



Bachelorarbeit

Psychotherapie von Bullying- und Cyberbullying-Opfern

Wie sieht die Behandlung in der Praxis aus?

Tiziana Haas

Vertiefungsrichtung Klinische Psychologie

Referentin: Isabel Willemse, lic. phil.

Zürich, Mai 2014

Diese Arbeit wurde im Rahmen des Bachelorstudienganges am Departement P der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW verfasst. Eine Publikation bedarf der vorgängigen schriftlichen Bewilligung durch das Departement Angewandte Psychologie.

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Angewandte Psychologie, Minervastrasse 30, Postfach, 8032 Zürich.

Danksagung

Ich möchte bestimmten Personen für die Anregungen, Mithilfe und Unterstützung zu dieser Arbeit danken.

Ein herzliches Dankeschön geht an Isabel Willemse, die mir als Referentin mit Rat und Tat zur Seite stand, mir Ratschläge und Tipps zur Expertensuche sowie Fachbüchern gab und sich immer Zeit für meine Fragen und Anliegen nahm.

Des Weiteren bedanke ich mich herzlich bei allen interviewten Experten und der interviewten Expertin. Ihre Bereitschaft am Experteninterview teilzunehmen und meine Fragen so offen und engagiert zu beantworten, hat es möglich gemacht, Grundlagenforschung zu betreiben.

Ausserdem bedanke ich mich herzlich bei Rolf Weilemann, Chef des Jugenddienstes der Kantonspolizei Zürich, der mich an seinen Erfahrungen mit Cyberbullying-Opfern und Cyberbullying-Tätern bzw. -Täterinnen teilhaben liess und mir die rechtliche Seite von Bullying und Cyberbullying näher gebracht hat. Ebenfalls danke ich allen Personen, die mir Auskunft über die Thematik gegeben haben oder die mir nützliche Links und Ansprechpersonen weitervermittelt haben.

Schlussendlich, jedoch genauso erwähnenswert, möchte ich mich bei allen Personen aus meinem nahen Umfeld bedanken, die mich mental beim Schreiben dieser Bachelorarbeit unterstützt haben.

Abstract

Die Psychotherapie von Bullying- und Cyberbullying-Opfern wird in der Fachliteratur nur wenig beschrieben. In dieser Arbeit wird mittels nichtstandardisierten Experteninterviews mit Psychotherapeuten und einer Psychiaterin aus der Deutschschweiz untersucht, wie sich die Psychotherapie von Bullying- und Cyberbullying-Opfern gestaltet. Darüber hinaus werden die Homogenität bzw. Heterogenität der Patientengruppe, die Unterstützung und die Präventions- und Interventionsprogramme kurz thematisiert. Die Daten werden mittels strukturierender Inhaltsanalyse ausgewertet. Die Resultate zeigen, dass die Psychotherapie sehr unterschiedlich gestaltet wird und die Psychotherapeuten und die Psychiaterin aufgrund ihrer Erfahrungen und erlernten Methoden behandeln. Die Methoden mögen zwar alle verschieden sein, jedoch gibt es gemeinsame Therapieziele, wie die Stärkung des Selbstwertes bzw. Aktivierung der Selbstwirksamkeit, Emotionsregulation, Herstellung sozialer Abstützung und der Ausstieg aus der Opferhaltung, welche von der Mehrheit der Fachpersonen genannt wurde. Überschneidungen bei den Kontextfaktoren (z. B. Dauer der Therapiestunde, Setting etc.) konnten ebenfalls festgestellt werden. Weiterhin konnte eruiert werden, dass sich entgegen der Literatur kein Opfertyp in der psychotherapeutischen Praxis finden lässt. Dennoch sind Risikofaktoren (ADHS, wenig Sozialkompetenz, Impulsivität, auffälliges Verhalten etc.) für die Opferwerdung herausgefiltert worden. Psychische Störungen vor und nach einem (Cyber-)Bullying-Vorfall existieren. So ist ADHS ein Risikofaktor und gleichzeitig eine psychische Störung, die vor der Opferwerdung besteht. Opfer wiesen nach einem Vorfall psychische Störungen, wie Depressionen, Anpassungsstörungen, Suizidgedanken und Angststörungen auf. Bei den sozialen Folgen kommt vor allem der Schulwechsel zum Zug. Ferner konnte festgestellt werden, dass die familiäre und ausserfamiliäre Unterstützung der Opfer verschieden ist. Schlussendlich ist jedoch festzuhalten, dass Bullying oder Cyberbullying belastende Situationen darstellen zu denen es keine entsprechende Psychotherapiemanuale gibt.

Inhalt

Einleitung	1
1.1 Ausgangslage.....	1
1.2 Ziel der Arbeit	1
1.3 Abgrenzung	2
Theorie	2
2.1 Bullying.....	2
2.1.1 Formen.....	4
2.1.2 Abgrenzung.....	4
2.2 Cyberbullying.....	5
2.2.1 Formen.....	7
2.2.2 Abgrenzung.....	9
2.3 Phasen des Bullying.....	10
2.4 Opfer.....	10
2.4.1 Opfertypen.....	11
2.4.2 Risikofaktoren.....	11
2.4.3 Prävalenz.....	15
2.4.4 Geschlechterunterschiede.....	15
2.4.5 Altersunterschiede.....	15
2.5 Weitere Rollen	16
2.6 Folgen.....	17
2.6.1 Psychische Folgestörungen des Opfers.....	17
2.6.2 Nichtmedizinische Folgen für das Opfer.....	20
2.7 Therapie und Interventionsprogramme in der psychotherapeutischen Praxis.....	21
2.8 Rechtliches.....	23
2.9 Fazit und Forschungslücken	23
2.10 Fragestellung und Hypothesen.....	24
Methode	26
3.1 Beschreibung der Stichprobe	26
3.2 Methode der Datengewinnung.....	26

Ergebnisse	28
4.1 Darstellung der Ergebnisse	28
4.1.1 Angaben zu den Opfern.	28
4.1.2 Psychotherapie.....	33
4.1.3 Unterstützung.....	40
4.1.4 Interventions- und Präventionsprogramme.....	43
Diskussion	43
5.1 Beantwortung der Fragestellung.....	43
5.2 Interpretation.....	46
5.3 Methodenkritik	49
5.4 Ausblick.....	50
Literatur	51
Anhang	57

Tabellen

Tabelle 1 <i>Formen des Cyberbullyings</i>	7
Tabelle 2 <i>Risikofaktoren des passiven Opfers. ICD-10-Codes klassifiziert durch die Verfasserin.</i>	12
Tabelle 3 <i>Risikofaktoren des provozierenden Opfers. ICD-10-Codes klassifiziert durch die Verfasserin.</i>	13
Tabelle 4 <i>Risikomerkmale von Cybervictims</i>	14
Tabelle 5 <i>Auftretenswahrscheinlichkeit von psychischen Folgestörungen für das Opfer</i>	19
Tabelle 6 <i>Psychotherapeutische Interventionen und Trainings</i>	21

Einleitung

1.1 Ausgangslage

Das Thema Bullying ist hochaktuell, teils sehr brisant und es vergeht kaum ein Monat, indem nicht in der Presse über Bullying berichtet wird. Oft kommen erschwerend die bekanntgewordenen Suizide vor dem Hintergrund von Bullying hinzu. Bullying kann somit als ein erschreckendes und sogar lebensbedrohliches Phänomen gesehen werden (Teuschel, 2013c). Des Weiteren konnten laut Heuschen (2013a) in nahezu allen Studien der letzten zwanzig Jahre ein direkter Zusammenhang zwischen Bullying-Erfahrungen und akuten sowie später eintretenden psychiatrischen Störungen aufgezeigt werden. Für die Opfer können die Folgen auf psychischer Ebene vielfältig und zum Teil schwerwiegend sein. So begünstigen Bullying-Erfahrungen im Kindesalter die Entwicklung psychischer Störungen im Erwachsenenalter bis hin zu parasuizidalen Gedanken. In den Medien und in der Literatur wird immer wieder von vollendeten Suiziden berichtet, die in Zusammenhang mit Bullying-Vorfällen, oft Cyberbullying, zu sehen sind. Es ist somit nicht erstaunlich, dass sich einige Opfer psychotherapeutische Hilfe suchen. Viele nichtpsychotherapeutische Programme setzen direkt in der Schule bei den involvierten Opfern, Tätern und Täterinnen und Lehrkräften an. Ausserdem werden meist auch die Eltern miteinbezogen. Zu diesen Programmen gibt es viele Berichte und Studien. Allerdings wurden bis heute nur sehr wenige Studien zur psychotherapeutischen Behandlung von Opfern von Cyberbullying und Bullying gemacht, obwohl die Therapie mit solchen Kindern und Jugendlichen sehr anspruchsvoll werden kann (Heuschen, 2013a; Wyrwa, 2012).

1.2 Ziel der Arbeit

Ziel dieser Bachelorarbeit ist es, in einem ersten Schritt anhand der Fachliteratur zu eruieren, was unter Bullying und Cyberbullying zu verstehen ist. Danach soll in einem zweiten Schritt mit Hilfe von Experteninterviews herausgearbeitet werden, wie sich die psychotherapeutische Behandlung von Opfern von Bullying und Cyberbullying gestaltet. Die Ergebnisse der Interviews werden interpretiert. Es wird schlussendlich eine Aussage über die psychotherapeutische Behandlung von Bullying- und Cyberbullying-Opfern in der Deutschschweiz gemacht.

1.3 Abgrenzung

In dieser Arbeit wird weder auf das Bullying oder Cyberbullying bzw. Mobbing oder Cybermobbing am Arbeitsplatz eingegangen, noch auf das Bullying oder Cyberbullying bzw. Mobbing oder Cybermobbing von Lehrpersonen.

Theorie

2.1 Bullying

Es wurden zahlreiche Versuche unternommen den Begriff *Bullying* ins Deutsche zu übersetzen, was sich jedoch als relativ schwierig rausgestellt hat. Begriffe, wie *schikanieren*, *stänckern*, *tyrannisieren*, *quälen*, *drangsalieren* oder *ärgern* sind aber nicht umfassend genug, um das Problem Bullying hinreichend zu erfassen. Häufig wird der Begriff *Mobbing* als Synonym gebraucht. Dieser Begriff ist jedoch auch problembehaftet (Riebel, 2008). Der Begriff des Mobbings wurde ursprünglich von dem deutschen Verhaltensforscher Konrad Lorenz eingeführt, als er mit einer Graugänse arbeitete und beobachtete, dass die Gruppe kranke, schwache oder behinderte Gänse vom Futter oder Wasser verdrängte, bis sie starben. Die Graugänse schützten sich somit vor einer Ansteckung durch Krankheiten oder vor der Weitergabe von defekten Genen. Dieses Verhalten nannte Lorenz Mobbing (Dambach, 2011). Laut Robertz (2010) und Teuschel (2013c) wurde der Begriff des Mobbings im Zusammenhang mit dem Verhalten von Menschen 1984 erstmals von dem schwedischen Arbeitspsychologen Heinz Leymann verwendet, wobei dieser auf negative soziale Handlungen und Schikanen am Arbeitsplatz fokussierte. Der Begriff Mobbing ist eine Ableitung aus dem Englischen *to mob* (anpöbeln) und *mob* (der Pöbel) (Dambach, 2011). Gemäss Teuschel (2013c) beschreibt Bullying Mobbing-Handlungen unter Kindern und Jugendlichen. Der Begriff Bullying ist eine Ableitung vom englischen *bully*, was so viel wie „brutaler Kerl“ bedeutet. Der Täter oder die Täterin wird oft auch Bully genannt (Wachs & Wolf, 2011). Es gibt verschiedene Gründe, warum man den Begriff Bullying anstatt Mobbing bevorzugen sollte. Erstens bezieht sich Bullying auf die Umgebung der Schule als sozialen Lebensraum von Kindern und Jugendlichen, wohingegen der Begriff Mobbing, wie oben beschrieben, eher im Arbeitskontext verwendet wird (Scheithauer, Hayer & Bull, 2007). Zweitens ist das Wort Mobbing im englischen Sprachraum kaum bekannt (Dambach, 2011). Überdies suggeriert der Wortstamm „mob“, dass eine Gruppe von Tätern oder Täterinnen beteiligt ist, wohingegen der Terminus Bullying zwar von seiner Wortbedeutung her auf einen Einzeltäter oder eine Einzeltäterin schliessen lässt, aber eine Gruppe von Tätern oder Täterinnen nicht zwangsläufig aus-

schliesst (Scheithauer et al., 2007; Teuschel, 2013c). In dieser Bachelorarbeit wird somit der Begriff Bullying verwendet.

Die weitverbreitetste Definition von Bullying kommt von Dan Olweus (1995; zit. nach Teuschel, 2013b) und beschreibt Bullying folgendermassen: „Ein Schüler oder eine Schülerin ist Gewalt ausgesetzt oder wird gemobbt, wenn er oder sie wiederholt und über einen längeren Zeitraum den negativen Handlungen eines oder mehrerer Schüler oder Schülerinnen ausgesetzt ist“ (S. 11). Wie Teuschel (2013b) hinzufügt, hat Olweus diese ursprüngliche Definition um die Komponente *keine Möglichkeit zur Verteidigung* erweitert. Diese Erweiterung ist ein wesentlicher Bestandteil von Bullying, denn wäre das Opfer in der Lage sich zu verteidigen (trotz regelmässiger und andauernder negativer Handlungen), dann würde Bullying um viele Konfliktarten reicher werden. Aber gerade diese Wehrlosigkeit des Opfers ist eine der grössten Schwierigkeiten bei der Bewältigung von Bullying. Riebel (2011) verwendet ebenfalls die Definition von Olweus und identifiziert vier zentrale Aspekte, welche charakteristisch für das Bullying sind:

(1) Es muss ein Wiederholungsaspekt gegeben sein. Eine einzelne aggressive Handlung ist noch kein Bullying.

(2) Eine verletzende Absicht bzw. eine negative Handlung muss vorliegen. Es sind Vorfälle denkbar, die alle anderen Kriterien von Bullying erfüllen, jedoch keine verletzende Absicht dahinter steckt. Macht beispielsweise eine Person auf Kosten einer anderen wiederholt Witze, ist sich aber nicht bewusst, dass diese Witze von der anderen Person als verletzend empfunden werden, weil diese Person sich nicht wehrt, so liegt dennoch kein Bullying vor.

(3) Es muss ein Kräfteungleichgewicht zwischen dem Opfer und dem Bully bestehen. Es handelt sich dabei nicht zwingend um die körperliche Kraft. Das Opfer kann sich auch in der Position des Schwächeren befinden, weil es im Gegensatz zum Bully keinen Klassenanschluss findet, was als soziale Schwäche bezeichnet werden könnte. Des Weiteren, kann aber auch eine psychische Schwäche im Sinne eines nur gering ausgeprägten Selbstwertgefühls ausschlaggebend sein. Denn man glaubt vielleicht, dass man es verdient habe drangsaliert zu werden. Gemäss Scheithauer et al. (2007) kann das Kräfteungleichgewicht tatsächlich vorhanden sein, aber auch nur subjektiv wahrgenommen werden. So basiert das Kräfteungleichgewicht zum Beispiel auf physischer Kraft, verbalen bzw. sozialen Kompetenzen oder dem zugeschriebenen Status in der Peergroup.

(4) Das Kriterium der Hilflosigkeit ist, wie schon oben erwähnt, ein wichtiges Element, um Bullying von anderen Konfliktarten abzugrenzen (Teuschel, 2013b). Es sind nämlich auch

hier Szenarien denkbar, in denen alle anderen Kriterien erfüllt sind, aber bei denen eine Person sich nicht hilflos fühlt und daher auch selbst die Situation nicht als Bullying bezeichnen würde (Riebel, 2011).

2.1.1 Formen.

Bullying-Handlungen können in *direkte* oder *indirekte* Erscheinungsformen eingeteilt werden. Ebenfalls ist eine Unterscheidung in *körperliches*, *verbales* oder *relationales Bullying* möglich (Scheithauer, Hayer & Petermann, 2003; Teuschel, 2013b). Beim direkten Bullying finden die Schikanen durch direkten Kontakt zwischen dem Opfer und dem Täter oder der Täterin statt (z. B. Festhalten, Schlagen, Erpressen, offenes Beschädigen von Eigentum etc.). Das indirekte Bullying zeichnet sich dadurch aus, dass die Schikanen oft hinter dem Rücken des Opfers, also versteckt, stattfinden (z. B. Gerüchte streuen, Verleumdungen, heimliches Beschädigen von Eigentum) (Teuschel, 2013b). Zum körperlichen Bullying gehören direkte Bullying-Formen wie das Schlagen, Treten, Schubsen, Stossen, Bedrängen, Bewerfen, Bespucken sowie Übergriffe auf das Eigentum des Opfers. Auch das verbale Bullying gehört, wie das körperliche Bullying, in die Kategorie der direkten Bullying-Formen. Das verbale Bullying ist der Sammelbegriff für alle direkten verbalen Attacken, die vom Bully auf das Opfer gerichtet werden. Dazu zählen das Bedrohen, Beschimpfen, Beleidigen, Verspotten, Anpöbeln, Auslachen usw. (Riebel, 2008; Riebel, 2011). Unter das relationale Bullying fallen all diejenigen Verhaltensweisen, die darauf abzielen, den sozialen Status des Opfers innerhalb einer Gruppe zu untergraben, sein Image zu schädigen, seine Freundschaften zu zerstören und es auf Dauer von der Gruppe zu isolieren. Es geht beim relationalen Bullying also um die Beziehungsebene. Meist sind beim relationalen Bullying indirekte Bullying-Formen zu finden, wie beispielsweise das Ausschliessen aus gemeinsamen Aktivitäten, das Gerüchteverbreiten oder dass Dritte gegen das Opfer aufgehetzt werden (Riebel, 2008; Riebel, 2011).

2.1.2 Abgrenzung.

Konfliktarten wie Tobspiele (*rough-and-tumble-play*), Konflikte auf Augenhöhe, Konflikte zwischen Gruppen, Zurückweisungen (*peer rejection*), vereinzelte Bullying-Handlungen, Necken, Belästigen sowie Bedrängen sollten von Bullying abgegrenzt werden, da sie nicht die Kriterien erfüllen, um als Bullying-Konflikt erfasst zu werden (Jannan, 2008; Riebel, 2011; Scheithauer et al., 2003; Teuschel, 2013a). Weiterführende Informationen über die Konfliktarten können bei den vorgängig aufgeführten Autoren und der Autorin gefunden werden.

2.2 Cyberbullying

Cyberbullying wird oft als Bullying mittels elektronischen Geräten definiert. Dabei wird meistens die Definition von Olweus oder etwas Ähnlichem übernommen (Dooley, Pyzalski & Cross, 2009). Smith et al. (2008) beschreiben Cyberbullying als „an aggressive, intentional act carried out by a group or individual, using electronic forms of contact, repeatedly and over time against a victim who cannot easily defend him or herself“ (S. 376). Diese Definition folgt laut Kindler (2011) der klassischen Bullying-Definition von Olweus. Sie beinhaltet gemäss Dooley et al. (2009) die wichtigste Komponente, nämlich eine Handlung, die aggressiv, absichtlich und wiederholt ausgeführt wird und bei der ein Machtungleichgewicht besteht.

Auch wenn der Aufnahme des Repetitionsaspektes in die Definition von Cyberbullying allgemein zugestimmt wird, debattiert man unter Forschenden über die Wichtigkeit und die Art der Repetition bei Cyberbullying-Handlungen. Denn dieser Repetitionsaspekt ist bei Cyberbullying besonders problematisch zu operationalisieren, da Differenzen zwischen der Wahrnehmung des Täters oder der Täterin und der Wahrnehmung des Opfers bestehen können. Werden mehrere Textnachrichten oder E-Mails vom Täter oder von der Täterin an das Opfer gesendet, so ist der Repetitionsaspekt klar gegeben (Dooley et al., 2009). Allerdings ist die Repetition bei anderen Handlungen schwieriger zu identifizieren. Wird einmalig ein diffamierendes Bild des Opfers vom Täter oder von der Täterin an mehrere Personen weitergeschickt und diejenigen schicken es wieder weiter oder wird ein Bild oder Video auf einer Website veröffentlicht, so kann dies durchaus als Repetition gesehen werden. Jedes Aufrufen der entsprechenden Website kann dann als Repetition betrachtet werden (Slonje & Smith, 2008). Denn so eine einzige aggressive Handlung, wie das Heraufladen eines beschämenden Bildes, kann für das Opfer wiederholten und weitverbreiteten Spott und Demütigung nach sich ziehen. Obwohl die negative Handlung hierbei nicht wiederholt wird, so wird dem Opfer dennoch durch die permanente Demütigung geschadet (Dooley et al., 2009). Für das Opfer kann dies traumatisierend sein (Teuschel, 2013b).

Ein weiterer Punkt, der unter Forschenden diskutiert wird, ist das Machtungleichgewicht, welches als fundamentaler Aspekt in der Definition des Bullying, und somit auch des Cyberbullying, beschrieben wird (Dooley et al., 2009). Beim Bullying kann das Machtungleichgewicht durch physische, psychische oder eine soziale Schwäche entstehen (Riebel, 2011). Komplexer wird jedoch die Operationalisierung des Machtungleichgewichtes beim Cyberbullying. Die Interaktionen im Cyberspace sind komplizierter, als die Formen des herkömmlichen Bullying. Die Macht in der Onlinewelt kann derjenige innehaben, der fortgeschrittenere technologische Kenntnisse besitzt. Natürlich benötigt es nicht sehr viele technologische Kenntnisse, um ein

Foto mit einer Handykamera aufzunehmen und es an andere Personen zu senden. Ebenfalls sind nur wenige Kenntnisse nötig, um ein Foto online zu veröffentlichen oder ein falsches Profil bei einer sozialen Netzwerkseite zu eröffnen. Andere kompliziertere Formen von Cyberbullying, wie beispielsweise das Manipulieren oder Modifizieren eines Fotos, benötigen jedoch mehr technologisches Wissen (Dooley et al., 2009).

Es gibt noch weitere Besonderheiten, welche das Cyberbullying auszeichnen. Eine Besonderheit von Cyberbullying ist, dass das Opfer nicht fliehen kann. Im Unterschied zum herkömmlichen Bullying, wo die Kinder und Jugendlichen, wenn sie zuhause sind geschützt sind bis zum nächsten Tag, kann das Cyberbullying-Opfer ständig Nachrichten oder E-Mails erhalten (Slonje & Smith, 2008). Für das Opfer bestehen somit keine Rückzugsmöglichkeiten oder Schonzeiten, in denen es sich vom Cyberbullying erholen kann, denn die Attacken können zu allen Tages- und Nachtzeiten erfolgen (Teuschel, 2013b).

Eine weitere Besonderheit ist, dass sich mit relativ geringem Aufwand ein Maximum an Publikum erreichen lässt (Teuschel, 2013b). Beim herkömmlichen Bullying wird eine viel kleinere Gruppe von Zuschauern erreicht. Wenn jemand beispielsweise ein beschämendes Bild oder Video des Opfers veröffentlicht, kann das Publikum, das dieses Bild oder Video sehen könnte, sehr gross sein (Slonje & Smith, 2008).

Die Unsichtbarkeit oder Anonymität des Täters oder der Täterin ist ebenfalls einzigartig beim Cyberbullying (Slonje & Smith, 2008). Die Täter und Täterinnen können weitgehend unsichtbar bleiben. Durch die Anonymität kann das Opfer sich noch ohnmächtiger und bedrohter fühlen. Ausserdem sind die Täter und Täterinnen in den meisten Fällen vor Sanktionen besser geschützt als beim Bullying (Teuschel, 2013b).

Als weitere Eigenheit des Cyberbullyings kann die Speicherbarkeit digitaler Daten angesehen werden. Die Attacken mittels digitaler Daten können überarbeitet, verfeinert und beliebig oft wiederholt werden. Da das Internet nichts „vergisst“, verbleiben die Schmähungen online (Teuschel, 2013b).

Laut Fauman (2008) ist das Besondere am Cyberbullying, dass die Kommunikation schriftlich und üblicherweise in eine Richtung verläuft, nämlich vom Täter oder von der Täterin zum Opfer. Dabei sind das Opfer und der Bully physisch voneinander getrennt und die Kommunikation erfolgt im Gegensatz zum herkömmlichen Bullying verspätet. Die Täter und Täterinnen erhalten somit keine verbale oder nonverbale Reaktion des Opfers, was normalerweise beim Bullying zu einer Abschwächung des Verhaltens führen könnte.

Laut Pieschl und Porsch (2012) wird kontrovers diskutiert, ob Cyberbullying ein neues Phänomen ist oder ob es sich nur um eine Fortsetzung von Bullying mittels neuen Informations- und Kommunikationstechnologien handelt. Gemäss Ketting (2013) ist Cyberbullying ein neues Phänomen, jedoch nicht grundlegend neu im Vergleich zum Bullying. Denn die beiden Formen zeigen deutliche Überschneidungen und Gemeinsamkeiten. So ist Cyberbullying häufig eine Fortsetzung von Bullying (Dambach, 2011; Ketting, 2013). Gemäss Teuschel (2013b) sollte Cyberbullying eine besondere und vom Gesamtphänomen Bullying getrennte Beachtung geschenkt werden. Dies trotz der Erkenntnis, dass oft die Täter und Täterinnen oft aus dem nahen Umfeld stammen und dass diese das Opfer nicht nur im virtuellen Kontext, sondern auch im realen Leben (z. B. in der Schule) schikanieren. Denn einige Besonderheiten, wie beispielsweise die ständige Erreichbarkeit des Opfers oder die Anonymität im Internet, lassen die Attacken im Cyberspace als einerseits besonders gefährlich und andererseits als besonders verlockend für manche Täter und Täterinnen erscheinen.

2.2.1 Formen.

Eine Einteilung von Cyberbullying in direktes und indirektes Cyberbullying kann nur schwer vorgenommen werden, denn es ist möglich, dass ein Täter oder eine Täterin ein Opfer direkt in einem Online-Chatroom angreift, was als direktes Cyberbullying bezeichnet werden könnte. Falls der Täter oder die Täterin seine oder ihre Identität verbirgt, so weist es auch Komponenten eines indirekten Cyberbullying auf. Somit kann dieselbe negative Handlung direkte und indirekte Komponenten beinhalten (Dooley et al., 2009).

Laut Kowalski, Limber und Agatston (2012) muss eine Unterscheidung gemacht werden zwischen der Methode der Kommunikation und zwischen dem Verhalten, das gezeigt wird.

Smith et al. (2008) beschreiben sieben Methoden der Kommunikation bei Cyberbullying: Textnachrichten, Fotos/Videoclips, Telefonanrufe, E-Mails, Chatrooms, Instant Messaging und Webseiten.

Willard (2007) gibt zu bedenken, dass sich die Formen von Cyberbullying je nach Literatur voneinander unterscheiden oder sich überlappen können. Auch die folgenden Verhaltensformen, welche zusammengefasst in der folgenden Tabelle in Anlehnung an Willard (2007) zu finden sind, können sich teilweise überschneiden oder zusammenhängend sein.

Tabelle 1

Formen des Cyberbullyings

Form	Beschreibung
Flaming	Hitzige, kurzlebige Streitereien, die meistens in öffentlichen Diskussi-

	onsforen, Diskussionsboards oder Chatrooms stattfinden und in die zwei oder mehrere Akteure involviert sind. Die Streitereien beinhalten oft vulgäre Ausdrücke, Beleidigungen und manchmal Drohungen.
Harrassment (Belästigung)	Über eine längere Zeit hinweg werden beleidigende, vulgäre oder verletzende Nachrichten wiederholt an das Opfer gesendet. Es können eigentlich unbeteiligte Aussenstehende überzeugt werden, dem Opfer ebenfalls anstössige Nachrichten zu senden.
Denigration (Verunglimpfung)	Äusserungen über ein Opfer, die schädlich, unwahr und grausam sind. Sie können online veröffentlicht oder an andere gesendet werden. Das Ziel ist die Freundschaften oder den Ruf des Opfers zu zerstören. Die Verbreitung von Tratsch und Gerüchten sowie die Erstellung einer diffamierenden Website über das Opfer ist hier beinhaltet. Eine spezielle Unterkategorie der Verunglimpfung ist das Veröffentlichen oder Senden von digitalen Bildern, die digital verändert wurden, um einen falschen Eindruck des Opfers zu vermitteln. Beispielsweise wird das Gesicht des Opfers auf einen nackten Körper kopiert.
Impersonation (Identitätsdiebstahl)	Der Täter oder die Täterin bekommt die Möglichkeit sich als das Opfer auszugeben, beispielsweise durch das Abschauen des Passworts bei der Eingabe oder weil das Opfer das Passwort unter Freunden ausgetauscht hat. Das Material, welches über das Opfer veröffentlicht wird, wirft ein negatives Licht auf das Opfer oder zerstört Freundschaften. Das kann durch die persönliche Website des Opfers geschehen oder durch ein persönliches Profil, einen Blog oder jede andere Form der Kommunikationsmittel.
Outing and Trickery (Verrat und Betrug)	Outing ist das Veröffentlichen, Senden oder Übermitteln von persönlicher Kommunikation oder von Bildern, speziell von Kommunikation oder Bildern, die intime persönliche Informationen beinhalten oder potenziell beschämend sind. Oft wird eine E-Mail-Nachricht, in der das Opfer intime Informationen preisgibt, vom Täter oder von der Täterin an andere weitergeleitet. Oft geschieht dies im Rahmen von gescheiterten Freundschaften. Trickery kann ebenfalls ein Teil des Outings sein. Ein Täter oder eine Täterin entlockt dem Opfer beschämende Informationen oder Bilder, welche das Opfer im Glauben an Vertraulichkeit an den Täter oder die Täterin bekannt gibt oder sendet, welche dann weitergeleitet werden.
Exclusion (Ausschluss)	Das Opfer wird von einer „in-group“ ausgeschlossen, beispielsweise aus passwortgeschützten Kommunikationskanälen, die eine Einladung oder Akzeptanz erfordern (z. B. Chat, Instant Messenger etc.) oder es wird aus Freundeslisten oder Gruppen gelöscht.
Cyberstalking	Wiederholtes Senden von feindlichen Nachrichten mit Drohungen, die extrem einschüchternd oder beleidigend sind oder Erpressungen beinhalten. Es wird versucht das Opfer zu verunglimpfen und die Freundschaften oder den Ruf zu zerstören. Oftmals im Zusammenhang mit der Beendigung einer Beziehung oder einer sexuellen Online-Beziehung zu finden.

Bei Formen wie dem Flaming ist die Frage angebracht, ob es eine Form von Cyberbullying ist. Flaming kann sehr hitzig werden und verschleierte oder nicht so verschleierte Gewaltdrohungen beinhalten, welche vielleicht oder vielleicht auch nicht reale Bedrohungen sein können. Betroffene haben oft Schwierigkeiten, wie sie auf die Situation reagieren sollen. Ausserdem

kann einem die Verwicklung in solche Streitereien in grosse Schwierigkeiten bringen, als Opfer sowie als Täter oder Täterin. Die Abgrenzung von Harrassment zu Cyberstalking ist ebenfalls nicht so klar. Ein möglicher Indikator für die Abgrenzung könnte die Furcht des Opfers sein. Fürchtet sich ein Opfer um seine eigene Sicherheit und sein Wohlergehen, dann wird eine Linie wohl übertreten und man kann es als Cyberstalking bezeichnen (Willard, 2007).

Kowalski et al. (2012) beziehen sich auf die bereits beschriebenen Formen von Willard (2007). Sie fügen jedoch noch die Formen *Video recording of assaults/happy slapping and hopping* und *Sexting* hinzu. Beim Video recording of assaults nehmen Täter und Täterinnen die Angriffe auf das Opfer auf und stellen die Videoaufnahmen ins Internet, damit Hunderte oder Tausende diese Aufnahmen sehen und kommentieren können. Eine Variante dieser Form ist das Happy Slapping und Hopping. Dabei nähern sich die Täter und Täterinnen spontan jemanden, schlagen die Person, nehmen dabei die Übergriffe auf das Opfer auf und stellen es ins Web. Das Opfer kann jemand sein, den die Täter und Täterinnen kennen oder ihnen unbekannt ist.

Sexting setzt sich zusammen aus „sex“ und „texting“ und meint das Verschicken oder Veröffentlichen von Fotos oder Videos via elektronischen Mittel, auf denen die versendende Person nackt oder halbnackt ist (Jaishankar, 2009; Kowalski et al., 2012). Dabei kann es für das Opfer wie für den Täter oder die Täterin persönliche Konsequenzen haben, wie beispielsweise Peinlichkeit und Angstgefühle. Es gibt verschiedene Gründe um Sexting auszuüben. Einige Personen versenden Nacktfotos in ihren Beziehungen, andere um „in“ zu sein und wieder andere missbrauchen es um andere zu verletzen und Cyberbullying zu betreiben. Personen die sogenannte „sext“ verschicken und die mit diesen Nacktfotos oder Nacktvideos auf ihrem Mobiltelefon gefunden werden, kann eine Suspendierung oder der Ausschluss aus der Schule drohen. Zusätzlich kann einem die Straftat Pornographie weiterverbreitet zu haben zur Last gelegt werden (Kowalski et al., 2012)

2.2.2 Abgrenzung.

Korenis und Billick (2013) sehen Sexting als eigenständiges Phänomen, bei dem sexuell freizügiges Material, wie Textnachrichten oder Bilder an ein Mobiltelefon einer anderen Person geschickt wird. Cyberbullying bezieht sich auf den Gebrauch von Technologien, um eine andere Person sozial auszugrenzen, zu bedrohen, zu beleidigen oder zu beschämen. Kowalski et al. (2012) erwähnen, dass die Person, die anzügliche Bilder von sich verschickt, ein erhöhtes Risiko aufweist ein Opfer von Cyberbullying zu werden.

2.3 Phasen des Bullyings

Laut Teuschel (2013h) gibt es vier Phasen eines Bullying-Konfliktes. Die erste Phase ist die Anbahnung des Konflikts. In dieser ersten Phase werden noch keine Bullying-Handlungen ausgeführt, aber es herrscht schon „dicke Luft“ und eine Unruhe breitet sich aus. Bei den Kindern und Jugendlichen, die diese Unruhe zu spüren bekommen, löst es meist eine Verunsicherung oder eine Hilflosigkeit aus. Auch Ohnmachts- oder Angstgefühle sind möglich. Schon in dieser ersten Phase kann die psychische Belastung ihren Anfang nehmen. Als zweite Phase werden die Bullying-Handlungen bezeichnet. Hierbei erfolgt das eigentliche Bullying. Die Auswirkungen auf die Opfer sind vielfältig und werden unter dem nachfolgenden Punkt in der Arbeit ausgeführt. Die dritte Phase ist die Einflussnahme von aussen. Dabei erfolgen positive oder negative Reaktionen des Umfelds und das Opfer erhält beispielsweise Hilfe und psychische Beschwerden werden gelindert. Im negativen Fall wird die Hilflosigkeit des Opfers verstärkt und eine Verschlechterung der gesundheitlichen Beschwerden ist die Folge. Als vierte Phase wird die Beendigung bezeichnet. Ein Eingreifen von aussen führt zum Ende der Bullying-Handlungen. Im positiven Fall kann das Opfer mit unterstützenden und/oder therapeutischen Massnahmen die Bullying-Situation verarbeiten. Im negativen Fall bearbeitet das Opfer die traumatisierende Erfahrung nicht, was zu (chronischen) psychischen Störungen führen kann.

2.4 Opfer

Opfer von Bullying werden in der Fachliteratur auch *Victims* genannt (Scheithauer et al., 2003). Analog zu dem englischen Ausdruck Victim werden Opfer von Cyberbullying auch *Cyber-victims* genannt (Schultze-Krumbholz & Scheithauer, 2010).

Opfer von Bullying oder Cyberbullying ist immer ein einzelnes Kind, ein Jugendlicher oder eine Jugendliche. Jedoch bedeutet das nicht, dass es in jeder Klasse nur ein Opfer geben darf, damit von Bullying gesprochen werden kann. Es soll darauf hingewiesen werden, dass definitionsgemäss negative Handlungen gegen eine Gruppe oder Gemeinschaft nicht als Bullying bezeichnet werden sollten. Somit kann auch nicht von Bullying gesprochen werden, wenn eine Gruppe eine andere schikaniert. Auch wenn mehrere Kinder oder Jugendliche in einer Klasse Opfer werden, so können sich dennoch die wenigsten Opfer so organisieren, dass sie sich gemeinsam effektiv zur Wehr gegen den Täter oder die Täterin setzen können, um somit das Machtungleichgewicht aufzuheben (Teuschel, 2013b).

2.4.1 Opfertypen.

Nach Olweus (2006) gibt es zwei Opfertypen, das *passive oder ergebene Opfer* und das *provozierende Opfer*.

Beim passiven Opfer scheint es das Verhalten und die Einstellung zu sein, das den anderen zu erkennen gibt, dass das Opfer sich unsicher und wertlos fühlt und nicht zurückschlagen wird, wenn es angegriffen oder beleidigt wird. Es zeichnet sich durch ängstliche und zurückgezogene Reaktionsmuster aus (Olweus, 2006).

Das provozierende Opfer weist eine Kombination von ängstlichen wie auch aggressiven Reaktionsmustern auf. Sie haben häufig Konzentrationsprobleme und verhalten sich auf eine Weise, die in ihrer Umgebung negative Reaktionen, Ärger oder Spannung verursachen kann. Einige dieser Kinder und Jugendliche könnten als hyperaktiv bezeichnet werden (Olweus, 2006).

2.4.2 Risikofaktoren.

Grundsätzlich kann jeder zum potenziellen Opfer werden, aber die Frage ist, ob es Prädiktoren gibt, die auf ein erhöhtes Risiko für Kinder und Jugendliche hinweisen, zum Opfer zu werden. Es darf damit aber keine Schuldzuweisung an das Opfer verknüpft sein. Auch in Fällen, in denen das Kind durch herausforderndes oder provozierendes Verhalten das Umfeld reizt, ist Bullying kein zulässiges Mittel zur Konfliktbewältigung. Die Zuweisung von Schuld auf das Opfer, dient nur dazu, die Verantwortung vom Täter oder der Täterin auf das Opfer zu verschieben. Ein besonderes Augenmerk auf potenzielle Opfer wäre hilfreich, um rechtzeitig eingreifen zu können, bevor ein allfälliger Bullying-Prozess ins Laufen kommt. Allerdings muss darauf hingewiesen werden, dass das richtige Augenmerk in der Praxis oft ein schmaler Grat ist. Schädliche Entwicklungen früh zu erkennen, mag ein Vorteil sein, jedoch ist der Übergang zu überprotektiven Verhaltensweisen schnell passiert. Diese können sich ihrerseits wieder negativ auf den weiteren Verlauf auswirken (Teuschel, 2013e).

Der weit häufigere Opfertyp ist das passive Opfer (Olweus, 2006). Die prädisponierenden Faktoren, die das Opfer in eine Bullying-Situation bringen, werden durch Bullying verstärkt, was die Entstehung eines Teufelkreises begünstigt. Jedoch sind nicht alle Auffälligkeiten bereits vorhandene Eigenschaften. Sie können auch die direkte Folge der Reaktion auf das Bullying sein (Teuschel, 2013e).

Täter oder Täterinnen suchen sich Opfer nach bestimmten Gesichtspunkten aus. Es ist wichtig, dass das Opfer ein „leichtes Opfer“ ist, denn die eigentliche Intention des Bullys ist in den meisten Fällen weniger, ein bestimmtes Opfer zu drangsalieren, sondern über das Bullying

persönliche Befindlichkeiten, den sozialen Status und die eigene Rolle zu modifizieren (Teuschel, 2013e). Teuschel (2013e) merkt an, dass das äusserliche Merkmal, welches das Opfer von den anderen Kindern und Jugendlichen abhebt, als willkommener Anlass für das Bullying dient, aber nicht der eigentliche Grund ist, weshalb es geschieht. Diese Unterscheidung spielt für das Opfer jedoch keine Rolle, sein Leid wird deshalb nicht vermindert. Die folgenden Tabellen stellen eine Zusammenfassung der Risikofaktoren des passiven Opfers und des provozierenden Opfers dar, welche Heuschen (2013b), Olweus (2006) und Teuschel (2013e) in ihren Büchern beschreiben.

Tabelle 2

Risikofaktoren des passiven Opfers. ICD-10-Codes klassifiziert durch die Verfasserin.

Risikofaktoren	Beschreibung
äusserliche Merkmale	<ul style="list-style-type: none"> • oft kleiner und schwächer • übergewichtig oder adipös • erkennbare Behinderungen/Einschränkungen • Selbstdarstellung (Haarschnitt/-länge, Kleidung und Accessoires werden von anderen als „uncool“ wahrgenommen)
Körperlichkeit	<ul style="list-style-type: none"> • physisch schwächer • fürchten sich vor körperlichen Verletzungen • haben schlechte Körperbeherrschung, ungeschickter • motorisch gehemmter („gehen nicht so aus sich raus“) • ängstliche Zurückhaltung bei sportlichen oder spielerischen Aktivitäten, deshalb werden sie von anderen als müde oder faul wahrgenommen
Selbstsicht	<ul style="list-style-type: none"> • ängstlich/unsicher/unglücklich/besorgt • mangelndes Selbstvertrauen („signalisieren“ anderen, dass sie wertlos und unzulänglich sind) • negative Selbstwahrnehmung/negatives Selbstwertgefühl
Emotionalität	<ul style="list-style-type: none"> • empfindsam, oftmals fliessen schnell Tränen • ängstlich • leicht zu verunsichern • Neigung Schuld auf sich zu nehmen • machen sich schnell Sorgen • schnell niedergeschlagen/traurig • sind in sich gekehrt • Einsamkeitsgefühle (neigen zu sozialem Rückzug) • manchmal „dunkle Gedanken“ bis zu Suizidfantasien
Sozialverhalten	<ul style="list-style-type: none"> • still/zurückgezogen • passiv • untergeordnet • vorsichtig/scheu • wehren sich nicht und holen sich keine Hilfe • haben Mühe sich in einer Gruppe von Gleichaltrigen durchzusetzen • sind nicht gut in die Klassengemeinschaft integriert • oftmals haben sie ein besseres Verhältnis zu Erwachsenen als zu Gleichaltrigen
Psychische Störungen (ICD-10-	<ul style="list-style-type: none"> • Depressive Episode: <ul style="list-style-type: none"> ○ Leichte depressive Episode (F32.0)

Diagnosen)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mittelgradige depressive Episode (F32.1) ○ Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (F32.2) ● Anhaltende affektive Störungen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Dysthymia (F34.1) ● Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache: <ul style="list-style-type: none"> ○ Artikulationsstörung (F80.0) ○ Expressive Sprachstörung (F80.1) ○ Rezeptive Sprachstörung (F80.2) ● Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten: <ul style="list-style-type: none"> ○ Lese- und Rechtschreibstörung (F81.0) ○ Isolierte Rechtschreibstörung (F81.1) ○ Rechenstörung (F81.2) ● Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Umschriebene Entwicklungsstörung der Grobmotorik (F82.0) ○ Umschriebene Entwicklungsstörung der Fein- und Graphomotorik (F82.1) ○ Umschriebene Entwicklungsstörung der Mundmotorik (F82.2) ● Tief greifende Entwicklungsstörungen <ul style="list-style-type: none"> ○ Frühkindlicher Autismus (F84.0) ○ Atypischer Autismus (F84.1) ○ Asperger-Syndrom (F84.5) ● Emotionale Störungen des Kindesalters: <ul style="list-style-type: none"> ○ Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters (F93.0) ○ Phobische Störung des Kindesalters (F93.1) ○ Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters (F93.2) ● Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend: <ul style="list-style-type: none"> ○ Nichtorganische Enuresis (F98.0) ○ Nichtorganische Enkopresis (F98.1) ○ Stottern [Stammeln] (F98.5)
------------	--

Tabelle 3

Risikofaktoren des provozierenden Opfers. ICD-10-Codes klassifiziert durch die Verfasserin.

Risikofaktoren	Beschreibung
Körperlichkeit	<ul style="list-style-type: none"> ● physisch schwächer ● fürchten sich vor körperlichen Verletzungen ● haben schlechte Körperbeherrschung, ungeschickter ● motorisch gehemmter („gehen nicht so aus sich raus“) ● ängstliche Zurückhaltung bei sportlichen oder spielerischen Aktivitäten
Aufmerksamkeit	<ul style="list-style-type: none"> ● Konzentrationsstörungen
Emotionalität	<ul style="list-style-type: none"> ● Wechsel zwischen Angst und Aggression ● unsicher, besorgt ● unglücklich

	<ul style="list-style-type: none"> • negatives Selbstbild • leicht reizbar/hitzköpfig
Sozialverhalten	<ul style="list-style-type: none"> • kampfbereit/angriffslustig/frech • ungeschickte und unreife Angewohnheiten • provozierend • spielen sich in den Vordergrund • oft hyperaktiv/rastlos • im Wechsel mit unerwartetem Rückzug und defensivem Verhalten • schlecht integriert, auch bei Erwachsenen unbeliebt • versucht unter Umständen schwächere Kinder oder Jugendliche zu tyrannisieren
Psychische Störungen (ICD-10-Diagnosen)	<ul style="list-style-type: none"> • Hyperkinetische Störungen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (F90.0) ○ Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens (F90.1) • Störungen des Sozialverhaltens: <ul style="list-style-type: none"> ○ Störung des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen (F91.2) ○ Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten (F91.3) • Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend: <ul style="list-style-type: none"> ○ Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters (F94.1) ○ Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung (F94.2)

Die Einteilung in ein passives Cyberbullying-Opfer oder ein provozierendes Cyberbullying-Opfer wird in der Literatur bisher nicht vorgenommen. Allerdings gibt es bei Cybervictimis, also Cyberbullying-Opfern, einige weitere Risikomerkmale, welche Cyberbullying begünstigen können (Schultze-Krumbholz & Scheithauer, 2010). Dies zeigt folgende Tabelle in Anlehnung an Schultze-Krumbholz und Scheithauer (2010).

Tabelle 4

Risikomerkmale von Cybervictimis

Cybervictimis	
Selbstsicht	•negatives Selbstkonzept
Emotionalität	•depressive Symptome
Sozialverhalten	<ul style="list-style-type: none"> •soziale Ängstlichkeit •häufig Kontakte, die ausschliesslich online sind •antisoziales Online-Verhalten •geringe Beliebtheit in Chaträumen
anderes	<ul style="list-style-type: none"> •häufig Status als Victim beim herkömmlichen Bullying •häufige Internetnutzung bis hin zu Internetabhängigkeit/-sucht •überdurchschnittliche Schulnoten

2.4.3 Prävalenz.

Laut der Studie von Sticca, Ruggieri, Alsaker und Perren (2013) kommt Cyberbullying dreimal weniger häufig vor wie Bullying. Je mehr Zeit online verbracht wird, desto höher ist darüber hinaus das Risiko der Kinder und Jugendlichen Opfer von Cyberbullying zu werden. Ausserdem konnte in dieser Studie nicht bestätigt werden, dass Opfererfahrungen und intrapersonelle Charaktereigenschaften das Risiko erhöhen ein Cyberbullying-Opfer zu werden. Gemäss der JIM-Studie von 2013 sind 7% der befragten Kinder und Jugendlichen Opfer von Cyberbullying geworden (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest, 2013). In den JAMES-Studien von 2010 und 2012 gaben jeweils 17% der Jugendlichen an, dass sie jemand im Internet fertig machen wollte (Willemse, Waller & Süss, 2010; Willemse, Waller, Süss, Genner & Huber, 2012). Die EU-Kids-Online-Studie fand heraus, dass über die gesamte Altersgruppe von 9 bis 16 Jahren das Bullying mit 15% häufiger stattfindet, als das Cyberbullying mit 9% (Hermida, 2013).

2.4.4 Geschlechterunterschiede.

Gemäss der Studie von Sticca et al. (2013) trägt das Geschlecht nicht zum Risiko bei ein Cyberbullying-Opfer zu werden. Die JAMES-Studien von 2010 und 2012 konnten ebenfalls keine Geschlechterunterschiede ausmachen (Willemse et al., 2010; Willemse et al., 2012). Laut der JIM-Studie 2013 sind allerdings vermehrt Mädchen (9%) als Jungen (5%) von Cyberbullying betroffen (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest, 2013). Die EU-Kids-Online-Studie konnte keinen Geschlechterunterschied beim Bullying feststellen. Allerdings konnten Geschlechterunterschiede beim Cyberbullying ausgemacht werden. Mädchen sind demnach doppelt so häufig von Cyberbullying via Internet und sogar dreimal so häufig von Cyberbullying via Mobiltelefon betroffen, als Jungen (Hermida, 2013).

2.4.5 Altersunterschiede.

Laut der EU-Kids-Online-Studie kennen 9- bis 10-Jährige fast ausschliesslich Bullying. Lediglich 1% dieser Altersgruppe werden via Internet schikaniert. Allerdings nimmt das Cyberbullying mit zunehmendem Alter zu, da ebenfalls die Verfügbarkeit von Handy und Internet mit zunehmendem Alter steigt (Hermida, 2013). Die JIM-Studien von 2010 bis 2013 zeigen, dass die Altersgruppe von 12 bis 13 Jahren weniger von Cyberbullying im Bekanntenkreis berichtet. Auch die befragten 12- und 13-Jährigen der JAMES-Studien von 2010 und 2012 berichten weniger davon, dass sie im Internet fertig gemacht wurden, als Jugendliche ab 14 Jahren. Die JIM-Studien von 2010 bis 2013 und die JAMES-Studien von 2010 und 2012 zeigen, dass die mittleren Jahr-

gänge (14 bis 17 Jahre) besonders betroffen sind. Ein deutlicher Anstieg ist in der JIM-Studie von 2013 zu finden. Im Alter von 14 bis 19 Jahren gaben durchschnittlich 35% der Jugendlichen an, dass sie jemanden kennen, der im Internet fertig gemacht wurde. Im Vorjahr lag dieser Wert noch bei 24% (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest, 2010, 2011, 2012, 2013; Willemse et al., 2010; Willemse et al., 2012).

2.5 Weitere Rollen

Wie schon in der Definition von Bullying erwähnt, wird der Täter oder die Täterin, also diejenige Person, die das Bullying initiiert und massgeblich ausführt, als *Bully* bezeichnet (Wachs & Wolf, 2011). Mehrere TäterInnen werden *Bullies* genannt (Scheithauer et al., 2003). Laut Kowalski et al. (2012) kann bei den Tätern und Täterinnen kein einheitliches Profil mit Persönlichkeitseigenschaften oder Wesenszüge ausgemacht werden.

Kinder und Jugendliche, die Cyberbullying betreiben, werden *Cyberbullies* genannt. Es ist anzunehmen, dass die Cyberbullies einige oder auch sehr viele Charakteristika mit den Bullies teilen. Jedoch ist es auch wahrscheinlich, dass einige wichtige Unterschiede zwischen Bullies und Cyberbullies bestehen. Diese herauszufinden, das wird die Aufgabe zukünftiger Forschung sein (Kowalski et al., 2012).

Als *Bully/Victims* werden jene Kinder und Jugendliche bezeichnet, welche sowohl Bullying bei anderen Kindern und Jugendlichen ausüben als auch selbst Opfer von Bullying sind (Scheithauer et al., 2003; Teuschel, 2013f). Warum ein Victim, also ein Opfer, zum Bully wird bleibt bislang spekulativ. Erklärt wird es sich jedoch durch verschiedene Ansätze, wie beispielsweise dem Modelllernen. Danach erfährt ein Victim, dass der Bully nicht bestraft wird und eignet sich somit sein Verhalten an. Auch gruppendynamische Aspekte könnten beiträgend sein. Da ein Opfer oft ausgeschlossen wird, hegt es den Wunsch zu Gruppe dazuzugehören. Damit eine Annäherung an die Gruppe gelingt, nimmt das Opfer aggressive und negative Verhaltensweisen innerhalb der Gruppe hin und übt diese selbst aus. Als weiterer Erklärungsansatz werden die unangemessenen Copingstrategien erwähnt. Die Victims lassen ihre Frustration an jüngeren, wehrlosen Opfern aus oder treffen Vergeltungsmassnahmen, damit sie mit ihren Opfererfahrungen umgehen können (Scheithauer et al., 2003).

Bullying findet jedoch nicht zwischen den Tätern oder Täterinnen und dem Opfer in einem isolierten Raum statt, es ist vielmehr ein gruppendynamischer Prozess, der von Anwesenheit und Verhalten der nichtbeteiligten Personen wesentlich beeinflusst wird (Riebel, 2011). In

der Literatur werden verschiedene Rollen, die für Bullying und Cyberbullying gleichermaßen relevant sind beschrieben (Pieschl & Porsch, 2012):

- Bystander, passive Gewalttäter oder Mitläufer: Kinder, die manchmal mithelfen das Opfer zu schikanieren, allerdings nicht selber die Initiative dazu ergreifen würden (Alsaker, 2003). Ihnen kommt eine tragende Rolle zu, da ohne sie Bullying wahrscheinlich gar nicht erst entstehen würde (Riebel, 2011). Die Gruppe der Bystander kann weiter unterteilt werden, und zwar in die Gruppe der Assistenten und die der Verstärker (Alsaker, 2003).
 - Assistenten (assistants): Sie unterstützen den Bully aktiv. Beispielsweise hält ein Assistent oder eine Assistentin ein Opfer fest, während der Bully das Opfer schlägt. Beim Cyberbullying erklärt ein Assistent oder eine Assistentin den Tätern oder den Täterinnen zum Beispiel, wie Filme bei YouTube hochgeladen werden können (Pieschl & Porsch, 2012; Teuschel, 2013g).
 - Verstärker (reinforcers): Sie sind das Publikum. Durch Klatschen, Jubeln oder Aufmerksamkeit bestärken sie die Täter oder Täterinnen und Assistenten und Assistentinnen. Beim Cyberbullying schauen sich die Verstärker beispielsweise den Film über das Opfer an (Pieschl & Porsch, 2012; Teuschel, 2013g).
- Verteidiger (defenders): Sie stehen auf der Seite des Opfers und unterstützen es direkt oder indirekt. Verteidiger beim Cyberbullying können das Opfer ermutigen Hilfe zu holen. Sie unterstützen es emotional oder helfen die Täter oder Täterinnen zu melden (Pieschl & Porsch, 2012; Teuschel, 2013g).
- Aussenstehende (outsiders): Sie grenzen sich gegen die gesamte Situation ab, tun nichts und beziehen keine Position zu dem Konflikt (Pieschl & Porsch, 2012; Teuschel, 2013g).

2.6 Folgen

2.6.1 Psychische Folgestörungen des Opfers.

Laut Heuschen (2013a) spielen die Vulnerabilität und die Resilienz des Opfers bei Bullying-Attacken eine entscheidende Rolle. Nicht bei jedem Opfer zeigen sich gleich schwere psychische Reaktionen. Alle Opfer entwickeln jedoch psychische Folgestörungen. Als Sonderfall sind schwere Bullying-Attacken zu bewerten. Sie lösen bei den meisten Menschen eine ausgeprägte psychische Dekompensation aus, welche häufig beim Cyberbullying zu finden ist, da sich Cyber-

bullying unter anderem durch eine rasche Verbreitung und Unwiderrufbarkeit auszeichnet (Heuschen, 2013a).

Für die Opfer, aber auch Täter können die psychischen Folgen schwerwiegend und vielfältig sein. Meist dauern die psychischen oder psychosomatischen Beschwerden jahrelang an und können bis in das Erwachsenenalter hineinwirken. Von der Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls oder affektiven Störungen bis hin zu einem erhöhten Suchtmittelgebrauch. Bullying-Erfahrungen können auch auf die nachfolgende Generation tradiert werden. Denn sie beeinflussen Erziehungspraktiken, den Erziehungsstil, Problemlösestrategien sowie die Erwartungen, die ein Mensch an das Leben und seine Umwelt stellt. Die Entstehung von Störungen muss multi-kausal und komplex betrachtet werden. Durch diese Komplexität wird Bullying als möglicher Entstehungsfaktor oder Symptom-verstärkender Faktor manchmal übersehen (Heuschen, 2013a).

Es gibt eine grosse Bandbreite an Folgestörungen bei Bullying. Sansone und Sansone (2008) zählen dazu soziale Interaktionsschwierigkeiten, internalisierende Störungsbilder wie Ängstlichkeit, Depressionen, Suizidgedanken, Suizidversuche, Essstörungen und mehrfache psychische Störungen. Ebenfalls konnten sie psychosomatische Folgestörungen feststellen wie Halsschmerzen, Erkältungen, Husten, Appetitstörungen, Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Bauchschmerzen, Schmerzen des Bewegungsapparates, Schwindelanfälle, Erschöpfung und einen erhöhten Medikamentengebrauch. Sansone, Chang, Sellbom und Jewell (2013) konnten zudem einen Zusammenhang zwischen einer Borderline-Persönlichkeitsstörung und Bullyingerfahrungen in der Kindheit nachweisen. Gámez-Guadix, Orue, Smith und Calvete (2013) fanden heraus, dass Cyberbullying-Opfer und Bullying-Opfer eine erhöhte Wahrscheinlichkeit aufweisen depressive Symptome zu entwickeln. Gemäss Jantzer, Haffner, Parzer und Resch (2012) ist das Risiko für die Entwicklung von emotionalen Störungen für die Opfer von Bullying um das 2.4- bis 3-fache erhöht. Des Weiteren konnte ein Zusammenhang zwischen Bullying und Suizidalität sowie selbstverletzendem Verhalten nachgewiesen werden. Laut Hinduja und Patchin (2010) können Bullying- und Cyberbullying-Opfererfahrungen Suizidgedanken auslösen. Oftmals bestehen passive Todeswünsche, die oft gar nicht kommuniziert werden. Wenn die Bedrohung als gravierend oder gar vernichtend empfunden wird, wie das bei massiven (Cyber-) Bullying-Attacken der Fall ist, so kann der Prozess von den ersten Suizidideen bis zu ersten Vorbereitungen und schliesslich hin zur suizidalen Handlung schnell voranschreiten. Eine Koppelung von Suizidalität an bestimmte psychiatrische Diagnosen ist nicht so eng wie im Erwachsenenalter.

Auch ohne vorherige psychiatrische Auffälligkeit kann eine Suizidalität auftreten (Heuschen, 2013a).

Heuschen (2013a) fasst psychische Folgestörungen nach der Auftretenswahrscheinlichkeit zusammen. Die folgende Tabelle, in Anlehnung an Heuschen (2013a) gibt eine kurze Übersicht über die verschiedenen Störungsbilder.

Tabelle 5

Auftretenswahrscheinlichkeit von psychischen Folgestörungen für das Opfer

	Störungen (inkl. ICD-10-Codes)	Anmerkungen
Als Folge von Bullying hochwahrscheinlich	<ul style="list-style-type: none"> • Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F1) <ul style="list-style-type: none"> ○ Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F10-19) 	<ul style="list-style-type: none"> • Meist schädlicher Gebrauch (Nicotin, Alkohol und Cannabis). • Im Sinne einer „Selbstmedikation“ oder Versuch zu einer Gruppe dazu zu gehören.
	<ul style="list-style-type: none"> • Affektive Störungen (F3) <ul style="list-style-type: none"> ○ Depressive Episode (F32) ○ Rezidivierende depressive Störung (F33) 	<ul style="list-style-type: none"> • Depressive Episoden sehr häufig. • zwischen einmaligen und rezidivierenden depressiven Episoden und auch dem Schweregrad wird oft nicht unterschieden. Alle Formen kommen jedoch in Betracht.
	<ul style="list-style-type: none"> • Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F9) <ul style="list-style-type: none"> ○ Störungen des Sozialverhaltens (F91) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Störung des Sozialverhaltens, nicht näher bezeichnet (F91.9) 	<ul style="list-style-type: none"> • Unter F91.9 könnten Sozialverhaltensstörungen, welche ein Opfer entwickelt hat, klassifiziert werden.
Als Folge von Bullying möglich	<ul style="list-style-type: none"> • Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen (F2) <ul style="list-style-type: none"> ○ Akute vorübergehende psychotische Störungen (F23) 	<ul style="list-style-type: none"> • Auf der Suche nach einer akuten Belastung innerhalb der letzten zwei Wochen vor Auftreten sollte gezielt nach einer massiven Bullying-Erfahrung gesucht werden.
	<ul style="list-style-type: none"> • Affektive Störungen (F3) <ul style="list-style-type: none"> ○ Anhaltende affektive Störungen (F34) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dysthymia (F34.1) 	<ul style="list-style-type: none"> • Dysthymia ist von grosser Bedeutung. Herstellung des direkten Zusammenhangs mit Bullying kann schwierig sein.
	<ul style="list-style-type: none"> • Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (F4) <ul style="list-style-type: none"> ○ Phobische Störungen (F40) ○ andere Angststörungen (F41) <ul style="list-style-type: none"> ▪ generalisierte Angststörung (F41.1) ▪ Angst und depressive Störung, gemischt (F41.2) ○ Zwangsstörung (F42) ○ Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (F43) <ul style="list-style-type: none"> ▪ akute Belastungsreaktion (F43.0) ▪ posttraumatische Belastungsstörungen (F43.1) ▪ Anpassungsstörungen (F43.2) ○ Dissosiative Störungen (F44) ○ somatoforme Störungen (F45) 	<ul style="list-style-type: none"> • Generalisierte Angststörung spielt eine grosse Rolle. • Zwangsstörungen: Mittels Zwangsgedanken oder -handlungen werden aversive Gefühle gebannt. Bullying als alleinige Ursache muss überprüft werden. • Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen: Bullying oder Cyberbullying kann als traumatisierendes Ereignis empfunden werden. Deswegen ist auch eine posttraumatische Belastungsstörung möglich.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ somatoforme autonome Funktionsstörung (F45.3) 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (F5) <ul style="list-style-type: none"> ○ Essstörungen (F50) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Essstörungen (F50.0-F50.8) ○ nichtorganische Schlafstörungen (F51) ○ psychologische Faktoren und Verhaltensfaktoren bei anderenorts klassifizierten Krankheiten (F54) ○ Schädlicher Gebrauch von nichtabhängigkeitserzeugenden Substanzen (F55) 	<ul style="list-style-type: none"> • Symptome wie Appetitstörungen, Erbrechen oder übermässiges Essen können auch Teil einer anderen psychischen Störung sein.
	<ul style="list-style-type: none"> • Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F6) <ul style="list-style-type: none"> ○ spezifische Persönlichkeitsstörungen (F60) <ul style="list-style-type: none"> ▪ ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung (F60.6) ▪ abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung (F60.7) ○ Abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle (F63) <ul style="list-style-type: none"> ▪ pathologisches Spielen (F63.0) ▪ abnorme Gewohnheit und Störung der Impulskontrolle, nicht näher bezeichnet (F63.9) ○ andere Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F68) <ul style="list-style-type: none"> ▪ artifizielle Störung (F68.1) 	<ul style="list-style-type: none"> • Spezifische Persönlichkeitsstörungen (F60) oder kombinierte andere Persönlichkeitsstörungen (F61) werden erst mit Erreichen des Erwachsenenalters endgültig diagnostiziert, zeichnen sich aber meistens bereits in der Adoleszenz ab. • unter F63.9 wird oftmals die Internetsucht klassifiziert. Dies kann auch als Folgestörung durch Bullying auftreten. • Das absichtliche Erzeugen oder Vortäuschen von körperlichen oder psychischen Symptomen oder Behinderungen (F68.1) aufgrund eines Bullying-Erlebnisses ist bei Jugendlichen denkbar.
	<ul style="list-style-type: none"> • Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F9) <ul style="list-style-type: none"> ○ Ticstörungen (F95) ○ andere Verhaltens- oder emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F98) <ul style="list-style-type: none"> ▪ nichtorganische Enuresis (F98.0) ▪ nichtorganische Enkopresis (F98.1) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ticstörungen können erstmals infolge von Bullying auftreten.

2.6.2 Nichtmedizinische Folgen für das Opfer.

Als mögliche nichtmedizinische Folge für das Opfer tritt am häufigsten ein Leistungsver-sagen auf. Die Noten verschlechtern sich und das Opfer meldet sich nicht mehr wie zuvor im Unterricht. Es kann sogar zu so einem enormen Leistungsabfall kommen, dass der Klassenübertritt gefährdet ist. Aufgrund langfristiger Erkrankung versäumen die Opfer häufig den Unterricht. Oft wird verkannt, was sich hinter dieser langfristigen Erkrankung verbirgt. Das Opfer wird als kränklich oder als Faulpelz angesehen, was zusätzlich negatives Ansehen von den Mitschülern und Mitschülerinnen nach sich ziehen kann. Häufig wird auch ein Schul- oder Klassenwechsel vollzogen. Aufgrund dessen fällt der soziale Bezugsrahmen des Opfers weg. Ein Schulwechsel ist in einzelnen Fällen sicherlich eine Option, sollte jedoch als letzte Möglichkeit angesehen

hen werden, da auch dieser Weg für die Opfer ein unangenehmes Gefühl des „Weglaufens“ oder „nicht standhaft genug zu sein“ hinterlassen kann. Wenn das Opfer in der Klasse verbleibt, droht ihm bei länger andauerndem Bullying eine soziale Isolierung. Dies ist meistens genau die Intention der Täter oder der Täterinnen (Teuschel, 2013d).

2.7 Therapie und Interventionsprogramme in der psychotherapeutischen Praxis

Gemäss Heuschen (2013c) sind einzel- und gruppenpsychotherapeutische Behandlungsangebote weniger gut untersucht, als präventive und interventionelle schulbasierte Programme. Es gibt kaum Studien zur Einzeltherapie von Bullying im Kinder- und Jugendbereich, die wissenschaftlichen Standards genügen. Für Boyle (2005) muss man bei den Opfern die zwei Subtypen des passiven und des provozierenden Opfers unterscheiden. Interventionen wie ein Selbstbehauptungstraining, soziales Fertigkeitstraining und eine Behandlung, die auf depressive und ängstliche Symptome abzielt, helfen beiden Opfertypen. Alle therapeutischen Herangehensweisen könnten grundsätzlich wirksam sein, so lange sowohl lernpsychologische, emotionale, interaktionelle bzw. dynamische, selbstwertstabilisierende, verhaltensmodifizierende als auch systemische Aspekte berücksichtigt werden (Heuschen, 2013c). Ausserdem sollten zwei zentrale, übergeordnete Aspekte bei Therapiearbeit mit den Opfern während des ganzen Therapieverlaufs beachtet werden. Nämlich die Verhinderung von weiteren Opfererfahrungen durch Bullying oder Cyberbullying sowie die Bearbeitung der durch die Opferwerdung entstandenen Belastungen und Störungen (Hayer & Scheithauer, 2008). Die folgende Aufstellung nach Hayer und Scheithauer (2008), Heuschen (2013c) und Vogt, Young und Schepper (2012) soll einen kurzen Überblick über angewandte Trainings und Interventionen in der psychotherapeutischen Praxis geben.

Tabelle 6

Psychotherapeutische Interventionen und Trainings

Systemische Therapie (lösungsfokussierte Interventionen):	
Mobben-Stoppen-Spiel (beinhaltet 300 Fragekarten, Miniaktionskarten und kleine Rollenspiele)	Ermöglicht Weiterentwicklung und Ausdrücken von: <ul style="list-style-type: none"> • eigenen Gedanken und Gefühlen zu Themen (Ich und Andere, Freunde und Freundschaften, Öffentlichkeit und Schule) • Wahrnehmung und Regulation von Gefühlen im Zusammenhang von Miteinander und Füreinander
Arbeiten mit Figurenbildern (versch. Bilder mit unterschiedlichen Hintergründen z.B. Fussballplatz, Haus, Schiff etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Sich mit dargebotenen Figuren identifizieren und Stimmungen und Haltungen ausdrücken • Fragen zur Gegenwart und zu eigenen Wünschen und Zielen über Figur beantworten

	<ul style="list-style-type: none"> • v.a. bei schüchternen, ängstlichen, schuldbeladenen Patienten und Patientinnen, gutes Kommunikationsmedium
Systemische Interventionen (Aufstellungen, Einbindung Eltern etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Einzel- oder Gruppensetting (Familie, einzelne Personen, Indexpatienten/-patientinnen, Eltern alleine) • Gruppen-Aufstellungen, die bildlich/skulptural Beziehungen, Konflikte und Hilfsachsen eines Systems aufzeigen • Einzelsetting: Arbeit an Normen, Werten und Leitsätzen der Familie • Einbindung der Eltern: Ursprungfamilien beider Eltern und deren Leitsätze eruieren • Analyse der persönlichen Autonomie im Familiensystem und Erarbeitung des Selbstbildes
Kognitiv-behavioristische Therapie:	
Massnahmen auf individueller Ebene	<ul style="list-style-type: none"> • Aufbau einer vertrauensvollen und verlässlichen therapeutischen Beziehung • allfällige Schuldgefühle auflösen • Eltern motivieren • Verhaltensweisen analysieren, die das Bullying evt. aufrechterhalten oder dazu beitragen • therapeutische Ziele ableiten
Fertigkeitentrainings (Videodemonstrationen, Rollenspiele)	<ul style="list-style-type: none"> • mit praktischen Übungen werden Fertigkeiten erlernt • modellhafte Videodemonstrationen, anschliessend Rollenspiele (Kontakt mit Gleichaltrigen, kurze Gespräche führen können, sich zu einem Spiel verabreden) mit positiven Verhaltensfeedback und sozialer Verstärkung
Kognitive Techniken („Technik des Idealisierten Selbstbildes“)	<ul style="list-style-type: none"> • zum Aufbau von Selbstvertrauen und Selbstachtung bei sozialen Ängsten • vom Opfer wird ein persönliches, zukünftiges, idealisiertes Selbstbild beschrieben und vorgestellt • Gefühle dabei werden bewusst gemacht • positive Erfahrungen in Vergangenheit, die für Zielerreichung umsetzbar sind, werden thematisiert • alternative, Selbstvertrauen stabilisierende Verhaltensalternativen werden erprobt
Verhaltenstherapeutische Intervention (Beobachtungsprotokolle, Bullying- oder Befindlichkeitstagebuch, Gruppentherapie mit Rollenspielen)	<ul style="list-style-type: none"> • gedankliche Umstrukturierung (Bewertungen einer Situation oder Handlung wird kognitiv infrage gestellt und neu verankert) • Beobachtungsprotokolle führen • alternative Verhaltensweise verordnen für einen bestimmten Zeitraum (evt. führen eines Bullying- oder Befindlichkeitstagebuch), dient der Selbstbeobachtung und -reflexion • evt. Gruppentherapie mit Rollenspielen • Aufbau sozialer Kompetenzen (Gespräche führen, Nein sagen können, Menschen für sich gewinnen etc.)
Hypnotherapie:	
Hypnotherapeutische Interventionen (Klinische Hypnose, Arbeit mit Teilen,	<ul style="list-style-type: none"> • klinische Hypnose nutzt spezifische Sprachmuster und erreicht dadurch unbewusste Bereiche der Erfahrungen eines Menschen

Re-Framing)	<ul style="list-style-type: none"> •leichte bis mittlere Trance (ist keine Grundbedingung für eine erfolgreiche Arbeit) •möglichst viele Sinneskanäle in sensu involvieren •Posthypnotische Suggestionen tragen dazu bei Veränderungen im Alltag erlebbar zu machen, in bestimmten Situationen wird in einem anderen Muster reagiert •Arbeit mit Teilen, dabei erarbeitet man die Vielzahl von teils konkurrierenden, teils kooperierenden Anteilen eines Menschen •Mittels Re-Framing vergangene Erlebnisse in einen neuen Kontext gedanklich einfügen und dadurch umbewerten
andere:	
Kunst- und Gestaltungstherapie (Materialien, Rituale)	<ul style="list-style-type: none"> •Nutzung von Materialien, Techniken und Ritualen in Gruppen- und Einzelsettings, um das Erlebte zu bearbeiten und zu deuten •Bewältigungsmöglichkeiten erarbeiten
Musiktherapie (Instrumente)	<ul style="list-style-type: none"> •tiefenpsychologisch orientiertes Verfahren •mittels Rhythmus, Musik oder versch. Instrumente wird ein Zugang zu emotionalen Bereichen eröffnet •das Opfer kann sich kreativ entfalten, neu erleben und anders bewerten lernen
EMDR – Eye movement desensitization and reprocessing	<ul style="list-style-type: none"> •traumabearbeitende Psychotherapiemethode •klar definiertes Vorgehen (standardisierte Untersuchungselemente etc.)

2.8 Rechtliches

Laut dem Bericht des Schweizerischen Bundesrates (Koordinationsstelle zur Bekämpfung der Internetkriminalität, 2010) gibt es im Schweizer Recht keine explizite Gesetzesbestimmung, die Bullying und Cyberbullying an sich unter Strafe stellt. Es genügen jedoch die bestehenden strafrechtlichen Bestimmungen, um die einzelnen Handlungen, die Bullying oder Cyberbullying beinhalten, strafrechtlich zu erfassen. Weitere Informationen dazu und einige Anmerkungen vom Chef des Jugenddienstes der Kantonspolizei Zürich sind dem Anhang A zu entnehmen.

2.9 Fazit und Forschungslücken

Es hat sich gezeigt, dass die Definitionen von Bullying und Cyberbullying weder national noch international völlig geklärt sind. Um eine bessere Vergleichbarkeit von Bullying- und Cyberbullying-Studien zu gewährleisten, sollten sich die Forschenden auf eine einheitliche Definition einigen und allfällige andere Formen abgrenzen. In der Recherche war ausserdem sehr wenig

Literatur zu psychotherapeutischen Interventionen oder Trainings auffindbar. Auch in der Recherche von Experten und Expertinnen für die Experteninterviews wurde deutlich, dass sich nur wenige mit Bullying- und Cyberbullying-Patienten bzw. -Patientinnen befasst haben. Anlaufstellen gibt es für das „Mobbing“ am Arbeitsplatz recht häufig, allerdings sind konkrete Anlaufstellen für Kinder und Jugendliche rar. Viele Anlaufstellen, wie beispielsweise die ProJuventute sind nicht mit Kinder- und Jugendpsychotherapeuten und -therapeutinnen vernetzt, welche Erfahrung in der Behandlung von Bullying- oder Cyberbullying-Opfern haben. Die Betroffenen erhalten meist die Adresse des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes (KJPD) oder sie sollen sich selber bezüglich einer Psychotherapie umsehen. Aber gerade Bullying bzw. Cyberbullying als komplexe Phänomene bedürfen der richtigen Behandlung und Intervention und allenfalls auch spezifischem Fachwissen. Es wäre wünschenswert, wenn es eine schweizweite zentrale Anlaufstelle für diese Thematik gäbe, die mit Experten und Expertinnen vernetzt wäre. Ausserdem konnte aufgezeigt werden, dass es nicht den „Königsweg“ einer Psychotherapie gibt, sondern viele verschiedene Interventionen oder Trainings, die viele Ansätze vereinen und dem Opfer grundsätzlich zu einem stärkeren Selbst oder zur Gefühlsdifferenzierung verhelfen wollen. Ausserdem konnten sehr viele psychische Folgestörungen aufgezeigt werden, mit welchen sich die Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen annehmen müssen.

2.10 Fragestellung und Hypothesen

Folgend werden die Untersuchungsfrage, Nebenfragen sowie die Hypothesen dargestellt.

Untersuchungsfrage:

- Wie sieht die Behandlung von Bullying- und Cyberbullying-Opfern in der psychotherapeutischen Praxis aus?

Nebenfragen:

- Wie ist die Homogenität der Patientengruppe der Bullying- und Cyberbullying-Opfer?
- Wie gestaltet sich die Unterstützung der Opfer?
- Welche Interventions- und Präventionsprogramme kennen die Experten und die Expertinnen?

Hypothesen:

- Die Behandlung von Bullying- sowie Cyberbullying-Opfern gestaltet sich sehr individuell und die Experten sowie die Expertin behandeln die Opfer aufgrund ihrer therapeutischen Erfahrung und den erlernten Methoden.

In der Fachliteratur wird kaum auf die Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen eingegangen, die Opfer von Bullying und Cyberbullying wurden. Ebenfalls gibt es kaum Forschung dazu. Vor allem die Psychotherapie von Cyberbullying-Opfern scheint ein kaum beforschtes Gebiet zu sein, da kaum Fachliteratur zu dieser Thematik vorhanden scheint. Deshalb wird die Vermutung gehegt, dass es keine einheitliche Psychotherapie für die Opfer gibt und die Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen aufgrund ihrer therapeutischen Erfahrungen und erlernten Methoden behandeln.

- Eine Homogenität der Patientengruppe der Bullying- und Cyberbullying-Opfern ist anzunehmen, da Risikofaktoren sowie Opfertypen laut der Fachliteratur existieren.

Es hat sich in der Bullying- bzw. Cyberbullying-Forschung gezeigt, dass es bestimmte Risikofaktoren sowie Opfertypen existieren. Ebenfalls können Opfer psychische Störungen entwickeln und sogar Suizidalität kann ein Thema sein. Es ist deshalb anzunehmen, dass die Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen ebenfalls psychische Störungen oder Folgestörungen sowie Risikofaktoren, gleiche Kontextfaktoren, soziale Folgen und einen Opfertyp bei ihren Patienten und Patientinnen ausmachen können.

- Die familiäre und ausserfamiliäre Unterstützung der Opfer sowie die Zusammenarbeit mit den ausserfamiliären Stellen wird unterschiedlich empfunden.

In der Forschung ist sehr wenig zu der familiären oder ausserfamiliären Unterstützung des Opfers nach einem Vorfall zu finden. Allerdings wird angenommen, dass die Unterstützung sehr unterschiedlich ausfallen kann.

- Die Experten und die Expertin kennen Präventions- und Interventionsprogramme und haben sich eine Meinung darüber gebildet.

Es sind einige Präventions- und Interventionsprogramme für Bullying oder Cyberbullying in der Literatur zu finden. Diese werden auch in Schulen eingesetzt. Interessant ist, inwieweit die Experten und die Expertin von solchen Präventions- oder Interventionsprogrammen Kenntnis haben und wie sie diese einordnen, da sie direkt von den Opfern Rückmeldungen hierzu erhalten.

Methode

Folgend soll die Methode der qualitativen Untersuchung erörtert werden. Die Untersuchung basiert auf den theoretischen Überlegungen zu den Experteninterviews von Gläser und Laudel (2009).

3.1 Beschreibung der Stichprobe

Als Einschlusskriterium wurde die Befragung von Kinder- und Jugendpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, welche Opfer von Bullying und Cyberbullying behandeln, definiert. Trotz erheblichen Schwierigkeiten Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen zu finden, welche schon Opfer von Bullying und Cyberbullying therapeutisch begleitet haben, konnten dennoch die vorgegebenen fünf Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen, bzw. vier Kinder- und Jugendpsychotherapeuten und eine Kinder- und Jugendpsychiaterin rekrutiert werden. Die Expertin sowie drei weitere Experten wurden aufgrund von Tipps von anderen Psychotherapeuten ausfindig gemacht. Ein Experte wurde mittels Psyfinder.ch des ZÜPP mit dem Stichwort „Mobbing“ gefunden. Als weiteres Einschlusskriterium wurde der Arbeitsort Deutschschweiz definiert. Auch dieses Kriterium konnte mit den Arbeitsorten in den Kantonen Aargau, Luzern und Zürich erfüllt werden. Die Experten und die Expertin wurden telefonisch und per E-Mail von der Verfasserin der Arbeit kontaktiert. Die Terminvereinbarung zum Experteninterview wurde ebenfalls telefonisch und per E-Mail gemacht. Im Anhang C befindet sich eine Tabelle, in der soziodemografische Daten über die interviewten Experten und die interviewte Expertin aufgeführt sind. Diese wurden mittels Fragebogen (Anhang B) erfragt.

3.2 Methode der Datengewinnung

Da in dieser Untersuchung mehrere unterschiedliche Themen behandelt wurden und auch einzelne, genau bestimmbare Informationen erhoben werden mussten, bot sich die Methode der Experteninterviews an. Diese leitfadengestützten Interviews bieten laut Gläser und Laudel (2009) aufgrund des nichtstandardisierten Leitfadens hinreichend Möglichkeiten, theoretische Vorüberlegungen in der Erhebung zu berücksichtigen. Dennoch wird dem Prinzip der Offenheit Rechnung getragen, weil die Fragen so formuliert werden, dass sie dem Interviewtem oder der Interviewten die Möglichkeit geben, seinem oder ihrem Wissen und seinen oder ihren Interessen entsprechend zu antworten. Um während des Interviews flexibel reagieren zu können, war es unabdingbar, dass die Autorin die Leitfragen und Detailfragen der Untersuchung im Kopf hatte.

Der schriftliche Leitfaden (Anhang E) wurde aber als Hilfsmittel benutzt, um sicher zu gehen, dass im Interview alle benötigten Informationen erfragt wurden. Dies dient zur Sicherstellung, dass in allen geführten Interviews gleichartige Informationen erhoben werden (Gläser & Laudel, 2009). Der Interviewleitfaden enthält achtzehn Leitfragen und jeweilige Detailfragen, die als Checkliste dienen.

Laut Gläser und Laudel (2009) sollte der Interviewte oder die Interviewte vorgängig über das Ziel der Untersuchung und über die Rolle, die das Interview für die Zielerreichung spielt, unterrichtet werden. Dies wurde von der Autorin gerade beim ersten Kontakt mit den Interviewpartnern und der Interviewpartnerin gemacht. Ausserdem erfolgte jeweils zu Beginn des Interviews eine erneute Information darüber und es wurde darüber hinaus eine Einverständniserklärung abgegeben und von den Experten sowie der Expertin unterschrieben, in der die Aufnahme des Gesprächs mittels Tonträger, der Zweck des Interviews, die Aufbewahrungsfrist der Transkripte, die Anonymität und die Schweigepflicht geregelt werden (Anhang D).

Die Interviews wurden face-to-face und im Praxisraum oder im Büro der Experten und der Expertin durchgeführt. Grundsätzlich waren die Interviews auf jeweils eine Stunde ausgelegt. Im Durchschnitt dauerte ein Gespräch 50 Minuten, das längste eine Stunde und zehn Minuten, das kürzeste 45 Minuten. Die Stimmung wurde von der Autorin generell als entspannt und wohlwollend empfunden.

Gläser und Laudel (2009) sehen die Tonbandaufzeichnung als unerlässlich an, deshalb wurden die Interviews mittels Sprachaufnahmefunktion zweier Mobiltelefone aufgenommen. Die Aufzeichnungen werden direkt nach Abgabe der Arbeit gelöscht. Laut Gläser und Laudel (2009) sollten die Interviews möglichst vollständig transkribiert werden. Nichtverbale Äusserungen (z. B. Lachen, Husten etc.) werden nur dann transkribiert, wenn sie einer Aussage eine andere Bedeutung geben. Dies wurde von der Autorin entsprechend berücksichtigt. Bei der Transkription wurden die Interviews, die auf Schweizerdeutsch geführt wurden, in normales Schriftdeutsch übersetzt.

Eine Grundform des Interpretierens ist die *Strukturierung* oder *strukturierende Inhaltsanalyse*. Die strukturierende Inhaltsanalyse, welche die deduktive Kategorienanwendung inkludiert, kann weiter in eine *inhaltliche Strukturierung* unterteilt werden. Dabei wird Material zu bestimmten Inhaltsbereichen extrahiert und zusammengefasst. Diese Art der Datenauswertung wurde für die Experteninterviews angewendet.

Als Vorbereitung für die Auswertung der Ergebnisse wurde deshalb ein Kategoriensystem (Anhang F) entwickelt und anhand des Interviewleitfadens eine deduktive Kategorienbildung vorgenommen. Die deduktive Kategorienbildung bedeutet laut Mayring (2010), dass das Hauptkategoriensystem vorab festgelegt wird. Das Kategoriensystem beinhaltet weiter die Formulierung von Definitionen, Ankerbeispielen und Kodierregeln zu den einzelnen Kategorien. Die Transkripte wurden anschliessend mit Hilfe des Kategoriensystems bearbeitet. Es wurden Fundstellen im Material mit Buntstiften oder mit Randnotizen bezeichnet. Danach wurden die Fundstellen weiter bearbeitet, extrahiert und paraphrasiert. Das Kategoriensystem wurde revidiert und die Kategoriendefinitionen angepasst. Schlussendlich folgte die Zusammenfassung pro Unterkategorie und danach pro Hauptkategorie (Mayring, 2010).

Gemäss Mayring (2010) können die Grundformen des Interpretierens (Zusammenfassung, Explikation und Strukturierung) auch vermischt werden. Die Kategorien, welche deduktiv gebildet wurden, werden deshalb mit induktiven Kategorien, welche gemäss der Grundform *Zusammenfassung* mittels induktiver Kategorienbildung generiert werden, ergänzt.

Ergebnisse

4.1 Darstellung der Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse dargestellt, welche aufgrund der strukturierenden Inhaltsanalyse eruiert wurden. Die Hauptkategorien sind nummeriert. Die Unterkategorien folgen fettgedruckt. Die Kategorien sind jeweils mit einem Ankerbeispiel versehen. Die entsprechende Fundstelle wird durch die Transkriptnummer gefolgt von der Absatznummer gekennzeichnet. Beispielsweise wird die Fundstelle, welche sich im ersten Transkript im 15. Absatz befindet zu (1/15). Darüber hinaus soll angemerkt werden, dass die Begriffe Cybermobbing sowie Mobbing von den Experten und der Expertin synonym für die Begriffe Cyberbullying und Bullying gebraucht werden. Aus Gründen der Einfachheit und Anonymität wird die Expertin als Experte bezeichnet.

4.1.1 Angaben zu den Opfern.

Aus den Fragen zu den Opfern soll eruiert werden, wie homogen die Patientengruppe der Bullying- und Cyberbullying-Opfer ist. Es soll unter anderem herausgefiltert werden, ob Gemeinsamkeiten zwischen den Patienten und Patientinnen bestehen, ob es einen Opfertyp gibt, in welchem Kontext das Bullying bzw. Cyberbullying stattfindet, welche psychische Störungen

und sozialen Folgen nach einem Vorfall auftreten, welche Rollen als schlimm empfunden werden und ob die Opfer zuvor schon Täter waren.

Alter und Geschlecht der Opfer

Drei Experten gaben an, dass Kinder ab dem Kindergartenalter zu ihnen in die Praxis kommen. Ein Experte erwähnte, dass er bereits Kinder von drei und vier Jahren bei sich in der Praxis hatte. Ein weiterer Experte gab an Opfer im Alter zwischen neun und 17 Jahren bei sich in der Praxis behandelt zu haben. Kein Experte erwähnte hierbei einen Geschlechterunterschied.

„Kinder vom Kindergarten bis zur Oberstufe kommen zu mir in die Praxis. Einzelne noch in der Sek zwei, d.h. Berufsschule und Kantonsschule.“ (2/3)

Alters- und Geschlechtertrend

Drei Experten können keine Angabe zu einem Alters- und Geschlechtertrend machen, da sie keine Statistiken führen würden. Ein Experte konnte weder einen Geschlechtertrend noch Alterstrend ausmachen. Ein Experte gab an, dass er gehäufte Mobbingfälle von der vierten Primarschule bis anfangs dritte Oberstufe hätte, jedoch gäbe es keinen Geschlechtertrend.

„Das ist recht durchmischt.“ (2/8)

Unterschied Alter und Geschlecht von Bullying- zu Cyberbullying-Opfern

Drei Experten gaben an, dass Cyberbullying nicht von jüngeren Kindern betrieben wird. Einer dieser Experten erwähnte jedoch, dass es Cyberbullying bereits in der fünften oder sechsten Primarklasse stattfinden kann. Ein weiterer dieser drei Experten gab an, dass Mobbing jedoch früh anfangen kann, sogar bereits im Vorschulalter. Einen Geschlechterunterschied nannten alle drei keinen. Zwei Experten gaben an, dass sie mehr Mädchen wegen Cyberbullying behandeln. Einen Altersunterschied gäbe es jedoch keinen.

„Anfälliger für Cyberbullying sind eher die Zickenkriege, also die der Mädchen eher. Jungs sind eher selten.“ (4/4)

„Jüngere sind weniger im Internet. Ich hatte jetzt noch nie einen Neunjährigen, der Cybermobbing erlebt hat, Mobbing schon. Mobbing kann früh anfangen.“ (3/5)

Kontext

Alle fünf Experten berichteten, dass das (Cyber-)Bullying in der Schule angefangen hat. Ein Experte gab weiter an, dass es beim Cyberbullying am häufigsten in den sozialen Netzwerken (Facebook, Twitter und spezielle Foren) stattfindet. Dieser Experte erwähnte auch, dass es

auch mit der Nachbarschaft verbunden sein kann. Dies berichtete ebenfalls ein weiterer Experte. Ein Experte gab an, dass es vor allem im Klassenkontext und dort in der Geschlechtsgruppe stattfindet. Ein anderer meint, dass es zwar im Schulkontext stattfindet, jedoch muss es nicht in derselben Klasse vorkommen.

„Die Schule ist natürlich der Ort, wo sie sich am häufigsten aufhalten und wo es am häufigsten stattfindet.“ (3/11)

Gemeinsamkeiten der Opfer

Einen Opfertyp konnte keiner der fünf Experten ausmachen.

„Jeder kann Opfer werden.“ (4/81)

Es folgt nun eine Aufzählung der Risikofaktoren für die Opferwerdung, welche die Experten nannten. In Klammern wird die Anzahl der Experten angegeben, welche den Risikofaktor ebenfalls erwähnten.

Risikofaktoren für die Opferwerdung sind:

- ADHS (4 Experten) (siehe auch nächste Kategorie psychische Störungen)
- wenig Sozialkompetenz/Schwierigkeiten Freunde zu finden (3 E.)
- Impulsivität/Wutausbrüche (3 E.)
- auffälliges Verhalten/Denkweise (2 E.)
- Herkunft (2 E.)
- Spezialitäten im Aussehen/Hautfarbe (2 E.)
- emotionale Instabilität (2 E.)
- Mobbing Erfahrungen (2 E.)
- viel Reaktion zeigen, z. B. (depressiver) Rückzug, Trauer (2 E.)

Ebenfalls wurden folgende Risikofaktoren als Einzelnennungen angegeben: Ungewöhnliche Interessen und exzessives Zelebrieren derselben (z. B. aspergerähnliche Symptomatik), unsichere Körperhaltung, wenig Selbstsicherheit/Selbstwert, Sprachfehler (z. B. Stottern), wenig soziale Wahrnehmung, Distanzprobleme, niedriger Bildungshintergrund, geringe emotionale Spürbarkeit für andere Kinder oder Jugendliche, übersoziale Art, psychisch und physisch reifer als Gleichaltrige, gutes Einfühlungsvermögen und Pseudologien oder Lügen.

„Meistens bringen die „Mobbingopfer“ ja auch gewisse Spezialitäten mit sich, also das kann im Aussehen liegen, gibt es manchmal, das kann aber sehr oft im Verhalten liegen und da sind natürlich Kinder mit so ADHS exponierter, weil sie aktiv sind oder wenn sie Wutausbrüche oder solche Eigenschaften mitbringen oder so, dann ist das natürlich ein wunderbares Zusammenspiel könnte man sagen, zwischen dem, was jemand mitbringt und einer anderen Gruppe, die das weiterbenutzt, um da Ausgrenzungen vorzunehmen.“ (1/13)

Ein Experte gab an, dass es eigentlich keine Gemeinsamkeiten zwischen den Patienten und Patientinnen gibt, da die Passung der Gruppe zum Bullying-Opfer ein entscheidender Faktor ist.

„Keine, da die Passung Gruppe – Mobbingopfer entscheidender Faktor ist. Es gibt dennoch gewisse Risikofaktoren, ein Mobbingopfer zu werden.“ (2/110)

Zwei Experten gaben an, dass es dabei keine Unterschiede zwischen Bullying-Opfern und Cyberbullying-Opfern gibt. Zwei Experten gaben an, dass Cyberbullying-Opfer meistens Bullying-Opfer sind. Ein Experte gab an, dass man sich online in Sicherheit wähnt, bis es zu einem Cyberbullying-Vorfall kommt. Als Risikofaktor könnte somit das Nichtbewusstsein von Gefahren im Internet gelten. Dies unterscheidet Bullying- von Cyberbullying-Opfern.

„Es sind eher altersgebundene Geschichten logischerweise, sonst kann ich da keine Unterschiede feststellen.“ (2/114)

Psychische Störungen

Am Ende der genannten psychischen Störungen wird in Klammern die Anzahl der Experten genannt, welche die Störungen ebenfalls erwähnten.

Patienten und Patientinnen wiesen vor einem (Cyber-)Bullying-Vorfall die psychischen Störungen ADHS (4 Experten), ADS (1 E.), eine borderlineähnliche Symptomatik (1 E.) oder eine aspergerähnliche Symptomatik (1 E.) auf.

„Häufig haben sie ADHS, die sind ein bisschen öfters gefährdet.“ (5/70)

„Also bei den schweren Mobbing-situationen ist die aspergerähnliche, ich muss es jetzt so sagen, das ist alles etwas diffus und es ist auch ein bisschen ein Hype, das zu diagnostizieren, deshalb sage ich lieber aspergerähnliche Symptomatik. Kinder, die emotional für die anderen in der Gruppe nicht spürbar werden und sich etwas seltsam verhalten und ungewöhnliche Interessen haben und die sehr exzessiv zelebrieren, die bieten einfach mehr Angriffsfläche.“ (2/90)

Patienten und Patientinnen wiesen nach einem (Cyber-)Bullying-Vorfall folgende psychische Störungen auf:

- Depressionen (4 Experten)
- Anpassungsstörung/Trauma/Traumareaktionen (3 E.)
- Suizidgedanken/Suiziddrohungen (2 E.)
- Angststörungen (2 E.)

Folgende psychische Folgestörungen wurden als Einzelnennungen angegeben: Soziale Angststörung, phobische Störungen, Einschlaf- und Durchschlafstörungen, emotionale Störungen, Essstörungen, Persönlichkeitsstörungen und psychosomatische Reaktionen.

„Angst, Depression und Trauma. Essstörungen sind auch sehr häufig.“ (3/66)

Es wurden von den Experten ausserdem Verdrängung (1 Experte), Unlust (1 E.) und Wutanfälle (1 E.) als Symptome genannt, die aber keine spezifische psychische Störung sind.

„Ein- und Durchschlafstörungen, Wutanfälle zuhause, die bis ans Unendliche gehen. Eine hat gedroht aus dem Fenster zu springen. Da haben wir wirklich die ganze Palette mit einem hohen Leidensdruck.“ (4/64)

Soziale Folgen

Schulwechsel wurden von vier Experten bejaht. Ein Experte erwähnte ausserdem Klassenwechsel, die häufig gemacht werden. Ein Experte hat noch nie erlebt, dass ein Patient oder eine Patientin die Schule wechseln musste.

„Für mich ist das immer eine Option. Ich weiss die Schulen haben das nicht so gerne und ich verstehe das auch und es ist nicht die primäre Option, aber dort muss man schauen wie belastet das Kind und die Familie ist.“ (2/96)

Zwei Experten berichteten davon, dass sich die Patienten und Patientinnen nach einem (Cyber-)Bullying-Vorfall häufig sozial zurückziehen. Einer dieser Experten erzählte, dass sich auch das soziale Umfeld vom Patienten oder von der Patientin zurückgezogen hat. Ausserdem traten Schwierigkeiten auf Freunde zu finden. Der andere Experte gab an, dass der soziale Rückzug bis zur Isolation und somit zur Einsamkeit führen kann. Des Weiteren kam es zu Schulverweigerungen.

„Soziale Isolation, Schulverweigerung, Depression, Einsamkeit.“ (5/79)

Rollen, welche als schlimm empfunden werden

Von drei Experten wurden die Täter oder die Täterinnen und Leute, die im Hintergrund Stimmung machen bzw. mitlachen, genannt, welche die Opfer als besonders schlimm in einer (Cyber-)Bullying-Situation empfinden. Ein Experte berichtete nur von den Tätern oder Täterinnen, die als schlimm empfunden werden. Ein weiterer Experte sagte, dass es für das Opfer am schwierigsten sei, wenn es merkt, dass stillschweigend die Täter oder Täterinnen unterstützt werden, beispielsweise durch die nonverbale Abwertung von Lehrkräften, anderen Schülern oder Zuschauern. Darüber hinaus betonte ein Experte, dass für das Opfer jede Konfrontation mit dem Vorfall, egal von welcher Seite, retraumatisierend sein kann.

„Täter und Leute, die mitlachen.“ (4/91)

Rollenwechsel (vom Opfer zum Täter oder vom Täter zum Opfer)

Zwei Experten gaben an, dass sie schon erlebt haben, dass die Opfer zuvor Täter oder Täterinnen waren, allerdings sei es häufiger so, dass die Opfer nach der Opferwerdung zu Täter oder Täterinnen werden. Für einen Experten ist die Definition des Täters oder der Täterin nicht so einfach. Für ihn kann ein stotterndes Opfer unbewusst auch ein Täter oder eine Täterin sein. Ein Experte gab an, dass es Opfer gibt, die zu Täter oder zu Täterinnen werden, da sie nie mehr Opfer sein wollen. Ein anderer Experte kann sich diese Szenarien vorstellen, weiss aber von keinem Fall.

„Ja, das gibt es auch. Mehr wird mir aber das Umgekehrte berichtet, dass Kinder zuerst in einer Mobbingopferrolle waren und dann zu Tätern wurden. Also mir erzählen Eltern von Opfern oder Tätern, dass das Kind zuvor Mobbingopfer war.“ (2/119)

4.1.2 Psychotherapie

Aus den Fragen, die die Psychotherapie von Opfern von Bullying- und Cyberbullying betreffen, soll ersichtlich werden, wie sich die Psychotherapie in der Praxis gestaltet.

Kontaktentstehung

Von allen Experten wurden die Eltern genannt, welche den Kontakt mit ihnen aufnehmen. Weiter wurden von drei Experten die Schulsozialarbeiter und -arbeiterinnen, Schulleitungen und das Opfer im Jugendalter erwähnt. Von zwei Experten wurden ausserdem noch Lehrkräfte genannt, welche den Kontakt suchen. Weitere Einzelnennungen waren der Schulpsychologische Dienst, Kinderärzte oder Ärzte, die Opferhilfe, die Peacemaker des Peacemakerprogramms und ein Heim.

„Es kann sein, dass der SPD die Patienten vermittelt oder ein Schulsozialarbeiter. Kann sein, dass die Eltern sich melden und sagen mein Kind wird gemobbt und der Lehrer kapiert es nicht und bis jetzt haben wir schon das und das probiert oder es kann sein, dass es sowieso im Kontext von anderen Diagnosen daberkommt.“ (1/13)

Therapiedauer

Zu der Frage der Therapiedauer sowie Faktoren, welche die Therapiedauer beeinflussen, wurden von zwei Experten angegeben, dass die Therapiedauer nicht von Anfang an bestimmt werden kann. Zuerst würden sie ein Kind ein paar Stunden kennenlernen, dann mit den Eltern zusammensitzen und das weitere Vorgehen besprechen. Von einem Experten wurde genannt, dass die Therapiedauer für ihn von verschiedenen Faktoren abhängt. Als Faktoren wurden der Schweregrad der Bullying-Situation, die sozialen Kompetenzen der Kinder und die Unterstützung und Kooperation der Eltern genannt. Ein Experte handelt mit den Patienten und Patientinnen aus, ob sie eher schneller oder weniger schnell vorankommen wollen. Der Hauptfaktor dabei sei aber zuerst eine Vertrauensbasis zu schaffen, um überhaupt weitere Schritte zu planen. Ein andere Experte gab an, dass er lediglich drei bis fünf Sitzungen mit den Opfern vereinbart, falls es eine weitere psychotherapeutische Behandlung bräuchte, würde er sie weiterleiten.

„Das kann man nicht von Anfang an bestimmen. Ich sage immer, um ein Kind kennenzulernen sind es ca. drei bis vier Stunden, dann sitze ich mit den Eltern alleine zusammen. Erst danach bestimme ich weitere Massnahmen.“ (5/25)

Kostenträger

Bei zwei Experten können die Eltern über die Grundversicherung der Krankenkasse abrechnen. Da ein Experte bei einem psychiatrischen Dienst arbeitet und ein Experte Psychiater ist. Das heisst, dass Eltern nur den Selbstbehalt zu bezahlen haben. Zwei Experten gaben an, dass sie nicht delegiert arbeiten würden und die Eltern deshalb über eine Zusatzversicherung abrechnen oder alles selbst bezahlen. Ein Experte ist im Schulsystem integriert, weshalb seine Leistungen von der Gemeinde getragen werden. Drei Experten erwähnen, dass die IV die Kosten einer Psychotherapie übernimmt, falls beim Opfer ein Geburtsgebrechen wie ADHS oder Autismus diagnostiziert wurde.

„Bei mir ist es schon so, wenn ADHS die Hauptdiagnose ist, dass es dann über die IV läuft, aber ich arbeite nicht delegiert, d.h. für Eltern oder Kinder, die jetzt keine Zusatzversicherung haben, müssten dies alles selber zahlen.“ (1/18)

Setting

Vier der fünf Experten gaben an, dass sie zuerst ein Gespräch mit dem Opfer und seinen Eltern führen. Die Familie wird bei zweien miteinbezogen. Auch beim fünften Experten werden die Eltern einbezogen, allerdings wird das Erstgespräch mit dem Opfer alleine geführt. Des Weiteren arbeiten vier Experten nach dem Erstgespräch mit dem Opfer im Einzelsetting weiter. Ein Experte gab deutlich zu verstehen, dass er kein Gruppensetting anbietet, weil die Gefahr der Aufrechterhaltung der Opfermentalität bestehe. Ein Experte arbeitet dagegen im Gruppen- sowie im Einzelsetting. Ein Experte bemerkte, dass er Befunds- und Verlaufsgespräche mit den Eltern führt. Ausserdem würde in schwierigen Situationen 10 bis 15 Minuten am Ende einer Therapie- stunde ein Gespräch mit den Eltern geführt. Dies habe sich bewährt. Derselbe Experte arbeitet auch im Einzelsetting in einem Reitstall mit dem Opfer. Vier Experten arbeiten mit der Schule zusammen und sind bei Schulgesprächen dabei, wo sich die involvierten Helfer und Helferinnen, Lehrkräfte, die Schulleitung usw. koordinieren. Der fünfte Experte arbeitet direkt in der Schule, weshalb die Schulleitung, Schulsozialarbeit usw. direkt miteinbezogen wird.

„Zuerst ein Gespräch mit den Eltern und dem Kind, danach mache ich ein Einzelsetting.“ (2/52)

Therapieort

Bei allen Experten findet die Psychotherapie mit den Opfern bei sich in der Praxis oder im Büro der Institution statt. Bei einem Experten findet die Reittherapie zusätzlich im Reitstall statt.

„Bei mir in der Praxis.“ (2/54)

Dauer Therapiestunde

Bei einem Experten dauert die Therapiestunde 30 bis 40 Minuten, bei einem anderen 50 bis 55 Minuten und bei den restlichen drei Experten dauert eine Therapiestunde zwischen 50 und 60 Minuten. Zwei Experten gaben die Dauer der Erstgespräche an. Bei dem einen Experten dauern Erstgespräche eineinhalb Stunden. Beim anderen Experten dauern Erstgespräche sowie Abklärungsgespräche meist eine Stunde bis eineinhalb Stunden.

„50 bis 60 Minuten. Erstgespräche dauern eineinhalb Stunden.“ (2/56)

Therapieprogramm

Die Psychotherapie beschreiben alle Experten unterschiedlich. Die Ziele der Psychotherapie überschneiden sich jedoch oder sind dieselben. Nachfolgend wird das Therapieprogramm jedes Experten beleuchtet und das Ziel angegeben. Aufgrund der unterschiedlichen Herange-

hensweise empfindet die Autorin die psychotherapeutische Ausbildung als relevant. Deshalb wird zur Nachvollziehbarkeit das Pseudonym (Grossbuchstabe) angegeben. Die Pseudonyme sind im Anhang C zu finden. Das Ziel der ausgeführten Intervention wird mit „Ziel:“ angegeben.

Experte A gab an, dass er zuerst sein Verständnis ausdrückt für die schlechten, verletzenden oder beschämenden Gefühle, die das Opfer hat. Anschliessend soll die Schamthematik verändert werden, denn sie verhindert oft jegliche Fortschritte. Ebenfalls muss ein Vertrauensaufbau stattfinden. Gleichzeitig müssen dem Opfer Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt werden. Ziel: Das Opfer muss aus seiner Opferhaltung aussteigen und in eine aktivere Position geraten. Weiter ist die Feststellung wichtig, wie traumatisierend der Vorfall war oder ob es sich um ein chronisches „Ausgegrenztwerden“ handelt und inwieweit das Opfer freiwillig oder unfreiwillig etwas dazu beigetragen hat. Ziel: Aktivierung der Selbstwirksamkeit. Opfer, die Wutausbrüche zeigen, macht man auf adressatengerechte und humorvolle Weise auf den Unterhaltungswert des Wutausbruchs aufmerksam und den enormen Energieaufwand. Ziel: Perspektivenwechsel und bestehende Muster unterbrechen. Die Symptomatik muss weiter in Verbindung zur eigenen Kompetenz gebracht und als Leistung angesehen werden. Das Thema Suizid wird ganz natürlich behandelt und Verständnis wird ausgedrückt. Ziel: Entschärfung. Generelles Ziel der Psychotherapie: Das Selbstwertgefühl muss gestärkt und die Selbstwirksamkeit aktiviert werden.

Experte B gab an, dass er zuerst zwischen einem passiven und aktiven Opfer unterscheidet, denn je nachdem arbeitet er dann anders mit dem Opfer. Bei passiven Opfern macht er Aggressionstraining. Hilfsmittel dazu sind Boxhandschuhe, ein leicht aggressives Computerspiel und einen Tischfussballkasten. Er spielt laut, betrügt bei Spielen, um beim Opfer Energie zu wecken und es zum Reklamieren zu bringen. Ziel: Passives Kind aus der passiven Haltung herausbekommen und in eine aktivere Rolle zu bringen. Eltern und Lehrkräfte werden dazu angehalten die aggressiven Äusserungen des Kindes zu unterstützen. Ziel: Die emotionale Expression fördern. Bei aggressiven Opfern geht es um eine Methodenerlernung, damit sie nicht bei jedem Reiz reagieren und sich provozieren lassen. Bei überschüssenden Verhaltensweisen spielt der Experte mit dem Kind Fussball, abwechslungsweise in Zeitlupe und in normalem Tempo. Ebenfalls wird ein Computerspiel gespielt bis die Kinder aufgeben wollen. Ziel: Emotionsregulation bevor eine Reaktion stattfindet, Aushalten der Frustration und eine bessere Steuerungsfähigkeit der Emotionen. Ausserdem wird ein Soziogramm erstellt, weil die Opfer oft nicht alle Namen aus der Klasse wissen, weil sie keine Beziehungen aufgenommen haben. Auch ein „Bollensoziogramm“ wird erstellt. Ziel: Aufzeigen von den Tätern und wohlgesinnten Kindern. In der Therapie wird den Eltern Rückhalt gegeben und sie werden auf die (Neben-)Wirkungen ihres

Verhaltens aufmerksam gemacht. Ziel: Wenn Eltern ruhig werden, dann wirkt sich das positiv auf das Kind aus. Die Psychotherapie von Cyberbullying-Opfern unterscheidet sich dabei nicht wesentlich von der Psychotherapie der Bullying-Opfer. Beim Cyberbullying wird einfach mehr Publikum erreicht. Ziel: Entwertung des Opfers muss aufhören. Generelles Ziel der Psychotherapie: Opfer darf nicht noch mehr „Öl ins Feuer giessen“, Herstellung sozialer Abstützung, Entwicklung Gespür für (un-)angebrachtes Verhalten, Gespür entwickeln für Rückzug oder für Durchsetzung.

Experte C gab an, dass er innerhalb des Erstgesprächs eine Anamnese mache. Danach wird das Vorgehen mit den Beteiligten besprochen und geplant. Falls das Opfer nicht viel sagen möchte, wird das akzeptiert. Ebenfalls wird eine Depressivitätsabklärung gemacht. Dann wird geschaut, was die Symptome und Schwierigkeiten sind. Ausserdem soll die Situation für das Opfer stabil sein. Ziel: Selbstständigkeits- und Persönlichkeitsentwicklung kann sich besser entwickeln und ist Voraussetzung für den therapeutischen Erfolg. In der Therapie werden Trainings wie „sicherer Ort“, Selbstsicherheits-, Entspannungs- und Wahrnehmungstrainings gemacht. Ziel: Ressourcenaktivierung, Entwicklung von Fähigkeiten, wie Kind sich Sicherheit geben kann, Entspannung und Emotionsregulation. Ebenfalls wird wie bei der Traumatherapie mit dem Opfer gearbeitet. Ziel: Kind kommt nicht mehr so schnell in ein Hyperarousal, weshalb dann das Kind seine Fähigkeiten nutzen und seine Selbstständigkeits- und Persönlichkeitsentwicklung besser wahrnehmen kann.

Experte D gab an, dass er zuerst mit dem Schulleiter abspricht, wer Kontakt zu den Eltern aufnimmt, wenn in der Schule ein Bullying-Vorfall passiert, denn meistens nimmt das Opfer selbst Kontakt mit dem Experten auf, da er in der Schule vor Ort ist. Danach werden die Eltern des Opfers und des Täters oder der Täterin separat eingeladen. Das Opfer wird gefragt, welche Gutmachung nötig ist. Manchmal will das Opfer nicht darüber sprechen und das wird respektiert. Anschliessend wird geschaut, wie die Befindlichkeit des Opfers ist und was es braucht. Ein Kollege oder eine Kollegin oder ein Peacemaker darf das Opfer in die Therapie begleiten. Dann arbeitet der Experte drei bis fünf Stunden in einer Kurztherapie mit dem Opfer und stellt ihm gleichzeitig zwei Peacemaker unterstützend zur Seite. Ziel: Unterstützung des Opfers, Stärkung des Selbstbewusstseins und Ernstnehmen der Gefühle. Wenn eine weitere Behandlung angesagt wäre, dann würden die Opfer an bekannte und vernetzte Psychologen weitergeleitet. Manchmal rät der Experte den Eltern zur Anzeige und bereitet die Eltern darauf vor. Wenn sich ein Bullying-Vorfall ereignet, dann schaut der Experte automatisch, ob Cyberbullying ebenfalls ein Thema ist. Meistens wird das Opfer vom Experten zur Selbstverteidigung geschickt. Ziel: Das Opfer

muss sich anders spüren lernen und eine andere Körperwahrnehmung und somit eine andere Körperhaltung bekommen. Der Experte bemerkte, dass es Gespräche braucht, aber dass es auch etwas für den Körper braucht. Deshalb würde er kaum Entspannungstrainings machen, denn das löse nicht die körperliche Präsenz im Alltag. Depressive Opfer erreiche man mit den Grundlagenprogrammen „Pfade“ und „Faustlos“, denn dort werden alle Kinder und Jugendliche in der Klasse integriert. Des Weiteren kommuniziert der Experte mit den Schüler und Schülerinnen zu dreiviertel über WhatsApp, so bekommt er sehr schnell die Probleme mit und kann handeln, deshalb musste er bis jetzt kaum jemanden in eine weitere psychotherapeutische Behandlung schicken.

Experte E erzählte, dass er zuerst das Kind kennenlernt und schaut, wie die Chemie ist, danach würden die verhaltenstherapeutischen Prinzipien erklärt und aufgezeigt, welche Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Darüber hinaus wird eine genaue Anamnese erhoben. Der Experte gab an, dass er sehr individuell Therapie machen würde. Bei psychosomatischen Symptomen und Schulverweigerung zeigt er sehr viel Verständnis und spricht viel mit dem Opfer, wenn es das möchte. Ebenfalls wird eine Gefühlsdifferenzierung gemacht. Ausserdem kommt das Computerspiel „Schatzsuche“ des KJPD Zürichs zum Einsatz. Ziel: Aufzeigen des Zusammenhangs von Gedanken, Gefühlen und Verhalten. Anschliessend werden Verhaltensalternativen entwickelt. Ausserdem werden mit den Patienten und Patientinnen verfügbare Bezugspersonen in der Schule oder im Ferienlager gesucht. Der Experte bietet ebenfalls Reittherapie an. Das Pferd reagiert gut auf den Menschen und es gibt schnell Fortschritte. Ziel: Das Opfer soll den Umgang und die Beziehung zum Tier und zum Therapeuten lernen und ausserdem ist die Arbeit mit einem Pferd sehr ermutigend für das Opfer, sie stärkt das Selbstbewusstsein, trainiert die Selbst- und Fremdwahrnehmung, lernt Bedürfnisse anzunehmen und Distanz zu wahren. Des Weiteren schaut der Experte, dass das Kind geschützt wird, beispielsweise hält es sich in der Pause in der Nähe der Lehrkraft auf oder wird auf dem Nachhauseweg begleitet. Darüber hinaus wird daran gearbeitet, dass das Opfer selber Möglichkeiten findet aus der Opferhaltung herauszukommen und nicht wieder zum Opfer zu werden. Generelles Ziel: Stärkung des Selbstbewusstseins, denn wer selbstbewusst ist, wird nicht zum Opfer.

„Also ganz einfach: Erstmal es ist ja keine Störung, deshalb gibt es nicht ein bestimmtes Manual oder ein bestimmtes Vorgehen, sondern man muss zuerst einmal schauen, was sind die Symptome und was sind die Schwierigkeiten und man muss sowieso immer individuell vorgehen, aber gerade diesbezüglich ist Mobbing erstmal kein Symptom des Patienten, aber es ist eine belastende Situation, die zur Verunsicherung beitragen kann.“ (3/55)

Leidensdruck/Suizidalität

Der Leidensdruck der Opfer wird von einem Experten als hoch, von dreien als sehr hoch und von einem als extrem hoch beschrieben. Ein Experte führte aus, dass der Leidensdruck nicht nur auf das Bullying beschränkt sei. Die Symptome allfälliger weiterer Störungen verursachen ebenfalls hohen Leidensdruck. Ein anderer Experte gab zu bedenken, dass der Leidensdruck von Cyberbullying-Opfern höher sei, weil ein grösseres Publikum erreicht werde und sogar dem Opfer unbekannte Personen das Opfer schikanieren. Für einen Experten ist die Abklärung der Suizidalität eine Standardfrage bzw. die Eltern erzählen es ihm beim Erstgespräch, ein anderer Experte sagte, dass die Suizidalität bei einer Depressivitätsabklärung dabei sei, ein weiterer hat einen guten Draht zu den Eltern und bekommt das von ihnen gemeldet bzw. der Schulleiter schickt Schüler oder Schülerinnen für eine Suizidalitätsabklärung zu ihm. Ein weiterer Experte fragt nach, falls er den Eindruck hat, dass das Opfer suizidal sein könnte. Oftmals würden die Eltern aber bereits vor dem Erstgespräch von der Suizidalität ihres Kindes berichten. Ein anderer Experte fragt immer wegen Suizidgedanken nach, vor allem im Zusammenhang mit Angst.

„Das ist für mich eine Standardfrage. Unter 8-Jährige frage ich nicht, aber meistens erzählen die Eltern das schon im Erstgespräch. Sonst wenn ich das Gefühl habe, dass das in diese Richtung geht, dann frage ich.“ (2/107)

Einbezug des Gesamtsystems

Drei Experten erzählten während des Interviews, dass bei der Psychotherapie des Opfers das Gesamtsystem einbezogen werden muss. Die Arbeit auf der individuellen Ebene sei wichtig, jedoch mache eine Therapie ohne Einbezug des Familien- oder Schulsystems wenig Sinn. Eine Behandlung des Opfers, ohne dass sich im Umfeld etwas verändert, wird nicht erfolgreich sein.

„Meistens sind mehrere Systeme betroffen, nicht nur das Familiensystem, Schulsystem und entsprechend sind die Interventionen auch nicht nur im Einzelsetting anzuschauen.“ (3/29)

Spezielles an (Cyber-)Bullying-Situationen

Während der Interviews erwähnten zwei Experten Spezialitäten, die nur bei (Cyber-)Bullying-Situationen aufzufinden sind. Ein Experte gab zu bedenken, dass man spätestens innerhalb von 72 Stunden nach einem Vorfall reagieren sollte, sonst wird die Situation sehr kompliziert. Ausserdem helfen bekannte Ansprechpersonen den Opfern sehr. Ein anderer Experte berichtete, dass es etwas Typisches für Bullying-Situationen ist, das der Konflikt klein anfängt und wenn der Konflikt im kleinen Rahmen nicht zu bewältigen ist, dann weitet er sich aus. Des

Weiteren sei Bullying vor allem emotional gesteuert. Das bedeutet, dass die Emotionen sich „subkutan“, unbewusst oder halbunbewusst auf die anderen Kinder übertragen und dies produziert eine negative Stimmung gegenüber dem Kind, das dann das Verhalten vom Umfeld steuert. Deshalb muss die emotionale Lage der Kerngruppe verändert werden. Ausserdem sei der Bullying-Konflikt für das Opfer derart belastend, dass die Schwierigkeiten, die das Opfer schon mitbringt, übertrieben erscheinen. Sobald eine Entlastung geschaffen werde, brauche es in der Therapie meist nicht mehr viel. Darüber hinaus gibt dieser Experte auch zu bedenken, dass die meiste Forschung über Bullying entweder opfer- oder täterzentriert sei und die Gruppenprozesse viel zu wenig ins Zentrum gerückt werde. Die Gruppendynamik sei sehr wichtig und eine entsprechende Forschung wäre auch für die Therapie hilfreich, da man da noch spezifischer systemisch arbeiten könnte und wüsste, wie man intervenieren sollte. Auch die Beratung des Opfers und dessen Eltern gelänge besser.

„Es fängt irgendwie klein an und wenn der Konflikt in diesem kleinen Rahmen nicht bewältigbar ist, dann nimmt das immer mehr Leute mit rein.“ (2/14)

4.1.3 Unterstützung

Aus den Fragen zur Unterstützung soll eruiert werden, wie die familiäre und externe Unterstützung der Opfer aussieht, da ein unterstützendes Umfeld gerade in solch schwierigen Situationen wie sich ein (Cyber-)Bullying-Opfer befindet wichtig ist.

Familiäre Unterstützung

Die familiäre Unterstützung der Opfer ist laut allen Experten sehr unterschiedlich. Zwei Experten gaben an, dass Eltern manchmal überfürsorglich sind. Zwei weitere Experten berichteten, dass Eltern manchmal zu nahe dran sind und zu viel intervenieren, auch in der Schule. Ein Experte gab an, dass es aber auch Eltern gibt, die wenig Zugang zum Kind haben und wenig Verständnis haben. Ein anderer gab an, dass manche Eltern sich nicht kümmern. Ein weiterer Experte erwähnte, dass andere Eltern sehr subtil und einfühlsam versuchen ihr Kind zu unterstützen. Derselbe Experte berichtete, dass es auch Eltern gibt, die Druck aufsetzen oder sich schämen, dass ihr Kind Opfer wurde. Ein anderer Experte gab an, dass die Eltern in der Regel gut unterstützen, aber es manchmal nicht gelingt Eltern zu motivieren. Vier Experten gaben zu dem an, dass ältere Geschwister das Opfer meist beschützen. Zwei Experten gaben an, dass Geschwister jedoch aufgrund der Unbeliebtheit des Opfers selbst zum Opfer werden können. Ein Experte erwähnte, dass die Geschwisterkonstellation schwierig sein kann, wenn das Opfer noch mit anderen Symptomen zu kämpfen hat.

„Ja eben, Mütter oder Väter, die das nicht verstehen oder es gibt auch ältere Geschwister, die das Opfer beschützen.“ (3/44)

Informiertheit der Eltern

Drei Experten schilderten, dass die Eltern meist gut über den (Cyber-)Bullying-Vorfall informiert sind. Ein Experte berichtete, dass die Opfer zu den Eltern gehen oder die Eltern merken, dass etwas nicht stimmt und sich deshalb bei ihm melden würden. Ein Experte gab an, dass die Opfer den Vorfall zuerst häufig verheimlichen, weil sie selber eine Lösung finden wollen oder sich ohnmächtig fühlen. Die Eltern sind aber immer informiert über den Vorfall, sobald die Opfer in die Therapie kommen.

„Sind meistens gut informiert und unterstützen das Kind.“ (5/46)

Konsequenzen

Vier Experten gaben an, dass es Konsequenzen von den Eltern gegenüber ihrem Kind, das Opfer wurde, gibt. Zweimal wurde das Intervenieren in der Schule genannt, welches negative Konsequenzen für das Opfer nach sich ziehen kann. Einmal wurde das Wegnehmen von Handy oder Computer erwähnt. Ein Experte berichtete davon, dass es Verbote gibt nach der Schule rauszugehen, Befehle sofort nachhause zu kommen und kein Hobby mehr zu machen. Einmal wurde auch das gegenseitige Bekämpfen der Eltern des Täters und des Opfers genannt. Ein Experte konnte keine Konsequenzen feststellen.

„Ja klar, die haben auch schon interveniert in der Schule.“ (4/43)

Weitere Unterstützung

Vier Experten gaben an, dass die Unterstützung durch Lehrkräfte sehr unterschiedlich ausfällt. Einige unterstützen sehr gut, andere bagatellisieren oder agieren mit. Ein Experte gab an, dass die Opfer von den Peacemakern unterstützt werden. Ein anderer Experte gab an, dass die Schulleitungen meistens hilfreich sind. Ein weiterer berichtete, dass die Schulpsychologen und Schulpsychologinnen gut unterstützen.

„Jede Schule tickt da ein bisschen anders oder. Es gibt auch Lehrer oder Schulen, die überreagieren und dann gibt es dasselbe auf der anderen Seite, die völlig bagatellisieren.“ (1/45)

Zusammenarbeit mit Institutionen

Die Zusammenarbeit mit der Schule wurde von allen Experten genannt. Des Weiteren wurden viermal der Schulpsychologische Dienst, dreimal die Schulsozialarbeit und zweimal der

Jugenddienst der Kantonspolizei Zürich aufgeführt. Weitere Einzelnennungen waren der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst, Jugend- und Familienberatungsstellen, frei praktizierende PsychiaterInnen oder Psychologen oder Psychologinnen und die Jugendgassenarbeit. Die Zusammenarbeit wird von zwei Experten als unterschiedlich empfunden, jedoch insgesamt eher positiv. Zwei Experten sehen die Zusammenarbeit meistens als gut an. Ein weiterer Experte empfindet die Zusammenarbeit als extrem gut.

„Wie gesagt, manchmal sehr gut, manchmal hundsmiserabel. Das kann manchmal sein, dass man den Leuten wirklich drohen muss, mit z.B. Öffentlichkeitsarbeit.“ (1/95)

Thematisierung des Vorfalls

Laut drei Experten kommt es vor, dass der (Cyber-)Bullying-Vorfall in der Schule thematisiert wird. Ein Experte gibt zu bedenken, dass dies von der Exposition des ganzen Vorfalls abhängt. Ein anderer erwähnte, dass jede Schule halt eigen ist. Zwei Experten gaben an, dass der Vorfall in der Schule thematisiert wird. Gerade bei einem Schulwechsel würde es noch stärker thematisiert werden. Schulen ziehen unterschiedliche Konsequenzen aus einem Vorfall. Als Einzelnennungen wurden folgende Konsequenzen beschrieben: Prävention, Betreuung des Opfers durch die Schulsozialarbeit, Interventionen, Kriseninterventionsmanager und Anti-Mobbing-Klassenpersonen.

„In Einzelfällen schon und dies kann viel bewirken. Oft werden die Betroffenen zusammen mit Hilfe von den Schulsozialarbeitern aus den Klassen genommen und betreut. Es wird auch in der ganzen Klasse oder einzeln besprochen.“ (5/54)

Was Eltern und die Schule wissen sollten

Vier Experten sehen es als äusserst wichtig an, dass die Schule hinschaut. Von drei Experten wurde ausserdem die Wichtigkeit einer guten Schulhauskultur genannt, d.h. dass sich auch die Lehrkräfte unterstützt fühlen müssen und nicht zum Sündenbock gemacht werden sollten. Von zwei Experten wurden Haltungsfragen angesprochen. Die Schule sowie die Eltern sollten Wertvorstellungen und Haltungen vermitteln, die Gewalt ablehnt und die andere Verhaltensweisen von Kindern akzeptieren. Weitere einzelgenannte Ratschläge und Tipps von den Experten sind in Anhang G zu finden.

„Ein Programm ersetzt keine Haltung. Sie müssen erst an den Haltungsfragen arbeiten, dann können sie Programme machen. Das bedeutet, dass man hinschauen muss.“ (4/110)

4.1.4 Interventions- und Präventionsprogramme

Die Fragen über Interventions- und Präventionsprogramme sollen aufzeigen, dass die Experten sich über solche Programme Gedanken gemacht haben und vielleicht aus ihrer Sicht einen anderen Blickwinkel reinbringen können.

Wissen über die Interventions- und Präventionsprogramme und Anmerkungen

Vier Experten gaben an, dass sie es wichtig finden, Prävention zu betreiben. Allerdings sagte ein Experte, dass die eine Prävention mehrdimensional sein soll, jedoch sei die Wirksamkeit der Primärprävention gering. Die Schulen müssten deshalb ein gutes Konfliktmanagement haben. Wenn es zu einem Vorfall kommt, dann müssen die Abläufe geklärt sein und die Schulleitung muss die Prozesse führen. Dieser Experte hat eigens eine systemisch-konstruktivistische Interventionsform entwickelt. Ein Experte kennt das Programm mit Anti-Mobbing-Agenten. Ein anderer Experte berichtet über die Grundlagen- bzw. Präventionsprogramme „Faustlos“, „Pfade“ und das Peacemaker-Programm. Diese dienen als Frühwarnsysteme. Das Peacemaker-Programm wird vom Bundesamt für Sozialversicherungen empfohlen. Ein anderer Experte nennt die Programme „Schlauerpower“ für Mädchen oder „Respekt“ für Jungs. Aber das Wichtigste wäre nach Meinung des Experten, dass die Klasse das Bewusstsein entwickelt, wie man miteinander umgeht. Ein weiterer Experte kennt einige Programme vom Hörensagen, aber er ist der Meinung, dass Programme eine gewisse Berechtigung haben, aber es nichts nützt, wenn das Programm nicht zum Thema passt.

„Ganz wichtig finde ich, dass die Schulen auch Prävention betreiben.“ (5/103)

Diskussion

5.1 Beantwortung der Fragestellung

Wie sieht die Behandlung von Bullying- und Cyberbullying-Opfern in der psychotherapeutischen Praxis aus?

Es hat sich gezeigt, dass die psychotherapeutische Behandlung von Bullying- und Cyberbullying-Opfern sehr individuell gestaltet wird. Die angewendeten Methoden sind sehr verschieden, doch überschneiden sich teilweise die angestrebten Ziele. Von drei Experten wurde die Stärkung des Selbstwertes bzw. die Aktivierung der Selbstwirksamkeit als Ziel genannt. Darüber hinaus wurde von zwei Experten die Emotionsregulation als wichtiges Ziel hervorgehoben.

Ebenfalls zwei Experten befanden die Herstellung einer sozialen Abstützung sowie der Ausstieg aus der Opferhaltung als wichtige Therapieziele. Die Methoden zur Erlangung dieser Ziele unterscheiden sich jedoch alle und keine Methode wurde mehrfach genannt. Jedoch wurden bei den weiteren Kategorien (Kontakt, Therapiedauer, Kostenträger, Setting, Therapieort, Dauer Therapiestunde, Leidensdruck/Suizidalität und Einbezug des Gesamtsystems) rund um die Psychotherapie festgestellt, dass immer mindestens zwei Experten eine gleiche Aussage zur Frage gemacht haben, d.h. es gibt immer Mehrfachnennungen, so dass keine Kategorie nur aus Einzelnennungen besteht. Somit konnte eruiert werden, dass die Kontaktaufnahme meistens durch die Eltern, Schulsozialarbeit, Schulleitung, Lehrkräfte und das Opfer im Jugendalter entsteht. Des Weiteren war die Therapiedauer von den Experten nicht als vorhersehbar beschrieben worden. Die Kosten werden ausserdem entweder von der Grundversicherung oder Zusatzversicherung übernommen oder die Eltern sind Selbstzahler. Zudem konnten folgende Erkenntnisse gewonnen werden: Die Erstgespräche finden meist mit den Eltern statt, danach wird im Einzelsetting mit dem Opfer gearbeitet, daneben gibt es Schulgespräche, bei denen die Experten teilnehmen. Darüber hinaus finden die Psychotherapien in den Räumen der Experten und der Expertin statt und die durchschnittliche Therapiestunde dauert zwischen 50 bis 60 Minuten. Weiterhin wurde der Leidensdruck als hoch beschrieben und der Einbezug des Gesamtsystems als wichtig erachtet.

Die Hypothese, dass es keine einheitliche Psychotherapie für die Opfer gibt und die Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen aufgrund ihrer therapeutischen Erfahrungen und erlernten Methoden behandeln, konnte somit grösstenteils bestätigt werden. Allerdings muss festgehalten werden, dass es einige Überschneidungen bei den Kontextfaktoren, wie beispielsweise der Therapiestundendauer oder des Settings etc. gibt.

Nebenfrage 1: Wie ist die Homogenität der Patientengruppe der Bullying- und Cyberbullying-Opfer?

Die Patientengruppe ist als heterogen zu betrachten, gleichwohl gibt es bei einigen Kategorien (Kontext, Risikofaktoren, psychische Störungen, soziale Folgen, Rollen und Rollenwechsel) Überschneidungen. Keine einheitliche Aussage konnte bezüglich des Alters und des Geschlechts der (Cyber-)Bullying-Opfer getroffen werden. Ein Geschlechtertrend konnte höchstens bei den Cyberbullying-Opfern ausgemacht werden, da dort zwei Experten erwähnten, dass Mädchen eher von Cyberbullying betroffen sind. Dennoch konnte anhand der Interviews eruiert werden, dass das Bullying bzw. Cyberbullying immer im schulischen Kontext stattfindet. Zudem konnten neun Risikofaktoren, die eine Opferwerdung begünstigen aus den Interviews herausge-

arbeitet werden, da sie mehrfach von den Experten genannt wurden. ADHS, wenig Sozialkompetenz/Schwierigkeiten Freunde zu finden, Impulsivität/Wutausbrüche, auffälliges Verhalten/Denkweise, Herkunft, Spezialitäten im Aussehen/Hautfarbe, emotionale Instabilität, Mobbing Erfahrungen und das vermehrte Zeigen einer Reaktion (z. B. Rückzug oder Trauer) können somit als Risikofaktoren zur Opferwerdung von Bullying oder Cyberbullying angesehen werden. Ausserdem war die Mehrheit der Befragten Fachpersonen der Meinung, dass ADHS als psychische Störung vor einem (Cyber-)Bullying-Vorfall existiert und als Folge eines Vorfalls Depressionen, Anpassungsstörung/Trauma- oder Traumareaktionen, Suizidgedanken oder –drohungen sowie Angststörungen auftreten können. Als soziale Folgen wurden von der Mehrheit der Fachpersonen ein Schulwechsel genannt. Ferner konnte herausgefunden werden, dass die Opfer vor allem die Täter und die Leute, die mitlachen als schlimm empfinden. Jedoch kann auch ein Rollenwechsel, vom Opfer zum Täter stattfinden. Ein Opfertyp konnte keine Fachperson ausmachen.

Die Hypothese, dass Homogenität die Patientengruppe bestimmt konnte nicht bestätigt werden. Risikofaktoren sowie psychische Störungen vor und nach einem Vorfall und soziale Folgen existieren zwar laut den Fachpersonen, allerdings gibt es keinen Opfertyp und auch das Alter und Geschlecht kann nicht verallgemeinert werden.

Nebenfrage 2: Wie gestaltet sich die Unterstützung der Opfer?

Es hat sich gezeigt, dass die familiäre Unterstützung der Opfer sehr unterschiedlich ausfällt. Von zwei Fachpersonen wurden die Eltern als überfürsorglich und von zwei anderen Fachpersonen, als „zu nahe dran“ beschrieben. Jedoch stellt eine Mehrheit der Experten und der Expertin fest, dass ältere Geschwister oft das Opfer beschützen. Die Informiertheit der Eltern hat sich als meistens gut herausgestellt. Zudem konnte die Mehrheit der Fachpersonen Konsequenzen der Eltern gegenüber ihrem Kind feststellen. Diese Konsequenzen äussern sich in einem Intervenieren der Eltern in der Schule. Bei der ausserfamiliären Unterstützung wird die Unterstützung des Opfers durch die Lehrkräfte sehr unterschiedlich erlebt. Die Zusammenarbeit wird allen Fachpersonen mit der Schule gesucht. Darüber hinaus sucht ebenfalls die Mehrheit eine Zusammenarbeit mit dem Schulpsychologischen Dienst und der Schulsozialarbeit. Die Zusammenarbeit mit dem Jugenddienst der Kantonspolizei Zürich wird von zwei Experten erwähnt. Zusammenfassen kann jedoch gesagt werden, dass die Zusammenarbeit mit den ausserfamiliären Personen als unterschiedlich, doch eher positiv oder meistens gut befunden wird. Dass der Vorfall in der Schule thematisiert wird, kommt laut den Experten und der Expertin vor. Weiterhin konnte festgestellt werden, dass die Mehrheit der Experten und der Expertin die Wichtigkeit

einer guten Schulhauskultur betonen. Diehaltungsfragen wurden von zwei Experten als wichtig angesehen.

Die Hypothese, dass die familiäre und ausserfamiliäre Unterstützung unterschiedlich ausfällt und die Zusammenarbeit mit ausserfamiliären Stellen ebenfalls als unterschiedlich empfunden wird konnte somit teilweise bestätigt werden. Allerdings ist festzuhalten, dass die ausserfamiliäre Unterstützung eher positiv erlebt wird, deshalb konnte die Hypothese nur teilweise bestätigt werden.

Nebenfrage 3: Welche Interventions- und Präventionsprogramme kennen die Experten und die Expertin?

Es konnte aus den Interviews herausgearbeitet werden, dass die Experten und die Expertin nur teilweise Kenntnisse von Interventions- und Präventionsprogrammen haben. Einige Programme wurden zwar genannt, jedoch gab es ausser dem Peacemaker- bzw. Anti-Mobbing-Agenten-Programm keine Mehrfachnennungen. Jedoch ist festzuhalten, dass die Mehrheit der Fachpersonen Prävention als wichtig ansehen.

Die Hypothese, dass die Experten und die Expertin über Interventions- und Präventionsprogramme Bescheid wissen und eine eigene Meinung darüber bilden konnten, konnte nicht vollständig bestätigt werden. Es werden zwar Programme genannt, jedoch kennen die meisten Experten und die Expertin die Programme nur teilweise, deshalb konnten sie sich nur begrenzt eine Meinung bilden.

5.2 Interpretation

Die vorliegende Arbeit hat gezeigt, dass die psychotherapeutische Behandlung von Bullying- und Cyberbullying-Opfern sehr unterschiedlich ausfällt. Dies wurde aufgrund der Literaturrecherche nicht anders erwartet. Ebenfalls ist Bullying oder Cyberbullying keine Störung und deshalb sind auch keine Therapiemanuale dazu zu finden. Wichtige Therapieziele konnten allerdings von den Experten und der Expertin ausgemacht werden. So ist die Stärkung des Selbstwertes bzw. die Aktivierung der Selbstwirksamkeit wichtig. Ferner ist die Emotionsregulation, die Herstellung einer sozialen Abstützung und der Ausstieg aus der Opferhaltung mehrfach genannt worden. Es ist anzunehmen, dass die verschiedenen Methoden in den verschiedenen psychotherapeutischen Ausbildungen der Fachpersonen begründet liegen. Die Methoden mögen zwar verschieden sein, dennoch zielen sie auf gemeinsame Ziele ab, wie die Arbeit aufgezeigt hat. Die Kontextfaktoren, wie beispielsweise die Kontaktaufnahme oder das Setting überschneiden sich

sehr stark bei allen Fachpersonen. Annehmbar ist, dass dies in der Natur der Sache liegt, d.h. es nehmen vor allem die Eltern Kontakt auf, weil sie die ersten Ansprechpersonen der Kinder und Jugendlichen sind und das angewandte Setting trägt dem Umstand Rechnung, dass die Eltern für ihr Kind Verantwortung tragen und deshalb in einem Erstgespräch informiert werden und das weitere Setting aber mit dem Kind alleine durchgeführt wird.

Die Homogenität der Patientengruppe der Bullying- und Cyberbullying-Opfer ist nicht gegeben. Denn es konnte von den Experten und der Expertin kein Opfertyp festgestellt werden. Es gibt jedoch Risikofaktoren, die zur Opferwerdung beitragen und Überschneidungen bei den Kontextfaktoren, psychischen Störungen, soziale Folgen, Rollen und Rollenwechsel. Dass die Experten und die Expertin entgegen der Forschung keinen Opfertyp sowie keinen Alters- und Geschlechtertrend ausmachen konnten, liegt vermutlich in der Anzahl der begleiteten Opfer. Die meisten der befragten Fachpersonen haben keine grosse Anzahl an Bullying- und Cyberbullying-Opfern therapiert. Dennoch ist erstaunlich, dass sich trotz der geringen Anzahl an behandelten Opfern die psychischen Störungen, welche vor und nach einem Vorfall bestehen oder auftreten sowie die sozialen Folgen, Rollen und Rollenwechsel bei der Mehrheit der Experten und der Expertin überschneiden. ADHS wird als Risikofaktor sowie als vorbelastende psychische Störung beschrieben. Verständlich, denn jemand mit ADHS exponiert sich mit seinem Verhalten, meist auf negative Weise. Andere Risikofaktoren wie wenig Sozialkompetenz/Schwierigkeiten Freunde zu finden, Impulsivität/Wutausbrüche, auffälliges Verhalten/Denkweise, Herkunft, Spezialitäten im Aussehen/Hautfarbe, emotionale Instabilität, Mobbing Erfahrungen und das vermehrte Zeigen einer Reaktion (z. B. Rückzug oder Trauer) sind ebenfalls plausibel, weil sie alle Verhaltensweisen oder Merkmale sind, welche nicht angepasst sind. Sticht sozusagen ein Kind oder Jugendliche aus der Menge raus, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit ein Opfer zu werden. Weiterhin konnten bei den psychischen Folgestörungen die Depression, Anpassungsstörung bzw. Trauma- oder Traumareaktionen, Suizidgedanken oder -drohungen sowie Angststörungen ausgemacht werden. Diese Störungen sind nachvollziehbar, denn (Cyber-)Bullying kann sehr belastend sein, da das Opfer psychisch oder physisch angegriffen wird. Gerade Anpassungsstörungen sowie Traumareaktionen folgen auf ein belastendes Ereignis. Der Schulwechsel wird als soziale Folge von der Mehrheit der befragten Fachpersonen angegeben. In der Literatur wird diese soziale Folge ebenfalls beschrieben. Es ist deshalb anzunehmen, dass dies eine vermehrt durchgeführte Handlung ist.

Dass die familiäre Unterstützung unterschiedlich ausfällt ist nicht überraschend, denn die familiäre Unterstützung auch bei anderen Vorfällen oder Krankheiten ist verschieden. Dass die

älteren Geschwister die Opfer beschützen ist plausibel, denn sie sind meistens in einer anderen Position als das Opfer. Weiterhin konnten auch Konsequenzen der Eltern gegenüber ihrem Kind festgestellt werden. Das Intervenieren der Eltern in der Schule, ist ebenso nachvollziehbar, wie es schädlich sein kann. Die Ohnmachtsposition und Wut von Eltern ist verständlich und das Intervenieren selbst scheint die einzige Handlungsoption zu sein. Ferner wird die Unterstützung des Opfers durch die Lehrpersonen als sehr unterschiedlich wahrgenommen. Es ist anzunehmen, dass die Unterstützung je nach Kompetenz der Lehrkraft anders ausfällt. Deshalb drängt sich die Frage auf, ob eine Thematisierung von Bullying und Cyberbullying schon in der Lehrerausbildung eingebunden werden müsste und die Schulen inklusive Schulleitungen kompetenter gemacht werden sollten. Es ist vorstellbar, dass Lehrkräfte, die von der Schule bzw. Schulleitung den Rücken gestärkt bekommen, eine andere Unterstützung bieten, als solche, die allein gelassen werden. Darüber hinaus hat sich die Zusammenarbeit mit ausserfamiliären Stellen (Schulpsychologischer Dienst, Schulsozialarbeit und Jugenddienst der Kantonspolizei Zürich) aber als eher positiv gezeigt. Die interdisziplinäre Vernetzung scheint zu gelingen, braucht aber Engagement über das Fachgebiet der Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen hinaus. Dass die gute Schulhauskultur und die Haltungsfragen von den befragten Fachpersonen angesprochen wurden ist überraschend, jedoch erklärbar, weil die Opfer im Schulkontext zum Opfer werden und eine gute Schulhauskultur und eine entsprechende Haltung z. B. zu Gewalt einer Opferwerdung vorbeugen könnte.

Präventions- und Interventionsprogramme werden nur wenige von den Experten und der Expertin genannt. Dies ist nachvollziehbar, denn solche Programme sind nicht Teil einer Psychotherapie. Allerdings wird Prävention von der Mehrheit der Befragten als wichtig erachtet. Präventive Massnahmen tragen ebenfalls dazu bei, dass Kinder oder Jugendliche zu Opfer werden. Das Peacemakerprogramm wird von zwei Experten genannt. Dieses Programm ist evidenzbasiert und wird vom Bundesamt für Sozialversicherungen empfohlen und wird hautnah von einem Experten miterlebt, deshalb könnte die Bekanntheit auch dadurch erklärbar sein.

Es lässt sich aufgrund der Arbeit und der Recherchen feststellen, dass die Psychotherapie und die umgebenden Faktoren zuweilen recht unterschiedlich sind. Da Bullying oder Cyberbullying keine psychischen Störungen, sondern belastende Situationen darstellen, gibt es keine entsprechenden Psychotherapiemanuale dazu. Die Fachpersonen sind gezwungen aufgrund ihrer Erfahrungen oder der erlernten Methoden die Opfer zu behandeln. Die Störungen (z. B. Depressionen) die aufgrund eines Bullying- oder Cyberbullying-Vorfalles entstehen, könnten jedoch mit Therapiemanualen behandelt werden. Die Erfahrungswerte der Experten und der Expertin

haben gezeigt, dass ihre Behandlungen erfolgreich sind, sie aber aufgrund der Thematik auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit angewiesen sind und sich das Gesamtsystem für das Opfer ändern muss, da die Psychotherapie einzig mit dem Opfer nur wenig sinnvoll ist.

5.3 Methodenkritik

Die Forschungsmethode der Experteninterviews hat sich als sinnvoll für die Beantwortung der Fragestellung erwiesen. Denn ein halbstrukturierter Leitfaden und möglichst offen formulierte Fragen ermöglichten den Befragten einen Antwortfreiraum, jedoch war eine Vergleichbarkeit der Aussagen dennoch möglich. Um möglichst flexibel reagieren zu können, war es unabdingbar, die Leitfragen und Detailfragen der Untersuchung im Kopf zu haben. Somit konnten Fragen auch ausserhalb der Reihenfolge gestellt werden. Die Fragen auswendig zu können, hat sich nicht als sehr schwierig herausgestellt und wurde mit steigender Anzahl der Interviews immer einfacher. Es hat sich gezeigt, dass die Interviewfragen sich teilweise überschneiden. Beispielsweise war die Unterscheidung von Gemeinsamkeiten und Risikofaktoren der Opfer nicht vollständig definiert bzw. einigen befragten Fachpersonen nicht vollständig klar. Ansonsten war der Leitfaden aber recht gut auf die zu beforschende Frage abgestimmt und die Fragen wurden von den Experten und der Expertin so verstanden, wie von der Interviewerin angedacht. Allerdings wurden teilweise Fragen von der Interviewerin während des Interviews umformuliert, um die Verständlichkeit der Frage zu erhöhen, jedoch wurde darauf geachtet, dass die Fragen in allen Interviews die gleichen Informationen erhoben, damit die Vergleichbarkeit nicht gefährdet wurde. Die Auswertung anhand der strukturierenden Inhaltsanalyse nach Mayring (2010) hat sich als sinnvoll erwiesen, denn dadurch war eine deduktive Kategorienbildung möglich. Diese wurden erneut überprüft und mittels induktiver Kategorienbildung ergänzt. Damit wurde sichergestellt, dass keine wichtigen Kategorien verloren gingen, welche sich aufgrund des offenen Charakters der Interviews ergeben haben. Die Intercoder-Reliabilität ist nicht gegeben, da diese Arbeit als Einzelarbeit erstellt wurde und die Kategorienbildung eine grössere Einarbeitung in die Thematik bedurft hätte. Die Grösse der untersuchten Stichprobe kann nicht als repräsentativ angesehen werden. Aber im Rahmen dieser Arbeit wären mehr als fünf Experteninterviews nicht möglich gewesen. Jedoch kann angenommen werden, dass die erfahrenen Experten und die erfahrene Expertin fundierte Aussagen zur Psychotherapie von Bullying- und Cyberbullying-Opfern trafen.

5.4 Ausblick

Es wäre wichtig, dass sich die Forschenden auf eine genaue Definition von Bullying und Cyberbullying einigen, damit die Vergleichbarkeit von Studien vereinfacht werden würde. In der Vorarbeit zu der vorliegenden Arbeit hat es sich zudem als schwierig herausgestellt Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen für Bullying und Cyberbullying zu finden. Da gerade beim Cyberbullying eine schnelle Reaktion angezeigt ist, wäre es von Vorteil, wenn es eine zentrale Anlaufstelle für Betroffene und Angehörige in der Schweiz gäbe, die ihrerseits entweder spezialisierte Fachleute angestellt hat oder an spezialisierte Fachleute weiterleiten kann. ProJuventute sowie die Polizei, welche von der Autorin angefragt wurde, leiten die Betroffenen lediglich an andere Stellen oder das KJPD weiter. Eltern, Betroffene oder Schulen in Not, wären dringend auf kompetente, in Medienfragen geschulte, Hilfe angewiesen. Es ist zudem wünschenswert, dass sich die Forschung mehr mit der psychotherapeutischen Behandlung von Bullying- bzw. Cyberbullying-Opfern befasst. Vor allem die Psychotherapie mit Cyberbullying-Opfern wird in der Literatur wenig beschrieben. Auch wenn Cyberbullying „nur“ eine Fortsetzung von Bullying sein sollte, was von den Forschenden noch nicht abschliessend geklärt werden konnte, so bringt Cyberbullying doch einige Spezifikationen mit sich, die von den Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen beachtet werden sollten. Die grössere Erreichbarkeit eines Publikums sowie die mögliche Anonymität der Täter oder der Täterinnen kann für das Opfer viel bedrohlicher wirken. Deshalb wäre es wünschenswert, dass sich auch Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen mit Medienfragen und dem Internet beschäftigen. Ebenfalls zeigt die Forschung sowie die vorliegende Arbeit, dass Kinder oder Jugendliche mit ADHS gefährdeter sind ein Opfer von Bullying oder Cyberbullying zu werden. Deshalb wäre es erstrebenswert, wenn die Lehrkräfte oder die Schule sowie Eltern von betroffenen Kindern oder Jugendlichen sensibilisierter für Veränderungen im Freundeskreis oder schulischen Umfeld werden. Eine Art Frühwarnsystem könnte schlimmeren Folgen somit vorbeugen. Denn diese Kinder oder Jugendlichen leiden meistens sowieso schon unter der ADHS-Symptomatik. Generell kann jedoch gesagt werden, dass die Psychotherapiemethoden zwar unterschiedlich sind, jedoch alle gemeinsame Ziele verfolgen und dem Opfer aus seiner Opferrolle heraushelfen wollen.

Literatur

- Alsaker, F. D. (2003). *Quälgeister und ihre Opfer. Mobbing unter Kindern - und wie man damit umgeht*. Bern: Hans Huber.
- Boyle, D. J. (2005). Youth Bullying: Incidence, Impact, and Interventions. *Journal of the New Jersey Psychological Association*, 55(3), 22-24.
- Dambach, K. E. (2011). *Wenn Schüler im Internet mobben. Präventions- und Interventionsstrategien gegen Cyber-Bullying*. München: Ernst Reinhardt.
- Dooley, J. J., Pyszalski, J., & Cross, D. (2009). Cyberbullying Versus Face-to-Face Bullying: A Theoretical and Conceptual Review. *Zeitschrift für Psychologie/Journal of Psychology*, 217(4), 182-188. doi:10.1027/0044-3409.217.4.182
- Fauman, M. A. (2008, June 1). Cyber Bullying: Bullying in the Digital Age. [Review of the book *Cyberbullying: Bullying in the Digital Age*, by R. M. Kowalski, S. P. Limber & P. W. Agatston.]. *The American Journal of Psychiatry*, 165, 780. doi:10.1176/appi.ajp.2008.08020226
- Gómez-Guadix, M., Orue, I., Smith, P. K., & Calvete, E. (2013). Longitudinal and Reciprocal Relations of Cyberbullying With Depression, Substance Use, and Problematic Internet Use Among Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 53(4), 446-452.
- Gläser, J., & Laudel, G. (2009). *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen* (3rd ed.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Hayer, T., & Scheithauer, H. (2008). Bullying. In H. Scheithauer, T. Hayer, & K. Niebank (Eds.), *Problemverhalten und Gewalt im Jugendalter. Erscheinungsformen, Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention*. (pp. 37-52). Stuttgart: Kohlhammer.
- Hermida, M. (2013). *EU Kids Online: Schweiz. Schweizer Kinder und Jugendliche im Internet: Risikoerfahrungen und Umgang mit Risiken*. Retrieved from http://www.eukidsonline.ch/wpcontent/uploads/2013/05/EU_Kids_Online_Schweiz.pdf

- Heuschen, K. W. (2013a). Psychische Folgestörungen. In P. Teuschel, & K. W. Heuschen (Eds.), *Bullying. Mobbing bei Kindern und Jugendlichen*. (pp. 201-221). Stuttgart: Schattauer.
- Heuschen, K. W. (2013b). Psychische Störungen als Risikofaktoren für Bullying. In P. Teuschel, & K. W. Heuschen (Eds.), *Bullying. Mobbing bei Kindern und Jugendlichen*. (pp. 179-198). Stuttgart: Schattauer.
- Heuschen, K. W. (2013c). Therapie der Bullying-assoziierten Störungen und Erkrankungen. In P. Teuschel, & K. W. Heuschen (Eds.), *Bullying. Mobbing bei Kindern und Jugendlichen*. (pp. 241-285). Stuttgart: Schattauer.
- Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2010). Bullying, Cyberbullying, and Suicide. *Archives of Suicide Research*, 14(3), 206-221. doi:10.1080/13811118.2010.494133
- Jaishankar, K. (2009). Sexting: A new form of Victimless Crime? *International Journal of Cyber Criminology*, 3(1), 21-25.
- Jannan, M. (2008). *Das Anti-Mobbing-Buch. Gewalt an der Schule - Vorbeugen, erkennen, handeln*. Weinheim: Beltz.
- Jantzer, V., Haffner, J., Parzer, P., & Resch, F. (2012). Opfer von Bullying in der Schule. Depressivität, Suizidalität und selbstverletzendes Verhalten bei deutschen Jugendlichen. *Kindheit und Entwicklung*, 21(1), 40-46.
- Ketting, S. (2013). Cybermobbing. Ein wirklich neues Phänomen mit neuen erforderlichen Präventions- und Interaktionsstrategien? In S. Ketting, S. Bestgen, J. Steinborn, & K. Strohmeyer (Eds.), *Mobbing 2.0. Ursachen und Folgen von Cybermobbing*. (pp. 7-14). Norderstedt: Grin Verlags GmbH.
- Kindler, H. (2011). Cyberbullying und Cyberaggression durch Kinder und Jugendliche. In: G. Deegener, & W. Körner (Eds.), *Gewalt und Aggression im Kindes- und Jugendalter. Ursachen, Formen, Intervention*. (pp. 267-283). Weinheim: Beltz.

- Koordinationsstelle zur Bekämpfung der Internetkriminalität (KOBİK) (2010). *Bericht des Bundesrates: Schutz vor Cyberbullying*. Retrieved from <http://www.cybercrime.admin.ch/content/kobik/de/home/the-men/cyberbullying.html>
- Korenis, P., & Billick, S. B. (2013). Forensic Implications: Adolescent Sexting and Cyberbullying. *Psychiatric Quarterly*, 85(1), 97-101 doi: 10.1007/s11126-013-9277-z
- Kowalski, R. M., Limber, S. P., & Agatston, P. W. (Eds.). (2012). *Cyberbullying: Bullying in the Digital Age* (2nd ed.). West Sussex, UK: Wiley-Blackwell.
- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (11th ed.). Weinheim: Beltz.
- Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (mpfs). (2010). *JIM 2010. Jugend, Information, (Multi-)Media. Basisstudie zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland*. Retrieved from <http://www.mpfs.de/fileadmin/JIM-pdf10/JIM2010.pdf>
- Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (mpfs). (2011). *JIM 2011. Jugend, Information, (Multi-)Media. Basisstudie zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland*. Retrieved from <http://www.mpfs.de/fileadmin/JIM-pdf11/JIM2011.pdf>
- Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (mpfs). (2012). *JIM 2012. Jugend, Information, (Multi-)Media. Basisstudie zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland*. Retrieved from http://www.mpfs.de/fileadmin/JIM-pdf12/JIM2012_Endversion.pdf
- Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (mpfs). (2013). *JIM 2013. Jugend, Information, (Multi-)Media. Basisstudie zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland*. Retrieved from <http://www.mpfs.de/fileadmin/JIM-pdf13/JIMStudie2013.pdf>
- Olweus, D. (1995). *Gewalt in der Schule. Was Lehrer und Eltern wissen sollten - und tun können* (1st ed.). Bern: Hans Huber.
- Olweus, D. (2006). *Gewalt in der Schule. Was Lehrer und Eltern wissen sollten - und tun können* (4th ed.). Bern: Hans Huber.

- Pieschl, S., & Porsch, T. (2012). *Schluss mit Cybermobbing! Das Trainings- und Präventionsprogramm "Surf-Fair"*. Weinheim: Beltz.
- Riebel, J. (2008). Spotten, Schimpfen, Schlagen.... Gewalt unter Schülern - Bullying und Cyberbullying. In R. S. Jäger, & R. Arbinger (Eds.), *Spotten, Schimpfen, Schlagen.... Gewalt unter Schülern - Bullying und Cyberbullying*. Landau: Empirische Pädagogik e. V.
- Riebel, J. (2011). Mobbing an Schulen. In G. Deegener, & W. Körner (Eds.), *Gewalt und Aggression im Kindes- und Jugendalter. Ursachen, Formen, Intervention*. (pp. 184-201). Weinheim: Beltz.
- Robertz, F. J. (2010). Jugendgewalt 2.0: Über Cyberbullying und Happy Slapping. In F. J. Robertz, & R. Wickenhäuser (Eds.), *Orte der Wirklichkeit. Über Gefahren in medialen Lebenswelten Jugendlicher*. (pp. 72-76). Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Sansone, R. A., Chang, J., Sellbom, M., & Jewell, B. (2013). Bully victims and borderline personality symptomatology. *International Journal of Social Psychiatry*, 59(2), 193-194.
doi:10.1177/0020764011427240
- Sansone, R. A., & Sansone, L. A. (2008). Bully Victims: Psychological and Somatic Aftermaths. *Psychiatry*, 5(6), 62-64.
- Scheithauer, H., Hayer, T., & Bull, H. D. (2007). Gewalt an Schulen am Beispiel von Bullying. Aktuelle Aspekte eines populären Themas. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 38(3), 141-152.
- Scheithauer, H., Hayer, T., & Petermann, F. (2003). Bullying unter Schülern. Erscheinungsformen, Risikobedingungen und Interventionskonzepte. In F. Petermann (Ed.), *Bullying unter Schülern. Erscheinungsformen, Risikobedingungen und Interventionskonzepte*.
- Schultze-Krumbholz, A., & Scheithauer, H. (2010). Cyberbullying unter Kindern und Jugendlichen. Ein Forschungsüberblick. *Psychosozial*, 33(4), 79-90.
- Slonje, R., & Smith, P. K. (2008). Cyberbullying: Another main type of bullying? *Scandinavian Journal of Psychology*, 49, 147-154. doi:10.1111/j.1467-9450.2007.00611.x

- Smith, P. K., Mahdavi, J., Carvalho, M., Fisher, S., Russell, S., & Tippett, N. (2008). Cyberbullying: its nature and impact in secondary school pupils. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, *49*, 376-385. doi:10.1111/j.1469-7610.2007.01846.x
- Sticca, F., Ruggieri, S., Alsaker, F., & Perren, S. (2013). Longitudinal Risk Factors for Cyberbullying in Adolescence. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, *23*(1), 52-67. doi:10.1002/casp.2136
- Teuschel, P. (2013a). Abgrenzung gegen andere Konfliktformen und Verhaltensweisen. In P. Teuschel, & K. W. Heuschen (Eds.), *Bullying. Mobbing bei Kindern und Jugendlichen*. (pp. 39-50). Stuttgart: Schattauer.
- Teuschel, P. (2013b). Definitionen. In P. Teuschel, & K. W. Heuschen (Eds.), *Bullying. Mobbing bei Kindern und Jugendlichen*. (pp. 9-38). Stuttgart: Schattauer.
- Teuschel, P. (2013c). Einleitung. In P. Teuschel, & K. W. Heuschen (Eds.), *Bullying. Mobbing bei Kindern und Jugendlichen*. (pp. 3-8). Stuttgart: Schattauer.
- Teuschel, P. (2013d). Nichtmedizinische Folgen. In P. Teuschel, & K. W. Heuschen (Eds.), *Bullying. Mobbing bei Kindern und Jugendlichen*. (pp. 223-238). Stuttgart: Schattauer.
- Teuschel, P. (2013e). Die Opfer. In P. Teuschel, & K. W. Heuschen (Eds.), *Bullying. Mobbing bei Kindern und Jugendlichen*. (pp. 89-107). Stuttgart: Schattauer.
- Teuschel, P. (2013f). Die Täter. In P. Teuschel, & K. W. Heuschen (Eds.), *Bullying. Mobbing bei Kindern und Jugendlichen*. (pp. 109-131). Stuttgart: Schattauer.
- Teuschel, P. (2013g). Das Umfeld. In P. Teuschel, & K. W. Heuschen (Eds.), *Bullying. Mobbing bei Kindern und Jugendlichen*. (pp. 133-165). Stuttgart: Schattauer.
- Teuschel, P. (2013h). Verlauf. In P. Teuschel, & K. W. Heuschen (Eds.), *Bullying. Mobbing bei Kindern und Jugendlichen*. (pp. 51-78). Stuttgart: Schattauer.
- Vogt, M., Young, S., & Schepper, F. (2012). Mobben-Stoppen - Drei lösungsfokussierte pragmatische Interventionen. *Zeitschrift für systemische Therapie und Beratung*, *30*(4), 169-175.

- Wachs, S., & Wolf, K. D. (2011). Zusammenhänge zwischen Cyberbullying und Bullying - erste Ergebnisse aus einer Selbstberichtsstudie. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, *60*(9), 735-744.
- Willard, N. E. (Ed.). (2007). *Cyberbullying and cyberthreats - responding to the challenge of online social aggression, threats, and distress*. Champaign, IL: Research Press.
- Willemse, I., Waller, G., & Süss, D. (2010). *JAMES. Jugend, Aktivitäten, Medien - Erhebung Schweiz*. Retrieved from http://www.psychologie.zhaw.ch/fileadmin/user_upload/psychologie/Downloads/Forschung/JAMES/Ergebnisbericht_JAMES_2010_de.pdf
- Willemse, I., Waller, G., Süss, D., Genner, S., & Huber, A.-L. (2012). *JAMES. Jugend, Aktivitäten, Medien - Erhebung Schweiz*. Retrieved from http://www.psychologie.zhaw.ch/fileadmin/user_upload/psychologie/Downloads/Forschung/JAMES/JAMES_2013/Ergebnisbericht_JAMES_2012.pdf
- Wyrwa, H. (2012). *Konfliktsystem Mobbing. Ein Theorie- und Praxismodell für Therapie und Beratung*. Heidelberg: Carl-Auer.

Anhang

- Anhang A Rechtliches
- Anhang B Fragebogen zur Erfassung soziodemografischer Angaben
- Anhang C Soziodemografische Angaben über die Experten und die Expertin
- Anhang D Einverständniserklärung
- Anhang E Leitfaden für Experteninterview
- Anhang F Kategoriensystem
- Anhang G Ratschläge und Tipps der Experten

Anhang A: Rechtliches

Einzelnen Handlungen, die Bullying oder Cyberbullying beinhalten, können je nach Sachverhalt, folgende Straftatbestände erfüllen und somit strafrechtlich verfolgt werden:

- Unbefugtes Eindringen in ein Datenverarbeitungssystem (Art. 143^{bis} StGB)
- Betrügerischer Missbrauch einer Datenverarbeitungsanlage (Art. 147 StGB)
- Datenbeschädigung (Art. 144^{bis} StGB)
- Unbefugtes Beschaffen von Personendaten (Art. 179^{novies} StGB)
- Erpressung (Art. 156 StGB)
- Üble Nachrede (Art. 173 StGB)
- Verleumdung (Art. 174 StGB)
- Beschimpfung (Art. 177 StGB)
- Drohung (Art. 180 StGB)
- Nötigung (Art. 181 StGB)

Fühlen sich die Opfer ausserdem in ihrer Persönlichkeit verletzt, können sie zivilrechtlich gegen die TäterInnen vorgehen (Art. 28 ZGB). Gegen jugendliche StraftäterInnen zwischen dem 10. und 18. Altersjahr können für diese Tatbestände gemäss Jugendstrafgesetz Schutzmassnahmen (Aufsicht, persönliche Betreuung, ambulante Behandlung und Unterbringung) und Strafen (Verweis, persönliche Leistung, Busse, Freiheitsentzug) verhängt werden (Koordinationsstelle zur Bekämpfung der Internetkriminalität, 2010).

Für den Jugenddienst der Kantonspolizei Zürich ist es manchmal schwierig bei einem Cyberbullying-Vorfall herauszufinden, wer eigentliche der Täter oder die Täterin ist und wo das ganze Cyberbullying begann. Bei einem Identitätsdiebstahl muss eruiert werden, wie die TäterInnen an das Passwort des Opfers gekommen sind. Hat es das Opfer selbst weitergegeben oder wie konnten die TäterInnen sich das Passwort beschaffen? Jeder Fall ist anders und daher sind Interventionen und eine Beruhigung der Situation unabdingbar. Nicht in jedem Fall ist auch eine Straftat vorhanden bzw. nicht in jedem Fall ist eine Strafverfolgung sinnvoll. Der Leidensdruck und die Belastbarkeit des Opfers sollte beachtet werden. Dementsprechend kann eine Anklage des Täters oder der Täterin, die sich unter Umständen sehr lange hinzieht, für das Opfer zu belastend und deshalb nicht hilfreich sein. Damit der Jugenddienst überhaupt eingreifen kann bzw. darf muss die Situation strafrechtlich relevant sein. Damit aber eine Bullying- oder Cyberbullying-Problematik erst gar nicht entsteht, wird vom Jugenddienst der Kantonspolizei Zürich Aufklärung mittels Referaten betrieben (R. Weilemann, persönliches Interview, 21. Januar 2014).

Anhang B: Fragebogen zur Erfassung soziodemografischer Daten

Geschlecht: weiblich männlich

Alter: _____

Berufsausbildung(en): _____

Welcher Therapieschule fühlen Sie sich zugehörig?

- Kognitiv-behavioristische Therapie
- Tiefenpsychologische Therapie
- Humanistische Therapie
- Systemische Therapie
- Körperorientierte Therapie
- andere: _____

Berufserfahrung als Therapeut/in in Jahren: _____

Arbeitspensum: _____ % in eigener Praxis
_____ % in Gemeinschaftspraxis
_____ % angestellt in einer Institution
_____ % anderes

Arbeitsort(e): _____

Pseudonym: _____

Interviewsprache: deutsch schweizerdeutsch

Datum des Interviews: _____

Zeit und Ort des Interviews: _____

Dauer des Interviews: _____

Anhang C: Soziodemografische Informationen über die Experten und die Expertin

Pseudonym	A	B	C	D	E
Geschlecht	m	m	m	m	w
Alter	58	53	37	58	60
Therapieausbildungen	<ul style="list-style-type: none"> • Gesprächstherapie • Hypnose-therapie • systemische Paar und Familien-therapie 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestalttherapie • Hypnotherapie • Familientherapie (systemisch) 	<ul style="list-style-type: none"> • Systemische Beratung/ Therapie • Meilener Konzept und Familien-therapie • Systemisch-lösungsorientierte Therapie 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanistische Therapie • Therapie zwischen Jung und Psychodrama 	<ul style="list-style-type: none"> • FMH für Kinder und Jugendpsy- chiatry und - psychotherapie • Gesprächsthe- rapie nach Axli- ne • Spieltherapie • Reittherapie
Zugehörigkeit Therapieschule	<ul style="list-style-type: none"> • Humanistische Therapie • Hypnosystemische Therapie 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestalttherapie • Hypnotherapie • Familientherapie (systemisch) 	Systemische Therapie	<ul style="list-style-type: none"> • Humanistische Therapie • Therapie zwischen Jung und Psychodrama 	Kognitiv-behavioristische Therapie
Berufserfah- rung als Thera- peut/in	> 32 Jahre	> 30 Jahre	>2 Jahre	>18 Jahre	> 32 Jahre
Arbeitspen- sum in psy- chotherapeuti- scher Praxis/ Institution (exkl. Supervi- sion, Lehr- mandate etc.)	40%	20%	100%	100%	50-70%
Arbeitsorte (Kanton)	Aargau und Zürich	Aargau	Luzern	Zürich	Zürich
Interviewspra- che	Deutsch	Schweizer- deutsch	Schweizer- deutsch	Deutsch	Schweizer- deutsch

Anhang D: Einverständniserklärung

Im Rahmen meiner Bachelorarbeit an der ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Angewandte Wissenschaften – Departement Angewandte Psychologie untersuche ich, wie sich die Therapie von Bullying- und Cyberbullying-Opfern in der psychotherapeutischen Praxis gestaltet. Dazu werde ich ein Interview mit Ihnen als Expert/in führen.

Der Datenschutz verlangt Ihre ausdrückliche und informierte Einwilligung, dass ich das Interview aufzeichnen, speichern und auswerten darf.

Die Bachelorarbeit wird von mir, Tiziana Haas, Studierende Angewandte Psychologie, Zürich geschrieben und von lic. phil. Isabel Willemse, Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der ZHAW, betreut.

Die Durchführung der Studie geschieht auf der Grundlage des Bundesgesetzes über den Datenschutz. Als Interviewerin unterliege ich der Schweigepflicht und verpflichte mich dem Datengeheimnis. Die Arbeit dient allein wissenschaftlichen Zwecken. Ich versichere Ihnen folgendes Verfahren zu, damit Ihre Angaben nicht mit Ihrer Person in Verbindung gebracht werden können:

- Ich gehe sorgfältig mit dem Erzählten um. Ich nehme das Gespräch mit Hilfe eines Tonträgers auf. Das Interview wird abgetippt und anschliessend gelöscht.
- Ich anonymisiere alle Personen-, Orts-, und sonstige Angaben.
- Die Abschrift des Interviews wird 10 Jahre aufbewahrt, aber nicht veröffentlicht.
- Zitate und Aussagen des Interviews werden in der Bachelorarbeit verwendet, ohne dass erkennbar ist, von welcher Person sie stammen.

Sie können Antworten auch bei einzelnen Antworten verweigern. Die Einverständniserklärung ist freiwillig und kann jederzeit von Ihnen widerrufen und die Löschung des Interviews von Ihnen verlangt werden.

Einverständniserklärung

Ich bin über das Vorgehen informiert worden und damit einverstanden, dass einzelne Sätze, die aus dem Interview genommen werden und nicht mit meiner Person in Verbindung gebracht werden können, als Material für die Bachelorarbeit verwendet werden dürfen.

Ich erkläre mich bereit, das Interview zu geben und bin damit einverstanden, dass es auf einen Tonträger aufgenommen, abgetippt, anonymisiert und ausgewertet wird.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Anhang E: Leitfaden für Experteninterviews

Einleitung:

Ich möchte mich herzlich für Ihre Bereitschaft, an diesem Interview teilzunehmen, bedanken. Ich studiere im Vollzeitstudiengang Angewandte Psychologie und bin im 5. Semester. In diesem Zusammenhang schreibe ich meine Bachelorarbeit, die eine qualitative Forschungsarbeit ist, mit dem Thema „psychotherapeutische Behandlung von Bullying- und Cyberbullying-Opfern“.

Zur Erläuterung:

„Unter Bullying versteht man eine Handlung, in der eine Person über eine längere Zeit und wiederholt den negativen Handlungen einer oder mehrerer anderer SchülerInnen ausgesetzt ist und sich nicht wehren kann.“

Cyberbullying ist Bullying via neuen Kommunikationsmitteln und Kommunikationswegen, wie z. B. Smartphones, Computer, Internet, SMS, Whatsapp etc.“

Um mehr zu der psychotherapeutischen Behandlung von solchen Opfern zu erfahren, werde ich ExpertInneninterviews durchführen.

Die Dauer des Gesprächs beschränkt sich auf maximal eine Stunde. Ich werde die Zeit im Auge behalten.

Wie ich Sie vorgängig schon informiert habe, werde ich das Gespräch aufzeichnen und später abtippen. Die Aufnahme wird anschliessend gelöscht. Wenn Sie bestimmte Fragen nicht beantworten möchten, steht es Ihnen frei, dies so zu äussern. Die Einverständniserklärung haben Sie erhalten und stimmen zu.

„Diktiergerät einschalten“ → „Datumsansage“

Interview

Allgemeine Fragen, um nachzuhaken:

- *Sie haben gesagt, dass...?*
- *Können Sie mir das noch näher beschreiben/ eine Situation schildern?*
- *Können Sie ein Beispiel dazu nennen?*
- *Können Sie mir noch etwas mehr über... erzählen?*
- *Was meinen Sie mit...?*

1. Eisbrecherfrage

Was ist ihr Aufgabengebiet beim _____(Name Institution)? ODER Seit wann sind Sie in eigener Praxis tätig?

- Warum arbeiten Sie gerne mit Kindern/Jugendlichen?

2. Angaben zu den PatientInnen

Welches Alter und Geschlecht haben die PatientInnen, welche aufgrund eines Mobbing- oder Cybermobbingvorfalls zu Ihnen in die Praxis kommen?

- Können Sie einen Alterstrend feststellen?
- Können Sie einen Geschlechtertrend feststellen?
- Gibt es einen Alters- und/oder Geschlechtsunterschied von Mobbing- zu Cybermobbing-Opfern?

3. Kontext

In welchem Kontext fand das Mobbing bzw. Cybermobbing statt (z. B. Schule, Lehre, im privaten Bereich etc.)?

4. Kontaktentstehung

Wie entsteht die erste Kontaktaufnahme durch Ihre PatientInnen?

- Wer leitet PatientInnen weiter?
- Gibt es auch PatientInnen, die sich selber bei Ihnen melden?
- Welche Institutionen (Polizei, Schule, Kriseninterventionsstelle, Fachstelle für Gewaltprävention, Hausarzt etc.) sind beteiligt?
- Arbeiten Sie mit einer Institution zusammen, welche die PatientInnen an Sie weiterleitet?

5. Vereinbarung zur Therapie

Was vereinbaren Sie mit Ihren PatientInnen bezüglich der Therapiedauer?

- Welche Faktoren spielen da eine Rolle?
- Wer trägt die Kosten?

6. Setting

Welches Setting wenden Sie bei Ihren PatientInnen an?

- Einzel-/Gruppen-/Familiensetting?
- Wo finden die Gespräche statt?
- Wie lange dauert eine Therapiestunde?
- Welche weiteren Settings könnten Sie sich vorstellen (z. B. Schulbesuch)?

7. Familiäre Unterstützung

Wie erleben Sie die familiäre Unterstützung der PatientInnen?

- Welche Rolle spielen die einzelnen Familienmitglieder?
- Wie informiert sind die Eltern über den Vorfall?
- Gibt es von den Eltern gegenüber ihrem Kind Vorwürfe („du bist ja selber schuld“) oder Konsequenzen (z. B. keinen Zugang zum Computer mehr, Intervenieren der Eltern in der Schule etc.)?

8. andere Unterstützung

Wie erleben Sie die Unterstützung der PatientInnen durch andere Personen, wie zum Beispiel durch Lehrkräfte, SchulsozialarbeiterInnen, SchulpsychologInnen, SchulleiterInnen etc.?

- Wird der Vorfall in der Schule/Berufsschule thematisiert? Wenn ja: gibt es Konsequenzen für die Schule/Berufsschule aufgrund des Vorfalls (z. B. Interventionsprogramm, Vorbeugung/Prävention gegen weitere Vorfälle etc.)?

9. Therapieprogramm

Wie sieht das Therapieprogramm (z. B. Interventionen, Techniken) mit Opfern von Mobbing und Cybermobbing aus?

- Was steht für Sie bei der Therapie als erstes im Vordergrund: die Behandlung einer allfälligen Störung (z. B. Depressionen, Angststörungen etc.) oder die Linderung des Leidensdruckes aufgrund des (Cyber-)Mobbing-Vorfalls?
- Welche Interventionen oder Übungen wenden Sie an?

- Mussten Sie sich für die Behandlung von Mobbing- und Cybermobbing-Opfern spezielle Kompetenzen aneignen (z. B. Knowhow über Medien, Strafrechtliches etc.)?

10. Psychische Störungen

Welche psychischen Störungen können Sie bei Ihren PatientInnen feststellen?

- Welche psychischen Störungen sind vor einem (Cyber-)Mobbing-Vorfall da, welche danach?
- Welche sind die häufigsten psychischen Störungen Ihrer Erfahrung nach?

11. Folgestörungen

Welche sozialen Folgen können Sie bei Ihren PatientInnen beobachten?

- Mussten einige Ihrer PatientInnen die Schule/Lehrstelle etc. wechseln?

12. Leidensdruck/Suizidalität

Wie hoch schätzen Sie den Leidensdruck der PatientInnen ein?

- Was unternehmen Sie, um den Leidensdruck zu lindern?
- Klären Sie die Suizidalität ab?

13. Gemeinsamkeiten der Opfer

Welche Gemeinsamkeiten können Sie bei Ihren PatientInnen feststellen (z. B. körperliche Merkmale, Bildungshintergrund, psychische Voraussetzungen, Knowhow etc.)?

- Gibt es einen bestimmten Opfertyp?
- Unterscheiden sich die Opfer von Mobbing von den Opfern von Cybermobbing?

14. Rollen

Welche (Personen-)Rollen werden beim Mobbing oder Cybermobbing als besonders schlimm empfunden (z. B. Täter, Leute die mitlachen, Zuschauer, Lehrkräfte/Eltern etc.)?

- Waren Ihre PatientInnen bevor sie Opfer wurden schon TäterInnen?

15. Intervention/Prävention

Welche Interventionen und Präventionsprogramme kennen Sie?

16. Zusammenarbeit mit Institutionen

Wie empfinden Sie die Zusammenarbeit mit den involvierten Personen/Institutionen?

- Was ist gut, was könnte man verbessern?
- Mussten Sie schon ein Opfer bezüglich strafrechtlichen Massnahmen beraten (z. B. Beweissicherung etc.) und/oder begleiten?

17. Massnahmen

Was fänden Sie allgemein hilfreich für die Behandlung bzw. für die Opfer?

- z. B. guter Klassengeist schaffen, mehr Aufklärung in Schulen
- Vermittlung Knowhow in Kursen/mittels Flyern etc.

18. Gesprächsabschluss

Nun kommen wir zum Schluss. Gibt es sonst noch etwas, auf das ich noch nicht eingegangen bin? Möchten Sie noch etwas anmerken?

- Unklare Punkte klären
- Für das Gespräch danken.
- Angebot, Bachelorarbeit und/oder Transkript einzusehen (E-Mail)

Anhang F: Kategoriensystem

Kat. Nr.	Definition	Beschreibung	Ankerbeispiel	Transkript-Nr. / Abschnitt-Nr.	Kodierregel	Kat.-Bildung
1	Angaben zu den Opfern	Alter und Geschlecht	Die Jüngsten, die ich hier hatte, waren vier Jahre alt bzw. drei Jahre.	3 / 3	Sachebene	deduktiv
			Vom Kindergarten bis Oberstufe. Einzelne in der Sekstufe 2 (Berufsschule oder Kantonschule).	2 / 3		
1.1	Alterstrend	Ob es Alterstrend gibt	Ja, also gehäufte Mobbingfälle habe ich Ende Primarschule.	2 / 6	Schätzung	deduktiv
			Nein.	5 / 5		
1.2	Geschlechtertrend	Ob es einen Geschlechtertrend gibt	Das ist recht durchmischt.	2 / 8	Schätzung	deduktiv
			Keinen.	3 / 7		
			Mädchen.	4 / 7		
1.3	Unterschied Alter und Geschlecht von Bullying- zu Cyberbullying-Opfern	Unterschiede bezüglich Alter und Geschlecht bei den Opfern	Also Cyberbullying eher ältere.	5 / 7	Auf Erfahrung bezogen	deduktiv
1.4	Kontext	In welchen Situationen	[...] immer mit der Schule verbunden [...].	1 / 10	Auf Örtlichkeiten und Situationen	deduktiv

					bezogen	
1.5	Gemeinsamkeiten der Opfer	Opfertyp, Gemeinsamkeiten, Unterschiede von Mobbing- zu Cybermobbing-Opfern	Keine, da die Passung Gruppe-Mobbingopfer entscheidender Faktor ist. Es gibt dennoch gewisse Risikofaktoren ein Mobbingopfer zu werden.	2 / 110		deduktiv
			Ich glaube jeder von uns hat eine gewisse Angriffsfläche.	3 / 80		
			Ich denk mal im weitesten Sinne, dass es Kinder und Jugendliche sind, die aus irgendwelchem Grund unsicher sind oder dass sie auch viel Reaktion zeigen [...].	1 / 81		
1.6	Psychische Störungen	Psychische Störungen, vor und nach dem Vorfall, Häufigkeiten	Angst, Depression, Trauma. Essstörungen sind auch häufig.	3 / 66	Angabe von Störungen, Häufigkeit nach Erfahrung	deduktiv
			Störungen wie AD(H)S und Asperger sind vorher schon da und als Folge zum Beispiel depressive Symptomatik.	2 / 88		
			ADHS und soziale Angststörung.	5 / 76		
1.7	Soziale Folgen	Soziale Folgen nach Vorfall (Schulwechsel etc.)	Soziale Isolation, Schulverweigerung, Depression, Einsamkeit.	5 / 80		deduktiv
			Schulwechsel machen wir auch.	4 / 70		
			Freunde zu finden ist erschwert. Rückzug des sozialen Umfelds oder Rückzug aus dem Umfeld.	2 / 94		

1.8	Rollen, welche als schlimm empfunden werden	Welche Rollen als schlimm empfunden	Täter und Leute, die mitlachen.	4 / 91		deduktiv
			[...] fürs Mobbingopfer ist es immer schwierig, wenn es merkt, dass stillschweigend die Täter eigentlich unterstützt oder abgesehnet werden. [...], dass ein schwacher Lehrer sich mit den Tätern verbündet und nach Gründen sucht, warum das Opfer Schuld ist.	1 / 86		
1.9	Rollenwechsel (vom Opfer zum Täter oder vom Täter zum Opfer)	Opfer zuvor als Täter aktiv oder umgekehrt	Ja, zum Teil schon, weil sie ne mehr Opfer sein wollen.	4 / 93	Auf Opfer bezogen	deduktiv
2	Psychotherapie	Kontaktentstehung, wer meldet sich	Direkt, Eltern, Peacemaker, Schulleiter, Schulsozialarbeiter/innen, Lehrpersonen.	4 / 14	Auf Personen und Institutionen bezogen	deduktiv
2.1	Therapiedauer	Welche Vereinbarungen werden getroffen und Faktoren, die eine Rolle spielen	[...] ich handle das mit ihnen aus, ob sie eher schneller vorankommen wollen oder eher weniger schnell [...].	3 / 23	auf Zeitfaktor und Dauer bezogen und Faktoren, die beeinflussen	deduktiv
			Das kann man nicht von Anfang an bestimmen. [...] Man schaut in solchen Fällen immer wie es sich ergibt.	5 / 25		
			Der Schweregrad der Mobbingsituation und die sozialen Kompetenzen, die die Kinder mitbringen und wie weit die Eltern stützen können	2 / 31		

			und man sie zur Kooperation einladen kann, wo es eine Entlastung für das Kind bringt.			
2.2	Kostenträger	Wer trägt Kosten	Eltern rechnen über die Krankenkasse ab oder bezahlen selbst.	2 / 39	Auf Bezahlung Therapie bezogen	deduktiv
2.3	Setting	Welches Setting wird angewendet	Also ich mache keine Gruppentherapie [...].	1 / 27		deduktiv
			Einzel- oder Gruppensetting.	4 / 28		
2.4	Therapieort	Wo findet Therapie statt	Bei mir in der Praxis.	2 / 54	Örtlichkeiten	deduktiv
2.5	Dauer Therapiestunde	Zeitlicher Rahmen	50 bis 60 Minuten.	2 / 56	Zeitangaben	deduktiv
			Normalerweise dauert sie 50 bis 55 Minuten [...].	1 / 31		
			Aber in der Regel 60 bis 90 Minuten.	3 / 38		
2.6	Therapieprogramm	Gestaltung der Therapie, Interventionen/Trainings, was ist wichtig (Behandlungsfokus)	Sich entspannen, die Emotionen regulieren und Sicherheit finden. [...] Vom sicheren Ort, Selbstsicherheitstraining, Entspannungstraining, Wahrnehmungstraining.	3 / 55	Was beachtet werden muss, Trainings etc.	deduktiv
			[...], dass es wichtig ist, dass die Kinder und Jugendlichen merken, dass man das verstehen kann, wie beschissen sich das anfühlt oder wie verletzend das sein kann und wie beschämend das auch sein kann [...].	1 / 53		
2.7	Leidens-	Wie gross, Abklä-	Sehr hoch. Da frage ich auch immer wegen	5 / 85		deduktiv

	druck/Suizidalität	rung Suizidalität	Suizidgedanken			
			Das ist für mich eine Standardfrage.	2 / 107		
2.8	Einbezug des Gesamtsystems	Umfeld des Opfers spielt grosse Rolle	Eine Behandlung des Opfers, ohne dass im Umfeld (Klasse) sich etwas verändert, wird kaum erfolgreich sein.	2 / 135	Auf Umfeld bezogen	induktiv
2.9	Spezielles an (Cyber-)Bullying-Situationen	Spezielles, was man nur bei (Cyber-)Bullying vorfindet	Der Konflikt ist derart belastend für die Kinder, dass die Schwierigkeiten, die die Kinder oftmals schon auch haben, vielleicht aber auch übertrieben erscheinen. Sobald man die Entlastung schafft, dann braucht es in der Therapie auch nicht viel.	2 / 47		induktiv
3	Unterstützung	Wie werden die Opfer von der Familie unterstützt	In der Regel gut.	5 / 41	Auf Familie bezogen	deduktiv
			Ganz unterschiedlich.	3 / 42		
			Es gibt natürlich Eltern, die total klammern.	4 / 37		
3.1	Informiertheit der Eltern	Wissen der Eltern über den Vorfall	Es ist meistens schon so, dass die Eltern informiert sind [...].	1 / 39		deduktiv
3.2	Konsequenzen	Konsequenzen von Eltern gegenüber Opfer	Z. B. gehen die Eltern des Opfers auf den Pausenplatz oder in die Schule und schreien da die Täter an [...].	2 / 69	Auf Konsequenzen für Opfer bezogen	deduktiv
			[...] er erhält ein Verbot nach der Schule rauszugehen, er soll sofort nach Hause kommen [...].	3 / 47		
			Negative Konsequenzen wie z. B. kein Handy	4 / 44		

			oder Computer mehr, das machen sie.			
3.3	Weitere Unterstützung	Wie erlebt das Opfer die Unterstützung von Personen außerhalb der Familie	Die Schulpsychologen unterstützen sehr gut, bei den Lehrpersonen ist es unterschiedlich.	5 / 51	Auf Institutionen und Personen außerhalb Familie des Opfers und auf Erleben des Opfers bezogen	deduktiv
			Das ist unterschiedlich. Es gibt wirklich alles.	3 / 50		
3.4	Zusammenarbeit mit Institutionen	Mit wem arbeiten Experten zusammen, Empfinden der Zusammenarbeit	Nein, eigentlich sind keine anderen Institutionen beteiligt [...].	2 / 24	Auf Institutionen bezogen	deduktiv
			Wie gesagt, manchmal sehr gut, manchmal hundsmiserabel.	1 / 95		
3.5	Thematisierung des Vorfalls	Thematisierung in der Schule, Konsequenzen der Schule	Ja, das kommt vor, es hängt sehr davon ab, wie exponiert das Ganze dann abläuft.	1 / 47	Auf Schule bezogen	deduktiv
			Jede Schule wieder eigen. Es gibt natürlich Schulen, die Schwierigkeiten haben damit umzugehen, andere, die treten da klar auf und haben ein klares Vorgehen von Stufen und planen mit schulischen Sozialarbeitern [...].	3 / 52		
3.6	Was Eltern und die Schule wissen sollten	Ratschläge, Erfahrungen, Bemerkun-	Wenn die Schule nur eine Intervention macht, damit es gemacht ist und das hat den Neben-	2 / 58		induktiv

		gen	effekt, dass das Kind noch mehr ausgegrenzt wird, dann haben wir das grössere Problem, als wir sowieso schon haben.			
4	Interventions-/ Präventionsprogramme	Wissen über einzelne Programme und Anmerkungen	Das eine ist das mit den Klassenpersonen, die Anti-Mobbing-Agenten sind sozusagen und die die Rollen dann einfach als Mediator erhalten.	3 / 93	Schulebene	deduktiv
			Ich hab nicht erstmal Präventionsprogramme, sondern Grundlagenprogramme. Also wir haben im Kindergarten „Faustlos“ und „Pfade“.	4 / 96		
			Also ich kenn einige vom Hörensagen oder wenn es einzelne Interventionen in der Klasse gibt [...].	1 / 91		
			Die Wirksamkeit von Prävention ist minim. Vor allem bei der Primärprävention. Da weiss ich nicht ob sich Aufwand und Ertrag lohnen.	2 / 74		

Anhang G: Ratschläge und Tipps der Experten

Folgende Ratschläge und Tipps konnten aus den Experteninterviews aller Experten gezogen werden:

- Lehrkräfte und Eltern sollten sich bewusst sein, dass die besten Interventionen nichts nützen, wenn die **nonverbalen Botschaften** das Opfer zum Täter machen.
- Die Klassenführung und die Ideologie der Schule spielt eine Rolle. Eine Schulkultur sollte **integrativ** sein. **Vom Herz her und nicht auf dem Papier!**
- Schon ab der ersten Minute am ersten Schultag sollte die Lehrkraft **Regeln** bestimmen, vor allem die **impliziten**. Auf Beleidigungen oder Auslachen sollte gleich reagiert werden und die Regelübertretung gemassregelt werden. Es muss bestimmt werden, wie man mit Unterschieden umgehen will und die **Zivilcourage** muss gefördert werden.
- Lehrkräfte, SchulsozialarbeiterInnen, Behörden, Schulpflege oder Sozialdienste sollten sich bewusster werden, dass sie in einer Bullying-Situation beruflich handeln und somit die **Distanz wahren** sollten. Ausserdem sollte die Sicht **nicht nur opferzentriert** sein. Der Täter ist genau so wichtig.
- Innerhalb der Schule sollte man reagieren und sich **vernetzen**. Viele Eltern fühlen sich wirklich allein gelassen. Heute ist **Bullying klassenübergreifend** in einem ganzen Schulhaus oder sogar **schulübergreifend** in einer ganzen Stadt, früher fand es eher in einem Klassensetting statt.
- Das Credo an einer Schule sollte wie folgt sein: Bei ihnen sollte sich jeder Schüler **wohl und sicher fühlen**.
- Beim Bullying darf **nicht vermittelt** werden, denn bei so einem ungleichen Machtverhältnis, führt eine Vermittlung nur zur Stärkung der stärkeren Partei.
- Die **Polizei hilft** Schulen bei der Vermittlung von Wissen betreffend strafrechtlichen Folgen von Bullying und Cyberbullying.
- Wenn die Schule nur eine Intervention macht, damit es gemacht ist und als Nebeneffekt wird das Kind noch weiter ausgegrenzt, hat man das grössere Problem. Deshalb **muss gut geschaut werden, was und wann etwas gemacht wird und wer es aufgleist**.
- **Primärprävention** sollte man **nicht über Aufklärung** betreiben, weil die Gefährdeten nur auf Ideen gebracht werden. Es ist wichtiger, dass man den Umgang mit Bullyingfällen bereits in der Lehrerausbildung einbindet und die Schule inkl. Schulpflegen zu mehr Kompetenz im Umgang mit solchen Vorfällen verhilft.

- Wenn man mehr auf **Früherkennung** setzt, dann kann die Schulsozialarbeit mit hohem Erfolg etwas machen. Für die Früherkennung empfiehlt sich halbjährlich oder jährlich ein **Soziogramm** zu machen. Diese Methode zeigt wo Konflikte entstehen könnten. Alternativ können **Elterngespräche** all halbes Jahr geführt werden, wo man die Eltern zur Integration ihres Kindes befragt. Ein Soziogramm dauert höchstens zehn Minuten, aber man kann damit soziale Bereiche und die Klassenführung steuern.
- Es gibt Angebote, welche in den Schulen publiziert werden. Diese **präventiven Angebote** müsste man **fördern** und Eltern, die nicht über die finanziellen Mittel verfügen unterstützen.
- **Peer-to-peer-Education** ist eine gute Sache, weil dadurch eine höhere Glaubwürdigkeit entsteht.
- Das **Kind spürt** in einer akuten Bullying-Situation die **Ohnmacht, Trauer und Wut der Eltern**, deshalb ist der Rückhalt von den Eltern für das Kind nur bedingt spürbar.
- Bezüglich **Cyberbullying** stecken wir **noch in den Kinderschuhen**.
- Die Leute **wissen oft nicht, was im Internet abläuft** 24 Stunden am Tag.
- **Eltern brauchen auch gewisse technische Kompetenzen**.
- Die **Energie** der Kinder und Jugendlichen muss **konstruktiv genutzt werden**, dann sind sie zu müde für Bullying oder Cyberbullying. Beispielsweise kann freiwilliger Sportunterricht auf den Mittag gelegt werden, dann powern sich die Kinder da schon aus.
- Um das Kind zu entlasten, kann man es als **Überbrückungsmassnahme** beispielsweise in ein **Ferienlager** schicken. Dort kann es sozial auftanken und sich positiv erleben.

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benützung anderer als der angegebenen Hilfsmittel verfasst habe.

Unterschrift: