

## **Bachelorthesis pedagogische wetenschappen**

*'Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.'*

**Cursus:** Bachelorthesis Pedagogische Wetenschappen  
**Cursuscode:** 200600042  
**Namen:** Nicole Legters (3965198)  
Rinke Rekers (3936945)  
Shanti Balsem (3933601)  
Nadia Verhoeven (3931269)  
**Werkgroepdocent:** Marjolijn Vermande  
**Werkgroepnummer:** 2  
**Inleverdatum:** 10 juni 2013



**Universiteit Utrecht**

Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

### **Samenvatting**

Pesten is een veelvoorkomend probleem bij kinderen en adolescenten en heeft vaak negatieve korte en lange termijn gevolgen voor de lichamelijke en psychische gezondheid van het slachtoffer. Het kan gezien worden als het intentioneel en herhaaldelijk leed berokkenen, waarbij er sprake is van een verschil in macht tussen dader en slachtoffer. Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van bestaande data van een landelijk onderzoek over pesten van het Dutch Consortium on Bullying. Middels een hiërarchische multipele regressieanalyse werd gekeken welke vorm van victimisatie, direct of relationeel, de sterkste voorspeller is voor de internaliserende problemen angst, depressie, gevoel van eigenwaarde en (psycho)somatische klachten. Relationele victimisatie blijkt voor alle internaliserende problemen de sterkste voorspeller. Voor vervolgonderzoek kan er gekeken worden naar de invloed van materieel pesten, cyberpesten, sekseverschillen op internaliserende problemen en naar de invloed van victimisatie op externaliserende problemen. Huidig onderzoek bevestigt de relevantie van het gebruik van instrumenten die relationele victimisatie als een aparte vorm van pesten meten. Daarnaast benadrukt het de ernst van de gevolgen van relationele vormen van victimisatie en moeten deze in de praktijk niet onderschat worden. Resultaten uit dit onderzoek kunnen tevens fungeren als basis voor preventie- en interventie maatregelen voor pesten op basisscholen.

Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

### **Theoretische inleiding**

Pesten is een veelvoorkomend probleem bij kinderen en adolescenten en kan verschillende vormen aannemen: lichamelijk, verbaal, relationeel of via digitale media (Wang, Nansel, & Lannotti, 2011). Het heeft vaak negatieve lange en korte termijn gevolgen voor de lichamelijke en psychische gezondheid van het slachtoffer (Rigby, 2000). Prevalentieschattingen van victimisatie<sup>1</sup> lopen uiteen van 5 tot 20% (Monks, Smith, Naylor, Barter, Ireland, & Coyne, 2009). Deze schattingen variëren afhankelijk van geografische locatie, de leeftijd van kinderen, methode van dataverzameling en hoe victimisatie is geoperationaliseerd (Cook, Williams, Guerra, Kim, & Sadek, 2010; Rigby, 2000).

De definitie van pesten is de afgelopen jaren punt van discussie geweest en tot op heden wordt er geen eenduidige definitie gehanteerd. Dit resulteert in uiteenlopende onderzoeksresultaten, omdat pesten op verschillende manieren wordt opgevat en geoperationaliseerd (Ortega et al., 2012). Heinemann (1973) was een van de eersten die over het fenomeen pesten schreef. Hij gebruikte de Noorse term 'mobbing' om te verwijzen naar groepsgeweld tegen een afwijkend individu dat vaak plotseling voorkomt en afneemt. Aansluitend op het concept van Heinemann heeft Olweus (1993) de definitie gespecificeerd: "Een leerling wordt gepest of tot slachtoffer gemaakt wanneer hij of zij bij herhaling wordt onderworpen aan de negatieve handelingen van een of meer medeleerlingen" (Olweus, 1993a, p. 9). Later voegde hij nog toe dat pesten intentioneel is en dat er doorgaans sprake is van een verschil in macht tussen dader en slachtoffer (Olweus, 2010). Pesten wordt kortom door drie basale criteria gekarakteriseerd: (1) het is agressief gedrag om intentioneel leed te berokkenen, (2) dat zich herhaaldelijk voordoet over langere tijd, (3) in een interpersoonlijke relatie gekenmerkt door een disbalans van macht (Salmivalli & Peets, 2009). Dit machtsverschil kan bijvoorbeeld ontstaan wanneer een pester lichamelijk sterker is dan het slachtoffer (Scheithauer, Hayer, Petermann, & Jugert, 2006).

In eerste instantie lag de focus van onderzoek vooral op directe en openlijke vormen van pesten: fysieke agressie (slaan, duwen en schoppen), verbale agressie (schelden, dreigen en beledigen) en materieel pesten (spullen opeisen, afpakken of kapotmaken). Later gingen studies zich ook op meer subtiele vormen richten, zoals buitensluiting, roddelen en iemand bewust negeren. Hiervoor worden meerdere termen gebruikt, waaronder indirect (sociale manipulatie via anderen), relationeel (aantasten van iemands sociale relaties of gevoelens van sociale acceptatie) of sociaal (beschadigen van iemands gevoel van eigenwaarde of sociale status) pestgedrag. Deze vormen van pesten hebben gemeen dat ze zich richten op het aanbrengen van schade binnen de

---

<sup>1</sup> In huidig onderzoek wordt voor slachtofferschap van pesten de term victimisatie gehanteerd.

Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

sociale relaties van het individu, waarbij directe confrontatie met het slachtoffer vaak, maar niet altijd, wordt vermeden (Card, Stucky, Sawalani, & Little, 2008; Vermande, Van der Meulen, Aleva, Olthof, & Goossens, 2011). Meerdere studies suggereren dat jongens vaker betrokken zijn bij directe vormen en meisjes vaker bij indirecte vormen van victimisatie (Gruber & Fineran, 2008; Scheithauer et al., 2006). Dit verschil lijkt echter verwaarloosbaar en wordt lang niet altijd gevonden (Card et al., 2008). Zowel jongens als meisjes passen indirecte vormen van pesten toe. Jongens blijken vooral een groter repertoire aan pestvormen te hebben. Sekseverschillen in slachtofferschap komen minder duidelijk naar voren (Monks et al., 2009).

In de afgelopen jaren is veel onderzoek gedaan naar de psychosociale gevolgen van victimisatie. Er wordt vaak gedacht dat directe victimisatie ernstiger is en meer negatieve gevolgen heeft voor het slachtoffer dan relationele victimisatie. Uit onderzoek blijkt echter dat relationeel pestgedrag een grotere negatieve invloed heeft (Baldry, 2004; Storch & Ledley, 2005). Resultaten van empirische onderzoeken laten zien dat slachtoffers van victimisatie internaliserende problemen ervaren, zoals eenzaamheid, depressie, angst, een laag gevoel van eigenwaarde en (psycho)somatische klachten (Bond, Carlin, Thomas, Rubin, & Patton, 2001; Bouman, Van der Meulen, Goossens, Olthof, Vermande, & Aleva, 2012; Copeland, Wolke, Angold, & Costello, 2013; Gini, 2008; Gini & Pozzoli, 2009; Hawker & Boulton, 2000; Karatas & Ozturk, 2011; O'Moore & Kirkham, 2001; Wolke, Woods, Bloomfield, & Karstadt, 2000). Binnen deze studies worden verschillen gevonden in de mate waarin directe en relationele vormen internaliserende problemen voorspellen. In een longitudinaal onderzoek van Zwierzynska, Wolke, en Lereya (2012) zijn 13.978 kinderen uit Engeland van 0 tot 13 jaar onderzocht. Deze studie heeft onderzocht of victimisatie in de kindertijd internaliserende problemen tijdens de vroege adolescentie voorspelt. Dit onderzoek toont aan dat door indirecte victimisatie meer internaliserende problemen bij het slachtoffer verwacht kunnen worden dan door directe victimisatie. In een cross-sectioneel onderzoek van Baldry (2004) werden de effecten van verschillende vormen van victimisatie (direct en indirect) onderzocht. Zij gebruikte hiervoor een steekproef van 661 Italiaanse adolescenten in de leeftijd van 11 tot 15 jaar. Resultaten laten wederom zien dat indirecte victimisatie de sterkste voorspeller is voor de ontwikkeling van een slechte lichamelijke en psychische gezondheid. Deze bevindingen worden bevestigd door meerdere cross-sectionele, longitudinale en retrospectieve onderzoeken (Baldry & Winkel, 2004; Dempsey & Storch, 2008; Prinstein, Boergers, & Vernberg, 2001). Dit verschil in voorspellen kan verklaard worden door het feit dat relationele vormen tegenwoordig veel meer voor komen dan directe vormen van victimisatie (Carbone-Lopez, Esbensen, & Brick, 2010). Relationele agressie is meer verborgen en leidt bij het slachtoffer tot buitensluiting door leeftijdsgroepen en beperkte sociale relaties (Crick & Grotpeter, 1995). Dit is erg

Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

schadelijk voor adolescenten, omdat zij zich in een levensfase bevinden waarin relaties met leeftijdsgenoten centraal staan (Marini, Dane, Bosacki, & YLC-CURA, 2006). Een slachtoffer van victimisatie wordt dus belemmerd in het voltooien van zijn of haar ontwikkelingstaken (Crick & Nelson, 2002).

Uit theoretische inzichten en empirisch onderzoek kan aangenomen worden dat relationele victimisatie een sterkere voorspeller is voor internaliserende problemen dan directe victimisatie. Echter zijn er weinig studies te vinden die dit verschil in voorspellen kunnen verklaren.

### **Angst en depressie**

Relationele agressie zorgt ervoor dat slachtoffers zich verdrietig voelen en slecht over zichzelf gaan denken, waardoor ze depressieve en angstige gevoelens kunnen ontwikkelen (Baldry, 2004; Storch & Ledley, 2005). Dit wordt bevestigd door een onderzoek van Van der Wal, de Wit, en Hirasing (2003), die gedurende het schooljaar 2000-2001 alle basisscholen in Amsterdam hebben benaderd voor een survey. Hierbij werd gevonden dat indirecte victimisatie een grotere invloed heeft op depressie dan directe victimisatie. Tevens laten de bevindingen van een cross-sectioneel onderzoek van Marini en collega's (2006) zien dat angst vaker voor komt bij kinderen die indirect gepest worden dan bij direct gepeste kinderen. In dit onderzoek zijn zelfbeoordelingsvragenlijsten afgenomen bij kinderen van 13 tot 18 jaar. Opvallend is de bevinding van Craig (1998), die in haar cross-sectionele onderzoek wijst op het feit dat slachtoffers van pesten weliswaar meer depressieve klachten rapporteren dan controlekinderen, maar dat verschillende vormen van victimisatie (fysiek, verbaal en indirect) geen voorspeller zijn voor depressie. Depressie zou volgens haar ontstaan door het algehele functioneren van een persoon.

### **Gevoel van eigenwaarde**

Een gevoel van eigenwaarde kan worden opgevat als een globaal oordeel van een persoon over zichzelf (Rosenberg, Schooler, Schoenbach, & Rosenberg, 1995; Salmivalli, Kaukiainen, Kaistaniemi, & Lagerspetz, 1999) en wordt gezien als een centrale factor die van invloed is op het psychologisch en sociaal functioneren van een individu. Een hoog of 'gezond' gevoel van eigenwaarde manifesteert zich in een algehele acceptatie van de persoon en uit zich in gevoelens van waardigheid en zelfvertrouwen (Salmivalli et al.). Een cross-sectionele studie van Salmivalli en collega's suggereert dat het hebben van een laag gevoel van eigenwaarde een oorzaak zou kunnen zijn voor victimisatie. Zij onderzochten het gevoel van eigenwaarde en welk verband dit heeft met sociaal gedrag onder 316 adolescente jongens en meisjes. Pesters kiezen vaak slachtoffers met een laag gevoel van eigenwaarde, omdat de kans op wraak vanuit het slachtoffer dan zeer laag is

Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

(Rubin, Robert, Coplan, & Bowker, 2009; Salmivalli & Isaacs, 2005; Salmivalli et al.). Anderzijds is victimisatie onderdeel van een vicieuze cirkel waarin een laag gevoel van eigenwaarde en onzekerheid altijd het gevolg zijn van intimidatie (Salmivalli et al.). Reijntjes, Kamphuis, Prinzie, en Telch (2010) bevestigen deze bevinding en betogen in hun meta-analyse van longitudinale studies dat internaliserende problemen (zoals het hebben van een laag gevoel van eigenwaarde) even sterk oorzaak als gevolg zouden kunnen zijn van victimisatie.

Uit een cross-sectionele studie van Stein, Dukes, en Warren (2007) onder 1.451 adolescente jongens blijken de negatieve gevolgen van relationele en directe victimisatie vergelijkbaar. Een studie van Dukes, Stein, en Zane (2009) bevestigt deze bevinding, maar deze keer zijn zowel jongens als meisjes ( $N= 2.724$ ) in het onderzoek betrokken. Williams en Zadro (2001) hebben herhaaldelijk aangetoond dat buitensluiting het gevoel van eigenwaarde verlaagt, dat zou kunnen wijzen op een relatie tussen relationele victimisatie en een laag gevoel van eigenwaarde. Brighi, Guarini, Melotti, Galli, en Genta (2012) doen in hun cross-sectionele studie ( $N= 2326$ ) onderzoek naar voorspellers voor victimisatie. Zij suggereren dat directe en relationele victimisatie in gelijke mate voorspellers zijn voor een laag gevoel van eigenwaarde. Een opvallende bevinding is echter dat 'global self-esteem' een significante voorspeller blijkt voor relationele victimisatie bij jongens. Dat wil zeggen dat het risico op relationele victimisatie bij jongens toeneemt wanneer zij een laag gevoel van eigenwaarde hebben.

### **(Psycho)somatische klachten**

(Psycho)somatische klachten worden voornamelijk gevonden bij individuen die gedurende een lange tijd veelvuldig het slachtoffer zijn van victimisatie. Het ontstaan van (psycho)somatische klachten is een gevolg van de lichamelijke pijn en psychologische stress die door victimisatie wordt veroorzaakt (Baldry, 2004; Fekkes, Pijpers, & Verloove-Vanhorick, 2004; Reijntjes et al., 2010). Stress leidt bij het slachtoffer tot een verhoogde dosering van het hormoon cortisol, wat het gezond functioneren van het immuunsysteem belemmert. Een slecht functionerend immuunsysteem leidt tot kwetsbaarheid voor lichamelijke ziektes en infecties, waardoor de lichamelijke klachten van het slachtoffer verklaard zouden kunnen worden (Brendgen & Vitaro, 2008).

Er is weinig bekend over welke vorm van victimisatie een sterkere voorspeller is voor (psycho)somatische klachten. In enkele studies is hier onderzoek naar gedaan, maar dit leverde tegenstrijdige resultaten op. Zo blijkt uit een cross-sectioneel onderzoek van Baldry (2004) dat indirecte en directe victimisatie in gelijke mate significante voorspellers zijn voor (psycho)somatische klachten. De bevindingen van een longitudinaal onderzoek van Carbone-Lopez en collega's (2010), waarin jongeren met een gemiddelde leeftijd van 12.25 jaar ( $N = 1.222$ ) van 15 verschillende scholen uit de

Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

U.S.A. gedurende vier jaar werden onderzocht, benadrukken daarentegen dat indirecte vormen van victimisatie een grotere negatieve impact hebben op de gezondheid van een slachtoffer.

### **Huidig onderzoek**

Dit onderzoek heeft zich gericht op het effect van directe en relationele victimisatie op internaliserende problemen. Internaliserende problemen worden hier onderscheiden in angst en depressie, gevoel van eigenwaarde en (psycho)somatische klachten. De vraagstelling die hierbij is beantwoord luidt als volgt: welke vorm van victimisatie is de sterkste voorspeller voor de internaliserende problemen angst en depressie, gevoel van eigenwaarde en (psycho)somatische klachten. Het doel van deze studie is om door middel van longitudinaal onderzoek te onderzoeken welke vorm van victimisatie, direct of relationeel, in groep 6 de sterkste voorspeller is voor de internaliserende problemen in groep 7 ( $N = 350$ ). Hierbij werd gebruik gemaakt van peerrapportages over pesten en victimisatie en zelfrapportage vragenlijsten omtrent internaliserende problemen. Hoewel de theoretische verklaringen voor het verband tussen vormen van victimisatie en internaliserende problemen nauwelijks onderzocht zijn, werd op basis van de beschreven empirische literatuur verwacht dat relationele victimisatie de sterkste voorspeller is voor angst en depressie. Met betrekking tot gevoel van eigenwaarde en (psycho)somatische klachten werd verwacht dat directe en relationele victimisatie de problemen in gelijke mate voorspellen, omdat verschillende studies laten zien dat beide vormen van victimisatie significante voorspellers kunnen zijn.

## **Methode**

### **Procedure**

De data die voor dit onderzoek zijn gebruikt zijn afkomstig uit de eerste twee dataverzamelingenronden (2006 en 2007) van een grootschalig longitudinaal onderzoek van het Dutch Consortium On Bullying (DCOB)<sup>2</sup>. Het DCOB vormt een samenwerkingsverband tussen de Vrije Universiteit Amsterdam, de Rijksuniversiteit Groningen en de Universiteit Utrecht en richt zich op pesten en sociale dominantie. Tijdens de afname van het onderzoek is gebruik gemaakt van verschillende rapportages. Ten eerste werden er klassikale zelfrapportage vragenlijsten afgenomen, waarbij onder andere angst en depressie, zelfwaargenomen acceptatie, globaal gevoel van eigenwaarde en (psycho)somatische klachten gemeten werden. Hierbij kregen de kinderen een klassikale instructie vooraf. De afname duurde ongeveer 30 minuten, waarin de

---

<sup>2</sup> Daarnaast hebben wij zelf data verzameld middels zelfrapportage vragenlijsten en klassikale vragenlijsten. Dit kan ingezet worden voor vervolgonderzoek.

Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

proefleiders rondliepen om eventuele vragen te beantwoorden en te controleren of alles werd ingevuld. Het voordeel van een klassikale afname is dat het risico op sociaal-wenselijke antwoorden afneemt. Na deze klassikale afname zijn de kinderen ook individueel geïnterviewd, gedurende twee sessies van 30 minuten. Tijdens deze sessies kenden ze onder meer peernominaties toe op het gebied van pestrollen (d.w.z. gedrag dat kinderen in pestsituaties vertonen). Hierbij werd gebruik gemaakt van een namenlijst als geheugensteun. Er was geen limiet met betrekking tot het aantal nominaties. De kinderen mochten zowel zichzelf als klasgenoten nomineren, maar zelfnominaties werden bij de berekeningen buiten beschouwing gelaten. Tevens was het mogelijk om niemand te nomineren. Het interview vond plaats in een rustige ruimte in de school, zodat de kinderen de vragen openlijk konden beantwoorden en zich veilig voelden om over anderen te praten. Interviews bieden daarnaast de mogelijkheid om door te vragen bij een onvolledig antwoord. De data zijn verzameld door studenten van de drie samenwerkende universiteiten. Middels een training en onderzoeksprotocol is gewaarborgd dat alle studenten het onderzoek op dezelfde manier uitvoerden.

### **Participanten**

Op het eerste meetmoment (T1) bestond de steekproef voor dit longitudinale onderzoek uit 394 kinderen (51% meisjes). De participanten zaten in groep 6 van 12 basisscholen verspreid over heel Nederland. De gemiddelde leeftijd in groep 6 (2006) was 10 jaar en 3 maanden ( $SD = 6$  maanden). De participanten waren afkomstig uit 19 klassen, zowel bij T1 als T2. In groep 7 (T2) waren nog 372 kinderen beschikbaar (51,6% meisjes). Dit is 94,4% van de oorspronkelijke deelnemers. De reden dat kinderen niet meer deelnamen was te wijten aan verhuizingen naar andere, niet deelnemende scholen. Middels een brief kregen ouders informatie over het onderzoek waarbij zij of de kinderen zelf de mogelijkheid hadden om deelname aan het onderzoek te weigeren. Van de ouders gaf 96% toestemming. De leerlingen kregen de gelegenheid om hun medewerking aan het onderzoek op ieder moment te staken, maar niemand maakte daar gebruik van. De deelnemers waren voornamelijk Nederlands (82%), de overige participanten waren kinderen met tenminste één ouder afkomstig uit Turkije, Marokko, Suriname of een ander Europees land. De sociaal-economische status werd niet formeel onderzocht, maar de kinderen kwamen uit veel verschillende sociale klassen, van een lage tot een hogere middenklasse (Reijntjes et al., in press).

### **Instrumenten**

**Pesten en victimisatie.** Pesten en victimisatie werd gemeten op T1 met de *Pestrollenvragenlijst* (PRV; Olthof, Goossens, Vermande, Aleva, & Van der Meulen, 2011). Aan het begin van het interview kregen de kinderen eerst uitgelegd wat pesten inhoudt. Hierbij is de volgende definitie gebruikt: *Pesten is dat een of meer kinderen een ander*



Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

*kind steeds weer opnieuw lastig vallen en vernederen door dat kind pijn te doen. Dat kan op verschillende manieren, je kunt iemand pesten door: 1. te slaan of te schoppen of te knijpen; 2. spullen van hem of haar af te pakken of die te vernielen of kwijt te maken; 3. hem of haar belachelijk te maken, uit te schelden of te beledigen; 4. te zorgen dat hij of zij niet mee mag doen met spelletjes of activiteiten; 5. te zorgen dat anderen slecht over hem of haar gaan denken of door over iemand te roddelen. Dus, pesten is niet een ruzie tussen twee kinderen die ongeveer even groot en sterk zijn en pesten is ook niet plagen om een geintje. Nee, pesten is dat je steeds weer opnieuw vervelend doet tegen iemand anders om die ander pijn te doen of verdrietig te maken.* Deze definitie is gebruikt om ervoor te zorgen dat alle kinderen dezelfde betekenis geven aan pesten, waardoor verschillen in interpretatie voorkomen worden. Vervolgens werden de kinderen individueel geïnterviewd over verschillende vormen van pesten. De vormen die tijdens het interview aan bod komen zijn: fysiek pesten, materieel pesten, verbaal pesten, direct sociaal pesten en indirect sociaal pesten. De vormen van pesten werden één voor één beschreven en voor elke vorm kregen de kinderen een lijst met voorbeelden van die vorm, gevolgd door peernominatievragen. De PRV vraagt naar verschillende pestrollen. In dit onderzoek zijn alleen de vijf items over victimisatie gebruikt. Het item over fysieke victimisatie luidde bijvoorbeeld: "Wie wordt er in jouw klas gepest met slaan, schoppen, knijpen, wegduwen, dreigen met slaag, gooien met iets of dat soort dingen?". De andere pestrollen werden wel afgenomen, maar worden hier buiten beschouwing gelaten. De PRV behoeft nader onderzoek naar bewijs voor validiteit en betrouwbaarheid, aangezien deze assumpties niet beoordeeld zijn. Verscheidene onderzoeken leveren wel veelbelovend bewijs op ten behoeve van de psychometrische kwaliteiten van dit nieuwe instrument (Olthof et al., 2011). Voor elke participant zijn proportiescores per vorm van victimisatie berekend. Hiervoor werd per kind het aantal ontvangen nominaties gedeeld door het aantal nominatoren in de klas minus 1 (het kind zelf; Goossens, Olthof, & Dekker, 2006). De score op directe victimisatie was het gemiddelde van de proportiescores op fysiek en verbaal pesten op T1 ( $r = .81$ ). Omdat er een lage correlatie is gevonden tussen T1 en T2 van materieel pesten, is deze bij de berekening van directe victimisatie buiten beschouwing gelaten. De score op relationele victimisatie was het gemiddelde van de proportiescores op direct en indirect sociaal pesten op T1 ( $r = .72$ ).

**Angst en depressie.** Voor angst en depressie (T2) werd de *Revised Children's Anxiety and Depression Scale* (RCADS-25; Muris, Meesters, & Schouten, 2002) gebruikt. De vragenlijst is betrouwbaar beoordeeld in termen van interne consistentie en test-hertest correlatie. Tevens blijkt de validiteit van de vragenlijst als goed beoordeeld te zijn (Muris et al., 2002). 20 vragen uit deze zelfrapportage vragenlijst waren gericht op angst en vijf vragen op depressie. De antwoorden konden gegeven worden middels een vierpuntsschaal (0= nooit, 1= soms, 2= vaak, 3= altijd). Voorbeelden van items zijn: "Ik

Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

ben bang als ik alleen moet slapen" en "Ik heb nergens meer veel plezier in". De score voor angst is het gemiddelde van de 20 items ( $M = .53$ ). De score voor depressie is het gemiddelde van de vijf items ( $M = .61$ ). De 20 items over angst vertonen een interne consistentie van .90. Voor de vijf items over depressie geldt een interne consistentie van .72.

**Gevoel van eigenwaarde.** De zelfrapportage vragenlijst bevatte zes vragen uit de schaal van de *Competentiebelevingsschaal voor Kinderen* (CBSK; Veerman, Straathof, Treffers, Van den Bergh, & Ten Brink, 1997). De Commissie Test Aangelegenheden Nederland (COTAN) heeft de betrouwbaarheid van deze vragenlijst beoordeeld als voldoende. De interne consistentie en de test-hertest correlatie blijken te variëren van matig tot goed over de verschillende subschalen. Daarnaast is de begripsvaliditeit door de COTAN als voldoende beoordeeld. De criteriumvaliditeit moet echter nog nader onderzocht worden (Veerman et al., 1997). Iedere participant moet eerst bedenken welke zin het best bij hem of haar past en streept de zin door die het minst van toepassing is (bijvoorbeeld "Sommige kinderen zijn vaak ontevreden over zichzelf" maar "Andere kinderen zijn best wel tevreden over zichzelf"). Vervolgens moet het kind door middel van een tweepuntsschaal (1= een beetje waar, 2= helemaal waar) aangeven in welke mate de zin bij hem of haar past. De scores per item liepen uiteen van 1-4. Een score van vier past bij het meest competente antwoord. De score voor gevoel van eigenwaarde is het gemiddelde van de zes items ( $M = 3.29$ ). De zes items over gevoel van eigenwaarde vertonen een interne consistentie van .83.

**(Psycho)somatische klachten.** Voor (psycho)somatische klachten werd gebruik gemaakt van de *Somatiek Index voor Kinderen* (SIK; Rieffe, Meerum Terwogt, & Bosch, 2004) bestaande uit 14 items. De interne consistentie van deze vragenlijst is als goed beoordeeld ( $\alpha > .70$ ). De itemhomogeniteit is daarentegen als laag beoordeeld ( $\alpha = .29$ ). Dat is echter geen verrassing aangezien niet verwacht kan worden dat een kind op alle items positief zal scoren (Rieffe et al., 2004). De antwoorden konden gegeven worden middels een vijfpuntsschaal (1= (bijna) nooit, 2= heel soms, 3= soms, 4= vaak, 5= heel vaak). Voorbeelden van items zijn: "Ik voel me duizelig" en "Ik heb buikpijn". De score voor (psycho)somatische klachten is het gemiddelde van de 14 items ( $M = 1.80$ ). De 14 items over (psycho)somatische klachten vertonen een interne consistentie van .83.

## Resultaten

Door het uitvoeren van een hiërarchische multiële regressieanalyse is bekeken welke vorm van victimisatie een sterkere voorspeller is voor de internaliserende problemen angst, depressie, gevoel van eigenwaarde en (psycho)somatische klachten. Voordat de analyses werden gedaan zijn de data gecontroleerd op uitschieters en schending van de

Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

assumpties. Tevens is er een correlatiematrix ontworpen om de correlaties tussen de onafhankelijke en afhankelijke variabelen te toetsen.

Tabel 1

*Correlatiematrix voor Relationele Victimisatie, Directe Victimisatie en Internaliserende Problemen.*

Variabele	1.	2.	3.	4.	5.	6.
1. Directe victimisatie	–	.78**	.09	.12*	-.23**	.18**
2. Relationele victimisatie		–	.18*	.18*	-.27**	.24**
3. Angst			–	.63**	-.33**	.52**
4. Depressie				–	-.45**	.62**
5. Gevoel van eigenwaarde					–	-.39**
6. (Psycho)somatische klachten						–

*Noot.* \*  $p < .05$ . \*\*  $p < .001$ .

De matrix (zie Tabel 1) laat zien dat er een hoge correlatie bestaat tussen directe en relationele victimisatie, wat aangeeft dat deze vormen van victimisatie nauw met elkaar samenhangen. Daarnaast valt op dat relationele victimisatie een hogere correlatie vertoont met de verschillende internaliserende problemen dan directe victimisatie. Deze correlaties zijn dan ook allemaal significant. De internaliserende problemen onderling vertonen een nog grotere samenhang en zijn ook allemaal significant ( $p < .001$ ). De correlatie tussen directe victimisatie en angst is laag en niet significant.

Tijdens de uitvoering van de hiërarchische multiële regressieanalyse zijn de predictoren in zowel Set A als Set B stapsgewijs toegevoegd. Hierbij zijn de bèta-coëfficiënten op significantie beoordeeld ( $\alpha = .05$ ). In Set A is allereerst gekeken naar de voorspellende waarde van directe victimisatie. Vervolgens is relationele victimisatie als voorspeller aan het model toegevoegd om te beoordelen of dit zorgt voor een significante verandering ( $\alpha = .05$ ). Tevens is de relevantie van deze verandering beoordeeld, waarvoor het criterium van Bouman en collega's (2012) is gebruikt ( $\Delta R^2 > .015$ ). Deze stappen zijn in omgekeerde volgorde bij Set B herhaald. Tabel 2 geeft de resultaten van de regressieanalyses voor angst weer. De resultaten voor depressie, gevoel van eigenwaarde en (psycho)somatische klachten worden vervolgens weergegeven in Tabel 3, Tabel 4 en Tabel 5.

Tabel 2

*Hiërarchische Multipele Regressie Analyse voor het Voorspellen van Angst op basis van Directe en Relationele Victimisatie.*

	Predictor	$\beta$	$t$	$R^2$	$\Delta R^2$
Set A	Stap 1			.01	
	Directe victimisatie	.09	1.78		
	Stap 2				.03*
	Directe victimisatie	-.07	-1.01		
Set B	Relationele victimisatie	.23*	3.13		
	Stap 1			.03*	
	Relationele victimisatie	.18*	3.47		
	Stap 2			.03	.00
	Relationele victimisatie	.23*	3.13		
	Directe victimisatie	-.07	-1.01		

Noot. \*  $p < .05$ . \*\*  $p < .001$ .

### Angst

Uit de resultaten van Set A blijkt dat directe victimisatie geen significante voorspeller is voor angst. Door het toevoegen van relationele victimisatie aan het model wordt er een significante toename van verklaarde variantie waargenomen ( $p = .002$ ). Deze verandering is tevens relevant ( $\Delta R^2 = .026$ ). Set B laat zien dat relationele victimisatie een significante voorspeller is voor angst ( $R^2 = .032$ ,  $p = .001$ ). Het toevoegen van directe victimisatie aan het model levert geen significante en relevante verandering op ( $p = .315$ ,  $\Delta R^2 = .003$ ).

Tabel 3

*Hiërarchische Multipele Regressie Analyse voor het Voorspellen van Depressie op basis van Directe en Relationele Victimisatie.*

	Predictor	$\beta$	$t$	$R^2$	$\Delta R^2$
Set A	Stap 1			.02*	
	Directe victimisatie	.12*	2.39		
	Stap 2			.03*	.02*
	Directe victimisatie	-.01	-.10		
Set B	Relationele victimisatie	.18*	2.45		
	Stap 1			.03*	
	Relationele victimisatie	.18*	3.44		
	Stap 2			.03	.00
	Relationele victimisatie	.18*	2.45		
	Directe victimisatie	-.01	-.10		

Noot. \*  $p < .05$ . \*\*  $p < .001$ .

Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

### Depressie

Uit de resultaten van Set A blijkt dat directe victimisatie een significante voorspeller is voor depressie ( $R^2 = .015$ ,  $p = .017$ ). Door het toevoegen van relationele victimisatie aan het model wordt er een significante verandering waargenomen ( $p = .015$ ). Deze verandering is tevens relevant ( $\Delta R^2 = .016$ ). Door toevoeging van relationele victimisatie verdwijnt de significantie van directe victimisatie als voorspeller. Set B laat zien dat relationele victimisatie een significante voorspeller is voor depressie ( $R^2 = .031$ ,  $p = .001$ ). Het toevoegen van directe victimisatie aan het model levert geen significante en relevante verandering op ( $p = .923$ ,  $\Delta R^2 = .000$ ).

Tabel 4

*Hiërarchische Multipele Regressie Analyse voor het Voorspellen van Gevoel van Eigenwaarde op basis van Directe en Relationele Victimisatie.*

Predictor		$\beta$	$t$	$R^2$	$\Delta R^2$
Set A	Stap 1			.05***	
	Directe victimisatie	-.23***	-4.56		
	Stap 2			.08*	.02*
	Directe victimisatie	-.08	-1.15		
	Relationele victimisatie	-.21*	-2.83		
Set B	Stap 1			.07***	
	Relationele victimisatie	-.27***	-5.28		
	Stap 2			.08	.00
	Relationele victimisatie	-.21*	-2.83		
	Directe victimisatie	-.08	-1.15		

*Noot.* \*  $p < .05$ . \*\*  $p < .001$ .

### Gevoel van eigenwaarde

Uit de resultaten van Set A blijkt dat directe victimisatie een significante voorspeller is voor gevoel van eigenwaarde ( $R^2 = .054$ ,  $p < .001$ ). Door het toevoegen van relationele victimisatie aan het model wordt er een significante verandering waargenomen ( $p = .005$ ). Deze verandering is tevens relevant ( $\Delta R^2 = .021$ ). Door toevoeging van relationele victimisatie verdwijnt de significantie van directe victimisatie als voorspeller. Set B laat zien dat relationele victimisatie een significante voorspeller is voor gevoel van eigenwaarde ( $R^2 = .072$ ,  $p < .001$ ). Het toevoegen van directe victimisatie aan het model levert geen significante en relevante verandering op ( $p = .250$ ,  $\Delta R^2 = .003$ ).

Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

Tabel 5

*Hïërarchische Multipiele Regressie Analyse voor het Voorspellen van (Psycho)Somatische Klachten op basis van Directe en Relationele Victimisatie.*

Predictor		$\beta$	$t$	$R^2$	$\Delta R^2$
Set A	Stap 1			.03**	
	Directe victimisatie	.18**	3.53		
	Stap 2			.06*	.02*
	Directe victimisatie	.02	.33		
Set B					
	Relationele victimisatie	.22*	2.98		
	Stap 1			.06**	
	Relationele victimisatie	.24**	4.64		
	Stap 2			.06	.00
	Directe victimisatie	.02	.33		

Noot. \*  $p < .05$ . \*\*  $p < .001$ .

### **(Psycho)somatische klachten**

Uit de resultaten van Set A blijkt dat directe victimisatie een significante voorspeller is voor (psycho)somatische klachten ( $R^2 = .033$ ,  $p < .001$ ). Door het toevoegen van relationele victimisatie aan het model wordt er een significante verandering waargenomen ( $p = .003$ ). Deze verandering is tevens relevant ( $\Delta R^2 = .023$ ). Door toevoeging van relationele victimisatie verdwijnt de significantie van directe victimisatie als voorspeller. Set B laat zien dat relationele victimisatie een significante voorspeller is voor (psycho)somatische klachten ( $R^2 = .055$ ,  $p < .001$ ). Het toevoegen van directe victimisatie aan het model levert geen significante en relevante verandering op ( $p = .742$ ,  $\Delta R^2 = .000$ ).

### **Conclusie en discussie**

In dit onderzoek werd getracht een antwoord te vinden op de vraag welke vorm van victimisatie, direct of relationeel, de sterkste voorspeller is voor de internaliserende problemen angst en depressie, gevoel van eigenwaarde en (psycho)somatische klachten. Door bestudering van verscheidene empirische onderzoeken werd verwacht dat relationele victimisatie de sterkste voorspeller is voor angst en depressie. Met betrekking tot gevoel van eigenwaarde en (psycho)somatische klachten werd verwacht dat directe en relationele victimisatie in gelijke mate voorspellers zijn, omdat verschillende studies laten zien dat beide vormen van victimisatie significante voorspellers kunnen zijn.

De resultaten van dit onderzoek ondersteunen de hypothese dat relationele victimisatie een sterkere voorspeller is voor angst en depressie. Directe victimisatie blijkt geen significante voorspeller te zijn voor angst. Daarentegen is directe victimisatie wel een significante voorspeller voor depressie, maar door toevoeging van relationele victimisatie aan het model verdwijnt de significantie en relevantie van directe

Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

victimisatie. Deze resultaten komen overeen met de literatuur, waarin beschreven wordt dat relationeel pestgedrag een grotere negatieve invloed heeft op het slachtoffer.

Relationele agressie is meer gericht op de persoonlijke kenmerken van een individu, waardoor depressieve en angstige gevoelens kunnen ontwikkelen (Baldry, 2004; Storch & Ledley, 2005). Empirische onderzoeken komen tevens overeen met de resultaten van dit onderzoek. Studies van Van der Wal en collega's (2003) en Marini en collega's (2006) tonen namelijk aan dat relationele victimisatie een grotere invloed heeft dan directe victimisatie.

De hypothese dat zowel relationele als directe victimisatie in gelijke mate voorspellers zouden zijn voor een laag gevoel van eigenwaarde wordt aan de hand van de resultaten niet aangenomen. Directe vormen van victimisatie zijn op zichzelf staand wel significant, maar bij toevoeging van relationele victimisatie aan het model blijkt deze vorm een veel sterkere voorspeller te zijn. De significantie van directe victimisatie is na toevoeging van relationele victimisatie verdwenen. Er kan geconcludeerd worden dat relationele victimisatie wederom een sterkere voorspeller is. Dit komt overeen met een studie van Williams en Zadro (2001) waarin aangetoond wordt dat buitensluiting leidt tot een laag gevoel van eigenwaarde. Onderzoek van Stein en collega's (2007) en Dukes en collega's (2009) spreekt dit echter tegen. Zij beweren dat de negatieve gevolgen van relationeel en direct pestgedrag vergelijkbaar zijn.

Ten slotte werd voor (psycho)somatische klachten verondersteld dat relationele en directe victimisatie in gelijke mate voorspellers zijn. Deze hypothese kan eveneens niet bevestigd worden aan de hand van de resultaten van dit onderzoek. Directe vormen van victimisatie blijken op zichzelf staand wel significant te zijn, maar bij het toevoegen van relationele victimisatie aan het model blijkt deze vorm een veel sterkere voorspeller te zijn. De significantie van directe victimisatie is na toevoeging van relationele victimisatie opnieuw verdwenen. Er kan wederom geconcludeerd worden dat relationele victimisatie een sterkere voorspeller is. Deze resultaten komen overeen met een studie van Carbone-Lopez en collega's (2010) waarin aangetoond wordt dat relationele vormen van victimisatie een grotere negatieve impact hebben op het slachtoffer. Een studie van Baldry (2004) komt niet overeen met de resultaten van dit onderzoek, want zij beweert dat relationele en directe victimisatie in gelijke mate significante voorspellers zijn.

Gezien de resultaten kan geconcludeerd worden dat relationele victimisatie voor de internaliserende problemen angst en depressie, gevoel van eigenwaarde en (psycho)somatische klachten de sterkste voorspeller is. Dit wordt bevestigd door meerdere empirische onderzoeken (Baldry & Winkel, 2004; Dempsey & Storch, 2008; Prinstein et al., 2001). Er is echter te weinig onderzoek gedaan naar dit onderwerp om hier gefundeerde uitspraken over te kunnen doen. Daarnaast zijn er binnen de studies die gedaan zijn weinig verklaringen gevonden voor deze verschillen. Dit maakt het

Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

moeilijk om de oorzaak te achterhalen. Het verschil in voorspellen zou verklaard kunnen worden door de leeftijd van de slachtoffers van victimisatie. Relationele agressie leidt namelijk bij het slachtoffer tot buitensluiting door leeftijdsgroepen en beperkte sociale relaties (Crick & Grotpeter, 1995). Dit is erg schadelijk voor adolescenten, omdat zij zich in een levensfase bevinden waarin relaties met leeftijdsgenoten centraal staan (Marini et al., 2006). Een slachtoffer van victimisatie wordt dus belemmerd in het voltooien van zijn of haar ontwikkelingstaken (Crick & Nelson, 2002). Daarbij wordt door Carbone-Lopez en collega's (2010) gesuggereerd dat relationele vormen tegenwoordig veel meer voor komen dan directe vormen van victimisatie. Hierdoor kan het zijn dat resultaten van onderzoek meer leiden naar relationele victimisatie.

Een kanttekening die bij het onderzoek geplaatst kan worden is dat de assumptie van onafhankelijkheid is geschonden, omdat er sprake is van geneste data; kinderen uit één klas, van dezelfde basisschool hebben dezelfde leerkracht en hetzelfde lesprogramma (Landsheer, 't Hart, De Goede, & Van Dijk, 2003). Om te onderzoeken of een multilevel-analyse meer geschikt is zouden allereerst de intraclass correlaties berekend moeten worden. Als de intraclass correlaties laag zijn is een multilevel-analyse niet nodig. Het berekenen van intraclass correlaties en het uitvoeren van een multilevel-analyse gaat echter te ver voor een bachelorthesis, waardoor dit niet is meegenomen in het huidige onderzoek. Een tweede beperking van dit onderzoek zou kunnen liggen bij sociaalwenselijke antwoorden van de kinderen tijdens de zelfrapportage. Bij zelfrapportage kan het namelijk zijn dat kinderen zich anders voor willen doen dan dat ze daadwerkelijk zijn. Het kan ook zijn dat kinderen zelf een andere perceptie hebben van pestgedrag dan leeftijdgenoten. Er is gepoogd om verschillen in perceptie te ondervangen door vooraf aan het invullen van de vragenlijsten een klassikale instructie te geven.

Een sterk punt van dit onderzoek is dat er naast zelfrapportage tevens gebruik is gemaakt van peernominaties, waardoor sociaal wenselijke antwoorden en de kans op onder- en overrapportage werden beperkt (Griffin & Gross, 2004). Een ander sterk punt is dat de dataverzameling werd gestandaardiseerd door middel van een onderzoeksprotocol. Dit was van belang omdat de data werden verzameld door verschillende onderzoekers (Landsheer et al., 2003). Tot slot zijn de data streng getoetst middels een hiërarchische multipale regressieanalyse.

Voor vervolgonderzoek kan men zich richten op de invloed van materieel pesten (spullen opeisen, afpakken of kapotmaken). Deze directe vorm van victimisatie is in dit onderzoek achterwege gelaten, omdat er een lage correlatie is gevonden tussen T1 en T2 van materieel pesten. Hierdoor is niet duidelijk welke invloed deze vorm van victimisatie heeft op het voorspellen van de internaliserende problemen. Daarnaast is er door de sterke toename van het gebruik van internet en sociale media ook een toename te zien



Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

in een andere vorm van pesten, het cyberpesten. Deze vorm van pesten kan gedefinieerd worden als een agressieve, opzettelijke handeling die uitgevoerd wordt door een groep of individu, met behulp van elektronische vormen van contact, herhaaldelijk en na verloop van tijd, tegen een slachtoffer dat zichzelf niet gemakkelijk kan verdedigen. Cyberpesten komt in mindere mate voor dan het traditionele pesten, maar de impact lijkt groter (Smith, Mahdavi, Carvalho, Fiser, Russell, & Tippett, 2008). Deze vorm van victimisatie is in het huidige onderzoek ook meegenomen en werd benoemd als zowel een directe als relationele vorm van victimisatie. Een aanbeveling is om de invloed van cyberpesten op het voorspellen van internaliserende problemen expliciet te onderzoeken. Een derde aanbeveling voor toekomstig onderzoek is het nader onderzoeken van de verschillen tussen jongens en meisjes. Het is niet duidelijk of sekseverschil leidt tot een verschil in voorspellen bij verschillende vormen van victimisatie op internaliserende problemen. Tot slot zou in vervolgonderzoek tevens gekeken kunnen worden naar de invloed van victimisatie op externaliserende problemen.

Desalniettemin heeft het huidige onderzoek een waardevolle bijdrage kunnen leveren aan de voorspellende waarde van relationele vormen van victimisatie op internaliserende problemen. Het onderzoek bevestigt de relevantie van het gebruik van instrumenten die relationele victimisatie als een aparte vorm van pesten meten. Tot op heden wordt hier in vele onderzoeken nog weinig aandacht aan besteed. Het huidige onderzoek benadrukt daarnaast dat relationele vormen van victimisatie zeer serieus genomen moeten worden door de gevolgen die deze vormen kunnen hebben voor het slachtoffer. Tot slot kunnen de resultaten fungeren als basis voor preventie- en interventie maatregelen voor pesten op basisscholen.

### Referentielijst

- Baldry, A. C. (2004). The impact of direct and indirect bullying on the mental and physical health of Italian youngsters. *Aggressive Behavior, 30*, 343-355. doi:10.1002/ab.20043
- Baldry, A. C., & Winkel, F. W. (2004). Mental and physical health of Italian youngsters directly and indirectly victimized at school and at home. *International Journal of Forensic Mental Health, 3*, 77-91. doi:10.1080/14999013.2004.10471198
- Bond, L., Carlin, J. B., Thomas, L., Rubin, K., & Patton, G. (2001). Does bullying cause emotional problems? A prospective study of young teenagers. *British Medical Journal, 323*, 480-484. doi:10.1136/bmj.323.7311.480
- Bouman, T., Van der Meulen, M., Goossens, F. A., Olthof, T., Vermande, M. M., & Aleva, E. A. (2012). Peer and self-reports of victimization and bullying: Their differential association with internalizing problems and social adjustment. *Journal of School Psychology, 50*, 759-774. doi:10.1016/j.jsp.2012.08.004
- Brendgen, M., & Vitaro, F. (2008). Peer rejection and physical health problems in early adolescence. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 29*, 183-190. doi:10.1097/DBP.0b013e318168be15
- Brighi, A., Guarini, A., Melotti, G., Galli, S., & Genta, M. L. (2012). Predictors of victimisation across direct bullying, indirect bullying and cyberbullying. *Emotional and Behavioural Difficulties, 17*, 375-388. doi:10.1080/13632752.2012.704684
- Carbone-Lopez, K., Esbensen, F., & Brick, B. T. (2010). Correlates and consequences of peer victimization: Gender differences in direct and indirect forms of bullying. *Youth Violence and Juvenile Justice, 8*, 332-350. doi:10.1177/154120401036295
- Card, N. A., Stucky, B. D., Sawalani, G. M., & Little, T. D. (2008). Direct and indirect aggression during childhood and adolescence. A meta-analytic review of gender differences, intercorrelations, and relations to maladjustment. *Child Development, 79*, 1185-1229. doi:10.1111/j.1467-8624.2008.01184
- Cook, C. R., Williams, K. R., Guerra, N. C., Kim, T. E., & Sadek, S. (2010). Predictors of bullying and victimization in childhood and adolescents: A meta-analytic investigation. *American Psychological Association, 25*, 65-83. doi:10.1037/a0020149
- Copeland, W. E., Wolke, D., Angold, A., & Costello, J. (2013). Adult psychiatric outcomes of bullying and being bullied by peers in childhood and adolescence. *JAMA Psychiatry, 22*, 1-8. doi:10.1001/jamapsychiatry.2013.504
- Craig, W. M. (1998). The relationship among bullying, victimization, depression, anxiety, and aggression in elementary school children. *Personality and Individual Differences, 24*, 123-130. doi:10.1016/S0191-8869(97)00145-1
- Crick, N. R., & Grotpeter, J. K. (1995). Relational aggression, gender, and social-

Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

- psychological adjustment. *Child Development*, 66, 710-722. doi:0009-3920/95/6603-0013\$01.00
- Crick, N. R., & Nelson, D. A. (2002). Relational and physical victimization within friendships: Nobody told me there'd be friend like these. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30, 599-607. doi:0091-0627/02/1200-0599/0
- Dempsey, A. G., & Storch, E. A. (2008). Relational victimization: The association between recalled adolescent social experiences and emotional adjustment in early adulthood. *Psychology in the Schools*, 45, 310-322. doi:10.1002/pits.20298
- Dukes, R. L., Stein, J. A., & Zane, J. I. (2009). Effect of relational bullying on attitudes, behavior and injury among adolescent bullies, victims and bully-victims. *The Social Science Journal*, 46, 671-688. doi:10.1016/j.soscij.2009.05.006
- Fekkes, M., Pijpers, F. I. M., & Verloove-Vanhorick, S. P. (2004). Bullying behavior and associations with psychosomatic complaints and depression in victims. *The Journal of Pediatrics*, 144, 17-22. doi:10.1016/j.jpeds.2003.09.025
- Gini, G. (2008). Associations between bullying behavior, psychosomatic complaints, emotional and behavioral problems. *Journal of Pediatrics and Child Health*, 44, 492-497. doi:10.1111/j.1440-1754.2007.01155
- Gini, G., & Pozzoli, T. (2009). Association between bullying and psychosomatic problems: A meta-analysis. *American Academy of Pediatrics*, 123, 1059-1065. doi:10.1542/peds.2008-1215
- Goossens, F. A., Olthof, T., & Dekker, P. H. (2006). New participant role scales: Comparison between various criteria for assigning roles and indications for their validity. *Aggressive Behavior*, 32, 343-357. doi: 10.1002/ab.20133
- Griffin, R. S., & Gross, A. M. (2004). Childhood bullying: Current empirical findings and future directions for research. *Aggression and Violent Behavior*, 9, 379-400. doi:10.1016/S1359-1789(03)00033-8
- Gruber, J. E., & Fineran, S. (2008) Comparing the impact of bullying and sexual harassment victimization on the mental and physical health of adolescents. *Sex Roles*, 59, 1-13. doi:10.1007/s11199-008-9431-5
- Hawker, D. S. J., & Boulton, M. J. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41, 441-455. doi:10.1017/S0021963099005545
- Heinemann, P. P. (1973). *Mobbing. Gruppevold blant barn og voksne (Bullying: Group-violence among Children and Adults)*, Oslo: Gyldendal.
- Karatas, H., & Ozturk, C. (2011). Relationship between bullying and health problems in

Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

- primary school children. *Asian Nursing Research*, 5, 81-87. Retrieved from: [http://www.kan.or.kr/new/kor/sub3/filedata\\_anr/201102/81.pdf](http://www.kan.or.kr/new/kor/sub3/filedata_anr/201102/81.pdf)
- Landsheer, H., 't Hart, H., de Goede, M., & van Dijk, J. (2003). *Praktijkgestuurd onderzoek. Methoden van Praktijkonderzoek*. Houten: Wolters-Noordhoff.
- Marini, Z. A., Dane, A. V., Bosacki, S. L., & YLC-CURA (2006). Direct and indirect bully-victims: Differential psychosocial risk factors associated with adolescents involved in bullying and victimization. *Aggressive Behavior*, 32, 551-569. doi: 10.1002/ab.20155
- Monks, C. P., Smith, P. K., Naylor, P., Barter, C., Ireland, J. L., & Coyne, I. (2009). Bullying in different contexts: Commonalities, differences and the role of theory. *Aggression and Violent Behavior*, 14, 146-156. doi:10.1016/j.avb.2009.01.004
- Muris, P., Meesters, C., Schouten, E. (2002). A brief questionnaire of DSM-IV-defined anxiety and depression symptoms among children. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 9, 430-442. doi: 10.1002/cpp.347
- Olthof, T. Goossens, F. A., Vermande, M. M., Aleva, E. A., Van der Meulen, M. (2011). Bullying as strategic behavior: Relations with desired and acquired dominance in the peer group. *Journal of School Psychology*, 49, 339-359. doi: 10.1016/j.jsp.2011.03.003
- Ortega, R., Elipe, P., Mora-Merchan, J. A., Genta, M. L., Brighi, A., Guarini, . . . Tippet, N. (2012). The emotional impact of bullying and cyberbullying on victims: A European cross-national study. *Aggressive Behavior*, 38, 342-356. doi: 10.1016/j.jadohealth.2010.07.012
- Olweus, D. (1993). *Bullying at School: What we know and what we can do*. Oxford, UK: Blackwell Publishers.
- Olweus, D. (2010). Understanding and researching bullying: Some critical issues. In S. R. Jimerson, S. M. Swearer, & D. L. Espelage (Eds.), *The handbook of school bullying: An international perspective* (pp. 9-33). New York: Routledge
- O'Moore, M., & Kirkham, C. (2001). Self-esteem and its relationship to bullying behaviour. *Aggressive Behavior*, 27, 269-283. doi:10.1002/ab.1010
- Prinstein, M. J., Boergers, J., & Vernberg, E. M. (2001). Overt and relational aggression in adolescents: Social-psychological adjustment of aggressors and victims. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30, 479-491. doi:10.1207/S15374424JCCP3004\_05
- Reijntjes, A., Kamphuis, J. H., Prinzie, P., & Telch, M. J. (2010). Peer victimization and internalizing problems in children: A meta-analysis of longitudinal studies. *Child Abuse & Neglect*, 34, 244-252. doi:10.1016/j.chiabu.2009.07.009
- Reijntjes, A., Vermande, M., Goossens, F. A., Olthof, T., Van de Schoot, R., Aleva, L., & Van der Meulen, M. (in press). Developmental trajectories of bullying and social

Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

- dominance in youth. *Child Abuse and Neglect*, *37*, 224-234. doi: 10.1016/j.chiabu.2012.12.004
- Rieffe, C., Meerum Terwogt, M., & Bosch, J. D. (2004). Emotion understanding in children with frequent somatic complaints. *European Journal of Developmental Psychology*, *1*(1), 31-47. doi: 10.1080/17405620344000013
- Rigby, K. (2000). Effects of peer victimization in schools and perceived social support on adolescent well-being. *Journal of Adolescence*, *23*, 57-68. doi: 10.1006/jado.1999.0289
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., & Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *American Sociological Review*, *60*, 141-156. doi:10.2307/2096350
- Rubin, K. H., Robert, J., Coplan, R. J., & Bowker, J. C. (2009). Social withdrawal in childhood. *The Annual Review of Psychology*, *60*, 141-71. doi: 10.1146/annurev.psych.60.110707.163642
- Salmivalli, C., & Isaacs, J. (2005). Prospective relations among victimization, rejection, friendlessness, and children's self- and peer-perceptions. *Child Development*, *76*, 1161-1171. doi:10.1111/j.1467-8624.2005.00841.x-i1
- Salmivalli, C., & Peets, K. (2009). Bullies, victims, and bully-victim relationships in middle childhood and early adolescence. In K. H. Rubin, W. M. Bukowski, & B. Laursen (Eds.), *Handbook of peer interaction, relationships, and groups* (pp. 322-340). New York: Guilford.
- Salmivalli, C., Kaukiainen, A., Kaistaniemi, L., & Lagerspetz, K. (1999). Self-evaluated self-esteem, peer-evaluated self-esteem, and defensive egotism as predictors of adolescents' participation in bullying situations. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *25*, 1268-1 278. doi:10.1177/0146167299258008
- Scheithauer, H., Hayer, T., Petermann, F., & Jugert, G. (2006). Physical, verbal, and relational forms of bullying among German students: Age trends, gender differences, and correlates. *Aggressive Behavior*, *32*, 261-275. doi: 10.1002/ab.20128
- Smith, P. K., Mahdavi, J., Carvalho, M., Fiser, S., Russell, S., & Tippett, N. (2008). Cyberbullying: Its nature and impact in secondary school pupils. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *49*, 376-385. doi: 10.1111/j.1469-7610.2007.01846.x
- Stein, J. A., Dukes, R. L., & Warren, J. I. (2007). Adolescent male bullies, victims, and bully-victims: A comparison of psychosocial and behavioral characteristics. *Journal of Pediatric Psychology*, *32*, 273-282. doi:10.1093/jpepsy/jsl023.
- Storch, E. A., & Ledley, D. R. (2005). Peer victimization and psychosocial adjustment in children: Current knowledge and future directions. *Clinical Pediatrics*, *44*, 29-38. doi:10.1177/000992280504400103

Relationele victimisatie als sterkste voorspeller voor internaliserende problemen.

- Van der Wal, M. F., de Wit, C. A. M., & Hirasing, R. A. (2003). Psychosocial health among young victims and offenders of direct and indirect bullying. *Pediatrics, 111*, 1312-1317. doi:10.1542/peds.111.6.1312
- Veerman, J. W., Straathof, M. A. E., Treffers, Ph. D. A., Van den Bergh, B., & Ten Brink, L. T. (1997). *Handleiding Competentiebelevingsschaal voor Kinderen (CBSK)*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Vermande, M. M., Van der Meulen, M., Aleva, L., Olthof, T., & Goossens, F. (2011). Pesten. In M. Taal, & C. Poleij (Eds.), *Interventies in het onderwijs: Werken aan goede verhoudingen* (pp. 71-92). Den Haag: Boom Lemma
- Wang, J., Nansel, T. R., & Lannotti, R. J. (2011). Cyber and traditional bullying: Differential association with depression. *Journal of Adolescent Health, 48*, 415-417. doi:10.1016/j.jadohealth.2010.07.012
- Williams, K. D., & Zadro, L. (2001). Ostracism: On being ignored, excluded, and rejected. In M. R. Leary (Eds.), *Interpersonal rejection* (pp. 21-53). NY: Oxford University Press
- Wolke, D., Woods, S., Bloomfield, L., & Karstadt, L. (2000). The association between direct and relational bullying and behavior problems among primary school children. *Journal of Child Psychology Psychiatry, 8*, 989-1002. doi:10.1111/1469-7610.00687
- Zwierzynska, K., Wolke, D., & Lereya, T. S. (2012). Peer victimization in childhood and internalizing problems in adolescence: A prospective longitudinal study. *Journal Abnormal Child Psychology, 41*, 309-323. doi:10.1007/s10802-012-9678-8