

Victimisatie en internaliserende problematiek

Evelien van der Hoeven, Mélanie de Jong en Ilse Roest

Universiteit Utrecht

2013

Namen: Evelien van der Hoeven 3956334
Mélanie de Jong 3939022
Ilse Roest 3965147
Datum: 10 juni 2013
Cursus: Bachelorthesis Pedagogische Wetenschappen
Cursuscode: 200600042
Begeleider: M. Vermande

Samenvatting

In het huidige onderzoek is gekeken naar het verband tussen overte vormen van victimisatie en internaliserende problemen en het verband tussen relationele vormen van victimisatie en internaliserende problemen bij kinderen in de laatste drie leerjaren van de basisschool ($N=1434$). Door middel van hiërarchische multiële regressieanalyses is onderzocht welke vorm van victimisatie een sterker verband vertoont met internaliserende problematiek. De internaliserende problematiek is onderverdeeld in depressie, eenzaamheid en zelfvertrouwen. Op basis van peernominaties (victimisatie) en zelfrapportages (internaliseren) kan geconcludeerd worden dat de relationele vorm van victimisatie een veel sterker verband laat zien met internaliserende problematiek dan de overte vorm van victimisatie. Voor implicatie van de resultaten van dit onderzoek blijkt het enerzijds zinvol om bij meetinstrumenten onderscheid te maken in de vormen van victimisatie (relationele en overte victimisatie) en blijkt het anderzijds zinvol om meetinstrumenten te ontwikkelen en te hanteren die vooral betrekking hebben op de relationele vorm van victimisatie.

Kernwoorden: victimisatie, direct, relationeel, pesten, internaliserende problematiek, depressie, eenzaamheid, zelfvertrouwen

Inleiding

Victimisatie verwijst in het algemeen naar alle vormen van agressieve aanvallen die een persoon ervaart (Salmivalli & Peets, 2009). Er zijn verschillende vormen van victimisatie te benoemen. De vorm van victimisatie welke in dit onderzoek wordt gehanteerd is victimisatie als gevolg van pesten. Er zijn verschillende definities van pesten, maar universeel worden er drie kernmerken van pesten aangenomen (Salmivalli et al., 2009): de bedoeling om iemand leed te berokkenen, het herhaaldelijk en over een langere periode plaatsvinden en een verschil in macht tussen de dader en het slachtoffer (Goossens, Vermande, & Van der Meulen, 2011).

Pesten onderscheidt zich in directe, overte vormen en indirecte, relationele of sociale vormen. Onder directe, overte vormen van pesten wordt openlijke agressie verstaan, wat bestaat uit direct waarneembare confrontaties met fysieke en verbale aanvallen (Marini, Dane, & Bosacki, 2006). Voorbeelden hiervan zijn slaan, schoppen, duwen, knijpen (fysiek pesten), uitschelden, beledigen, bedreigen (verbaal pesten) en spullen afpakken en kapotmaken (materieel pesten) (Goossens et al., 2011; Woods & Wolke, 2004). Onder indirecte (sociale manipulatie via anderen), relationele (aantasten van iemands sociale relaties of gevoel van sociale acceptatie) of sociale (beschadigen van iemands gevoel van eigenwaarde of sociale status) vormen wordt een verborgen/stiekeme wijze van pesten verstaan, zoals geruchten verspreiden, buiten sluiten, bewust negeren of iemand overtuigen/uitdagen om een ander pijn te doen

(Goossens et al., 2011; Marini et al., 2006; Woods & Wolke, 2004). Hierbij wordt directe confrontatie met het slachtoffer vaak –maar niet altijd- vermeden (Card, Stucky, Sawalani, & Little, 2008). De overte vorm van victimisatie komt meer voor bij jongens dan bij meisjes (Baldry, 2004). Relationele vormen van pesten daarentegen komen vaker voor bij meisjes dan bij jongens (Dukes, Stein & Zane, 2009).

In onderzoek van Monks en collega's (zoals geciteerd in Goossens et al., 2011) wordt gevonden dat vijf tot twintig procent van de kinderen slachtoffer is van pesten. In verschillende onderzoeken wordt victimisatie geassocieerd met internaliserende problemen zoals depressieve klachten/symptomen (Kaltiala-Heino, Rimpela, Marttunen, Rimpela, & Rantanen, 1999; Neary & Joseph, 1994), eenzaamheid (Boulton & Hawker, 1997; Juvonen, Nishina, & Graham, 2000) en weinig zelfvertrouwen (Juvonen et al., 2000; Neary & Joseph, 1994). Echter, het is tot dusver onduidelijk wat het verschil in verband is tussen relationele vormen van victimisatie en internaliserende problemen en overte vormen van victimisatie en internaliserende problemen (Goossens et al., 2012). In dit onderzoek worden deze verbanden met elkaar vergeleken.

Depressieve symptomen

Depressie is een stemmingsstoornis die zich in de literatuur laat classificeren door cognitieve, affectieve en gedragsmatige symptomen (Craig, 1998; Kaltiala-Heino et al., 1999; Pouwelse, Bolman, & Lodewijckx, 2011; Slee, 1995). Uit diverse meta-analyses (Bond, Carlin, Thomas, Rubin, & Patton, 2001; Hawker & Boulton, 2000; Reijntjes, Kamphuis, Prinzie, & Telch 2010) blijkt dat victimisatie en depressieve symptomen sterk aan elkaar gerelateerd zijn. Uit cross-sectioneel onderzoek (Brunstein-Klomek, Marrocco, Kleinman, Schonfield, & Gould, 2007; Gladstone, Parker, & Malhi, 2006; Marini et al., 2006; Pouwelse et al., 2011; Smokowski & Kopasz-Holland, 2005; Van der Wal, de Wit, & Hirasing, 2003; Wolke, Woods, Bloomfield, & Karstadt, 2000) en met name uit longitudinaal onderzoek (Sweeting, Young, West, & Der, 2006; West & Salmon, 2000) blijkt dat victimisatie een risicofactor is voor het ontwikkelen van depressieve symptomen bij kinderen en adolescenten. Omgekeerd kan het hebben van depressieve klachten een risicofactor voor victimisatie zijn. De literatuur is hier echter niet eenduidig over. Er wordt zowel aangegeven dat victimisatie hoofdzakelijk van invloed is op het ontwikkelen van depressieve symptomen en dat dit andersom niet geldt (Slee, 1995), als dat depressieve symptomen zowel de oorzaak als het resultaat van victimisatie kunnen zijn (Kaltiala-Heino et al., 1999; Reijntjes et al., 2010). Depressieve symptomen kunnen zich al op de jonge leeftijd van negen tot dertien jaar bij kinderen manifesteren (Kaltiala-Heino et al., 1999; Van der Wal et al., 2009).

Uit slechts enkele onderzoeken blijkt dat er een verschil is in het effect van relationele vormen en overte vormen van victimisatie op depressieve symptomen. De relationele vorm van victimisatie blijkt een grotere impact te hebben op de ontwikkeling

van depressieve symptomen bij zowel jongens als meisjes dan de overte vorm van victimisatie (Van der Wal et al., 2003). Een verklaring die hiervoor wordt gegeven is dat de relationele vorm van victimisatie sterker gerelateerd is aan onaangepast gedrag dan aan de overte vorm van victimisatie en dat de relationele vorm van victimisatie waarschijnlijk leidt tot een groter lijden en deze vorm minder snel wordt opgemerkt. Hierdoor ervaren slachtoffers van relationele victimisatie een groter gevoel van verdriet en een negatiever gevoel van eigenwaarde dan slachtoffers van overte victimisatie (Van der Wal et al., 2003).

Eenzaamheid

Eenzaamheid wordt door onderzoekers gedefinieerd als het cognitieve bewustzijn van een tekort of gemis aan betekenisvolle sociale en persoonlijke relaties en de daar uit voortkomende reacties van somberheid, leegte en verlangen (Asher & Paquette, 2003). Eenzaamheid is dan ook een pervasief psychosociaal probleem dat tijdens de gehele levensduur een negatieve invloed kan hebben op de kwaliteit van het leven (Segrin, Nevarez, Arroyo, & Harwood, 2012).

Uit longitudinaal onderzoek (Young & Sweeting, 2004) en diverse cross-sectionele onderzoeken is gebleken dat zowel overte als relationele vormen van victimisatie een significant verband laten zien met eenzaamheid (Bond et al., 2001; Boulton & Hawker, 1997; Brighi, Guarini, Melotti, Galli, & Genta, 2012; Catterson & Hunter, 2010; Due et al., 2005; Eslea et al., 2003; Gofin & Avitzour, 2012; Hawker & Boulton, 2000; Storch, Brassard, & Masia-Warner, 2003; Storch & Masia-Warner, 2004; Segrin et al., 2012). Dit verband blijkt bi-directioneel van aard te zijn. Uit cross-sectionele onderzoeken naar kinderen en adolescenten blijkt dat eenzaamheid een risicofactor is die de kans op victimisatie vergroot (Brighi et al., 2012; Dill, Vernberg, Fonagy, Twemlow, & Gamm, 2004) en dat victimisatie leidt tot een verhoogd gevoel van eenzaamheid (Asher & Paquette, 2003; Catterson & Hunter, 2010; Eslea et al., 2003; Gofin & Avitzour, 2012; Segrin et al., 2012; Storch et al., 2003). Deze uitkomsten worden ondersteund door de meta-analyse van Reijntjes en collega's (2010) waarin tevens wordt benadrukt dat er sprake is van een wederzijds verband tussen victimisatie en internaliserende problematiek.

Uit cross-sectioneel onderzoek bij adolescenten komt naar voren dat relationele vormen van victimisatie gepaard gaan met een groter gevoel van eenzaamheid dan overte vormen van victimisatie (Storch et al., 2003; Storch & Masia-Warner, 2004). Het aantal studies hierover is echter gering. Kinderen die beide vormen van victimisatie ervaren, blijken zich eenzamer te voelen dan kinderen die enkel overte of relationele vormen van victimisatie ervaren (Schafer et al., 2004; Storch et al., 2003). Een mogelijke verklaring hiervoor is dat kinderen die met de relationele vorm of met beide vormen van victimisatie te maken hebben een groter risico lopen op een slecht sociaal

aanpassingsvermogen door een gebrek aan mogelijkheden met betrekking tot het aanleren van sociale vaardigheden. Dit kan weer leiden tot een groter gevoel van eenzaamheid (Storch & Masia-Warner, 2004).

Zelfvertrouwen

Zelfvertrouwen beschrijft het beeld dat een kind van zichzelf heeft, het vertrouwen in zichzelf en de mate waarin een kind tevreden is met zichzelf (Ekeland, Heian, & Hagen, 2005; Van der Ploeg, 2011). Kinderen met veel zelfvertrouwen (een positief zelfbeeld) hebben vaak minder problemen en zijn succesvoller in het leven dan kinderen met weinig zelfvertrouwen (Devolder, 2011; Matthijs, 1991). Bond en collega's (2001) en Huitsing, Veenstra, Sainio en Salmivalli (2012) benadrukken dat een negatief zelfbeeld in mindere mate geassocieerd wordt met victimisatie dan depressie. Cross-sectioneel onderzoek bij kinderen tussen de 12 en 17 jaar van Seals en Young (2003) wijst zelfs uit dat er geen verband is tussen een negatief zelfbeeld en victimisatie. Dat neemt niet weg dat uit diverse andere cross-sectionele onderzoeken onder kinderen en adolescenten tussen de 7 en 16 jaar blijkt dat diegene die gepest worden significant minder zelfvertrouwen hebben dan kinderen die niet gepest worden (Cassidy, 2009; Estévez, Murgui, & Musitu 2009; Huitsing et al., 2012; Patchin & Hinduja, 2010; Raskauskas, 2010; Slee, & Rigby, 1992; Soler, Paretilla, & Kichner, 2011). Uit onderzoek van Fox en Farrow (2009) blijkt dat er een bi-directioneel verband bestaat tussen victimisatie en weinig zelfvertrouwen. Een negatief zelfbeeld leidt tot een grotere kans op victimisatie en victimisatie leidt tot een negatief zelfbeeld.

Als gevolg van een negatief zelfbeeld krijgen kinderen die gepest worden vaak problemen met betrekking tot het sociaal functioneren, zoals moeite met het ontwikkelen van vriendschappen en het vertonen van agressief gedrag (Van der Ploeg, 2011). Uit longitudinaal onderzoek blijkt dat meisjes langer last blijven houden van een negatief zelfbeeld als gevolg van victimisatie dan jongens (Andreou, 2010; Rueger, Malecki, & Memaray, 2011). Volgens Pollastri, Cardemil, en O'Donnell (2010) ondervinden gepeste jongens zelfs helemaal geen problemen met betrekking tot hun zelfvertrouwen op de langere termijn.

Cross-sectioneel onderzoek wijst uit dat overte vormen van victimisatie gerelateerd zijn aan weinig zelfvertrouwen, terwijl er tussen relationele vormen van victimisatie en zelfvertrouwen geen significant verband bestaat (Storch & Zelman, 2002). Dit onderzoek moet echter voorzichtig geïnterpreteerd worden, aangezien de onderzoekers gebruik hebben gemaakt van een relatief kleine steekproef met etnische minderheden, waardoor niet-significante verschillen mogelijk gevonden zijn door een onvermogen om verschillen te ontdekken. Ander onderzoek laat zien dat er wel een relatie bestaat tussen zowel overte als relationele vormen van victimisatie en weinig

zelfvertrouwen (Dukes et al., 2009). Er wordt vanuit de literatuur geen verklaring en/of reden gegeven.

Dit onderzoek

Er is slechts weinig onderzoek gedaan naar het verschil in associatie tussen overte en relationele victimisatie en internaliserende problematiek. Reijntjes en collega's (2010) benadrukken expliciet dat vervolgonderzoek nodig is. Dit onderzoek geeft hier aan gehoor.

Het doel van dit onderzoek is het geven van een antwoord op de volgende onderzoeksvraag en richt zich met name op kinderen in de basisschoolleeftijd: Is het verband tussen overte vormen van victimisatie en internaliserende problemen sterker dan het verband tussen relationele vormen van victimisatie en internaliserende problemen?

Onder internaliserende problematiek wordt in dit onderzoek verstaan: depressie, eenzaamheid en weinig zelfvertrouwen. Op basis van de weinig beschikbare theoretische en empirische literatuur zijn de volgende drie hypothesen opgesteld: Er is sprake van een sterker verband tussen relationele vormen van victimisatie en depressie dan tussen overte vormen van victimisatie en depressie. Er is sprake van een sterker verband tussen relationele vormen van victimisatie en eenzaamheid dan tussen overte vormen van victimisatie en eenzaamheid. Voor zelfvertrouwen verwachtten we op basis van de literatuur het omgekeerde: Er is sprake van een sterker verband tussen overte vormen van victimisatie en weinig zelfvertrouwen dan tussen relationele vormen van victimisatie en weinig zelfvertrouwen.

Methode

Procedure

Dit onderzoek maakt deel uit van een grotere studie over pestgedrag en victimisatie. Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van cross-sectionele data die zijn verzameld door bachelor studenten van de Universiteit Utrecht in het voorjaar van 2010, 2011 en 2012. Het onderzoek is verdeeld in een klassikale afname van zelfrapportagevragenlijsten, gevolgd door individuele interviews. Aan de kinderen in de klas is uitgelegd dat zij klassikaal en individueel vragen gaan beantwoorden met betrekking tot de omgang met elkaar. Hierbij is benoemd dat het over zowel leuke als minder leuke dingen zal gaan. Verder is benoemd dat de gegevens vertrouwelijk en anoniem verwerkt zullen worden, in belang van de privacy van de kinderen.

De zelfrapportagevragenlijsten zijn klassikaal afgenomen. Deze vorm van afname maakt het mogelijk een grote hoeveelheid aan informatie in korte tijd te verzamelen en is minder gevoelig voor sociaal wenselijke antwoorden dan individuele interviews. Voor het onderhavige onderzoek is specifiek gekeken naar depressie, eenzaamheid en

zelfvertrouwen (gevoel van eigenwaarde). De vragenlijsten zijn in de klas toegelicht en afgenomen aan de hand van een onderzoeksprotocol onder leiding van getrainde studenten van de opleiding Orthopedagogiek aan de Universiteit Utrecht. De studenten gaven een algemene uitleg aan de kinderen en controleerden of alle kinderen het begrepen. Daarna mochten de kinderen de vragenlijst per onderdeel invullen. Bij elk nieuw onderdeel volgde verdere instructie en de studenten liepen steeds door de klas om eventuele vragen te beantwoorden. Het was belangrijk dat de kinderen niet bij elkaar op het blaadje konden kijken en elkaar niet konden afleiden. Wanneer een kind klaar was met een onderdeel, mocht het kind de tekeningen onderaan de pagina kleuren, zodat andere kinderen niet werden gestoord. De afname van de klassikale vragenlijst duurde minimaal 30 tot maximaal 45 minuten. Opvallendheden tijdens de afname werden gerapporteerd.

Het individueel interview vond plaats in een rustige, besloten ruimte in de school en bestond onder meer uit de afname van de Pestrollenvragenlijst (PRV; Olthof, Goossens, Vermande, Aleva, & Van der Meulen, 2011). De PRV bestaat hoofdzakelijk uit peernominatievragen. Voor een interview was gekozen omdat kinderen op deze manier niet onder druk werden gezet of zich onder druk gezet voelden door een ander kind. Doordat de kinderen apart geïnterviewd werden, konden zij zich vrijer voelen om anderen te nomineren dan wanneer er andere kinderen in de buurt waren. Deze peerrapportage is afgenomen aan de hand van een onderzoeksprotocol door getrainde studenten van de opleiding Orthopedagogiek aan de Universiteit Utrecht. Het individuele interview betrof circa 30 minuten per kind. Als geheugensteun kregen de kinderen een lijst met namen van kinderen uit de klas te zien. Hun eigen naam werd hierop niet vermeld, een kind kon zichzelf dan ook niet nomineren. Wanneer het kind veel namen of geen namen kon benoemen bij een vraag, werd hierop doorgevraagd. Bij veel nominaties werd gevraagd op wie dit het meest van toepassing was. Bij geen of maar één nominatie werd nagegaan of er daadwerkelijk niet gepest werd, of dat het kind te horen hadden gekregen dat er niet gepest werd op school. Daarnaast werden opvallendheden voor, tijdens of na het interview gerapporteerd.

Deelnemers

Het onderzoek is afgenomen bij leerlingen uit 58 klassen verdeeld over 42 scholen. De scholen waren verspreid over acht provincies in Nederland, namelijk Gelderland (14 scholen), Utrecht (8 scholen), Noord-Brabant (7 scholen), Zuid-Holland (5 scholen), Limburg (4 scholen), Overijssel (3 scholen), Zuid-Holland (1 school) en Friesland (1 school). Het onderzoek werd afgenomen in leerjaar 6, 7, 8 en in gecombineerde klassen met leerjaar 6-7, 7-8 en 6-7-8. De ouders van de leerlingen zijn door middel van een informatiebrief op de hoogte gesteld van het onderzoek en door

middel van een nee-formulier konden ouders aangeven wanneer zij niet wilden dat hun kind deelnam aan het onderzoek.

In totaal waren er 1460 leerlingen bij het onderzoek betrokken, waarvan 1434 leerlingen (98,2%) werkelijk deelnamen aan het onderzoek. Er waren zeven leerlingen (0,5%) die geen toestemming kregen om mee te doen, twee leerlingen (0,1%) die naar een andere school gingen, acht leerlingen (0,5%) die ziek waren, één leerling (0,1%) die de vragen van de instrumenten niet begreep en acht leerlingen (0,5%) waarvan de reden dat zij niet deelnamen onbekend was. De gemiddelde leeftijd van de deelnemende leerlingen was 11 jaar en 1 maand. Van de deelnemende leerlingen bestond 49,6% uit jongens en 49,6% uit meisjes. Van 11 leerlingen (0,8%) was het geslacht niet bekend. Van de deelnemende leerlingen had 87,6% een Nederlandse achtergrond, 12,2% had een ouder geboren in een ander land dan Nederland en van 0,2% was de afkomst onbekend.

Instrumenten

Depressie. Er is gebruik gemaakt van de Revised Child Anxiety and Depression Scale (RCADS; Chorpita, Yim, Moffitt, & Umemoto, 2002), welke in het Nederlands is vertaald door Muris, Meesters, en Schouten (2002) en gebaseerd is op de DSM-IV criteria voor angst en depressieve symptomen bij kinderen. De volledige versie van de RCADS bestaat uit 47 items en zes schalen. Voor dit onderzoek is alleen gebruik gemaakt van de schaal Depressieve stoornis. Deze schaal bestaat uit 10 items (zie Bijlage A), die gescoord werden als 1 = nooit, 2 = soms, 3 = vaak, 4 = altijd. Een maat voor depressieve symptomen werd verkregen door het gemiddelde van de 10 items te bepalen (Cronbachs alfa=0,81). De RCADS blijkt een betrouwbaar instrument te zijn (Chorpita et al., 2002; Muris et al., 2002). De schaal Depressieve stoornis laat een betrouwbaarheidscoëfficiënt zien met een Cronbachs alfa van 0.77, welke door het Nederlands Instituut van Psychologen beoordeeld wordt als redelijk tot goed (Evers, Lucassen, Meijers, & Sijtsma, 2010).

Eenzaamheid. Er zijn vijf items over eenzaamheid gebruikt (Ladd & Kochenderfer-Ladd, 2002). Drie items zijn afkomstig van de Loneliness and Social Dissatisfaction Questionnaire (LSDQ; Cassidy & Asher, 1992) en twee items zijn door Ladd en Kochenderfer-Ladd (2002) toegevoegd. De LSDQ is een valide instrument (Ladd & Kochenderfer-Ladd, 2002). Een maat voor eenzaamheid werd verkregen door het gemiddelde van de vijf items te bepalen (Cronbachs alfa= 0,86). De items (zie Bijlage A) zijn als volgt gescoord: 1 = nooit, 2 = soms, 3 = vaak, 4 = altijd.

Globaal gevoel van eigenwaarde is gemeten aan de hand van de Competentiebelevingsschaal voor Kinderen (CBSK). De CBSK is de Nederlandse versie van het Self-Perception Profile for Children (Veerman, Straathof, Treffers, Van den Berg, & Ten Brink, 1997). De psychometrische kwaliteiten van de CBSK als geheel worden als

voldoende beoordeeld (Kievit, Tak, & Bosch, 2009). De schaal Globaal gevoel van eigenwaarde betrof zes items waarvan drie items omgepooled moesten worden, zodat een hogere score ontstond voor Globaal gevoel van eigenwaarde. Zie voor een beschrijving van de items Bijlage A. De items zijn als volgt gescoord: 1 = helemaal waar negatief, 2 = een beetje waar negatief, 3 = een beetje waar positief, 4 = helemaal waar positief). Een maat voor Globaal gevoel van eigenwaarde werd verkregen door het ompoolen van de drie items en aan de hand daarvan het totaal van het gemiddelde van de zes items te bepalen. De items beschikken na het ompoolen over een goede interne consistentie, Cronbachs alfa is 0.80.

Pesten en victimisatie. Voor de individuele interviews met de kinderen is gebruik gemaakt van de Pestrollenvragenlijst (PRV; Olthof et al., 2011), gebaseerd op de methode van Goossens en collega's (2006) en Salmivalli, Lagerspetz, Björkqvist, Österman en Kaukiainen (1996). Olthof en collega's (2011) benoemen dat verder onderzoek naar de Pestrollenvragenlijst nodig is omdat het een vrij nieuw ontwikkeld en vertaald instrument is, maar geven ook aan dat de tot nu toe recent verkregen resultaten een veelbelovend bewijs tonen voor de validiteit en betrouwbaarheid van het instrument. De PRV biedt aan de hand van peernominaties van de kinderen een indeling in zes verschillende pestrollen, namelijk: initiatiefnemende dader, meeloper, aanmoediger, buitenstaander, verdediger en slachtoffer. Voor dit onderzoek zijn alleen de items over slachtofferschap gebruikt (zie Bijlage B). Voorafgaand aan de individuele interviews is aan de deelnemende kinderen de definitie van pesten met de drie basale kenmerken uitgelegd (Salmivalli & Peets, 2009), zoals in de inleiding staat beschreven. Ook werden de vormen van pesten één voor één beschreven: fysiek, materieel, verbaal, direct sociaal, indirect sociaal en voor elke vorm kreeg een kind een lijst met voorbeelden van die vorm, gevolgd door vragen (Olthof et al., 2011). Een vraag die werd gesteld met betrekking tot victimisatie was bijvoorbeeld: "Wie in jouw klas wordt gepest met slaan, schoppen, knijpen, wegduwen, dreigen met slaag, gooien met iets, of dat soort dingen?". Voor ieder kind is er een score per vorm berekend aan de hand van het aantal nominaties welke het kind had ontvangen van klasgenoten. Deze score werd als volgt berekend: het aantal ontvangen nominaties gedeeld door het aantal klasgenoten dat deelnam aan de nominaties. De score is dus gecorrigeerd voor het aantal leerlingen in een klas. Zodoende zijn er proportiescores verkregen welke onderlinge vergelijking tussen leerlingen mogelijk maakt. Een maat voor overte victimisatie werd verkregen door het gemiddelde van de items van fysiek en verbaal pesten te bepalen (Cronbachs alfa= 0,80). Materiële victimisatie werd buiten beschouwing gelaten. Wanneer materiële victimisatie wordt verwijderd komt de Cronbachs alfa hoger uit, namelijk $\alpha = 0.86$. De correlatiecoëfficiënt tussen de twee items is $r = 0.78$. Een maat voor relationele victimisatie werd verkregen door het gemiddelde van de twee items van directe en

indirecte sociale victimisatie te bepalen (Cronbachs alfa= 0.86). De correlatiecoëfficiënt tussen deze twee items is $r = 0.75$.

Analyse en Resultaten

Hiërarchische multiële regressieanalyse

Voor het beantwoorden van de hypothese: 'Is het verband tussen relationele vormen van victimisatie en internaliserende problemen sterker dan het verband tussen overte vormen van victimisatie en internaliserende problemen?' zijn drie deelhypotheses opgesteld. Voor het beantwoorden van deze drie hypothesen is gebruik gemaakt van drie hiërarchische multiële regressieanalyses (MRA), met de verschillende vormen van internaliserende problematiek (depressie, eenzaamheid en zelfvertrouwen) als afhankelijke variabelen en de mate van overte victimisatie en de mate van relationele victimisatie als predictoren.

Er is een bivariate correlatieanalyse uitgevoerd tussen de predictoren en afhankelijke variabelen. Er is sprake van een hoge correlatie tussen de drie afhankelijke variabelen onderling: Depressie en eenzaamheid ($r = .58, p < .001$), depressie en zelfvertrouwen ($r = -.52, p < .001$) en eenzaamheid en zelfvertrouwen ($r = -.46, p < .001$). Een verklaring voor de hoge correlatiewaarden tussen de variabelen is dat deze variabelen allemaal betrekking hebben op internaliserende problemen en deze onderling met elkaar samenhangen en elkaar beïnvloeden. De correlatiewaarden van het interactie-effect tussen de predictoren en de afhankelijke variabelen is laag tot matig, alle correlatiewaarden zijn wel significant. De correlaties tussen alle variabelen staan in Tabel 1.

Tabel 1

Correlatietabel van de Afhankelijke Variabelen (Internaliserende Problematiek) en Predictoren (Vormen van Victimisatie) (1431 < N < 1433)

	Depressie	Eenzaamheid	Zelfvertrouwen	Relationeel	Overt	
Depressie	-					
Eenzaamheid	.58**	-				
Zelfvertrouwen	-.52**	-.46**	-			

Relationeel	.18**	.32**	-.19**	-		
Overt	.17**	.31**	-.17**	.80**	-	

Noot: ** Correlatie is significant bij $p < .01$ (tweezijdig)

De MRA bestaat uit twee sets, genaamd set A en B. Set A en B bestaan beiden uit twee stappen. In stap 1 van set A is de mate van overte victimisatie als onafhankelijke variabele ingevoerd. In stap 2 van set A is hier de tweede onafhankelijke variabele, de mate van relationele victimisatie, aan toegevoegd. In set B zijn deze twee stappen herhaald, waarbij de volgorde van de onafhankelijke variabelen is omgekeerd. In stap 1 is de relationele vorm van victimisatie ingevoerd en in stap 2 is hierbij de overte vorm van victimisatie toegevoegd aan het model.

Voordat de resultaten van de MRA geïnterpreteerd zijn, is er gecontroleerd op de assumpties van het regressiemodel aan de hand van de voorwaarden (Lagerweij, 2012). De variabelen zijn allemaal op minimaal interval meetniveau, er is geen sprake van multicollineariteit (tolerantie is $> .2$ en de variance inflation factor (VIF) is < 10), de histogrammen en regressielijnen van de residuen wijken niet sterk af van een normaalverdeling en er is sprake van homoscedasticiteit (spreiding van residuen is per X -waarde ongeveer gelijk) en lineariteit (Lagerweij, 2012). Voor de interpretatie van de modellen is er gekeken naar de waardering van het model met betrekking tot de significantie ($p < .05$), de relevantie ($\Delta R^2 \geq .015$) (Bouman et al., 2012) en naar de significantie van de predictoren.

Depressie

De twee variabelen overte en relationele victimisatie verklaren samen 3% van de variantie van depressie, $R^2 = .034$, adjusted $R^2 = .033$, $F(2, 1430) = 25.31$, $p < .001$. De gestandaardiseerde (β) regressiecoëfficiënten, de toetsingsgrootheden (t), de F -waarden (F), de R kwadraten (R^2) en de aangepaste R kwadraten (ΔR^2) voor deze variabelen van iedere stap van de MRA zijn gerapporteerd in tabel 2.

In stap 1 van set A verklaarde de overte vorm van victimisatie een significante 3% van de variantie van depressie, waarbij de bèta eveneens significant was, ($R^2 = .029$, $F(1, 1431) = 43.38$, $p < .001$, $\beta = .172$, $t = 6.59$, $p < .001$). In stap 2 is de relationele vorm van victimisatie toegevoegd. Dit zorgde voor een significante, maar geen relevante toename van de verklaarde variantie ten opzichte van het eerste model ($\Delta R^2 = .005$, $\Delta F(1, 1430) = 7.07$, $p < .001$). De mate van overte victimisatie was niet langer significant, terwijl de mate van relationele victimisatie wel een significante predictor bleek te zijn, ($\beta = .116$, $t = 2.66$, $p = .008$).

In stap 1 van set B verklaarde de relationele vorm van victimisatie een significante 3% van de variantie van depressie, waarbij de bèta eveneens significant was, ($R^2 = .032$, $F(1, 1431) = 47.37$, $\beta = .179$, $t = 6.88$, $p < .001$). In stap 2 is de overte vorm van victimisatie toegevoegd. Dit zorgde voor een niet significante en relevante toename van de verklaarde variantie ten opzichte van het eerste model ($\Delta R^2 = .002$, $\Delta F(1, 1430) = 3.19$, $\beta = .078$, $t = 1.79$, $p = .074$). De mate van relationele victimisatie bleef echter een significante predictor.

Uit bovenstaande blijkt dat de relationele vorm van victimisatie een sterkere samenhang laat zien met depressie dan de overte vorm van victimisatie: door toevoeging van de relationele vorm van victimisatie is de overte vorm van victimisatie niet langer significant, terwijl de relationele vorm van victimisatie door toevoeging van de overte vorm van victimisatie een significante predictor bleef.

Tabel 2

Hierarchische Regressieanalyse van Depressie op Overte en Relationele Victimisatie

	Predictor	β	F	t	R^2	ΔR^2
Set A: Verband met depressie					.03*	
Stap 1	Overt	.17*	43.38	6.59		
Stap 2	Overt	.08		1.79		
	Relationeel	.12*	7.07	2.66		.005*
Set B: Verband met depressie					.03*	
Stap 1	Relationeel	.18*	47.37	6.88		
Stap 2	Relationeel	.12*		2.66		
	Overt	.08	3.19	1.79		.002

Noot. * $p < .001$

Eenzaamheid

De twee variabelen overte en relationele victimisatie verklaren samen 11% van de variantie van eenzaamheid, $R^2 = .111$, adjusted $R^2 = .110$, $F(2, 1430) = 89.07$, $p < .001$. De β , t , F , R^2 en de ΔR^2 voor deze variabelen van de MRA zijn gerapporteerd in tabel 3.

In stap 1 van set A van de analyse verklaarde de overte vorm van victimisatie een significante 10% van de variantie van eenzaamheid, waarbij de bèta eveneens significant was, ($R^2 = .096$, $F(1, 1431) = 151.90$, $p < .001$, $\beta = .310$, $t = 12.33$, $p < .001$). In stap 2 is relationele vorm van victimisatie toegevoegd. Dit zorgde voor een significante en relevante toename van 2% van de verklaarde variantie op het eerste model, de bèta was eveneens significant, ($\Delta R^2 = .015$, $\Delta F(1, 1430) = 23.81$, $p < .001$, $\beta = .204$, $t = 4.88$, p

< .001). De mate van overte victimisatie bleef significant en de mate van relationele victimisatie bleek zowel een significante als relevante predictor te zijn.

In stap 1 van set B verklaarde de relationele vorm van victimisatie een significante 10% van de variantie van zelfvertrouwen, waarbij de bèta eveneens significant was, ($R^2 = .103$, $F(1, 1431) = 164.46$, $p < .001$, $\beta = .321$, $t = 12.82$, $p < .001$). In stap 2 is overte vorm van victimisatie toegevoegd. Dit zorgde voor een significante, maar geen relevante toename van 1% van de verklaarde variantie op het eerste model, de bèta was eveneens significant, ($\Delta R^2 = .008$, $\Delta F(1, 1430) = 12.37$, $p < .001$, $\beta = .147$, $t = 3.52$, $p < .001$). De mate van relationele victimisatie bleef een significante predictor, terwijl de mate van overte victimisatie wel een significante maar geen relevante predictor bleek te zijn.

Uit bovenstaande analyse blijkt dat beide vormen van victimisatie significant samenhangen met eenzaamheid, waarbij alleen de relationele vorm van victimisatie een relevante predictor blijkt te zijn. Daarbij laat de relationele vorm van victimisatie een sterker verband met victimisatie zien dan de overte vorm van victimisatie.

Tabel 3

Hierarchische Regressieanalyse van Eenzaamheid op Overte en Relationele Victimisatie

	Predictor	β	F	t	R^2	ΔR^2
Set A: Verband met eenzaamheid					.10*	
Stap 1	Overt	.31*	151.90	12.33		
Stap 2	Overt	.15*		3.52		
	Relationeel	.20*	23.81	4.88		.015*
Set B: Verband met eenzaamheid					.10*	
Stap 1	Relationeel	.32*	164.46	12.82		
Stap 2	Relationeel	.20*		4.88		
	Overt	.15*	12.37	3.52		.008*

Noot. * $p < .001$

Zelfvertrouwen

De twee variabelen overte en relationele victimisatie samen verklaren 4% van de variantie van zelfvertrouwen, $R^2 = .036$, adjusted $R^2 = .035$, $F(2, 1430) = 26.64$, $p < .001$. De β , t , F , R^2 en de ΔR^2 voor deze variabelen van de MRA zijn gerapporteerd in tabel 4.

In stap 1 van set A verklaarde de overte vorm van victimisatie een significante 3% van de variantie van zelfvertrouwen, waarbij de bèta eveneens significant was, ($R^2 = .028$, $F(1, 1429) = 40.81$, $p < .001$, $\beta = -.167$, $t = -6.388$, $p < .001$). In stap 2 is de

relationele vorm van victimisatie toegevoegd. Dit zorgde voor een significante, maar geen relevante toename van de verklaarde variantie ten opzichte van het eerste model ($\Delta R^2 = .008$, $\Delta F(1, 1428) = 12.15$, $p = .001$). De mate van overte victimisatie was niet langer significant, terwijl de mate van relationele victimisatie wel een significante predictor bleek te zijn, ($\beta = -.151$, $t = -3.485$, $p = .001$).

In stap 1 van set B verklaarde de relationele vorm van victimisatie een significante 4% van de variantie van depressie, waarbij de bèta eveneens significant was, ($R^2 = .035$, $F(1, 1429) = 52.19$, $\beta = -.188$, $t = -7.224$, $p < .001$). In stap 2 is de overte vorm van victimisatie toegevoegd. Dit zorgde voor een niet significante en relevante toename van de verklaarde variantie ten opzichte van het eerste model ($\Delta R^2 = .001$, $\Delta F(1, 1428) = 1.08$, $\beta = -.045$, $t = -1.040$, $p = .299$). De mate van relationele victimisatie bleef echter een significante predictor. Het negatieve verband wordt verklaard doordat victimisatie verband houdt met weinig zelfvertrouwen (negatieve score), in plaats van met veel zelfvertrouwen (positieve score).

Uit bovenstaande blijkt dat de relationele vorm van victimisatie een sterkere samenhang laat zien met zelfvertrouwen dan de overte vorm van victimisatie. Deze samenhang is negatief, wat inhoudt dat er sprake is van weinig zelfvertrouwen. Door toevoeging van de relationele vorm van victimisatie is de overte vorm van victimisatie niet langer significant, terwijl de relationele vorm van victimisatie door toevoeging van de overte vorm van victimisatie een significante predictor bleef.

Tabel 4

Hiërarchische Regressieanalyse van Zelfvertrouwen op Overt en Relationele Victimisatie

	Predictor	β	F	t	R^2	ΔR^2
Set A: Verband met zelfvertrouwen					.04*	
Stap 1	Overt	-.17*	40.81	-6.39		
Stap 2	Overt	-.05*		-1.04		
	Relationeel	-.15*	26.64	-3.49		.008*
Set B: Verband met zelfvertrouwen					.04*	
Stap 1	Relationeel	-.19*	52.19	-7.22		
Stap 2	Relationeel	-.15*		-3.49		
	Overt	-.05*	26.64	-1.04		.299

Noot. * $p < .001$

Conclusie en Discussie

In het huidige onderzoek is gekeken naar het verband tussen overte vormen van victimisatie en internaliserende problemen en het verband tussen relationele vormen van

victimisatie en internaliserende problemen. Door middel van hiërarchische multiple regressieanalyses is onderzocht welke vorm van victimisatie een sterker verband vertoont met internaliserende problematiek. De internaliserende problematiek is onderverdeeld in depressie, eenzaamheid en zelfvertrouwen.

De uitkomsten met betrekking tot depressie komen overeen met de hypothese dat het verband tussen relationele vormen van victimisatie en depressie sterker is dan het verband tussen overte vormen van victimisatie en depressie. Door toevoeging van de relationele vorm van victimisatie is de overte vorm van victimisatie niet langer significant. Deze uitkomsten komen eveneens overeen met resultaten uit eerder onderzoek waaruit blijkt dat de relationele vorm van victimisatie een grotere impact heeft op de ontwikkeling van depressieve symptomen dan de overte vorm van victimisatie, zowel bij jongens als meisjes (Van der Wal et al., 2003). Een mogelijke verklaring voor deze uitkomst is dat de relationele vorm van victimisatie sterker gerelateerd is aan onaangepast gedrag dan aan de overte vorm van victimisatie. De relationele vorm van victimisatie leidt waarschijnlijk tot een groter lijden en deze vorm wordt minder snel opgemerkt. Hierdoor ervaren slachtoffers van relationele victimisatie een groter gevoel van verdriet en een negatiever gevoel van eigenwaarde dan slachtoffers van overte victimisatie (Van der Wal et al., 2003).

De uitkomsten met betrekking tot eenzaamheid komen overeen met de hypothese dat het verband tussen relationele vormen van victimisatie en eenzaamheid sterker is dan het verband tussen overte vormen van victimisatie en eenzaamheid. Deze uitkomsten komen overeen met resultaten uit eerder onderzoek waaruit blijkt dat de relationele vorm van victimisatie gepaard gaat met een groter gevoel van eenzaamheid dan de overte vorm van victimisatie (Storch et al., 2003; Storch & Masia-Warner, 2004). Een mogelijke verklaring hiervoor is dat kinderen die met de relationele vorm van victimisatie te maken hebben een groter risico lopen op een slecht sociaal aanpassingsvermogen door een gebrek aan mogelijkheden met betrekking tot het aanleren van sociale vaardigheden. Dit kan weer kan leiden tot een groter gevoel van eenzaamheid (Storch & Masia-Warner, 2004).

De uitkomsten met betrekking tot zelfvertrouwen zijn in tegenstelling met de hypothese dat het verband tussen overte vormen van victimisatie en weinig zelfvertrouwen sterker is dan het verband tussen relationele vormen van victimisatie en weinig zelfvertrouwen. Uit de analyse van de resultaten komt naar voren dat er sprake is van een sterker verband tussen de relationele vorm van victimisatie en weinig zelfvertrouwen dan tussen de overte vorm van victimisatie en weinig zelfvertrouwen. Deze resultaten zijn tegenstrijdig met de resultaten uit onderzoek van Storch en Zelman (2002) waarbij blijkt dat de overte vorm van victimisatie gerelateerd is aan weinig zelfvertrouwen, terwijl er tussen de relationele vorm van victimisatie en zelfvertrouwen

geen significant verband bestaat. Dit onderzoek moet echter voorzichtig geïnterpreteerd worden, aangezien de onderzoekers gebruik hebben gemaakt van een relatief kleine steekproef met etnische minderheden, waardoor niet-significante verschillen mogelijk gevonden zijn door een onvermogen om verschillen te ontdekken en de resultaten mogelijk beïnvloed worden door de specificiteit van de deelnemers. De resultaten met betrekking tot zelfvertrouwen zijn in vergelijking tot de resultaten van depressie en eenzaamheid uit dit onderzoek niet verrassend, aangezien ze overeenkomen met elkaar, de resultaten vertonen hierbij een eenduidig beeld.

Kortom, uit het huidige onderzoek kan worden geconcludeerd dat de relationele vorm van victimisatie een veel sterker verband laat zien met internaliserende problematiek dan de overte vorm van victimisatie. Dit betekent dat de hypothesen voor depressie en eenzaamheid aangenomen worden. De hypothese van zelfvertrouwen wordt daarentegen verworpen. Deze resultaten zijn grotendeels in overeenstemming met eerdere literatuuronderzoeken.

Met betrekking tot de generaliseerbaarheid van de resultaten moet met voorzichtigheid worden omgegaan, gezien enkele beperkingen van dit onderzoek (Landsheer & De Goede, 2003). Voor de internaliserende problemen depressie, eenzaamheid en zelfvertrouwen is gebruik gemaakt van verschillende meetinstrumenten. Sommige meetinstrumenten blijken betrouwbaar en/of valide te zijn (RCADS, LSDQ, CBSK), echter van een aantal meetinstrumenten is de betrouwbaarheid en/of validiteit niet bekend (Ladd en Kochenderfer-Ladd, PRV) en deze zal nog verder moeten worden onderzocht. Daarnaast zijn de correlatiewaarden van het interactie-effect tussen de predictoren en de afhankelijke variabelen laag tot matig, maar wel significant. Er is dus wel sprake van een significant interactie-effect, maar dit effect is wel beperkt. Een andere beperking is dat de meetinstrumenten door verschillende interviewers zijn afgenomen, wat het risico van intervieweffecten op de resultaten vergroot en de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid verkleint (Baarde, 2009). Het individuele interview en de klassikale zelfrapportage gaan over het onderwerp pesten. Aangezien pesten een gevoelig onderwerp is, bestaat er het risico dat kinderen sociaal gewenste antwoorden hebben gegeven. Dit kan de resultaten van het onderzoek hebben beïnvloed, doordat de gegeven antwoorden niet geheel betrouwbaar zijn.

Daarentegen wordt de betrouwbaarheid en validiteit van dit onderzoek vergroot doordat er van verschillende instrumenten en informanten gebruik wordt gemaakt. Door gebruik te maken van verschillende informanten zoals het kind, klasgenoten en de leerkracht, wordt een zo breed mogelijk beeld weergegeven met betrekking tot victimisatie en internaliserende problematiek. Andere sterke punten van dit onderzoek zijn de grootte en diversiteit van de dataverzameling, en het gebruik van een systematische procedure aan de hand van een onderzoeksprotocol. Ondanks de

beperkingen van het onderzoek biedt dit onderzoek verduidelijkende en bevestigende inzichten betreft de invloed van victimisatie op internaliserende problematiek.

Naar aanleiding van dit onderzoek kunnen aanbevelingen worden gedaan voor toekomstig onderzoek. In dit onderzoek wordt bevestigd dat de relationele vorm van victimisatie een sterker verband met internaliserende problematiek vertoont dan de overte vorm van victimisatie. Het is echter onduidelijk wat de verklaringen hiervoor zijn. In eerder onderzoek (Storch & Masia-Warner, 2004; Van der Wal et al., 2003) worden mogelijke verklaringen genoemd. Zo is een mogelijke verklaring voor de sterkere samenhang tussen de relationele vorm van victimisatie en depressie dat de relationele vorm van victimisatie sterker gerelateerd is aan onaangepast gedrag en deze waarschijnlijk leidt tot een groter lijden. Daarnaast wordt deze vorm minder snel opgemerkt dan de overte vorm van victimisatie (Van der Wal et al., 2003). Een mogelijke verklaring voor de sterkere samenhang tussen de relationele vorm van victimisatie en eenzaamheid is dat er bij de relationele vorm een groter risico is op een slecht sociaal aanpassingsvermogen door een gebrek aan mogelijkheden met betrekking tot het aanleren van sociale vaardigheden. Dit kan weer kan leiden tot een groter gevoel van eenzaamheid (Storch & Masia-Warner, 2004). Het aantal mogelijke verklaringen die worden gegeven voor de richting van de samenhang zijn zeer beperkt en niet toereikend omdat het enkel suggesties zijn die worden gedaan en deze verklaringen niet wetenschappelijk zijn onderbouwd en onderzocht. Een eerste aanbeveling voor verder onderzoek is dan ook het toetsen van mogelijke verklaringen voor het sterkere verband tussen relationele vormen van victimisatie en internaliserende problematiek. In dit onderzoek is niet gekeken naar sekseverschillen, dit zou mogelijk wel van invloed kunnen zijn op de resultaten. Een tweede aanbeveling is dan ook het doen van onderzoek naar sekseverschillen binnen de internaliserende problematiek en tevens binnen de vormen van victimisatie.

De resultaten uit dit onderzoek hebben implicatie voor verder onderzoek, zowel wetenschappelijk onderzoek als voor in de praktijk. Kijkend naar meetinstrumenten blijkt dat vaak geen onderscheid wordt gemaakt in vormen van victimisatie of dat het instrument alleen betrekking heeft op pesten in het algemeen. Ook worden instrumenten gehanteerd die alleen betrekking hebben op de overte vorm van victimisatie. Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt het juist zinvol om onderscheid te maken in de vormen van victimisatie, namelijk in relationele en overte victimisatie, omdat de verschillende vormen van victimisatie in meer of mindere mate samenhangen met internaliserende problematiek. Daarnaast is het vanuit dit onderzoek ook zinvol om meetinstrumenten te ontwikkelen en te hanteren die vooral betrekking hebben op de relationele vorm van victimisatie, aangezien de relationele vorm van victimisatie een sterkere samenhang met internaliserende problematiek laat zien dan de overte vorm van

victimisatie. Een implicatie voor de praktijk die hier bij aansluit is dat de resultaten afkomstig uit dit onderzoek de basis kunnen vormen voor behandeling en interventies gericht op internaliserende problematiek bij kinderen in de basisschoolleeftijd.

Ondanks de beperkingen van het onderzoek biedt dit onderzoek verduidelijkende en bevestigende inzichten betreft de invloed van victimisatie op internaliserende problematiek. De belangrijkste resultaten die in dit onderzoek naar voren komen zijn dat de relationele vorm van victimisatie de sterkste samenhang vertoont met alle drie de vormen van internaliserende problematiek (depressie, eenzaamheid en zelfvertrouwen).

Referentielijst

- Andreou, E. (2010). Bully/victim problems and their association with coping behaviour in conflictual peer interactions among school- age children. *Educational psychology, 21*, 59-66. doi: 10.1080/01443410020019830
- Asher, S. R., & Paquette, J. A. (2003). Loneliness and peer relations in childhood. *Current Directions in Psychological Science, 12*, 75-78. Retrieved from: <http://www.jstor.org.proxy.library.uu.nl/stable/pdfplus/20182843.pdf?acceptTC=true>
- Baarde, D. B. (2009). *Dit is onderzoek*. Groningen: Noordhoff Uitgevers B.V.
- Baldry, A. C. (2004). The impact of direct and indirect bullying on the mental and physical health of Italian youngsters. *Agressive Behavior, 30*, 343-355. doi: 10.1002/ab.20043
- 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: <http://dx.doi.org.proxy.library.uu.nl/10.1136/bmj.323.7311.480>
- Boulton, M. J., & Hawker, D. S. (1997). Non-physical forms of bullying among school pupils: a cause for concern. *Health Education, 97*, 61-64. doi: <http://dx.doi.org/10.1108/09654289710158393>
- Boulton, M. J., Smith, P. K., & Cowie, H. (2010). Short-term longitudinal relationships between children's peer victimization/bullying experiences and self-perceptions evidence for reciprocity. *School Psychology International, 31*, 296-311. doi: 10.1177/0143034310362329
- Bouman, T., Meulen van der, M., Goossens, A. F., Olthof, T., Vermande, M. M., & Aleva, A. E. (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: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsp.2012.08.004>
- Brighi, A., Guarini, A., Melotti, G., Galli, S., & Genta, M. (2012). Predictors of victimisation across direct bullying, indirect bullying and cyberbullying. *Emotional and Behavioural Difficulties, 17*, 375-388. doi: 10.1080/13632752.2012.704684
- Brunstein-Klomek, A., Marrocco, F., Kleinman, M., Schonfield, I., & Gould, M. (2007). Bullying, depression, and suicidality in adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 46*, 40-49. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/01.chi.0000242237.84925.18>
- 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*, 1185-1189.

- Cassidy, J., & Asher, S. R. (1992). Loneliness and peer relations in young children. *Child Development, 63*, 350–365. doi: 10.1111/j.1467-8624.1992.tb01632.x
- Catterson, J., & Hunter, S. C. (2010). Cognitive mediators of the effect of peer victimization on loneliness. *British Journal of Educational Psychology, 80*, 403-416. doi: 10.1348/000709909X481274
- Chorpita, B. F., Yim, L., Moffitt, C., Umemoto, L. A., & Francis, S. E. (2000). Assessment of symptoms of DSM-IV anxiety and depression in children: a revised child anxiety and depression scale. *Behaviour Research and Therapy, 38*, 835-855. doi: 10.1016/S0005-7967(99)00130-8
- 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: [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869\(97\)00145-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(97)00145-1)
- Devolder, J. (2011). Hoofdstuk 10: Zelfvertrouwen. In J. Devolder (Eds.), *Opvoeding in evolutie* (pp. 72-86). Apeldoorn: Garant.
- Dill, E. J., Vernberg, E. M., Fonagy, P., Twemlow, S. W., & Gamm, B. K. (2004). Negative affect in victimized children: The roles of social withdrawal, peer rejection, and attitudes toward bullying. *Journal of Abnormal Child Psychology, 32*, 159-173. Retrieved from: http://download.springer.com.proxy.library.uu.nl/static/pdf/60/art%253A10.1023%252FB%253AJACP.0000019768.31348.81.pdf?auth66=1362774676_83d3dff5a6cd5deb705b575aadb70ae1&ext=.pdf
- Due, P., Holstein, B. E., Lynch, J., Diderichsen, F., Gabhain, S. N., Scheidt, S., & Currie, C. (2005). Bullying and symptoms among school-aged children: international comparative cross sectional study in 28 countries. *European Journal of Public Health, 15*, 128-132. doi: 10.1093/eurpub/cki105
- 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
- Ekeland, E., Heian, F., & Hagen, K. B. (2005). Can exercise improve self esteem in children and young people? A systematic review of randomised controlled trials. *British Journal of Sports Medicine, 39*, 792-798. doi:10.1136/bjism.2004.017707
- Eslea, M., Menesini, E., Morita, Y., O'Moore, M., Mora-Mercha, M. J., Pereira, B., & Smith, P. K. (2003). Friendship and loneliness among bullies and victims: data from seven countries. *Aggressive Behavior, 30*, 71–83. doi: 10.1002/ab.20006
- Estévez, E., Murgui, S., & Musitu, G. (2009). Psychological adjustment in bullies and victims of school violence. *European Journal of Psychology of Education, 24*, 473-483. Retrieved from: [http://download.springer.com/static/pdf/634/art%](http://download.springer.com/static/pdf/634/art%253A10.1007/978-94-007-1444-4_14.pdf?auth66=1362774676_83d3dff5a6cd5deb705b575aadb70ae1&ext=.pdf)

253A10.1007%252FBF03178762.pdf?auth66=1363084787_03b6c25d578437b3d079d4e7100bf2f1&ext=.pdf

- Evers, A., Lucassen, W., Meijers, R., & Sijtsma, K. (2010). COTAN beoordelingssysteem voor de kwaliteit van tests. Nederlands Instituut van Psychologen, verkregen van: <http://www.psynip.nl/website-openbaar-documenten-nip-algemeen/beoordelingssysteem.pdf>
- Fox, C. L., & Farrow, C. V. (2009). Global and physical self-esteem and body dissatisfaction as mediators of the relationship between weight status and being a victim of bullying. *Journal of Adolescence*, *32*, 1287-1301. doi: 10.1016/j.adolescence.2008.12.006
- Gladstone, G. M., Parker, G. B., & Malhi, G. S. (2006). Do bullied children become anxious and depressed adults?: a cross-sectional investigation of the correlates of bullying and anxious depression. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, *194*, 201-208. doi: 10.1097/01.nmd.0000202491.99719.c3
- Gofin, R., & Avitzour, M. (2012). Traditional versus internet bullying in junior high school students. *Maternal and Child Health Journal*, *16*, 1625-1635. doi: 10.1007/s10995-012-0989-8
- Goossens, F. A., Olthof, T., & Dekker, P. (2006). The new participant role scales: a comparison between various criteria for assigning roles and indications for their validity. *Aggressive Behavior*, *32*, 343-357. doi: 10.1002/ab.20133
- Goossens, F., Vermande, M., & Van der Meulen, M. (2011). Hoofdstuk 3 Pesten. In M. Vermande, M. Van der Meulen, L. Aleva, & F. Goossens (Eds.), *Pesten op school: Achtergronden en interventies* (pp. 71-72). Den Haag: Boom Uitgevers.
- Hawker, D. S., & Boulton, J. M. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: a meta-analytic review of cross-sectional studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *41*, 441-455. doi: 10.1111/1469-7610.00629
- Huitsing, G., Veenstra, R., Sainio, M., & Salmivalli, C. (2012). "It must be me" or "It could be them?": The impact of the social network position of bullies and victims on victims' adjustment. *Social Networks*, *34*, 379-386. doi: 10.1016/j.socnet.2010.07.002
- Kaltiala-Heino, R., Rimpelä, M., Marttunen, M., Rimpelä, A., & Rantanen, P. (1999). Bullying, depression, and suicidal ideation in Finnish adolescents: school survey. *British Medical Journal*, *319*, 348-351. doi: <http://dx.doi.org.proxy.library.uu.nl/10.1136/bmj.319.7206.348>
- Kievit, T., Tak, J. A. & Bosch, J. D. (red.). (2009). *Handboek psychodiagnostiek voor de hulpverlening aan kinderen*. Utrecht: De Tijdstroom.

- Ladd, G., & Kochenderfer-Ladd, B. (2002). Identifying victims of peer aggression from early to middle childhood: analysis of cross-informant data for concordance, estimation of relational adjustment, prevalence of victimization, and characteristics of identified victims. *Psychological Assessment, 14*, 74-96. doi: 10.1037//1040-3590.14.1.74
- Lagerweij, W. N. (2012). *MTS 3 2012: college 4 Multipele regressie*. [unpublished Reader]. Universiteit Utrecht, Utrecht, Nederland.
- Landsheer, J. A., & De Goede, M. P. M. (2003). Praktijkonderzoek naar causale relaties 1: het experiment. In H. Landsheer, H. 't Hart, M. de Goede & J. van Dijk (Eds.), *Praktijkgestuurd onderzoek. Methoden van Praktijkonderzoek* (pp. 135-172). Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Marini, Z. A., Dane, A. V., & Bosacki, S. L. (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
- Matthijs, F. (1991). Hoofdstuk 1: Basisbehoeften van het kind. *Het kind centraal* (pp. 12-18). Apeldoorn: Garant.
- 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
- Patchin, J. W., & Hinduja, S. (2010). Cyberbullying and self-Esteem. *Journal of School Health, 80*, 614-621. Retrieved from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1746-1561.2010.00548.x/pdf>
- Ploeg, van der J. (2011). Hoofdstuk 13: Gepeste kinderen. *De sociale ontwikkeling van het schoolkind* (pp. 200-215). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Pollastri, A. R., Cardemil, E. V., O'Donnell, E. H. (2010). Self-esteem in pure bullies and bully/victims: A longitudinal analysis. *Journal of interpersonal violence, 25*, 1489-1502. doi: 10.1177/0886260509354579
- Pouwelse, A., Bolman, C., & Lodewijkx, H. (2011). Gender differences and social support: mediators or moderators between peer victimization and depressive feelings? *Psychology in the Schools, 48*, 800-811. doi: 10.1002/pits.20589

- 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 and Neglect*, *34*, 244-252. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.07.009>
- Raskauskas, J. (2010). Multiple peer victimization among elementary school students: relations with social-emotional problems. *Social Psychology of Education*, *13*, 523-539. doi: 10.1007/s11218-010-9124-0.
- Rubin, K. H., Bukowski, W. M., & Laursen, B. (2009). Chapter 18: Bullies, victims, and bully-victim relationships in middle childhood and early adolescence. C. Salmivalli, & K. Peets (Eds.), *Handbook of peer interactions, relationships, and groups*. (pp. 322-324). New York: The Guilford Press.
- Rueger, S. Y., Malecki, C. K., & Demaray, M. K. (2011). Stability of peer victimization in early adolescence: effects of timing and duration. *Journal of School Psychology*, *49*, 443-464. doi:10.1016/j.jsp.2011.04.005.
- Salmivalli, C., Lagerspetz, K. M. J., Björkqvist, K., Österman, K., & Kaukiainen, A. (1996). Bullying as a group process: participant roles and their relations to social status within the group. *Aggressive Behavior*, *22*, 1-15. doi: 10.1002/(SICI)1098-2337(1996)22:1<1::AID-AB1>3.0.CO;2-T
- Schafer, M., Korn, S., Smith, P.K., Hunter, S. C., Mora-Merchan, J., Singer, M. M., & van der Mulen, K. (2004) Lonely in the crowd: recollections of bullying. *British Journal of Developmental Psychology*, *22*, 379-394. Retrieved from: <http://web.ebscohost.com.proxy.library.uu.nl/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=2656caf3-f546-49c5-b74a-2a079d18fb20%40sessionmgr15&vid=2&hid=22>
- Segrin, C., Nevarez, N., Arroyo, A., & Harwood, J. (2012). Family of origin environment and adolescent bullying predict young adult loneliness. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, *146*, 119-134. doi: 10.1080/00223980.2011.555791
- Slee, P. T. (1995). Peer victimization and its relationship to depression among Australian primary school students. *Personality and Individual Differences*, *18*, 57-62. doi: 10.1016/0191-8869(94)00114-8
- Slee, P. T., & Rigby, K. (1992). The relationship of Eysenck's personality factors and self-esteem to bully-victim behaviour in Australian schoolboys. *Person individual differences journal*, *14*, 371-373. Retrieved from: http://ac.els-cdn.com.proxy.library.uu.nl/019188699390136Q/1-s2.0-019188699390136Q-main.pdf?_tid=6c020f32-8d6b-11e2-8936-00000aab0f6c&acdnat=1363350508_a36f8f96789ee710dde36f62b1aee1b0

- Smokowski, P. R., & Kopasz-Holland, K. (2005). Bullying in school: an overview of types, effects, family characteristics, and intervention strategies. *Children and Schools*, 27, 101-110. Retrieved from: <http://web.ebscohost.com.proxy.library.uu.nl/ehost/detail?sid=ba68f80e-02fa-4a8d-9d97-f5b2943edd3f%40sessionmgr14&vid=1&hid=23&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=afh&AN=16861591>
- Soler, L., Paretilla, C., Kirchner, T., & Forn, M. (2011). Effects of poly-victimization on self-esteem and post-traumatic stress symptoms in Spanish adolescents. *European Child Adolescent Psychiatry*, 21, 645-653. doi: 10.1007/s00787-012-0301-x.
- Storch, E. A., Brassard, M. R., & Masia-Warner, C. L. (2003). The relationship of peer victimization to social anxiety and loneliness in adolescence. *Child Study Journal*, 33, 1-18. Retrieved from: <http://web.ebscohost.com.proxy.library.uu.nl/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=2554d374-9d20-4eefa53c15bd8be9303f%40sessionmgr11&vid=2&hid=22>
- Storch, E. A., & Masia-Warner, C. (2004). The relationship of peer victimization to social anxiety and loneliness in adolescent females. *Journal of Adolescence*, 27, 351-362. doi: 10.1016/j.adolescence.2004.03.003
- Storch, E. A., & Zelman, E. (2002). Overt and relational victimization and psychosocial adjustment in minority preadolescents. *Child Study Journal*, 32, 73-80. Retrieved from: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=9f0080ea-3d1e-4008-a8b6-d1a013359dd8%40sessionmgr14&hid=14>
- Sweeting, H., Young, R., West, P., & Der, G. (2006). Peer victimization and depression in early-mid adolescence: a longitudinal study. *British Journal of Educational Psychology*, 76, 577-594. doi: 10.1348/000709905X49890
- 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. Retrieved from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/111/6/1312.full.html>
- Veerman, J. W., Straathof, M. A. E., Treffers, D. A., Van den Bergh, B., & Ten Brink, L. T. (1997). Handleiding Competentiebelevingsschaal voor Kinderen (CBSK). Lisse: Swets & Zeitlinger.
- West, A., & Salmon, G. (2000). Bullying and depression: a case report. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 4, 73-75. doi: 10.1080/13651500050518433

- Wolke, D., Woods, S., Bloomfield, L., Karstadt, L. (2000). The association between direct and relational bullying and behaviour problems among primary school children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 989-1002. doi: 10.1111/1469-7610.00687
- Woods, W., & Wolke, D. (2004). Direct and relational bullying among primary school children and academic achievement. *Journal of School Psychology*, 42, 135-155. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsp.2003.12.002>
- Young, R., & Sweeting, H. (2004). Adolescent bullying, relationships, psychological well-being, and gender-atypical behavior: a gender diagnosticity approach. *Sex Roles*, 50(7-8), 525-537. Retrieved from: http://download.springer.com.proxy.library.uu.nl/static/pdf/761/art%253A10.1023%252FB%253ASERS.0000023072.53886.86.pdf?auth66=1362772545_d848aa125dff184869a014bce08e6d7c&ext=.pdf

Bijlage A De items van de klassikale zelfrapportagevragenlijst

Depressieve symptomen

- Item 1 Ik heb weinig energie om dingen te doen.
- Item 2 Ik voel me verdrietig en leeg van binnen.
- Item 3 Ik heb het gevoel dat ik niets waard ben.
- Item 4 Ik heb nergens meer veel plezier in.
- Item 5 Ik kan niet goed nadenken.
- Item 6 Ik ben heel moe.
- Item 7 Ik slaap 's nachts slecht.
- Item 8 Ik voel me onrustig.
- Item 9 Ik heb geen zin om te eten.
- Item 10 Ik heb geen zin om me te bewegen.

Eenzaamheid

- Item 1 Ik voel me alleen op school.
- Item 2 Ik voel me buitengesloten op school (andere kinderen laten mij niet meedoen op school).
- Item 3 Ik ben eenzaam op school.
- Item 4 School is een eenzame plek voor mij.
- Item 5 Ik ben verdrietig en alleen op school.

Globaal gevoel van eigenwaarde

- Item 1 Sommige kinderen zijn vaak ontevreden over zichzelf. Andere kinderen zijn best wel tevreden over zichzelf.
- Item 2 Sommige kinderen vinden de manier waarop hun leven gaat niet zo fijn. Andere kinderen vinden de manier waarop hun leven gaat wel fijn.
- Item 3 Sommige kinderen zijn tevreden met zichzelf als persoon. Andere kinderen zijn vaak niet tevreden met zichzelf als persoon.
- Item 4 Sommige kinderen zijn gelukkig met het soort kind dat ze zijn. Andere kinderen willen vaak liever iemand anders zijn.
- Item 5 Sommige kinderen zijn erg blij met hoe ze zijn. Andere kinderen zouden graag anders willen zijn.
- Item 6 Sommige kinderen vinden de manier waarop ze veel dingen doen niet goed. Andere kinderen vinden het prima zoals ze de dingen doen.

Bijlage B De victimisatie-items van de Pestrollenvragenlijst – individueel interview

v1.1.1 Fysieke victimisatie

Eerst ga ik jou een paar vragen stellen over pesten door te slaan, schoppen, knijpen, wegduwen, dreigen met slaag, gooien met iets, of dat soort dingen.

De eerste vraag gaat over gepest worden. Wie in jouw klas wordt gepest met slaan, schoppen, knijpen, wegduwen, dreigen met slaag, gooien met iets, of dat soort dingen? [Leg de lijst met namen van klasgenoten voor het kind neer.] Je kunt deze lijst met namen als geheugensteun/hulp gebruiken. Je mag meerdere kinderen noemen. Als echt helemaal niemand zo wordt gepest, zeg je "niemand". [Na het antwoord: Zijn er nog meer van zulke kinderen?]

v1.2.1 Materiële victimisatie

Nou ga ik jou vragen stellen over pesten door de spullen van anderen af te pakken of kapot te maken of kwijt te maken.

Nu weer een vraag over gepest worden. Wie wordt gepest met spullen die afgepakt worden of die kapot of kwijt gemaakt worden?

v1.3.1 Verbale victimisatie

Nou ga ik jou vragen stellen over pesten door iemand te beledigen, uit te schelden, uit te lachen of voor gek te zetten.

Opnieuw een vraag over gepest worden. Wie wordt gepest door beledigd, uitgescholden, uitgelachen of voor gek gezet te worden? Denk ook aan uitgescholden worden op MSN of op internet voor gek gezet worden.

v1.4.1 Direct sociale victimisatie

Nou ga ik jou vragen stellen over pesten door iemand niet mee te laten doen met een spelletje, of door net te doen alsof hij of zij er niet is, of door hem of haar expres nooit te uit te nodigen voor iets leuks.

Nu weer een vraag over gepest worden. Wie wordt gepest door hem of haar niet mee te laten doen met een spelletje, of door net te doen alsof hij of zij er niet is, of door hem of haar expres nooit uit te nodigen voor iets leuks? Denk ook aan dingen als: nooit antwoorden als iemand een sms'je stuurt; die persoon op MSN altijd meteen blokken. Wie wordt zo gepest?

v1.5.1 Indirect sociale victimisatie

Nou ga ik jou vragen stellen over pesten doordat de pester ervoor zorgt dat anderen slecht over iemand gaan denken. Dat kan door lelijke dingen over die persoon te

vertellen of over hem of haar te roddelen. Wat daar ook bij hoort, is pesten door over die persoon te zeggen dat niemand met hem of haar moet omgaan.

Nog één vraag over gepest worden. Wie wordt gepest doordat de pester er voor zorgt dat anderen slecht over die persoon gaan denken? Dat kan door lelijke dingen over die persoon te vertellen of over hem of haar te roddelen. Denk ook aan dingen als: Over die persoon zeggen dat niemand hem of haar moet omgaan of dat iedereen hem of haar op MSN moeten blokkeren. Wie wordt zo gepest?