

Kan ik er wat aan doen!?

Een onderzoek naar de relatie tussen pesten en probleemgedrag en de invloed van sociale steun van ouders, docenten en klasgenoten.

Auteur: Karin Veldman

Studentnummer: 1514385

Begeleider: mw. dr. A.F. de Winter

Referent: dr. R. Veenstra

Groningen, april 2010

Rijksuniversiteit Groningen,

Masterscriptie Sociologie

Voorwoord

Met het afronden van deze masterscriptie is het einde van mijn studie Sociologie een feit geworden. Het onderwerp van deze scriptie is de relatie tussen pesten en de mentale gezondheid van kinderen. Daarnaast heb ik gekeken wat de invloed van sociale steun van ouders, docenten en klasgenoten op deze relatie is. Deze scriptie is het resultaat van een boeiend proces. Omdat een aantal personen een belangrijke bijdrage hebben geleverd aan deze scriptie, wil ik dit voorwoord gebruiken om hen te bedanken.

Lieve Roel, je bent een enorme steun voor me geweest. Het heeft me erg geholpen dat ik mijn enthousiasme maar ook mijn frustraties bij je kwijt kon. Bedankt voor je geloof in mijn kunnen, voor het brengen van vele kopjes koffie en voor de cadeautjes die me hebt gegeven ter bemoediging.

Graag wil ik ook Andrea de Winter bedanken. Bedankt voor je enthousiasme voor mijn scriptie en voor het meedenken. Jij kon precies aangeven wat er nog ontbrak, waar ik nog eens over na kon denken of wat ik nog iets verder kon uitwerken. Ik heb de momenten van overleg altijd als erg prettig en stimulerend ervaren. Mijn dank aan jou is groot.

René Veenstra heeft als referent een belangrijke bijdrage geleverd. Bedankt voor je duidelijke en opbouwende commentaar en je snelle reacties, zelfs vanuit de VS of Italië!

Als laatste wil ik Roy Stewart bedanken. Als statisticus heeft hij mij multi-level analyse in duidelijke taal uitgelegd. Zonder deze 'privé-colleges' had ik deze analyses niet kunnen uitvoeren.

April 2010,

Karin Veldman

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Inleiding	4
1. Theorie	6
1.1 De samenhang tussen pesten en de mentale gezondheid	6
1.1.1 Pesters	6
1.1.2 Slachtoffers	6
1.1.3 Pestende slachtoffers	7
1.2 Sociale steun	8
1.2.1 Hoofdeffectmodel	9
1.2.2 Het stress-bufferingmodel	10
2. Methode	11
2.1 Studiepopulatie	11
2.2 Variabelen	12
2.2.1 Pesten (T1)	12
2.2.2 Mentale gezondheid (T1 & T2)	12
2.2.3 Sociale steun (T1)	13
2.3 Analyse	13
3. Resultaten	14
3.1 Achtergrondgegevens studiepoulatie	14
3.2 Gemiddeldes en standaarddeviaties	14
3.3 Multi-level analyse	14
3.3.1 Internaliserende problemen	16
3.3.2 Externaliserende problemen	16
3.3.3 Interactie effecten van sociale steun	16
4. Discussie	19
Referenties	23
Bijlage	26

Inleiding

Pesten zorgt voor veel leed in het leven van kinderen en laat daarmee sporen na. De diepte van die sporen kan verschillen per kind. Daar waar het ene kind jaren later nog steeds kampt met de gevolgen van pesten, is het voor de ander iets dat afgesloten is en heeft het niet langer invloed op zijn of haar leven. Omdat de negatieve gevolgen van pesten zo kunnen verschillen per kind, is het van belang ook de positieve, dat wil zeggen, de beschermende factoren die samenhangen met pesten beter te begrijpen. Sociale steun van de omgeving is een van die beschermende factoren.

Met pesten wordt bedoeld het herhaaldelijk en langdurig blootstaan aan negatieve handelingen, verricht door één of meer personen, waarbij sprake is van een ongelijke machtsverhouding (Olweus, 1993). Pesten kan voorkomen in directe vorm: fysiek of verbaal, of in indirecte vorm: iemand buitensluiten, roddelen, etc.

Pesten heeft niet alleen een langdurige en negatieve invloed op het sociaal en emotionele functioneren van slachtoffers van pesten (O'Brennan e.a., 2009, Schwartz, 2000), maar ook op die van pesters¹ (Nansel e.a., 2001, Camodeca & Goossens, 2005). Kinderen die pesten vertonen meer agressief gedrag, waardoor ze een groter risico lopen betrokken te raken bij delinquent en/of crimineel gedrag (O'Brennan e.a., 2009, Camodeca & Goossens, 2005). Kinderen die gepest worden voelen zich vaker depressief en angstig (Schwartz, 2000) en hebben meer gevoelens van onzekerheid en eenzaamheid (Marini e.a., 2006, Nansel e.a. 2001). Tussen kinderen die pesten en kinderen die gepest worden, bevindt zich nog een derde groep, namelijk de pestende slachtoffers². Deze kinderen hebben vaak negatieve interacties met klasgenoten, reageren meer agressief en impulsief en hebben meer moeite met de regulatie van hun emoties (Marini e.a., 2006, O'Brennan e.a., 2009). Zij lopen het grootste risico op zowel internaliserende als externaliserende problemen (Kaltiala-Heino e.a., 2000, Nansel e.a., 2001, Juvonen e.a., 2003). Internaliserende problemen zijn het resultaat van interne spanning en verdriet. Deze problemen uiteten zich in depressie, angst en teruggetrokken gedrag. Externaliserende problemen worden veroorzaakt door crimineel en delinquent gedrag (agressie, liegen, stelen e.d.) en brengen het kind in conflict met anderen.

Omdat sociale steun juist een positieve invloed op de mentale gezondheid heeft (Cohen, 2000), wil dit onderzoek zich richten op het beschermende effect van sociale steun van de ouders, docenten en klasgenoten. Sociale steun wordt gedefinieerd als de uitwisseling van algemeen of specifiek steunend gedrag, dat bijdraagt aan iemands fysieke en mentale welzijn en werkt als een buffer tegen stress (Malecki & Demaray,

^{1,2} In dit onderzoek wordt voor de duidelijkheid gesproken van pesters, slachtoffers en pestende slachtoffers. Echter, de term slachtoffer geeft de indruk van een hulpeloos persoon. Dit hoeft niet het geval te zijn. Met de term slachtoffer wordt in dit onderzoek een gepest kind bedoeld.

2002). Om kinderen beter te beschermen tegen de gevolgen van pesten is het van belang om de invloed van sociale steun beter te begrijpen. Door meer kennis en inzicht in de negatieve én positieve factoren die gerelateerd zijn aan pestgedrag, is het mogelijk om de juist kwetsbare kinderen beter te helpen. Als we beter begrijpen hoe deze kinderen beschermd kunnen worden voor de negatieve korte en lange termijn gevolgen, is het mogelijk om nog betere interventie maatregelen te ontwikkelen. Niet alleen voor nog betere interventie maatregelen is meer kennis en inzicht nodig, maar ook om pesten te voorkomen en te verminderen. Dat is van groot belang, want in het onderzoek van Fekkes e.a. (2005) geeft ruim 16% van de kinderen aan een paar keer per maand te worden gepest. Meer dan 7% van de kinderen wordt wekelijks gepest. Ongeveer 6% van de kinderen heeft in dit onderzoek aangegeven andere kinderen te pesten. Zeijl e.a. (2005) vinden voor Nederlandse basisschoolleerlingen soortgelijke aantallen.

In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van longitudinale data, waardoor we meer zicht krijgen op de duur van de effecten van pesten. Het doel van dit onderzoek is te achterhalen hoe kwetsbaar kinderen zijn voor pesten en of sociale steun hen beschermt tegen de negatieve gevolgen van pesten. Dit onderzoek heeft daarom de volgende onderzoeksvragen: *Hebben kinderen op 11-jarige leeftijd die betrokken zijn bij pesten meer internaliserende en externaliserende problemen? Zijn deze effecten nog zichtbaar als deze kinderen 13,5 jaar zijn? Zorgt sociale steun van ouders, van de docent en van klasgenoten voor afname van de internaliserende en externaliserende problemen? Is dit effect van sociale steun sterker bij kinderen die betrokken zijn bij pesten dan bij niet betrokken kinderen? Zijn deze effecten van sociale steun nog zichtbaar op 13,5 jarige leeftijd?*

In het hoofdstuk Theorie wordt een overzicht gegeven van de meest voorkomende gevolgen van pesten, waarna wordt ingegaan op de rol die sociale steun naar verwachting zal spelen op deze relatie.

1. Theorie

1.1 *De samenhang tussen pesten en de mentale gezondheid*

Er is veel onderzoek gedaan naar de samenhang tussen pesten en de mentale gezondheid van kinderen. Hieronder wordt een overzicht gegeven van de belangrijkste resultaten van een aantal onderzoeken naar pesters, slachtoffers en pestende slachtoffers.

1.1.1 Pesters

Pesters laten weinig symptomen van depressie en angst zien (Juvonen e.a., 2003, Nansel e.a., 2004). Hierdoor zijn ze in psychologisch opzicht sterker dan kinderen die niet betrokken zijn bij pesten en worden ze gezien als populair (Juvonen e.a., 2003). Ondanks deze populariteit gaan klasgenoten niet graag met pesters om en zijn ze niet per se geliefd bij hun klasgenoten. Pesters houden weinig rekening met de sociale normen die gelden in een groep en met het welzijn van anderen (Camodeca e.a., 2005). Toch zijn pesters niet sociaal geïsoleerd (Nansel e.a., 2001, Schwartz, 2000, Veenstra e.a., 2005). Een verklaring hiervoor is dat pesters agressief gedrag gebruiken als doelgerichte strategie om hun sociale status in stand te houden (Schwartz, 2000). Pesters behoren, op pestende slachtoffers na, tot de meest agressieve groep en reageren zowel proactief als reactief met agressief gedrag (Camodeca e.a., 2005, Salmivalli e.a., 2002, Veenstra e.a., 2005). Door dit agressieve gedrag zijn ze vaker betrokken bij criminele en delinquente activiteiten (O'Brennan e.a., 2009). Daarnaast leveren pesters minder goede schoolprestaties en laten ze vaker ongewenst gedrag zien zoals roken en het drinken van alcohol (Nansel e.a., 2001).

Met betrekking tot de mentale gezondheid van pesters worden, op basis van bovenstaande onderzoeksresultaten, de volgende hypothesen getoetst:

- Pesters hebben, samen met niet betrokken kinderen, in vergelijking met slachtoffers en pestende slachtoffers, minder internaliserende problemen zowel op 11 jarige leeftijd als op 13,5 jarige leeftijd.

- Pesters hebben zowel op 11 jarige leeftijd als op 13,5 jarige leeftijd meer externaliserende problemen in vergelijking met slachtoffers en pestende slachtoffers en niet betrokken kinderen.

1.1.2 Slachtoffers

In tegenstelling tot pesters hebben slachtoffers van pesten een lage sociale status. Ze worden niet alleen gepest, maar ook vermeden door andere klasgenoten (Juvonen e.a., 2003). Ze hebben meer internaliserende problemen, die zich uiten in gevoelens van depressie, angst en eenzaamheid (Marini e.a., 2006, Nansel e.a., 2001, O'Brennan e.a.,

2009). Ze voelen zich onveilig op school (O'Brennan e.a., 2009) en ze vertonen vaak teruggetrokken en onderdanig gedrag en zijn weinig assertief (Schwartz, 2000). Hierdoor hebben ze weinig vrienden en zijn ze niet erg geliefd bij hun klasgenoten (Nansel e.a., 2001, Veenstra e.a., 2005). In vervelende situaties, waaronder pesten, weten ze niet hoe te handelen en ze kunnen ze, indien aanwezig, slechts terug vallen op een paar vrienden (Camodeca e.a., 2005).

Op basis van bovenstaande wordt het volgende verwacht van de mentale gezondheid van slachtoffers:

- Slachtoffers hebben op 11-jarige leeftijd meer internaliserende problemen dan pesters en pestende slachtoffers. Dit effect is nog steeds zichtbaar op 13,5 jarige leeftijd.
- Slachtoffers hebben, samen met niet betrokken kinderen, minder externaliserende problemen dan pesters en pestende slachtoffers op 11 jarige leeftijd als op 13,5 jarige leeftijd.

1.1.3 Pestende slachtoffers

Pestende slachtoffers worden het minst leuk gevonden door hun klasgenoten en worden vaker buitengesloten (Juvonen e.a., 2003, Schwartz, 2000, Veenstra e.a., 2005). Zij hebben zowel depressieve als angstige gevoelens (Juvonen e.a., 2003, Schwartz, 2000). Pestende slachtoffers hebben moeite met het reguleren van hun emoties en de neiging impulsief te reageren (Mynard & Joseph, 1997). Hierdoor is het voor hen moeilijker hun woede en boosheid onder controle te houden als zij door klasgenoten uit de tent worden gelokt. Meer dan andere kinderen die betrokken zijn bij pesten reageren zij met agressie op bedreiging en provocaties (O'Brennan e.a., 2009). Zij vormen dan ook de meest agressieve groep van kinderen die betrokken zijn bij pesten. Hun agressieve gedrag is meer reactief dan proactief van aard (Salmivalli e.a., 2002). Ze vertonen vaak impulsief-agressief gedrag, waardoor ze vaker betrokken zijn bij criminele en delinquente activiteiten (O'Brennan, 2009). Door de combinatie van falende emotionele en sociale vaardigheden, sociale isolatie, gebrek aan succes op school en betrokken zijn bij probleemgedrag loopt deze groep een extra groot risico op internaliserende problemen en externaliserende problemen (Kaltiala-Heino e.a., 2000, Nansel e.a., 2001, Schwartz, 2000).

Voor pestende slachtoffers worden de volgende hypothesen getoetst:

- pestende slachtoffers hebben meer internaliserende problemen dan pesters, slachtoffers en niet betrokken kinderen. Dit wordt verwacht voor pestende slachtoffers op 11 jarige en 13,5 jarige leeftijd.
- Pestende slachtoffers hebben meer externaliserende problemen dan pesters, slachtoffers en niet betrokken kinderen. Dit wordt verwacht voor pestende slachtoffers op 11 jarige en 13,5 jarige leeftijd.

1.2 *Sociale steun*

Er zijn verschillende onderzoeken naar sociale steun. Om een goed inzicht te krijgen in de verschillende onderzoeken, is een aantal onderzoeken verzameld en beoordeeld op bruikbaarheid. Hieruit zijn twee onderzoeken naar voren gekomen die de basis vormen voor het theoretische kader van dit onderzoek.

De mate van sociale steun die pesters, slachtoffers, pestende slachtoffers en niet betrokken kinderen ontvangen van hun ouders, docenten en klasgenoten is onderzocht door Demaray en Malecki (2003). Kinderen die betrokken zijn bij pesten ontvangen minder sociale steun dan kinderen die niet betrokken zijn bij pesten. Dit terwijl zij hebben aangegeven dat zij het ontvangen van sociale steun wel belangrijker vinden dan kinderen die niet betrokken zijn.

Het tweede onderzoek dat is gebruikt voor het theoretische kader is het onderzoek van Connors-Burrow e.a. (2009). Dit onderzoek kijkt naar het buffer-effect van sociale steun op de relatie tussen pesten en depressie. Alle kinderen (pesters, slachtoffers, pestende slachtoffers en kinderen niet betrokken bij pesten) rapporteerden minder gevoelens van depressie wanneer zij sociale steun kregen van hun ouders. Als de sociale steun van ouders laag was, zorgde sociale steun van de docent voor minder depressieve gevoelens bij pesters, pestende slachtoffers en niet betrokken kinderen.

Sociale steun bestaat uit vijf verschillende elementen: richting, beschikbaarheid, beschrijving en evaluatie, inhoud en netwerk (Tardy, 1985). Sociale steun kent twee richtingen, het kan ontvangen en gegeven worden. De beschikbaarheid slaat zowel op de aanwezigheid van sociale steun als op het gebruik dat ervan wordt gemaakt. Iemand kan een beschrijving en een evaluatie van de ontvangen sociale steun geven. Sociale steun kan bestaan uit emotionele (luisteren), instrumentele (het geven van tijd of hulpmiddelen), informationele steun en het geven van feedback. Sociale steun is afkomstig uit het sociale netwerk van een persoon. Dit sociale netwerk bestaat bijvoorbeeld uit ouders, familieleden, docenten, klasgenoten, vrienden, burens of de school.

De inhoud van sociale steun en het netwerk waaruit sociale steun komt kunnen voor slachtoffers, pesters en pestende slachtoffers verschillen van de inhoud en het netwerk van kinderen die niet betrokken zijn bij pesten. Slachtoffers krijgen niet de emotionele steun die ze graag zouden krijgen van klasgenoten of vrienden. Pestende slachtoffers krijgen ten gevolge van hun negatieve gedrag ook niet de emotionele steun die ze graag zouden ontvangen van de docent en klasgenoten. Onderzoek van Demaray en Malecki (2003) laat zien dat kinderen die niet betrokken zijn bij pesten de meeste sociale steun krijgen (sociale steun van ouders, docenten en klasgenoten samen genomen). Als gekeken werd naar de specifieke bron van sociale steun dan geldt dat de

kinderen die niet betrokken zijn bij pesten de meeste sociale steun kregen van ouders en docenten in vergelijking met pesters en pestende slachtoffers. Wat betreft de sociale steun van klasgenoten, dan bleek dat zowel de niet betrokken groep als de pesters de meeste sociale steun kregen. Hieruit blijkt dat slachtoffers en pestende slachtoffers de minste sociale steun krijgen in vergelijking met de niet betrokken groep en de pesters. Uit hetzelfde onderzoek is naar voren gekomen dat juist deze twee groepen sociale steun het meest belangrijk vinden. Slachtoffers en pestende slachtoffers vinden sociale steun van ouders en docenten belangrijker dan kinderen die niet betrokken zijn en pesters. Sociale steun van klasgenoten en vrienden werd door slachtoffers belangrijker gevonden dan door pesters. Pestende slachtoffers vonden deze steun belangrijker dan pesters en de niet betrokken groep kinderen.

Uit de gehanteerde definitie en uit andere onderzoeken (Cohen e.a., 2000) blijkt dat sociale steun een positieve invloed heeft op het mentale welzijn van mensen. In de literatuur bestaan twee theorieën die de werking van sociale steun op het mentale welzijn laten zien: het hoofdeffectmodel en de stress-bufferingmodel. Het eerder genoemde onderzoek van Connors-Burrow e.a. (2009) heeft voor beide modellen ondersteuning gevonden.

1.2.1 Hoofdeffectmodel

Het hoofdeffectmodel gaat ervan uit dat sociale steun een positieve uitwerking heeft op alle kinderen en adolescenten en dat het hun mentale welzijn vergroot. Sociale steun moedigt aan tot een positieve psychologische respons waardoor het gevoel van erbij horen, zelfwaarde, zekerheid en stabiliteit wordt vergroot. Daarnaast worden door het ontvangen van sociale steun mentale problemen gereduceerd (Cohen e.a., 2000). Als kinderen geen sociale steun krijgen van sociale relaties dan kan dit leiden tot negatieve gevoelens, vervreemding en verminderde gevoelens van controle en zelfwaardering. Het hoofdeffectmodel gaat er dus vanuit dat sociale steun een positieve uitwerking heeft op zowel slachtoffers, pestende slachtoffers, pesters als kinderen die niet betrokken zijn bij pesten, ongeacht de mate van stress die zij ervaren. Uitgaande van het hoofdeffectmodel geldt de volgende hypothese:

- Voor alle kinderen geldt dat zij minder internaliserende en externaliserende problemen hebben als zij sociale steun ontvangen van hun ouders. Sociale steun van de docent en klasgenoten voegen elk iets toe aan dit effect. Dit beschermende effect van sociale steun op de relatie tussen pesten en de mentale gezondheid is twee jaar later nog steeds zichtbaar.

1.2.2 Het stress-bufferingmodel

Het stress-bufferingmodel gaat uit van het idee dat sociale steun alleen waardevol is voor personen die stress ervaren. Sociale steun beschermt mensen tegen de negatieve gevolgen van stress en de moeilijke omstandigheden waarin zij zich bevinden. Deze bescherming werkt zowel op cognitief-gedragsniveau als op neuroendocrien niveau. Hierdoor wordt de ervaren onbekwaamheid om op een juiste en efficiënte manier met problemen om te gaan verbeterd, wat leidt tot een adaptieve respons (Cohen & Wills, 1985, Cohen, 2000). Gepest worden, niet aardig gevonden worden, gemeden worden door klasgenoten en het hebben van een lage sociale status zijn belangrijke stress-factoren. Pestende slachtoffers worden gepest, het minst leuk gevonden en het meest gemeden. Pesters worden niet gepest, worden niet leuk gevonden, zijn niet sociaal geïsoleerd en hebben een hoge sociale status. Slachtoffers van pesten bevinden zich tussen deze groepen in. Daarom wordt op basis van het stress-bufferingmodel het volgende verwacht:

- Het beschermende effect van sociale steun op de relatie tussen pesten en de mentale gezondheid is voor pestende slachtoffers het grootst. Voor pesters is dit effect het kleinst. Sociale steun van de docent en klasgenoten maken elk het effect van sociale steun van ouders groter. Het beschermende effect van sociale steun op de relatie tussen pesten en de mentale gezondheid is twee jaar later nog steeds zichtbaar.

2. Methode

2.1 Studiepopulatie

Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van data van TRAILS. TRAILS (TRacking Adolescents' Individual Lives Survey) is een longitudinaal onderzoek naar de levensloop van adolescenten. Ruim 2000 kinderen worden gevolgd vanaf hun tiende tot hun vierentwintigste levensjaar. In dit onderzoek is data gebruikt uit de eerste en tweede meting. Deze metingen vonden plaats tussen maart 2001 tot juli 2002 en van september 2003 tot december 2004. Kinderen die benaderd zijn voor het TRAILS-onderzoek zijn afkomstig uit 5 gemeentes (dorpen en steden) uit de drie noordelijke provincies van Nederland. Allereerst werden de 5 gemeentes gevraagd om de namen van kinderen die geboren zijn tussen 1 oktober 1989 en 30 september 1990 (eerste 2 gemeentes) en tussen 1 oktober 1990 en 30 september 1991 (laatste 3 gemeentes). Dit resulteerde in een populatie van 3483 kinderen. Daarna zijn 135 basisscholen binnen deze gemeentes benaderd waarvan 122 scholen wilden deelnemen aan het onderzoek. Hierdoor werden 338 kinderen geëxcludeerd. Van de 3145 kinderen die uit deze procedure naar voren kwamen, viel 6,7 procent af vanwege lichamelijke of geestelijke handicaps. Uit de groep van de overgebleven 2935 kinderen nam 76 procent deel aan het onderzoek, een steekproef van 2230 kinderen. Zowel het kind als de ouder(s) wilde aan het onderzoek deelnemen. Uit de non-response analyse is naar voren gekomen dat er geen verschil is in psychopathologische kenmerken tussen kinderen die wel en niet mee doen aan TRAILS (De Winter e.a., 2005).

Een van de ouders werd door getrainde interviewers bezocht voor de afname van een interview. Dit interview bevatte onder andere vragen over de psychische en lichamelijke ontwikkeling van het kind en de psychopathologie van de ouders. Zowel de ouders als de kinderen (op school) hebben een vragenlijst ingevuld. Bij de kinderen werd op school de intelligentie en een aantal biologische en neurologische gegevens gemeten.

Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van een subgroep van 1065 van de 2230 TRAILS respondenten. Peer nominaties zijn namelijk alleen afgenomen in klassen waar minimaal 10 TRAILS respondenten in zaten. Kinderen op speciaal onderwijs, op kleine scholen, en kinderen die een klas zijn blijven zitten of een klas over hebben geslagen zijn niet opgenomen in deze subgroep. Uit de beschrijving van Veenstra e.a. (2005) blijkt dat deze subgroep kleine verschillen vertoont in vergelijking met de hele steekproef. Zij bevat meer meisjes, de kinderen komen uit een hogere sociale klasse, hebben betere schoolprestaties, en zijn meer pro-sociaal en minder agressief.

Op meetmoment 1 (T1) hadden de kinderen een gemiddelde leeftijd van 11,09 jaar (SD = 0.51), op meetmoment 2 (T2) was de gemiddelde leeftijd 13,5 jaar (SD = 0.53). Van de 782 kinderen is op 43 procent jongen, komt 50 procent uit een gezin met

een gemiddelde sociaal economische klasse en komt 84 procent uit een twee-ouder gezin.

2.2 Variabelen

Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van de variabelen pesten, internaliserende en externaliserende problemen en sociale steun van ouders, docenten en klasgenoten.

2.2.1 Pesten (T1)

Data over pestgedrag zijn verkregen door peer nominaties. Kinderen kregen een lijst met de namen van hun klasgenoten. Hen werd gevraagd hun klasgenoten te nomineren op allerlei vragen. Zo werd er onder andere gevraagd naar gepest worden ('door wie wordt jij gepest?') en naar pesten ('wie pest jij?'). Een nominatie was niet verplicht en kinderen konden zoveel klasgenoten nomineren als ze wilden. De kinderen kregen vooraf geen definitie van het begrip pesten.

Kinderen behoren tot de categorie pester, wanneer ze vallen in het hoogste kwartiel van de scores op de peer nominaties die gingen over pesten. Ze behoren in de categorie slachtoffer wanneer ze horen tot het hoogste kwartiel van gepest worden, en tot de categorie pestende slachtoffer wanneer ze tot het hoogste kwartiel van zowel pesten als gepest worden vallen. De groep kinderen die niet pesten of worden gepest vormen de referentiegroep.

2.1.2 Mentale gezondheid (T1 & T2)

De mate van internaliserende en externaliserende problemen is gemeten door gebruik te maken van verschillende informanten: het kind zelf en de ouder(s). Dit is gedaan door het afnemen van de Nederlandse versies van de Youth Self-Report (YSR) en de Child Behavior Checklist (CBCL) (Achenbach, 1991a, 1991b). De YSR en CBCL bestaan uit een lijst van 112 gedrags- en emotionele problemen. Kinderen en ouders kunnen aangeven of deze problemen helemaal niet (0), een beetje of soms (1) of duidelijk of vaak (2) voorkomen.

De schaal Internaliserende problemen bestaat uit de items die vallen onder de subschalen Teruggetrokken/Depressief, Lichamelijke klachten en Angstig/Depressief. De schaal Externaliserende problemen bestaat uit de items die vallen onder de subschalen Agressief gedrag en Delinquent gedrag. De schaal Internaliserende problemen heeft een betrouwbaarheid (α) van 0.87 (YSR) en 0.85 (CBCL) en de schaal Externaliserende problemen 0.85 (YSR) en 0.90 (CBCL). Vanwege de invloed van de verschillen die perspectief en context veroorzaken (Noordhof e.a., 2008) is de respons van de kinderen en de ouders samengevoegd. Hiervoor is het gemiddelde genomen van de gestandaardiseerde scores van de YSR en de CBCL.

2.2.3 Sociale steun (T1)

De mate van sociale steun met de docent, ouders en klasgenoten is gemeten door de afname van de Sociale Production Function (SPF) lijst. Deze lijst bevat drie schalen: Affectie ('... helpt me als er iets is'), Gedragsbevestiging ('... is tevreden met me zoals ik ben') en Status ('... is trots op mij'). Elke schaal bevat 4 vragen. Uit deze set vragen zijn de items geselecteerd die verband houden met sociale steun (zie bijlage ..). Uit de vragenlijst voor de ouders zijn voor elke ouder 7 items geselecteerd, uit de vragenlijst voor de docent 4 en uit de vragenlijst voor de klasgenoten 5 items. Omdat de scores van beide ouders hoog met elkaar correleerden ($r = .68$), zijn ze gecombineerd ($\alpha = .85$). De antwoordmogelijkheden lopen van 0 (nooit) tot 5 (altijd).

2.3 Analyse

Verschillen in de mate van pesten en gepest worden, de mentale gezondheid en sociale steun tussen pesters, slachtoffers, pestende slachtoffers en niet betrokken kinderen zijn bekeken aan de hand van ANOVA variantie analyse. Om te zien welke groepen qua gemiddelde score significant van elkaar afwijken, is de Bonferoni post hoc test gebruikt. Hierdoor verkleinen we de kans dat de gevonden resultaten te wijten zijn aan het maken van een incorrecte beslissing (type 1 error). Hoofd- en interactie-effecten van pesters, slachtoffers en pestende slachtoffers en sociale steun op de mentale gezondheid zijn getoetst door middel van multi-level analyse. Hierdoor was het mogelijk om te kijken naar de verklaarde variantie op zowel school- als klasniveau. De multi-level modellen zijn gemaakt voor internaliserende en externaliserende problemen apart. Voor alle analyses is gebruik gemaakt van gestandaardiseerde en gecentreerde scores van de variabele sociale steun.

3. Resultaten

3.1 Achtergrondgegevens studiepopulatie

Tabel 1 geeft een overzicht van de demografische gegevens van de kinderen die betrokken zijn bij het onderzoek. Van de hele groep (N= 786) zijn 497 kinderen niet betrokken bij pesten, 94 zijn pester, 123 zijn slachtoffer van pesten en 72 zijn pestende slachtoffer.

Tabel 1. Verdeling en achtergrondinformatie van pesters, slachtoffers en pestende slachtoffers N (%)

	Pester	Slachtoffer	Pestend slachtoffer	Niet betrokken	N	χ^2
<i>Totaal</i>	94	123	72	497	786	786
<i>Geslacht</i>						
Jongen	62 (66)	41 (33)	44 (61)	193 (39)	340 (43)	(3, N=786) = 37.98; p < 0.00
Meisje	32 (34)	82 (67)	28 (39)	304 (61)	446 (57)	
<i>SES*</i>						
Laag	32 (34)	36 (29)	27 (38)	102 (20)	196 (25)	(6, N=786) = 21.87; p < 0.00
Midden	44 (47)	66 (54)	30 (42)	252 (51)	392 (50)	
Hoog	18 (19)	21 (17)	15 (21)	142 (29)	196 (25)	
<i>Aantal ouders</i>						
1	18 (19)	22 (18)	13 (18)	74 (15)	127 (16)	(3, N=786) = 1.67; p < 0.64
2	76 (81)	101 (82)	59 (82)	423 (85)	659 (84)	

*SES: 25% laagste scores = laag, 50% middelste scores = midden, 25% hoogste scores = hoog

3.2 Gemiddeldes en standaarddeviaties

Tabel 2 geeft het gemiddelde en de standaarddeviatie weer van de schaal pesten en gepest worden, internaliserende en externaliserende problemen en de variabelen van sociale steun. Pestende slachtoffers hebben gemiddeld de hoogste score op de schaal pesten en gepest worden uit de peernominaties. Wat betreft de mentale gezondheid zijn er significante verschillen tussen de groepen kinderen voor alle variabelen, behalve voor externaliserende problemen op T2 met het kind zelf als informant. Opvallend is dat slachtoffers meer internaliserende problemen hebben dan pestende slachtoffers en niet betrokken kinderen (m.u.v. T2-ouderversie). Pesters en slachtoffers hebben op T1 en T2 (ouderversie) meer externaliserende problemen dan niet betrokken kinderen. Slachtoffers van pesten krijgen meer sociale steun van hun ouders dan pestende slachtoffers. Kinderen die niet betrokken zijn bij pesten krijgen meer sociale steun van hun klasgenoten dan pestende slachtoffers.

3.3 Multi-level analyse

Door middel van multi-level analyse is in het eerste model voor elk van de vier groepen (pesters, slachtoffers, pestende slachtoffers en kinderen niet betrokken bij pesten) gekeken in hoeverre zij internaliserende en externaliserende problemen ervaren,

Tabel 2 Gemiddeldes en standaard deviatie van mentale gezondheid en sociale steun van ouders, docenten en klasgenoten

Variabele	Informant	Pesters			Slachtoffers			Pestende slachtoffers			Niet betrokken			F	df
		M	SD	N	M	SD	N	M	SD	N	M	SD	N		
<i>Pesten</i>	Kind & Klasgenoten	0.16 ^{b,d}	0.06	94	0.03 ^d	0.04	123	0.20 ^{a,b,d}	0.10	72	0.02	0.03	497	555,38 ^{***}	3,782
<i>Gepest worden</i>	Kind & Klasgenoten	0.01	0.02	94	0.12 ^{a,d}	0.08	123	0.14 ^{a,b,d}	0.08	72	0.01	0.02	497	380,03 ^{***}	3,782
<i>Internaliserende problemen</i>															
T1	Kind	0.90	0.60	94	1.26 ^{a,c,d}	0.76	123	0.97	0.72	72	1.07	0.69	497	5.41 ^{**}	3,782
	Ouders	0.69	0.58	94	0.84 ^{c,d}	0.65	123	0.54	0.42	72	0.67	0.56	497	4.79 ^{**}	3,782
T2	Kind	0.70	0.57	94	1.20 ^{a,c,d}	0.78	123	0.86	0.61	72	0.98 ^a	0.72	497	9.87 ^{***}	3,782
	Ouders	0.55	0.54	94	0.72 ^{c,d}	0.58	123	0.49	0.42	72	0.54	0.55	497	4.01 ^{**}	3,782
<i>Externaliserende problemen</i>															
T1	Kind	0.58	0.42	94	0.54	0.38	123	0.57	0.32	72	0.48	0.33	497	3.34 [*]	3,782
	Ouders	0.58 ^d	0.44	94	0.47 ^d	0.32	123	0.48	0.42	72	0.38	0.33	497	10.69 ^{***}	3,782
T2	Kind	0.55	0.36	94	0.60	0.36	123	0.59	0.32	72	0.53	0.37	497	1.78	3,782
	Ouders	0.46 ^d	0.46	94	0.40 ^d	0.37	123	0.33	0.32	72	0.27	0.30	497	10.69 ^{***}	3,782
<i>Sociale steun</i>															
Ouders	Kind	4.34	0.59	94	4.42 ^c	0.52	123	4.17	0.61	72	4.33	0.54	497	2.99 [*]	3,782
Docenten	Kind	3.73	0.88	94	3.92	0.74	123	3.68	0.73	72	3.90	0.70	497	3.06 [*]	3,782
Klasgenoten	Kind	3.63	0.84	94	3.51	0.83	123	3.35	0.78	72	3.64 ^c	0.70	497	3.62 [*]	3,782

T1 = Meetmoment 1, T2 = Meetmoment 2

a pester

b slachtoffer

c pestend slachtoffer

d niet betrokken

* p < 0.05.

** p < 0.01.

*** p < 0.001

gecontroleerd voor geslacht, SES en één-oudergezin. In het tweede model is ook gekeken naar co-morbiditeit door te controleren voor externaliserende problemen danwel internaliserende problemen. De groep kinderen die niet betrokken is bij pesten vormt de referentiegroep.

3.3.1 Internaliserende problemen

Uit het eerste model blijkt dat slachtoffers van pesten een grotere kans op internaliserende problemen hebben dan andere kinderen. Bij controle voor externaliserende problemen verdwijnt dit effect voor slachtoffers. Op T2 is hetzelfde patroon zichtbaar. Slachtoffers hebben meer kans op internaliserende problemen op T1 en T2, als er niet gecontroleerd wordt voor externaliserende problemen. Opvallend is dat pestende slachtoffers minder internaliserende problemen hebben dan de andere kinderen.

Sociale steun van klasgenoten hangt samen met een afname van internaliserende problemen. Sociale steun van ouders hangt alleen samen met een afname van internaliserende problemen op T2 als er niet gecontroleerd wordt voor externaliserende problemen. Voor sociale steun van klasgenoten en ouders geldt dat het gevonden patroon op T1 en T2 gelijk is. De resultaten laten zien dat het hebben van externaliserende problemen een groter risico op internaliserende problemen geeft, dan betrokkenheid bij pesten.

3.3.2 Externaliserende problemen

Pesters lopen zowel op T1 als op T2 een groter risico op externaliserende problemen. Als gecontroleerd wordt voor internaliserende problemen wordt dit effect zelfs nog iets groter. Ook slachtoffers hebben een verhoogde kans op externaliserende problemen. Alleen op T1, na controle voor internaliserende problemen, verdwijnt dit effect. Voor pestende slachtoffers wordt een effect van externaliserende problemen gevonden, maar alleen op T1 na controle op internaliserende problemen. Sociale steun van ouders (alleen na controle voor internaliserende problemen) en van de docenten hangt samen met een afname van externaliserende problemen. Opmerkelijk is dat de effecten voor sociale steun van de docenten op T1 en T2 ongeveer even sterk zijn. Ook hier geldt dat het effect van co-morbiditeit sterker is dan de effecten van betrokkenheid bij pesten.

3.3.3 Interactie effecten van sociale steun

De analyses zijn uitgevoerd inclusief interactietermen van sociale steun van ouders, docent en de klasgenoten. Voor deze interactietermen zijn geen significante effecten gevonden. Om die reden zijn ze alleen opgenomen in tabel 1.2 en 1.3 in de bijlage.

Tabel 3 Multi level analyse voor relatie pesters, slachtoffers en pestende slachtoffers en internaliserende problemen op T1 en T2

Model	Variabele	Internaliserende problemen T1				Internaliserende problemen T2			
		Model 1		Model 2		Model 1		Model 2	
		Parameter	SE	Parameter	SE	Parameter	SE	Parameter	SE
Fixed	Intercept	0.16	0.09	0.16*	0.08	0.19*	0.10	0.17*	0.08
	Pesters	-0.08	0.09	-0.24**	0.08	-0.13	0.09	-0.24**	0.08
	Slachtoffers	0.25**	0.08	0.12	0.07	0.25**	0.09	0.12	0.07
	Pestende slachtoffers	-0.22*	0.11	-0.31**	0.09	-0.18	0.11	-0.21*	0.10
	Externaliserende problemen			0.57***	0.03			0.51***	0.03
	Jongen	-0.08	0.06	-0.25***	0.05	-0.25***	0.06	-0.32***	0.05
	2-oudergezin	-0.14	0.08	-0.05	0.07	-0.09	0.08	-0.02	0.07
	SES midden	-0.02	0.07	0.03	0.06	-0.02	0.07	0.03	0.06
	SES hoog	-0.02	0.08	0.09	0.07	0.10	0.09	0.00	0.08
	Sociale steun ouders	-0.12	0.08	-0.04	0.07	-0.18*	0.08	-0.13	0.07
	Sociale steun docent	0.00	0.04	0.07	0.07	-0.02	0.06	0.04	0.05
	Sociale steun klasgenoten	-0.15*	0.06	-0.15**	0.05	-0.13*	0.06	-0.17**	0.06
	Random	Variantie/covariantie							
Level: school		0.02	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01
Level: kind		0.61***	0.03	0.44***	0.02	0.64***	0.03	0.49***	0.03
-2Loglikelihood		1903.15		1670.33		1939.36		1739.89	

NB. T1 = meetmoment 1, T2 = meetmoment 2 SES = Sociaal Economische Status

* p < 0.05. ** p < 0.01. *** p < 0.001

Tabel 4 Multi level analyse voor relatie pesters, slachtoffers en pestende slachtoffers en externaliserende problemen T1 en T2

Model	Variabele	Externaliserende problemen T1				Externaliserende problemen T2			
		Model 1		Model 2		Model 1		Model 2	
		Parameter	SE	Parameter	SE	Parameter	SE	Parameter	SE
Fixed	Intercept	-0.02	0.09	-0.08	0.07	0.02	0.09	-0.04	0.08
	Pesters	0.27**	0.08	0.31***	0.07	0.21*	0.09	0.28***	0.08
	Slachtoffers	0.23**	0.08	0.11	0.07	0.29**	0.08	0.15*	0.07
	Pestende slachtoffers	0.13	0.10	0.25**	0.08	0.04	0.11	0.14	0.09
	Internaliserende problemen			0.47***	0.03			0.47***	0.03
	Jongen	0.32***	0.05	0.34***	0.05	0.16*	0.06	0.26***	0.05
	2-oudergezin	-0.16*	0.07	-0.09	0.06	-0.14	0.08	-0.11	0.07
	SES midden	-0.07	0.06	-0.06	0.06	-0.09	0.07	-0.07	0.06
	SES hoog	0.18*	0.08	-0.17*	0.07	-0.18	0.08	-0.14*	0.07
	Sociale steun ouders	-0.16*	0.07	-0.12	0.06	-0.16*	0.08	-0.07	0.07
	Sociale steun docent	-0.12*	0.05	-0.12**	0.05	-0.15*	0.06	-0.13**	0.05
	Sociale steun klasgenoten	-0.01	0.06	0.05	0.05	0.06	0.06	0.13*	0.05
	Random	Variantie/covariantie							
		Level: school	0.02	0.10	0.01	0.01	0.01	0.01	0.00
	Level: kind	0.50***	0.03	0.37***	0.02	0.59***	0.03	0.45***	0.02
	-2Loglikelihood	1758.30		1525.21		1879.50		1670.15	

NB. T1 = meetmoment 1, T2 = Meetmoment 2

SES = Sociaal Economische Status

* p < 0.05. ** p < 0.01. *** p < 0.001

4. Discussie

In dit onderzoek is gekeken naar de samenhang tussen de betrokkenheid bij pesten en internaliserende en externaliserende problemen. Daarnaast is de rol van sociale steun van ouders, docenten en klasgenoten in deze relatie onderzocht. Dit is gedaan door gebruik te maken van longitudinale data. De conclusie van dit onderzoek is dat betrokkenheid bij pesten voor slachtoffers en pesters zorgt voor een groter risico op het hebben van internaliserende respectievelijk externaliserende problemen. Dit risico beperkt zich niet alleen tot het moment van de betrokkenheid bij pesten, maar deze problemen kunnen ruim twee jaar later nog bestaan of zich ontwikkelen. Sociale steun van ouders, docenten en klasgenoten is een belangrijke beschermende factor in de ontwikkeling en het bestaan van internaliserende en externaliserende problemen.

Voor de eerste twee hypothesen – dat pesters minder internaliserende problemen en meer externaliserende problemen hebben dan de andere kinderen – is met de gebruikte data steun gevonden. Pesters lopen geen of een verminderd risico op internaliserende problemen. Zij hebben meer externaliserende problemen dan andere kinderen, zowel op T1 als op T2. Dit is in overeenstemming met uitkomsten uit ander longitudinaal onderzoek (Barker e.a., 2008, Kim e.a., 2006).

Ook voor de derde hypothese – dat slachtoffers meer internaliserende problemen hebben dan de andere kinderen – is deels steun gevonden. In vergelijking met andere kinderen hebben slachtoffers van pesten op T1 en T2 alleen meer internaliserende problemen als er niet gecontroleerd wordt voor externaliserende problemen.

De vierde hypothese – slachtoffers van pesten hebben in vergelijking met pesters en pestende slachtoffers, de minste externaliserende problemen - wordt niet gesteund door de gebruikte data. Slachtoffers van pesten lopen het risico op het hebben van externaliserende problemen, zowel op T1 als op T2. Dit is tegen de verwachting in, maar ander longitudinaal onderzoek laat zien dat slachtoffers gedurende hun adolescentie over kunnen gaan naar pestgedrag (Barker e.a., 2008). In dat onderzoek wordt gesuggereerd dat slachtoffers zich niet meer laten leiden door angst, maar meer doelgericht en agressief gedrag ontwikkelen. De overgang van de kindertijd naar de adolescentie met alle bijkomende veranderingen (bv. een nieuwe school en nieuwe sociale contacten) zou een verklaring kunnen geven voor een verandering in hun positie in het netwerk en in hun gedrag.

De hypothesen dat pestende slachtoffers meer internaliserende en meer externaliserende problemen hebben, worden niet door de resultaten ondersteund. Met betrekking tot pestende slachtoffers is het opvallend dat zij minder internaliserende problemen hebben. Ook wat betreft externaliserende problemen is het onverwacht dat zij weinig risico lopen. Uit de vergelijking van de gemiddelde scores van internaliserende en

externaliserende (tabel 2) komt geen significant verschil voor deze groep naar voren. Uit een onderzoek van Herba e.a. (2008) naar de relatie tussen gepest worden en gedachtes aan zelfdoding wordt, ook tegen de verwachting in, geen samenhang gevonden voor pestende slachtoffers. Dit is opmerkelijk want uit diverse onderzoeken blijkt juist dat deze groep een extra groot risico loopt op zowel internaliserende als externaliserende problemen (Juvonen e.a., 2003, Nansel e.a., 2001). Nu zijn er verschillen aan te wijzen tussen de genoemde onderzoeken en dit onderzoek. Door het gebruik van verschillende meetinstrumenten, self-report (Nansel e.a., 2001) of een verkorte versie van de peer-nominaties en een andere indeling van de groepen kinderen (Juvonen e.a., 2003), kunnen verschillen in het meten van de betrokkenheid bij pesten ontstaan. Daarnaast zijn de YSR en CBCL uitgebreide en gevalideerde meetinstrumenten om de mentale gezondheid te meten. De instrumenten die gebruikt zijn door Juvonen en Nansel hebben, met name bij het meten van externaliserende problemen, een beperkte omvang. De door hun gevonden resultaten kunnen aanleiding zijn om in vervolgonderzoek dieper in te zoomen op de groep pestende slachtoffers. Dit kan gedaan worden door bijvoorbeeld door externaliserende problemen uit te splitsen naar verschillende probleemgebieden, zoals alcohol- en drugsmisbruik, vechten, etc.

Opvallend aan de resultaten is dat het effect van co-morbiditeit groter is dan de effecten van betrokkenheid van pesten. Het hebben van psychische problemen lijkt hiermee te zorgen voor een groter risico, zowel op T1 en T2. Nader onderzoek zal gedaan moeten worden om deze bevindingen verder te onderzoeken. In dit onderzoek is gekeken naar de invloed van pesten op internaliserende en externaliserende problemen, maar misschien is de relatie wel precies andersom. De vraag is waar de spiraal van pesten en de samenhang met de mentale gezondheid begint en eindigt. Arsenault e.a. (2006) heeft gebruik gemaakt van longitudinale data om de richting van het verband tussen pesten en de mentale gezondheid te onderzoeken. De resultaten van dat onderzoek geven weer dat betrokkenheid bij pesten al op jonge leeftijd (5 tot 7 jaar) een negatieve invloed heeft op de mentale gezondheid van kinderen. Onderzoek van Totura e.a. (2009) geeft een indicatie dat de context waarin het kind zich begeeft van groot belang is. Op scholen waar een veilige sfeer heerst worden kwetsbare kinderen (m.a.w., kinderen met internaliserende problemen) minder vaak het slachtoffer van pesten dan op scholen met een onveilige sfeer (Totura e.a., 2009). Ook het gezin waar een kind in opgroeit, kan bepalend zijn voor betrokkenheid bij pesten en de ontwikkeling van de mentale gezondheid van kinderen (Rigby, 1993).

Om de bijdrage van sociale steun te kunnen verklaren zijn in het theoretische kader het hoofdeffectmodel en het stress-bufferingmodel genoemd. Het hoofdeffectmodel gaat ervan uit dat alle kinderen, ongeacht de mate van stress, baat hebben bij het ontvangen van sociale steun. Het stress-bufferingmodel daarentegen suggereert dat met

name kinderen die stress ervaren door sociale steun beschermd worden tegen de negatieve gevolgen van stress. Bij internaliserende problemen speelt sociale steun van ouders en klasgenoten een belangrijke rol. Deze steun zorgt voor een verminderd risico op internaliserende problemen. Deze steun is niet alleen van belang op T1, maar ook op T2. Sociale steun van de ouders en de docenten speelt juist bij externaliserende problemen een rol. Ook hier geldt dat deze steun op zowel T1 als op T2 zorgt voor een afname van externaliserende problemen. Voor sociale steun zijn geen interactie-effecten gevonden. Daarom onderbouwen deze uitkomsten het hoofdeffect model. Voor alle kinderen geldt dat zij door sociale steun worden beschermd tegen het ontwikkelen van internaliserende en externaliserende problemen.

Zoals gezegd zijn de interactie-effecten op zowel cross-sectioneel als longitudinaal niveau uitgebleven. Dit geldt voor sociale steun van ouders, de docenten en de klasgenoten. Het niet vinden van interactie-effecten is iets dat veelvuldig voorkomt. McClelland en Judd (1993) geven aan dat dit te maken kan hebben met de relatieve statistische kracht die dit soort constructen hebben. Het is niet in theoretisch opzicht niet logisch dat de kracht van sociale support zò groot is, dat het de mentale gezondheid verandert. Wel geven zij aan dat deze moeilijkheden onderzoekers niet moet weerhouden om op zoek te gaan naar interactie-effecten, maar zich er wel van bewust moeten zijn dat zij de kansen tegen zich hebben. Ondanks dat er geen steun is gevonden voor het stress-bufferingmodel, lijkt de verklaring die dit model biedt om de invloed van sociale steun te begrijpen, toch overeen te komen met de uitkomsten van verschillende onderzoeken. Kinderen die betrokken zijn bij pesten bevinden zich vaak in een moeilijke situatie. Dat blijkt wel uit hun lage(re) sociale status (Juvonen e.a., 2003, Veenstra e.a., 2005), hun onvermogen goed op bepaalde situaties te reageren (Schwartz, 2000) en hun behoefte aan sociale steun (Demaray & Malecki, 2003). Het is daarom van groot belang te blijven zoeken naar mogelijkheden om deze kinderen te steunen en te helpen.

Krachtige punten van dit onderzoek zijn de grote omvang van de studiepopulatie en het gebruik van verschillende informatiebronnen. De grote omvang van de studiepopulatie heeft gezorgd voor een onderzoek dat onderscheidt kan maken naar pesters, slachtoffers, pestende slachtoffers en niet betrokken kinderen. Wat betreft de verschillende informatiebronnen zijn zowel het kind als zijn of haar klasgenoten gevraagd om informatie voor de peer nominaties. Voor het bepalen van de mentale gezondheid zijn het kind en zijn of haar ouders gebruikt als informatiebron. Omdat alle informanten vanuit hun context en perceptie het gedrag van anderen beoordelen, geven verschillende bronnen samen meer betrouwbare informatie (Noordhof e.a., 2008).

Een van de beperkingen van dit onderzoek is dat het begrip sociale steun niet is gemeten met een speciale maat voor sociale steun, maar is geconstrueerd uit de SPF

lijst. Volgens de Sociale Productie Theorie (Ormel e.a., 1997) verhogen mensen hun welzijn door het najagen van universele instrumentele doelen. Het welzijn van mensen is onder te verdelen in fysiek en sociaal welzijn. Sociaal welzijn bestaat uit status, gedragsbevestiging en affectie. Sociale steun bevindt zich vooral in het domein affectie en voor een klein deel in het domein gedragsbevestiging. Deze schaal is zowel in z'n geheel of in delen te gebruiken voor de samenhang met pesten. Een voorbeeld hiervan zijn Juvonen e.a. (2003). Zij hebben zich in hun onderzoek gericht op de samenhang tussen pesten en sociale status. Een schaal voor het meten van sociale steun, is bijvoorbeeld de Child and Adolescent Social Support Scale (CASS; Malecki & Demaray, 2002). Deze schaal is speciaal ontworpen om de mate van sociale steun bij kinderen te meten die zij ontvangen van hun ouder(s), de docent(en), klasgenoten en hun beste vriend. Toch zijn er met de zelf geconstrueerde schaal significante effecten voor sociale steun gevonden. Een verklaring zou kunnen zijn dat beide instrumenten de meest belangrijke onderdelen van sociale steun meten.

De resultaten van dit onderzoek sluiten aan bij de onderzoeken waarin steun is gevonden voor de negatieve invloed van pesten op de mentale gezondheid (Juvonen e.a., 2003, Nansel e.a., 2001, Barker e.a, 2008,). Daarnaast is duidelijk geworden dat sociale steun van ouders, de docenten en klasgenoten een belangrijke beschermende factor is in de ontwikkeling en het bestaan van internaliserende en externaliserende problemen voor alle kinderen, en niet alleen voor kinderen die betrokken zijn bij pesten. Dit betekent dat het belangrijk is dat ouders, docenten en klasgenoten zich bewust zijn van het feit dat zij een invloedrijke rol kunnen innemen. Daar waar ouders met hun sociale steun een belangrijke rol spelen op de gehele mentale gezondheid van hun kinderen, doen docenten dat vooral bij externaliserende problemen en klasgenoten bij internaliserende problemen. Ook al is gebleken dat sociale steun voor alle kinderen belangrijk is, kinderen die betrokken zijn bij pesten kunnen sociale steun van ouders, docenten en klasgenoten extra goed gebruiken. Want juist zij zijn extra kwetsbaar als het gaat om hun mentale gezondheid.

Referenties

- Achenbach, T.M. (1991a). *Manual for the Child Behaviour Checklist/4-18 and 1991 profile*. Burlington VT: University of Vermont.
- Achenbach, T.M. (1991b). *Manual for the Youth Self Report and 1991 profile*. Burlington VT: University of Vermont.
- Arsenault, L., Walsh, E., Trzesniewski, K., Newcombe, R., Caspi, A. & Moffit, T.E. (2006). Bullying victimization uniquely contributes to adjustment problems in young children: A nationally representative cohort study. *Pediatrics*, *188*, 1, 130-138.
- Barker, E.D., Arseneault, L., Brendgen, M., Fontaine, N. & Maughan, B. (2008). Joint development of bullying and victimization in adolescence: Relations to delinquency and self-harm. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *47*, 9, 1030-1038.
- Camodeca, M. & Goossens, F.A. (2005). Aggression, social cognitions, anger and sadness in bullies and victims. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *46*, 2, 186-197.
- Cohen, S., Gottlieb, B.H. & Underwood, L.G. (2000). Social relationships and health. In S. Cohen, B.H. Gottlieb & L.G. Underwood (Eds.), *Social support measurement and intervention* (pp. 3-25). Oxford: University Press.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, *98*, 2, 310-357.
- Connors-Burrow, N.A., Johnson, D.L., Whiteside-Mansell, L., McKelvey, L. & Gargus, R.A. (2009). Adults matter: Protecting children from the negative impacts of bullying. *Psychology in the Schools*, *46*, 7, 594-604.
- Demaray, M.K. & Malecki, C.K. (2003). Perceptions of the frequency and importance of social support by students classified as victims, bullies and bully/victims in an urban middle school. *School Psychological Review*, *32*, 3, 471-489.
- De Winter, A.F., Oldehinkel, A.J., Veenstra, R., Brunnekreef, J.A., Verhulst, F.C., & Ormel, J. (2005). Evaluation of non-response bias in mental health determinants and outcomes in a large sample of pre-adolescents. *European Journal of Epidemiology*, *20*, 173-181.
- Dijkstra, J.K., Lindenberg, S., & Veenstra, R. (2008). Beyond the class norm: Bullying behavior of popular adolescents and its relation to peer acceptance and rejection. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *36*, 1289-1299.
- Fekkes, M., Pijpers, F.I.M. & Verloove-Vanhorick, S.P. (2005). Bullying: who does what, when and where? Involvement of children, teachers and parents in bullying behaviour. *Health Education Research*, *20* (1), 81-91
- Herba, C.M., Ferdinand, R.F., Stijnen, T., Veenstra, R., Oldehinkel, A.J., Ormel, J. & Verhulst, F.C. (2008). Victimisation and suicide ideation in the TRAILS study:

- Specific vulnerabilities of victims. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 867-876.
- Juvonen, J., Graham, S. & Schuster, M.A. (2003). Bullying among young adolescents: The strong, the weak, and the troubled. *Pediatrics*, 112, 6, 1231-1237.
- Kaltiala-Heino, R., Rimpela, M., Rantanen, P. & Rimpela, A. (2000). Bullying at school – an indicator of adolescents at risk for mental disorders. *Journal of Adolescence*, 23, 661-674.
- Kim, Y.S., Leventhal, B.L., Koh, Y.J., Hubbard, A. & Boyce, T. (2006). School bullying and youth violence. *Archives of General Psychiatry*, 63, 1035-1041.
- Malecki, C.K. & Demaray, M.K. (2002). Measuring perceived social support: Development of the Child and Adolescent Social Support Scale. *Psychology in the Schools*, 39, 1-18.
- 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.
- McClelland, G.H. & Judd, C.M. (1993). Statistical difficulties of detecting interactions and moderator effects. *Psychological Bulletin*, 114, 2, 376-390.
- Mynard, H. & Joseph, S. (1997). Bully/victim problems and their association with Eysenck's personality dimensions in 8 to 13 year-olds. *British Journal of Educational Psychology*, 67, 51-54.
- Nansel, T.R., Craig, W., Overpeck, M., Saluja, G., Ruan, W.J. & the Health Behaviour in School-aged Children Bullying Analysis Working Group (2004). Cross-national consistency in the relationship between bullying behaviors and psychosocial adjustment. *Journal of the American Medical Association*, 291, 730-736.
- Nansel, T.R., Overpeck, M., Pilla, R.S., Ruan, W.J., Simons-Morton, B. & Scheidt, P. (2001). Bullying behaviors among US youth. Prevalence and associations with psychosocial adjustment. *Journal of the American Medical Association*, 285, 16, 2094-2100.
- Noordhof, A., Oldehinkel, A.J., Verhulst, F.C. & Ormel, J. (2008). Optimal use of multi-informant data on co-occurrence of internalizing and externalizing problems: the TRAILS study. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 17, 3, 174-183.
- O'Brennan, L.M., Bradshaw, C.P. & Sawyer, A.L. (2009). Examining developmental differences in the social-emotional problems among frequent bullies, victims and bully/victims. *Psychology in the Schools*, 46, 2, 100-115.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: What we know and what we can do*. Oxford: Blackwell.

- Ormel, J., Lindenberg, S., Steverink, N., Vonkorff, M. (1997). Quality of life and Social Production Functions: A framework for understanding health effects. *Social Science and Medicine*, 45, 1051-1063.
- Rigby, K. (1993). School children's perception of their families and parents as a function of peer relations. *The Journal of Genetic Psychology*, 154, 4, 501-513.
- Salmivalli, C. & Nieminen, E. (2002). Proactive and reactive aggression among school bullies, victims and bully-victims. *Aggressive Behavior*, 28, 30-44.
- Schwartz, D. (2000). Subtypes of victims and aggressors in children's peer groups. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28, 2, 181-192.
- Tardy, C. (1985). Social support measurement. *American Journal of Community Psychology*, 13, 2, 187-202.
- Totura, C.M.W., MacKinnon-Lewis, C., Gesten, E.L., Gadd, R., Divine, K.P., Dunham, S. & Kamboukos, D. (2009). Bullying and victimization among boys and girls in middle school. The influence of perceived family and school contexts. *Journal of Early Adolescence*, 29, 4, 571-609.
- Veenstra, R., Lindenberg, S., Oldehinkel, A.J., De Winter, A.F., Verhulst, F.C., & Ormel, J. (2005). Bullying and victimization in elementary schools: A comparison of bullies, victims, bully/victims, and uninvolved preadolescents. *Developmental Psychology*, 41, 672-682.
- Zeijl, E., Crone, M., Wiefferink, K., Keuzenkamp, S. & Reijneveld, M. (2005). *Kinderen in Nederland*. Den Haag/Leiden: SCP/TNO.

Bijlage

Tabel 1.1 Gebruikte items uit SPFlijst voor het meten van sociale steun

Sociale steun ouders

1. Mijn moeder/vader vindt het fijn om bij me te zijn
2. Mijn moeder/vader kan ik echt vertrouwen
3. Mijn moeder/vader houdt rekening met mijn gevoelens
4. Mijn moeder/vader helpt me als er iets is
5. Mijn moeder/vader doet graag dingen samen met mij
6. Mijn moeder/vader is tevreden met me zoals ik ben
7. Mijn moeder/vader is trots op mij

Sociale steun docent

1. Mijn meester/juf kan ik echt vertrouwen
2. Mijn meester/juf helpt me als er iets is
3. Mijn meester/juf houdt rekening met mijn gevoelens
4. Mijn meester/juf is tevreden met me zoals ik ben

Sociale steun klasgenoten

1. Vele klasgenoten kan ik echt vertrouwen
2. Vele klasgenoten houden rekening met mijn gevoelens
3. Vele klasgenoten helpen me als er iets is
4. Vele klasgenoten doen graag dingen samen met mij
5. Vele klasgenoten zijn tevreden met me zoals ik ben

Tabel 1.2 Multi-level analyse voor relatie pesters, slachtoffers en pestende slachtoffers en internaliserende problemen met interactie-effecten van sociale steun van ouders, docent en klasgenoten

Model	Variabele	Internaliserende problemen T1				Internaliserende problemen T2			
		Model 1		Model 2		Model 1		Model 2	
		Parameter	SE	Parameter	SE	Parameter	SE	Parameter	SE
Fixed	Intercept	0.16	0.09	0.16*	0.08	0.19*	0.10	0.17*	0.08
	Pesters	-0.08	0.09	-0.24**	0.08	-0.13	0.09	-0.24**	0.08
	Slachtoffers	0.25**	0.08	0.12	0.07	0.25**	0.09	0.12	0.07
	Pestende slachtoffers	-0.22*	0.11	-0.31**	0.09	-0.18	0.11	-0.21*	0.10
	Externaliserende problemen			0.57***	0.03			0.51***	0.03
	Jongen	-0.08	0.06	-0.25***	0.05	-0.25***	0.06	-0.32***	0.05
	2-oudergezin	-0.14	0.08	-0.05	0.07	-0.09	0.08	-0.02	0.07
	SES midden	-0.02	0.07	0.03	0.06	-0.02	0.07	0.03	0.06
	SES hoog	-0.02	0.08	0.09	0.07	0.10	0.09	0.00	0.08
	Sociale steun ouders	-0.12	0.08	-0.04	0.07	-0.18*	0.08	-0.13	0.07
	Sociale steun docent	0.00	0.04	0.07	0.07	-0.02	0.06	0.04	0.05
	Sociale steun klasgenoten	-0.15*	0.06	-0.15**	0.05	-0.13*	0.06	-0.17**	0.06
	Sociale steun ouders x docent	-0.09	0.09	0.01	0.08	0.01	0.09	0.03	0.08
	Sociale steun ouders x klasgenoten	-0.03	0.09	-0.09	0.08	0.08	0.09	0.02	0.08
	Sociale steun docent x klasgenoten	-0.03	0.06	0.03	0.05	-0.05	0.06	-0.02	0.06
	Sociale steun ouders x docent x klasgenoten	-0.07	0.07	0.06	0.11	0.14*	0.07	0.29*	0.12
	Sociale steun ouders x pester	-0.28	0.18	-0.15	0.15	-0.26	0.18	-0.05	0.16
	Sociale steun ouders x slachtoffer	0.15	0.18	0.30	0.16	0.01	0.18	0.03	0.17
	Sociale steun ouders x pestend slachtoffer	0.05	0.20	0.03	0.18	-0.26	0.20	-0.13	0.19
	Sociale steun docent x pester	0.08	0.15	0.18	0.11	0.08	0.13	0.18	0.11
	Sociale steun docent x slachtoffer	0.04	0.13	0.03	0.11	0.19	0.14	0.15	0.12
	Sociale steun docent x pestend slachtoffer	0.08	0.15	-0.01	0.13	-0.24	0.16	-0.24	0.14
	Sociale steun klasgenoten x pester	0.11	0.13	0.08	0.11	-0.09	0.13	0.01	0.12
	Sociale steun klasgenoten x slachtoffer	-0.05	0.12	0.07	0.10	-0.15	0.12	-0.04	0.11
	Sociale steun klasgenoten x pestend slachtoffer	0.01	0.15	-0.08	0.13	0.27	0.16	0.24	0.14

NB. T1 = meetmoment 1, T2 = Meetmoment 2 SES = Sociaal Economische Status

* p < 0.05. ** p < 0.01. *** p < 0.001

Vervolg Tabel 1.2 Multi level analyse voor relatie pesters, slachtoffers en pestende slachtoffers en internaliserende problemen met interactie-effecten van sociale steun van ouders, docent en klasgenoten

Model	Variabele	Internaliserende problemen T1				Internaliserende problemen T2			
		Model 1		Model 2		Model 1		Model 2	
		Parameter	SE	Parameter	SE	Parameter	SE	Parameter	SE
Fixed	Sociale steun ouders x docent x klasgenoten x pester			-0.11	0.16			-0.26	0.17
	Sociale steun ouders x docent x klasgenoten x slachtoffer			-0.52*	0.22			-0.40	0.23
	Sociale steun ouders x docent x klasgenoten x pestende slachtoffer			0.01	0.13			-0.12	0.13
Random	Variantie/covariantie								
	Level: school	0.02	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01
	Level: kind	0.61***	0.03	0.44***	0.02	0.64***	0.03	0.49***	0.03
	-2Loglikelihood	1903.15		1670.33		1939.36		1739.89	

NB. T1 = meetmoment 1, T2 = Meetmoment 2 SES = Sociaal Economische Status

* p < 0.05. ** p < 0.01. *** p < 0.001

Tabel 1.3 Multi level analyse voor relatie pesters, slachtoffers en pestende slachtoffers en externaliserende problemen met interactie-effecten van sociale steun van ouders, docent en klasgenoten

Model	Variabele	Externaliserende problemen T1				Externaliserende problemen T2			
		Model 1		Model 2		Model 1		Model 2	
		Parameter	SE	Parameter	SE	Parameter	SE	Parameter	SE
Fixed	Intercept	-0.02	0.09	-0.08	0.07	0.02	0.09	-0.04	0.08
	Pesters	0.27**	0.08	0.31***	0.07	0.21*	0.09	0.28***	0.08
	Slachtoffers	0.23**	0.08	0.11	0.07	0.29**	0.08	0.15*	0.07
	Pestende slachtoffers	0.13	0.10	0.25**	0.08	0.04	0.11	0.14	0.09
	Internaliserende problemen			0.47***	0.03			0.47***	0.03
	Jongen	0.32***	0.05	0.34***	0.05	0.16*	0.06	0.26***	0.05
	2-oudergezin	-0.16*	0.07	-0.09	0.06	-0.14	0.08	-0.11	0.07
	SES midden	-0.07	0.06	-0.06	0.06	-0.09	0.07	-0.07	0.06
	SES hoog	0.18*	0.08	-0.17*	0.07	-0.18	0.08	-0.14*	0.07

NB. T1 = meetmoment 1, T2 = Meetmoment 2 SES = Sociaal Economische Status

* p < 0.05. ** p < 0.01. *** p < 0.001

Vervolg Tabel 1.3 Multi level analyse voor relatie pesters, slachtoffers en pestende slachtoffers en externaliserende problemen met interactie-effecten van sociale steun van ouders, docent en klasgenoten

Model	Variabele	Externaliserende problemen T1				Externaliserende problemen T2			
		Model 1		Model 2		Model 1		Model 2	
		Parameter	SE	Parameter	SE	Parameter	SE	Parameter	SE
Fixed	Sociale steun ouders	-0.16*	0.07	-0.12	0.06	-0.16*	0.08	-0.07	0.07
	Sociale steun docent	-0.12*	0.05	-0.12**	0.05	-0.15*	0.06	-0.13**	0.05
	Sociale steun klasgenoten	-0.01	0.06	0.05	0.05	0.06	0.06	0.13*	0.05
	Sociale steun ouders x docent	-0.21**	0.08	-0.15*	0.07	-0.09	0.09	-0.06	0.08
	Sociale steun ouders x klasgenoten	0.11	0.08	0.10	0.07	0.13	0.09	0.05	0.08
	Sociale steun docent x klasgenoten	-0.07	0.05	-0.07	0.05	-0.04	0.06	-0.02	0.05
	Sociale steun ouders x docent x klasgenoten	-0.13*	0.06	-0.04	0.10	-0.01	0.07	-0.14	0.11
	Sociale steun ouders x pester	-0.18	0.16	-0.07	0.14	-0.29	0.17	-0.25	0.15
	Sociale steun ouders x slachtoffer	0.03	0.16	-0.14	0.15	0.12	0.17	0.02	0.16
	Sociale steun ouders x pestend slachtoffer	-0.09	0.18	-0.03	0.17	-0.28	0.20	0.00	0.18
	Sociale steun docent x pester	-0.15	0.11	-0.21*	0.10	-0.10	0.12	-0.23*	0.11
	Sociale steun docent x slachtoffer	0.04	0.12	0.02	0.10	0.09	0.13	0.00	0.12
	Sociale steun docent x pestend slachtoffer	0.14	0.14	0.14	0.12	0.03	0.15	0.17	0.13
	Sociale steun klasgenoten x pester	0.10	0.11	0.02	0.10	-0.10	0.12	-0.11	0.08
	Sociale steun klasgenoten x slachtoffer	-0.06	0.11	-0.08	0.10	-0.09	0.11	-0.15	0.11
	Sociale steun klasgenoten x pestend slachtoffer	0.14	0.14	0.17	0.12	0.08	0.15	-0.07	0.10
	Sociale steun ouders x docent x klasgenoten x pester			0.07	0.15			0.38*	0.16
	Sociale steun ouders x docent x klasgenoten x slachtoffer			0.28	0.20			0.35	0.22
	Sociale steun ouders x docent x klasgenoten x pestende slachtoffer			-0.16	0.12			-0.07	0.13
Random	Variantie/covariantie								
	Level: school	0.02	0.10	0.01	0.01	0.01	0.01	0.00	0.01
	Level: kind	0.50***	0.03	0.37***	0.02	0.59***	0.03	0.45***	0.02
	-2Loglikelihood	1758.30		1525.21		1879.50		1670.15	

NB. T1 = meetmoment 1, T2 = Meetmoment 2 SES = Sociaal Economische Status

* p < 0.05. ** p < 0.01. *** p < 0.001