsg.), *Handbuch der Gestalttherapie* (S. 647-671) (2. Auflage). Göttingen: Hogrefe.
- Netzer, I. (2018). Körperorientierte Arbeit in der Integrativen Gestalttherapie – die Wiederaneignung des körperlichen Selbst. In M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner & E. Wildberger (Hrsg.), *Gestalttherapie* (S. 250-258) (2. Auflage). Wien: Facultas.
- OECD (2016). *How's Life in Austria?* Zugriff am 13.02.2017. Verfügbar unter <http://www.oecd.org/austria/Better-Life-Initiative-country-note-Austria.pdf>
- Olweus, D. (o.J.). *What is Bullying?* Zugriff am 12.10.2016. Verfügbar unter <http://www.bullyingstatistics.org/content/olweus-bullying-prevention-program.html>
- Perls, L. (2005). *Leben an der Grenze. Essays und Anmerkungen zur Gestalt-Therapie* (3. Auflage). Bergisch Gladbach: EHP – Verlag Andreas Kohlhaage.

- Peters, S.-K. (2004). *Rudolf Bilz (1898-1976). Leben und Wirken in der Medizinischen Psychologie*. Würzburg: Königshausen & Neumann.
- Rumpler, P. (2018). Soziokulturelle und biographische Voraussetzungen bei der Theoriebildung von Gestalttherapie durch Fritz und Lore Perls. In M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner & E. Wildberger (Hrsg.), *Gestalttherapie* (S. 85-106) (2. Auflage). Wien: Facultas.
- Schäfer, M. (2012). Mobbing im Schulkontext. In W. Schneider & U. Lindenberg (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 691–703) (7. Auflage). Weinheim: Beltz.
- Schäfer, M. & Herpell, G. (2012). *Du Opfer! Wenn Kinder Kinder fertigmachen. Der Mobbing-Report*. Hamburg: Rowohlt.
- Scheithauer, H. & Dele Bull, H. (2008). *fairplayer.manual. Förderung von sozialen Kompetenzen und Zivilcourage – Prävention von Bullying und Schulgewalt*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Scheithauer, H. & Hayer, T. (2008). Bullying. In G. W. Lauth, F. Linderkamp, S. Schneider & U. Brack (Hrsg.), *Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen. Praxisbuch* (S. 382–394) (2. Auflage). Weinheim: Beltz.
- Schmidt-Lellek, C. J. (2018). Gestalttherapie als dialogisches Verfahren. In M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner & E. Wildberger (Hrsg.), *Gestalttherapie* (S. 61-84) (2. Auflage). Wien: Facultas.
- Soff, M. (2018). Gestalttheorie und Feldtheorie. In M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner & E. Wildberger (Hrsg.), *Gestalttherapie* (S. 13-43) (2. Auflage). Wien: Facultas.
- Spröber, N., Schlottke, P. F. & Hautzinger, M. (2008). *Bullying in der Schule. Das Präventions- und Interventionsprogramm ProACT+E*. Weinheim: Beltz.
- Staemmler, F.-M. (2009). *Was ist eigentlich Gestalttherapie? Eine Einführung für Neugierige*. Bergisch Gladbach: EHP – Verlag Andreas Kohlhaage.
- Takizawa, R., Maughan, B. & Arseneault, L. (2014). *Adult Health Outcomes of Childhood Bullying Victimization: Evidence From a Five-Decade Longitudinal British Birth Cohort*. *Am J Psychiatry* 2014; 171:777-784. Zugriff am 23.02.2017. Verfügbar unter <http://ajp.psychiatryonline.org>

- Teuschel, P. & Heuschen, K. W. (2013). *Bullying. Mobbing bei Kindern und Jugendlichen*. Stuttgart: Schattauer.
- Votsmeier-Röhr, A. & Wulf, R. (2017). *Gestalttherapie*. München: Ernst Reinhardt.
- Weltgesundheitsorganisation. (2011). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien* (8. Auflage). Bern: Hans Huber.
- Yontef, G. M. (1999). *Awareness, Dialog, Prozess. Wege zu einer relationalen Gestalttherapie*. Bergisch Gladbach: EHP – Verlag Andreas Kohlhage.
- Zinker, J. (2005). *Gestalttherapie als kreativer Prozeß* (7. Auflage). Paderborn: Junfermann.

## **ABBILDUNGSVERZEICHNIS**

Abbildung 1: Formen von Mobbing (Alsaker, 2012, S. 25) .....	10
Abbildung 2: Teufelskreis des Mobbings in Anlehnung an Kaster (2012) .....	16
Abbildung 3: Teufelskreis des Bullying (Teuschel & Heuschen, 2013, S. 100).....	17
Abbildung 4: Gewaltkreislauf (Kessler & Strohmeier, 2009, S. 73).....	23
Abbildung 5: Bullying-Zwiebel (Teuschel & Heuschen, 2013, S. 134).....	28
Abbildung 6: Inequalities in child well-being .....	31
Abbildung 7: Anlass für Mobbing.....	37
Abbildung 8: Arten des Mobbings.....	38
Abbildung 9: Verursacherinnen / Verursacher: Lehrerinnen / Lehrer .....	40
Abbildung 10: Familiäres Umfeld.....	40
Abbildung 11: Kinder berichten zu Hause .....	41
Abbildung 12: Eltern suchen Schule auf.....	42
Abbildung 13: Symptome .....	44

## **ANHANG**

Anhang 1: Fragebogen

Anhang 2: Einverständniserklärung

Anhang 3: Transkriptionsregeln

Anhang 4: Interview

## Anhang 1: Fragebogen

### FRAGEBOGEN

#### Einleitung:

Sie haben sich dankenswerterweise dazu bereit erklärt, an einem Interview über Mobbing während der Schulzeit für meine Masterthese teilzunehmen.

Wie Sie mir bereits erzählt haben, sind Sie selbst Opfer von Mobbing in der Schule geworden.

#### Frage 1

Wie alt waren Sie, als Sie Opfer von Mobbing in der Schule wurden?

#### Frage 2

Bitte erzählen Sie mir über die Zeit, in der Ihnen Mobbing an der Schule widerfahren ist.

#### Frage 3

Wie sah zu diesem Zeitpunkt bzw. während der Vorfälle Ihre familiäre Situation aus?

#### Frage 4

Haben Sie zu Hause von den Schikanen an der Schule erzählt?

- Wenn JA: Wer hat Ihnen wie geholfen?
- Wenn NEIN: Was hätte Ihrer Meinung nach helfen können?

#### Frage 5

Inwieweit führen Sie die Symptome, unter denen Sie heute leiden, auf die Zeit des Mobbings in der Schule zurück?

#### Frage 6

Habe Sie sich aufgrund der bestehenden Symptome in professionelle Hilfe begeben oder planen Sie eine solche aufzusuchen?

- Wenn JA: An wen haben Sie sich gewendet?
- Wenn NEIN: Was hat Sie bisher davon abgehalten?

## Anhang 2: Einverständniserklärung



Im Zuge meines Psychotherapie-Studiums erarbeite ich eine Masterthesis zum Thema

### **„Langzeitfolgen von Mobbing im Kindes- und Jugendalter“**

Dazu führe ich eine qualitative Studie anhand von Interviews betroffener Personen durch.

Ein Interview umfasst sechs Fragen und wird auf Tonband aufgezeichnet. Danach transkribiere ich das Gesagte, ordne in Tabellenform und vergleiche mit aktuellen Longitudinalstudien. Die Dauer der Befragung liegt bei etwa einer Stunde.

Die Befragung erfolgt anonym, es werden weder Namen noch Orte genannt, sodass eine Rückvollziehbarkeit ausgeschlossen ist. Lediglich Ihr Einverständnis zur Befragung ersuche ich, hier zu signieren.

---

### **Einverständniserklärung**

Ich erkläre mich bereit, Frau Claudia Jilek, für ihre Masterthesis ein Interview zum Thema „Langzeitfolgen von Mobbing im Kindes- und Jugendalter“ zu geben, in dem meine Antworten anonymisiert und nicht rückverfolgbar festgehalten und beforscht werden.

Wien, am \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

---

Praxiszentrum Diversita  
Volkertstraße 4/2/10  
1020 Wien

Praxis  
Friedlgasse 29/3/6  
1190 Wien

T +43 664 2408422  
M kontakt@praxis-jilek.at  
W www.praxis-jilek.at

### Anhang 3: Transkriptionsregeln

„Mit einem Detailtranskript wird der Versuch unternommen, die Realität der Gesprächssituation weitgehend buchstäblich abzubilden beziehungsweise das ursprüngliche Interview möglichst genau nachzuzeichnen“ (Fuß S. & Karbach U., 2019, S. 68) Die durchgeführten Interviews wurden ohne Sprachglättung verschriftlicht, was bedeutet, dass Dialektausdrücke, Wortwiederholungen, Grammatikfehler oder Füllwörter eins zu eins übertragen werden. Einen Überblick über die verwendeten Schriftzeichen, welche der Genauigkeit der Transkription des gesprochenen Wortes dienlich sind, bietet die folgende Tabelle, die in Anlehnung an die oben genannten Autorinnen abgefasst ist:

I:	Interviewerin
IP:	Interviewpartnerin/Interviewpartner
(.) (2)	Pause bis zu einer Sekunde Länger der Pause in Sekunden
<u>Immer</u> <u>Unbedingt</u>	Betontes Wort Betonte Silbe
...	Am Ende eines Satzes: unfertig gebliebener Satz Am Anfang eines Satzes: Fortsetzung eines unterbrochenen Satzes
ähm, mhm, ah	Füllwörter
[mhm] [ja]	Zuhörersignale werden ohne Zeilensprung für den Sprecherwechsel vermerkt.
(lacht) (weint) (räuspert sich)	Non-verbale Äußerung der/des Sprechenden
[lacht] [räuspert sich]	Non-verbale Äußerung der/des Zuhörenden
[ ]	Text in eckiger Klammer für gleichzeitiges Sprechen
jaaa	Wortdehnung
(...?), (...??) #00:12:24#	Unverständliches Wort, mehrere unverständliche Wörter mit Zeitangabe
(nennt den Namen)	Anonymisierung
i-ich, be-behütet, Allein-ah-versorger	Buchstaben- oder Silbenwiederholung, ins Wort eingeschobenes Füllwort

Anhang 4: Interview 05 – als Beispiel stellvertretend für zehn durchgeführte und transkribierte Interviews (siehe nächste Seite).

Alle weiteren Interviews sind bei der Autorin abgespeichert und auf Anfrage einsehbar.

Interview-Nummer	05
Nummer der Aufnahme	08
Datum der Aufnahme	19. 03. 2019
Ort der Aufnahme	Praxisraum, 1020 Wien
Dauer der Aufnahme	17:52 (15:38 und 02:14)
Interview-Partner	Männlich, 26 Jahre alt
Besonderheiten	Hintergrundgeräusche durch Baulärm und Läuten an der Tür. Neustart der Aufnahme bei Zeile 217, weil der IP etwas ergänzen möchte.

- 1 I: Vielen Dank, dass Sie zum Interview gekommen sind ...
- 2 IP: Bitte, gern
- 3 I: ... und, dass Sie mir über Ihre Schulzeit und das Sie betroffen habende Mobbing  
4 erzählen. Wie alt waren Sie denn, wie das losgegangen ist?
- 5 IP: Ah, ich schätz irgendwo so elf, zwölf, also in der zweiten Klasse Gymnasium hat's  
6 eigentlich wirklich begonnen [ja], davor war's eigentlich noch, ah, weiß net, da is  
7 noch halbwegs gangen, irgendwie [ja, ja]
- 8 I: Was war denn eigentlich, was Sie gequält hat, womit sind Sie schikaniert worden,  
9 was war das Mobbing. Wie ham Sie's erlebt?
- 10 IP: Na ja, ich war einfach, ich weiß net, ich war damals eigentlich a ziemlich ruhiger  
11 Schüler eigentlich, ah, (atmet tief ein) war zwar net der Beste, aber mich ham  
12 manche Sachen ziemlich interessiert und, ah, ich bin einfach als Nerd  
13 abgestempelt worn, quasi. Ich hab viel Computer g'spielt, war Schachspieler, des  
14 is a g'fundenes Fressen, Asthmatiker und, ah, ja, das ham die halt alles so, ah,  
15 gegen mich verwendet, um, ahm, sich so über mich lustig zu machen. [ja] In der  
16 zweiten Klasse hat's dann begonnen, dass ich von die Schulkollegen geschlagen  
17 worden bin, weil teilweise ham sa's lustig g'funden, ah, wenn, ah, wenn ich blau  
18 war, wenn ich blaue Flecken hatte, teilweise. (.) Im Turnunterricht beim ah

19 Schwimmen ist das zum Beispiel dem Turnlehrer zwar sehr wohl aufg'falln wie ich  
20 ausschau, aber Reaktion hat's genau gar keine gegeben.

21 I: Das heißt, man hat die blauen Flecken gesehen?

22 IP: Man hat's gesehen, aber es wurde eigentlich nichts unternommen. (.) Der  
23 Klassenvorstand, mit den, ah, der hat mir auch nie wirklich ah geholfen, der dachte  
24 er setzt den ruhigsten Schüler neman wildesten Schüler, und genau mit dem hab  
25 ich den meisten Zwist g'habt.

26 I: Also, das war eigentlich der Täter, nach dem, neben dem Sie gesessen sind.

27 IP: Ja. (3) (atmet tief ein) Und teilweise is weitergegangen, zum Beispiel das Schlimmste  
28 was ich find, was g'macht ham war damals wie ich fünfzehn war, wie ich aan  
29 Mopedführerschein g'macht und ah ma a Moped kauft und, ah, ich weiß net,  
30 irgendwann nach drei Monaten auf einmal is nimmer vor der Schule g'standen,  
31 ham sa's g'stohn g'habt und ziemlich demoliert g'habt. [ma] I man, zum Glück hat  
32 die Versicherung alles zahlt, aber es is trotzdem, es (.) mich trotzdem ziemlich  
33 mitgenommen, eigentlich. Weil vor allem da, wie, wie's Moped da war, da war'n  
34 mehrere mit am Moped, da hat ma sich troffen und, ah, auf einmal falsche Freunde  
35 und danach wird ma noch schlimmer behandelt dann.

36 I: Falsche Freunde? Wie meinen Sie das?

37 IP: Dass auf einmal g'fragt ham, ob ich Zeit hab, Leute, die sich eigentlich nie wirklich  
38 für mich interessiert hat. Ich mein, ich ham ma dacht, ja, ok, könn ma a bissl aah  
39 mim Moped umatumfahrn und unsern Spaß haben [mhm, mhm]. Ich mein  
40 vielleicht, dass das a gemeinsamer Nenner ist, dass man sich irgendwie vertragt  
41 und, ah, besser auskommt miteinander, aber es war in Wirklichkeit nur im  
42 Gegenteil der Fall.

43 I: Ha, schrecklich, schrecklich! In der Klasse selbst, was hat's da an Schikanen  
44 gegeben? [holt tief Luft] Oder am Schulweg?

45 IP: Am Schulweg eigentlich nie wirklich Probleme. Ich mein ah, mir ham's öfter droht  
46 zwar, dass mich abpassen vor der Schule, aber is eigentlich zum Glück nie  
47 passiert, nur, wenn, hab ich die Gewalt direkt in der Klasse abbekommen. Auch

48 im Unterricht ham's mich g'haut, wenn der Lehrer g'rad an die Tafel g'schrieb'n  
49 hat. Für a Stund ham's mich im Spin, in an Kast'n eing'sperrt g'habt.

50 I: Mmh. Der Sch, der Kasten war in der Klasse?

51 IP: Ja.

52 I: Und das fällt keinem Lehrer auf? [atmet tief ein] Dass Sie nicht da sind, dass Sie  
53 im Kasten sind, ich mein, Sie wern sich ja dort nicht ruhig verhalten haben, nehm  
54 ich an.

55 IP: (stößt die Luft hörbar aus) Ich sollte aber ruhig sein, und das hab ich auch  
56 irgendwie gemacht. [ok, ok] (3) Na, teilweise hab ich mich dann selber scho so  
57 reing'steigert, eigentlich, dass i ma selber, selber no dacht hab, probier's a bissl  
58 mit Spaß zu nehmen, hab dann auch, aah, mit der Situation im Kasten, es war  
59 eigentlich nicht in Ordnung, aber i hab dann selber g'lacht, dass der Lehrer auch  
60 net in der Stunde draufkommen is.

61 I: Mhm. Und wie ist es Ihnen wirklich gegangen? Können Sie sich daran erinnern?

62 IP: (atmet tief durch) Na, ja, i weiß eigentlich nimmer wirklich, es (.) Keine Ahnung  
63 eigentlich mehr [mhm, mhm]

64 I: (Es läutet) War's für Sie schwierig, in die Schule zu geh'n?

65 IP: Ja, teilweise schon. Ich wollt teilweise nicht, ah, hab bei meinen Eltern, hab, hm,  
66 bei meiner Mutter bettelt, dass ich in a, in a andere Schule komm. Die hat sich  
67 aber nie wirklich drum gekümmert, dass ich dann irgendwie in a andere Schule  
68 oder so, in a andere Schule komm.

69 I: Also, Sie ham Ihrer Mutter von dem Mobbing erzählt?

70 IP: Ja.

71 I: Auch in dem Ausmaß. Sie muss ja gesehen haben, dass Sie blau sind.

72 IP: Ja, aber. Die Arbeit, ich weiß net, is nie irgendwas passiert. I hab's G'fühl g'habt,  
73 da is ma einfach nicht zug'hört worn.

74 I: Sie haben ihr nur Ihrer Mutter erzählt oder auch Ihrem Vater?

75 IP: Mit meim Vater konnt ich net wirklich red'n, weil der war eigentlich nur rund um die  
76 Uhr arbeiten und meine Mutter, ah, war damals den ganzen Tag zu Hause und,  
77 ah, hat sich um die Kinder gekümmert und war, in Wirklichkeit hat's eigentlich nur,  
78 nur, ah, hat im Internet Karten g'spielt, so Tarock und so weiter [ja, ja] und des  
79 war's einzige, was den ganzen Tag g'macht hat und was, was ich g'macht hab, is  
80 kaum aufg'fallen und wenn i mit ihr drüber reden wollte, wollte, wollt sie mi net in  
81 a andere Schule stecken, weil's net an Stress mit meim Vater haben wollte.

82 I: Mhm, ahm, hätten Sie es gut gefunden, wenn Ihre Mutter in die Schule gegangen  
83 wäre?

84 IP: Die hat auch mit die Lehrer g'redt [aahh, sie hat!] und der Klassenvorstand hat  
85 selber g'sagt, na, ja, i hab halt probiert, den ruhigsten Schüler neman, nemaan  
86 wildesten zu setzen, dass das Klima in der Klasse besser ist und das hat sich  
87 eigentlich überhaupt nicht, (holt hörbar Luft) des hat überhaupt nicht funktioniert  
88 und mein Klassenvorstand hat g'laubt, er hat recht damit. (Es läutet wiederholt)

89 I: Hm, das ist ja furchtbar. Und ein Schulwechsel ist dann, hat dann nicht  
90 stattgefunden und Sie ham gesagt, so etwa mit elf hat's begonnen und bis fünfzehn  
91 oder noch länger hat das gedauert?

92 IP: Ja, ja, es war, die ganze, ahhh, i weiß net, i sag, vier Jahre, weil i hab die Vierte  
93 wiederholt [aha], und die ganzen vier Jahre, auch wie ich dann in a neue Klasse  
94 kommen bin, tss, da hab ich genauso Probleme g'habt mit Schulkollegen.

95 I: Also auch in einer neuen Klasse war'n Probleme.

96 IP: Ja, weil zwei von den Schulkollegen mit mir sitzen blieben sind.

97 I: (seufzt) Und die war'n schon gewöhnt daran, Sie zu mobben (.) und Sie zu  
98 schikanieren.

99 IP: Ja.

100 I: Wie war denn die Situation zu Hause. Sie ham gesagt, Ihre Mutter hat am  
101 Computer Karten gespielt, Ihr Vater war immer arbeiten, ahm, ham Sie sich zu  
102 Hause gut aufgehoben gefühlt?

103 IP: Na ja, für mich warn eigentlich, i weiß net, eigentlich, i hab mich nur gut  
104 aufgehoben gefühlt, wann ich z’Haus kommen bin, Computer aufdreht hab und da  
105 mim Kopf eigentlich a bissl in einer andern Welt war und auf (holt tief Luft) und  
106 einfach ignoriert hab und verdrängt hab, was ma, was den ganzen Tag g’lauf’n is.

107 I: Ja, ja. Ahm, (.) wie ist denn die Situation heute. Ahm, ham Sie sich in professionelle  
108 Hilfe begeben? Gibt’s Symptome, die aus dieser Zeit noch, ah, vorherrschen, die  
109 Sie quälen?

110 IP: Ja, ich, i weiß net, was sicher, auf jeden Fall am meisten merk zum Beispiel wie  
111 mich das geprägt hat, ma hat immer a gewisse Unsicherheit, vor allem im sozialen  
112 Bereich. Ma will unbedingt, ah, ma will gut dastehn und, ah, man kann nicht  
113 wirklich, ah, ma hat Angst mit irgendwem zu streiten, dass ma, ich weiß net, dass  
114 ma irgendwie kan Anschluss an a Gruppe findet. [mhm, mhm] Da brauch i immer  
115 wieder, i weiß net, irgendwie, ich bin deswegen ah zum Beispiel a zu gutmütiger  
116 Mensch in Wirklichkeit, weil ich einfach Angst hab, ah, von Leuten einfach falsch  
117 verstanden zu werd’n und (seufzt) ja, keine Ahnung, es is, wie g’sagt, es is schwer  
118 an sozialen Anklang, ah, zu finden, da noch zu finden.

119 I: Ja, und Sie haben Angst, dass Sie erneut ausgegrenzt werden?

120 IP: Ja.

121 I: Stimmt das?

122 IP: Vor allem es, i weiß net, da macht ma irgendwas, ah, oder, dann rattert alles im  
123 Kopf, ah, hab ich jetzt irgendwas falsch gemacht oder, ma zerdenkt alles mög, ma  
124 zerdenkt alles Mögliche, was mit, ah, Freunden und, ah, Bekannten zu tun hat, ah,  
125 ob da ok war, ob das von mir nicht korrekt war. [mhm, mhm, mhm]

126 I: Ja, und, ah, haben Sie sich professionelle Hilfe gesucht? Einen Arzt, einen  
127 Therapeuten, was immer.

128 IP: Ja, ich bin, aaaah, ich war zwei Mal in Therapie [mhm], ahm, bin eb’n, mit meinem  
129 ersten Therapeuten, i weiß net, das warn, es, i weiß net, das hat irgendwie  
130 überhaupt net funktioniert für mich [ja] und, ah, jetza beim zweiten Mal, ah, is auf  
131 jeden Fall besser gangan. Es ist aber trotzdem schwer einfach, es fällt schwer,

132 dann, ah, nach sowas jemandem g'scheit zu vertrauen. Ob's jetzt is, wirklich  
133 Freunde, Bekannte oder so oder wirklich am Therapeuten.

134 I: Einem Therapeuten zu vertrauen ist auch schwierig?

135 IP: Fallt auf a gewisse Art und Weise auch schwer. [ok, ok] Weil es dauert halt immer  
136 bis ma a bissl aus sich herauskommt, und (3) ja ich, schwer zu sagen, es is, ma  
137 verschließt sich innerlich ziemlich. [mhm, mhm]

138 I: Ich bin an sich am Ende mit meinen Fragen. Wollen Sie mir noch etwas erzählen,  
139 fällt Ihnen noch was ein? Sie können sich ruhig in Ruhe Zeit nehmen und  
140 nachdenken.

141 IP: Ja, was anderes, was auf jeden Fall auch noch ko, bei mir kommen is, irgendwann,  
142 ah, probiert man halt, ah, die Vergangen, ah, die Vergangenheit, i weiß net, wie i  
143 dann schon älter worden bin, wo sich leichter irgendwo a Bier hol'n können und  
144 dann hab ich halt begonnen, a bissl mehr zu trinken. Teilweise, ahm, später hab i  
145 dann begonnen mi'm Kiffen, eigentlich [mhm] na, und, bin i, hab ich im Vergleich  
146 zu meinen Kollegen ziemlich spät erst ang'fangen zum Glück, aber trotzdem, ma  
147 kippt dann auf a gewisse Art und Weise d'rauf rein.

148 I: Hat Ihnen das geholfen?

149 IP: Geholfen, zu verdrängen, aber nicht, um das Problem wirklich zu bekämpfen.

150 I: Mhm. Was würden Sie als Problem benennen? Diese Schwierigkeit mit Freunden  
151 umzugehen oder Freunde zu finden, anderen zu vertrauen?

152 IP: Teilweise andern zu vertrauen und überhaupt, ah, Freunde finden, is ma  
153 eigentlich, i weiß net, is ma eigentlich nie so schwergefallen, eigentlich, und  
154 Bekannte. Es is einfach nur, es, ich weiß net, ich komm immer gut an bei, bei  
155 Leuten, aber es ist trotzdem einfach immer wieder, warum, was will er von mir,  
156 oder es sind einfach diese Hintergedanken, die man immer wieder hat, die  
157 eigentlich komplett unnötig sind. Nein, ich hab da, einen meiner besten Freunde  
158 zum Beispiel, ich hab anfangs überhaupt nicht verstanden, warum er, ich, warum  
159 er mich als Freund bezeichnet und so, das war für mich komplett fremd irgendwie,  
160 weil, wir ham, wir sind komplett unterschiedliche Menschen, aber mittlerweile sima  
161 gute Freunde, nur, anfangs war das für mich so komplett komisch, irgendwie. Weil

162 eigentlich vom Charakter her is er so ana, wie, a, wie die Schulkollegen, die mich  
163 damals gemobbt ham.

164 I: Wie würden Sie den Charakter beschreiben?

165 IP: Ein ziemlich aufbrausender Mensch auch teilweise (lacht)

166 I: Mhm, mhm, mhm, verstehe

167 IP: I mein, nie irgendwie, ah, bösartig oder so, aber nur ziemlich aufbrausende  
168 Stimmung, einfach [ja, ja, ja] und einfach von die Interessen her war'n da, hat der  
169 genau das, was eigentlich die ganzen Mobber damals von mir g'habt ham.

170 I: Mhm, und was hatten die für Interessen?

171 IP: Ja, da war nur Fußball spielen, Wrestling und lauter so Blödheiten [lacht]

172 I: Ja, ja, ja,

173 IP: Ich mein, ja, es sind keine Blödheiten, aber ...

174 I: Es hat Sie damals nicht interessiert.

175 IP: Für mich war's uninteressant. Und wenn [ja] man dann noch a Schachspieler ist,  
176 was auf einmal, was, was komplett anderes is [mhm], ja, da bin ich selber, mit dem  
177 auch so ziemlich a bissl ausgrenzt [ja] und dann, was mir bis heute eigentlich weh  
178 tut, dass ich eigentlich Schach komplett gelassen hab eigentlich und nie wieder an  
179 Anschluss g'funden hab, ah, einfach ja wegen die Schulkollegen damals, weil  
180 irgendwie, ich weiß net, hab mich dann so unsicher gefühlt, dass ich das dann  
181 komplett g'lassen hab, obwohl ich eigentlich einer, ah, i weiß net, ich war dort von  
182 meiner Schule, na, von Wien war ich der jüngste Spieler, der auf an internationalen  
183 Turnier teilg'nommen hat.

184 I: Gratuliere (lacht)

185 IP: Aber, nur, ich hab das komplett fallenlassen, weil ich mich einfach dadurch, ich  
186 hab das Gefühl g'habt, dadurch grenz ich mich wieder aus.

187 I: Ja

188 IP: Weil es gibt in ana, es gibt kaum Schachspieler, in Wirklichkeit, und (es läutet)  
189 [mhm] grad in die jungen Generationen, wo alle nur Fußball schau'n [lacht]

190 I: Ja, ja, wolln Sie mir noch etwas sagen, oder ... (3)

191 IP: Mmh, (4) mir fällt eigentlich jetzt grad nicht wirklich was ein, also

192 I: Ja. Darf ich nur eine abschließende Frage stellen?

193 IP: Ja, gerne.

194 I: Ahm, das Problem mit Alkohol und Kiffen, ham Sie das inzwischen in den Griff  
195 gekriegt?

196 IP: Na, ja, hin und wieder is ma, hin und wieder trink ma schon noch ab und zu was,  
197 aber, pfff, aber das ich sag, ich, ah, mach mich nur noch, ah, ich klink mich jeden  
198 Tag nur aus, so hab ich's nicht. [ok, ok] I mein, es is dadurch, dass ich früher  
199 eigentlich, ah, viel trinken hab, eigentlich, ah, (holt hörbar Luft) nach zwei, drei  
200 Bier steigt dann einfach der Gusto. [mhm, mhm, mhm] Es is einfach für mich nur  
201 a bissl, ah, i weiß net, scho a bissl a Suchtverhalten eigentlich, ah, darlegt [ja, ja,  
202 ja] und sich einfach früher gebildet hat.

203 I: Und das Gras-Rauchen?

204 IP: Mit dem hab ich, ah, eigentlich aufg'hört.

205 I: Ja. (.) Das brauchen Sie nicht mehr.

206 IP: Na, weil ich hab mich dann nur, jahrelang eigentlich dann, wie ich aufg'hört hab zu  
207 trinken, hab i ma dacht, wie i, wie ich älter war, das Hirn is ausgewachsen und, ah,  
208 ich hab immer die Angst g'habt, dass ich ah, dass i ma's Hirn schädig, weil i hab  
209 mal a Doku g'sehn, wo's g'heißen hat, wenn's Hirn noch nicht ausg'wachsen is,  
210 ah, verändern sich die Synapsen und man entwickelt dann a neue, a andere  
211 Persönlichkeit. [ja] Und danach hab ich mich halt dann, ich glaub drei, vier Jahre  
212 eigentlich jeden Tag nur den Kopf benebelt und irgendwann hab ich mit dem auch  
213 aufg'hört, (.) durch Freunde, die g'sagt ham, so, (2) mir ham einfach Freunde  
214 g'sagt, du wirst komplett anders, bleib lieber normal. [ja, ja, ja, ja]

215 I: Dann sag ich herzlichen Dank für das Interview.

216 IP: Kein Problem, gern.

217 I: Ihnen ist jetzt noch etwas eingefallen, deswegen starte ich die Aufnahme  
218 nochmals. Sie wollten mir doch noch etwas erzählen aus der Mobbing-Zeit.

219 IP: Ja, ich hab, was mir nur noch eingefallen is, i hab damals zum Beispiel, ich war  
220 nicht alleine eigentlich, der gemobbt worn is. Es hat gebn, ah, damals auch a  
221 Mädchen, die is genauso gemobbt worn wie ich, die is zum Beispiel fast jeden Tag  
222 amal auf's Klo g'rannt und hat g'heult, einfach weil's; ah, we, wegam Mobbing  
223 einfach. [mhm] Und ich bin halt mit ihr dann, ah, zwei Jahre jeden Tag eigentlich  
224 mit'm Bus heimg'fahn und ham darüber geredet und uns eigentlich, ah, a bissl  
225 gegenseitig unterstützt, aufbaut. Dann irgendwann, ham, simma in verschiedene  
226 Klassen gekommen, und eigentlich war das a gute Freundin von mir. Dann is halt  
227 irgendwie so, wie's halt in der Schulzeit is, a Zetterl kommen mit: „Willst du mir  
228 geh'n?“ Ich hab ma au, ich hab ma nicht so viel dacht dabei, ich hab ma dacht, ja,  
229 eigentlich kann ich sie recht gut leiden und so, hab einfach Ja ankreuzelt und, ah,  
230 (.) am nächsten Tag im Endeffekt ist das Ganze nur benutzt worden, um mich, ah,  
231 zu demütigen, damit sie eigentlich besser dasteht vor ihren neuen Sch, ah,  
232 Klassenkameradinnen. [ach] Des, ich weiß net, das zum Beispiel hat ma wirklich  
233 lange weh tan und hat mir auch, ah, z, mir is dann ziemlich schmergefallen,  
234 überhaupt Fraun, Fraun zu trauen. Und dadurch, i weiß net, bin ich zum Beispiel,  
235 ah, hab ich nie in einer, nie wie andere Schulkollegen, ah, irgendwie a Beziehung,  
236 ah, g'habt in meiner Jugend, oder so, was mir, was mich bis heute eigentlich, ah,  
237 was ma bis heute eigentlich fehlt, [ja], nie wirklich, ah, Erfahrung machen können,  
238 ah, wie man mit Fraun umgeht [mhm], weil (atmet hörbar aus), weil mich das  
239 jahrelang eigentlich gehemmt hat, dass i mit Fraun wirklich red und ...

240 I: Dass Sie Kontakt aufnehmen.

241 IP: Ja. [ja, ja, bitte]

242 I: Danke, dass Sie das noch ergänzt haben, das finde ich sehr wertvoll. Auch wenn's  
243 für Sie schmerzlich ist (lacht bitter).

244 IP: Ja, pffff, Zeit heilt alle Wunden. Es is halt nur [ja] ganz no net, aber es dauert halt.  
245 [hoffentlich] Es wird besser.

246 I: Hoffentlich. Danke.