

**De impact van pesten en victimisatie op het mentaal welbevinden van Nederlandse
adolescenten ten tijde van de COVID-19 pandemie**

Scriptie

F. Verhoeven

s1004092

Mastervariant Gezondheidszorgpsychologie

Faculteit der Sociale Wetenschappen

Radboud Universiteit Nijmegen

Begeleider: prof. dr. A.H.N. Cillessen

Nijmegen, juli 2022

Samenvatting

Door de mogelijke stijging in pesten ten tijde van de COVID-19 pandemie en de kwetsbare ontwikkelingsperiode van adolescenten is het van belang om de impact hiervan op het mentale welbevinden van adolescenten te onderzoeken. In dit onderzoek zijn pesten en victimisatie gemeten door middel van *The Olweus Bully/Victim Scale* en peer nominaties en mentaal welbevinden is gemeten met *The Loneliness and Aloneness Scale*. De resultaten zijn verzameld door middel van een zelfrapportagevragenlijst, ingevuld door 404 adolescenten van een Nederlandse middelbare school. Sekse en bezorgdheid omtrent COVID-19 bleken significante predictoren voor mentaal welbevinden te zijn. Bij hoge eenzaamheid bleken victimisatie en pesten significante predictoren voor mentaal welbevinden. In de gemiddelde groep bleek een mediërend effect op de samenhang tussen victimisatie en mentaal welbevinden. Er zijn geen significante interactie-effecten gevonden. Resultaten van deze studie tonen het belang van pesten en victimisatie op mentaal welbevinden aan ten tijde van een pandemie. Er wordt vervolgonderzoek geadviseerd.

Sleutelwoorden: pesten, victimisatie, mentaal welbevinden, adolescenten, COVID-19 pandemie

Het coronavirus (COVID-19) is in 2019 ontdekt in China en heeft geleid tot een wereldwijde pandemie. De COVID-19 pandemie heeft tot de invoering van drastische maatregelen geleid, gericht op sociale distanciëring. Deze maatregelen zorgden voor drastische interrupties in het dagelijks leven, zoals schoolsluitingen en sociale isolatie. Uit onderzoeken van Brooks et al. (2020) en Lee (2020) blijkt dat deze interrupties mogelijk een uitlokkende factor voor symptomen van mentale stoornissen kunnen zijn, waardoor ze een negatief effect op de mentale gezondheid kunnen hebben.

Deze negatieve gevolgen blijken het grootste te zijn voor adolescenten (Magson et al., 2021). De adolescentie is de levensperiode tussen de leeftijd van 10 en 24 jaar. Tijdens de adolescentie is er sprake van mentale kwetsbaarheid, zo ontstaat bijvoorbeeld het grootste gedeelte van de mentale stoornissen gedurende de adolescentie (De Girolamo et al., 2012). De adolescentieperiode wordt daarnaast vaak geassocieerd met verhoogde behoeften aan sociale connecties, acceptatie door leeftijdsgenoten (*peers*) en verhoogde sensitiviteit voor de invloed van leeftijdsgenoten (Andrews et al., 2020). Adolescenten leunen hierdoor sterk op hun connecties met leeftijdsgenoten voor sociale ontwikkeling en emotionele support. Door de COVID-19 restricties werd het onderhouden van deze connecties bemoeilijkt, wat mogelijk geleid kan hebben tot een verminderd mentaal welbevinden bij adolescenten

(Magson et al., 2021). Mentaal welbevinden is een staat van welbevinden waarin een individu realiseert wat zijn eigen capaciteiten zijn, kan omgaan met normale levensspanningen, productief kan werken en in staat is om een contributie te leveren aan zijn gemeenschap (WHO, 2004). Mentaal welbevinden gaat over cognitief, sociaal en emotioneel welzijn.

Uit onderzoek van Rapee et al. (2019) blijkt daarnaast dat er tijdens de adolescentie sterke associaties zijn tussen interpersoonlijke stress en het ontstaan van emotionele moeilijkheden, waardoor adolescenten kwetsbaarder zijn voor mentale problemen. Connecties met leeftijdsgenoten zijn een belangrijke bron van interpersoonlijke stress (Somerville, 2013). Negatieve connecties en interacties met leeftijdsgenoten kunnen leiden tot verminderd zelfconcept, een lage zelfwaarde en een vergrote kans op symptomen van angst en depressie (La Greca & Harrison, 2005).

Een veelvoorkomende vorm van negatieve *peer*-interacties tijdens de adolescentie is pesten (Volk et al., 2006). Pesten kan geïdentificeerd worden als probleemgedrag onder adolescenten. Pesten kan worden gedefinieerd als een vorm van agressief gedrag dat erop gericht is om iemand anders schade toe te brengen (Smith, 2016). Het agressieve gedrag moet voldoen aan twee criteria: 1) het moet vaker dan één keer voorkomen en 2) er is sprake van ongelijke machtsverschillen waardoor het voor het slachtoffer moeilijk wordt om zichzelf te verdedigen (Olweus, 1999).

Een andere veelvoorkomende vorm van negatieve *peer*-interactie tijdens de adolescentie is victimisatie. Het slachtofferschap waarin een individu herhaaldelijk wordt blootgesteld aan pesten, wordt ook wel victimisatie genoemd (Olweus & Limber, 2010). Dit probleemgedrag resulteert in verminderde schoolprestaties, verminderd pro sociaal gedrag en verminderd mentaal welbevinden voor slachtoffers van pesten.

Er is mogelijk sprake van een stijging in pesten en victimisatie gedurende de coronapandemie, vanwege verminderde monitoring door volwassenen (e.g. ouders en docenten), verminderde identificatie van het pestgedrag (Yahya et al., 2020) en een toename van online communicatie (Armitage, 2021). Deze maatregelen zorgen voor sociale isolatie, waardoor de kwetsbaarheid van personen vergroot wordt (Jain et al., 2020). Daarnaast hebben slachtoffers van pesten minder mogelijkheden tot het verkrijgen van de nodige hulp (Yahya et al., 2020). Dit zou mogelijk het resultaat kunnen zijn van de fysieke afstand, wat zorgt voor meer sociale isolatie en separatie van leeftijdsgenoten en andere betrokken personen zoals docenten (Orben et al., 2020). Door de mogelijke stijging in pesten en victimisatie ten tijde van de COVID-19 pandemie en de kwetsbare ontwikkelingsperiode van adolescenten is het van belang om de impact van pesten en victimisatie gedurende de

pandemie op het mentale welbevinden van deze groep te onderzoeken. De huidige studie is relevant, omdat er tot op heden nog weinig tot geen onderzoek gedaan is naar pesten, victimisatie en het mentaal welbevinden van adolescenten, in de leeftijdscategorie van 12 tot 16 jaar, ten tijde van een pandemie. Dit onderzoek kan hierdoor een bijdrage leveren aan de bestaande wetenschappelijke literatuur. Daarnaast kan dit onderzoek een bijdrage leveren aan de wetenschappelijke literatuur op het gebied van de (gevolgen van de) COVID-19 pandemie.

Op basis van bovenstaande gegevens is de volgende vraagstelling opgesteld: ‘Wat is de impact van pesten en victimisatie op het mentaal welbevinden van adolescenten gedurende de COVID-19 pandemie?’. De doelstelling van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in de invloed van pesten en victimisatie op het mentaal welbevinden van Nederlandse adolescenten ten tijde van de COVID-19 pandemie.

De eerste hypothese bij deze vraagstelling is dat in het algemeen een hogere score op pesten samenhangt met een lagere score op mentaal welbevinden. Personen die pesten rapporteren op lange termijn meer mentale problemen, waardoor ze hun mentale welbevinden lager beoordelen dan personen die niet pesten (Arslan et al., 2021; Coggan et al., 2003).

De tweede hypothese is dat in het algemeen een hogere score op victimisatie samenhangt met een lagere score op mentaal welbevinden. Uit een meta-analyse door Moore et al. (2017) blijkt een sterk verband tussen victimisatie en mentale gezondheidsproblemen. Hoe langduriger en ernstiger een individu blootgesteld is aan pesten, hoe groter de kans is op mentale problemen te ontwikkelen (Geoffroy et al., 2018), waardoor het mentaal welbevinden van deze personen lager wordt bevonden.

De derde hypothese opgesteld bij deze vraagstelling is dat een hogere score op pesten samenhangt met een hogere score op victimisatie. Uit onderzoek van Menesini, Modena en Tani (2009) en Sentse, Kretschmer en Salmivalli (2015) blijkt dat er in de adolescentie sprake is van een vicieuze pestcirkel (*The Vicious Cycle of Bullying*). Dit houdt in dat eerdere victimisatie leidt tot latere victimisatie, dat eerder pestgedrag leidt tot later pestgedrag, maar ook dat eerdere victimisatie leidt tot later pestgedrag en vice versa. De verwachting is hierdoor dat een hoge score op pesten samenhangt met een hoge score op victimisatie.

De vierde hypothese bij deze vraagstelling is dat adolescenten die betrokken zijn bij pesten minder mentaal welbevinden ervaren dan adolescenten die niet betrokken zijn bij pesten. In het onderzoek van Skrzpiec, Askell-Williams en Lawson (2012) wordt gesteld dat personen die betrokken zijn bij pesten meer mentale problemen ervaren dan personen die niet betrokken zijn bij pesten. De verwachting is hierdoor dat de groep die betrokken is bij pesten

(bestaande uit pesters, slachtoffers, pest-assistenten, pest-verdedigers, pest-outsiders, pest-bekrachtigers en cyber-bullies) een lagere score op mentaal welbevinden rapporteert dan de groep die niet betrokken is bij pesten.

De vijfde en laatste hypothese is dat adolescenten die pesten of gepest worden en daarnaast ook meer bezorgdheid ervaren omtrent een COVID-19 besmetting minder mentaal welbevinden ervaren dan personen die niet pesten of gepest worden en minder bezorgdheid ervaren. Uit onderzoek van Panchal et al. (2021) blijkt dat personen met bestaande mentale gezondheidsproblemen tijdens de COVID-19 pandemie meer kans hebben om psychologische *distress* te ervaren, waardoor mentale problemen verergerd kunnen worden. Deze mate van psychologische *distress* kan mogelijk verergerd worden door een grotere angst voor een COVID-19 besmetting (Haddad et al, 2021). Dit wekt de verwachting dat de discrepantie op het gebied van mentaal welbevinden tussen bezorgde pesters en slachtoffers van pesten en minder bezorgde, niet-pesters of slachtoffers van pesten vergroot is ten tijde van de COVID-19 pandemie (Armitage, 2021).

Methode

Participanten

De participanten zijn gerekruteerd via de *Kandinsky Longitudinal Study* (KLS), een longitudinale studie met betrekking tot het jaarlijks identificeren van jongeren met een risico op het ontwikkelen van socio-emotionele aanpassingsmoeilijkheden (van den Berg, Burk & Cillessen, 2019). Voor de huidige studie werd data uit het jaar 2020 van de KLS gebruikt.

In totaal hebben 746 adolescenten deelgenomen aan het onderzoek. Echter bleek een deel van de antwoorden onbruikbaar, omdat de vragenlijst niet volledig was ingevuld ($n = 181$), er geen ouderlijke toestemming voor deelname aan het onderzoek werd gegeven ($n = 79$), er missende waarden op de variabele Bezorgdheid over COVID-19 waren ($n = 9$) of omdat de adolescent afwezig was op de afnamedag van het onderzoek ($n = 73$). Dit heeft geleid tot een deelnemersaantal van 404 adolescenten in de leeftijdscategorie 11 tot 16 jaar (50,0 % meisjes, M leeftijd = 13,81 jaar, $SD = 1,13$). De leerlingen kwamen uit leerjaren 1 tot en met 4 van een middelbare school in Nederland.

Tabel 1*Demografische gegevens van de steekproef (N = 404)*

	n	%
Geslacht		
Jongen	202	50.0
Meisje	202	50.0
Leerjaar		
1	111	27.5
2	134	33.2
3	123	30.4
4	36	8.9

Procedure

De Kandinsky Longitudinal Study (KLS) is uitgevoerd op verzoek van de middelbare school om het sociaal-emotionele welzijn van de leerlingen te onderzoeken en te monitoren. Voorafgaand aan het onderzoek is door de directeur van de school expliciet toestemming gevraagd aan de ouders/verzorgers van de leerlingen. Dit is gedaan door middel van een gedetailleerde brief waarin het doel en de procedures van de dataverzameling uitgelegd werden. Er werd aan de ouders/verzorgers de mogelijkheid gegeven om hun zoon of dochter uit te sluiten van deelname aan het onderzoek. Een deel van de ouders/verzorgers heeft geen toestemming geven voor de deelname van hun zoon of dochter ($n = 79$).

De participanten werden op de dag van het onderzoek verbaal geïnformeerd over het doel en de procedure van het onderzoek. Daarnaast is uitgelegd dat de data anoniem en vertrouwelijk verwerkt wordt en is de instructie gegeven om geen antwoorden te delen met klasgenoten, om eerlijk te antwoorden op alle vragen en werd de optie om ten allen tijde te mogen stoppen met het onderzoek genoemd. Voorafgaand aan ieder onderzoek werd actief om toestemming van de participanten gevraagd. Geen van de participanten had bezwaar tegen de deelname aan de onderzoeken. Deze procedure is goedgekeurd door de Ethiek Commissie van de Faculteit Sociale Wetenschappen van de Radboud Universiteit in Nijmegen.

De data werden verzameld met peer nominaties en zelfrapporten in een online vragenlijst. De vragenlijst werd klassikaal afgenomen waarbij elke leerling een individuele

laptop tot zijn beschikbaar had. De afname hiervan in de klas duurde 45 tot 60 minuten. De vragenlijst werd in een vaste volgorde afgenomen. Gedurende de afname van de vragenlijsten mochten de klasgenoten niet met elkaar praten vanwege de betrouwbaarheid van het onderzoek en om de privacy van de participanten te kunnen waarborgen. Tijdens het onderzoek was er wel de mogelijkheid om vragen te stellen aan de onderzoekers of konden de adolescenten stoppen met hun deelname aan het onderzoek als zij dit wilden. De vragenlijsten, informatiebrief, toestemmingsverklaring en mondelinge informatie zijn in het Nederlands gecommuniceerd. De dataverzameling liep van november 2020 tot december 2020.

Materialen

In dit onderzoek werd gekeken naar een gedeelte van de afgenomen vragenlijsten. Er werd gekeken naar het volledige construct ‘Bullying and Victimization’ en naar variabelen uit de categorieën ‘Descriptives’, ‘Socio-emotional competence and functioning’ en ‘COVID-19’.

Bullying and Victimization. De variabelen uit de categorie Bullying and Victimization bestaan uit zelf-gerapporteerd pesten, zelf-gerapporteerde victimisatie, peer-genomineerde pesters, peer-genomineerde slachtoffers en pestrollen (*bullying roles*). De variabelen zijn onderzocht door middel van een zelfrapportagevragenlijst en traditionele peer nominaties. Bij de peer nominaties konden de participanten een ongelimiteerd aantal klasgenoten nomineren, met als minimum 1. De participanten mochten zichzelf bij deze vragen niet nomineren. De ontvangen nominaties werden opgeteld voor iedere student en gestandaardiseerd binnen klassen.

De *Olweus Bully-Victim schaal* (Solberg & Olweus, 2003) werd gebruikt om inzicht te krijgen in de zelfrapportage van adolescenten met betrekking tot pesten en victimisatie. De schaal bestond uit 9 items. Een voorbeeld van de Olweus Bully-Victim schaal is ‘In dit schooljaar, dus vanaf september, hoe vaak ongeveer hebben andere leerlingen jou geduwd, geschopt of geslagen?’. De vragen werden beantwoord door middel van een vijfpunts Likert schaal (0 = geen enkele keer, 4 = 3 of meer keer per week). Hoe hoger de score, hoe vaker de jongere in aanraking komt met pesten (als slachtoffer en/of als pester). Op basis van de gegeven antwoorden werd een gemiddelde score berekend voor pesten en een gemiddelde score voor victimisatie (Cronbach’s $\alpha = 0.71$).

Om inzicht te krijgen in de verschillende soorten pesters (peer-genomineerd, zelf-genomineerd en zelf/peer-genomineerd) werd, door middel van peer nominaties, aan de

participanten gevraagd wie er anderen pest en wie er zelf klasgenoten pest. Als participanten een score van 1 of hoger rapporteerden op de vraag ‘In dit schooljaar, hoe vaak heb jij andere leerlingen gepest?’ en niet genomineerd werden als een pester door klasgenoten, werden deze participant gecodeerd als ‘1’ (zelf-genomineerde pester). Als participanten één of meerdere keer genomineerd werden door klasgenoten op de vraag ‘Wie uit jouw klas pesten anderen?’ en daarnaast niet rapporteerden dat ze iemand hadden gepest dit schooljaar, werden deze participanten gecodeerd als ‘2’ (peer-genomineerde pester). Zelf/peer-genomineerde pesters werden geïdentificeerd door het combineren van de twee bovenstaande vragen. Als participanten rapporteerden dat ze minimaal één klasgenoot hadden gepest en daarnaast ook minimaal één keer genomineerd werden door een klasgenoot als pester, werden de participanten gecodeerd als ‘3’ (zelf/peer-genomineerde pester). Dezelfde procedure werd toegepast op de identificatie van de verschillende soorten slachtoffers (peer-genomineerd, zelf-genomineerd en zelf/peer-genomineerd).

Om de andere betrokken pestrollen te onderzoeken, werd door middel van peer nominaties gekeken naar de vijf verschillende pestrollen. Om de mate van assistentie in pesten en pestassistenten te meten, werd aan de participanten gevraagd om antwoord te geven op de vraag ‘Er zijn jongeren die meedoen met pesten als een ander begonnen is. Wie uit jouw klas doen dit?’. Om de mate van personen die slachtoffers van pesten verdedigen te meten, dienden de participanten antwoord te geven op de vraag ‘Sommige jongeren helpen andere jongeren als ze gepest worden. Dit kan door ze te steunen, gerust te stellen, of te verdedigen. Wie uit jouw klas doen dit?’. De mate van personen die zich buiten pesten houden werd gemeten door de vraag ‘Er zijn ook jongeren die niks doen als er wordt gepest. Ze lopen bijvoorbeeld weg of doen alsof ze niet zien wat er gebeurt. Wie uit jouw klas doen niks als er gepest wordt?’. De mate van pest-bekrachtigers werd gemeten door middel van de vraag ‘Er zijn ook jongeren die pesters aanmoedigen, bijvoorbeeld door te lachen of giechelen als er gepest wordt. Wie uit jouw klas doen dit?’. Tenslotte dienden de participanten antwoord te geven op de vraag ‘Wie uit jouw klas sturen wel eens vervelende berichten naar anderen, of zetten vervelende berichten over anderen op internet via smartphone, computer of tablet?’, deze vraag werd gelinkt aan de pestrol cyberbully. Daarnaast werd een dummy-variabele voor betrokkenheid bij pesten gecreëerd, personen met minimaal één peer nominatie, kregen een score van ‘1’ toegewezen (0 = niet betrokken bij pesten, 1 = betrokken bij pesten).

Descriptives. De variabelen uit de categorie Descriptives bestonden uit leeftijd, sekse (jongen werd gecodeerd als 1 en meisje als 0) en leerjaar (1 tot en met 4). Deze variabelen werden door de leerlingen zelf gerapporteerd.

Socio-emotional competence and functioning. De variabelen uit de categorie Socio-emotional competence and functioning bestonden uit metingen van eenzaamheid. Dit werd gemeten door middel van de zelfbeoordelvragenlijst, *The Loneliness and Aloneness Scale for Children and Adolescents* (Goossens & Maes, 2017). Er is gebruik gemaakt van de subschaal over eenzaamheid in relatie met leeftijdsgenoten (L-PEERS). De subschaal bestond uit 12 items. Een voorbeelditem is ‘Ik vind dat ik minder vrienden en vriendinnen heb dan anderen’. De vragen werden gescoord op een vierpunts Likert schaal (0 = nooit, 3 = vaak), een hogere score indiceert een hogere mate van eenzaamheid, en dus een lagere mate van mentaal welbevinden. Op basis van de gegeven antwoorden werd een gemiddelde eenzaamheidsscore berekend (Cronbach’s $\alpha = 0.90$). Echter bleek de scoredistributie van deze gemiddelde score scheef en gepiekt (*skewness* = 1.71, *kurtosis* = 2.75), waardoor er gekozen is om deze schaal te hercoderen in drie categorieën (1-1.5 = 1, 1.5-2 = 2, > 2 = 3) (Laniga-Wijnen et al., 2021).

COVID-19. Uit de categorie COVID-19 is de variabele over bezorgdheid omtrent (opnieuw) besmet raken met het virus genomen (‘Hoe bezorgd ben je dat jij (opnieuw) besmet raakt met het coronavirus?’). Deze vraag werd beantwoord op een vijfpunts Likert schaal (1 = helemaal niet bezorgd, 5 = heel erg bezorgd).

Gegevensverwerking en -analyse

Voor de analyse van de resultaten van het onderzoek is gebruik gemaakt van het digitale statistiekprogramma *Statistical Package for the Social Sciences 26* (SPSS 26). Voorafgaand aan het analyseren van de data zijn de data geprepareerd, hierbij zijn de deelnemers met incomplete vragenlijsten of zonder ouderlijke toestemming uit de data verwijderd. Daarnaast zijn ook de bijbehorende assumpties voor iedere analyse getest. In iedere analyse zijn de onafhankelijke variabelen sekse, leeftijd en leerjaar meegenomen. Er is gekozen voor een significantieniveau van $p < .05$.

Om inzicht te krijgen in de demografische gegevens en de verdeling binnen verschillende groepen werden de beschrijvende statistieken opgevraagd. Daarnaast is er gekeken of de uitkomsten van de afgenomen vragenlijsten met elkaar correleren, de variabelen sekse, leeftijd en leerjaar werden meegenomen in deze berekening. Gezien de aard van de afhankelijke variabele zijn er multinomiale logistische regressieanalyses uitgevoerd,

om de relatie van de individuele en psychosociale kenmerken met mentaal welbevinden (eenzaamheid) ten tijde van de COVID-19 pandemie te onderzoeken.

Resultaten

Uit de Missing Value Analysis (MVA) bleken 9 missende cases op de variabele Bezorgdheid over COVID-19 besmetting van de 413 respondenten. Deze zijn niet meegenomen in de analyse. Daarnaast bleken er gedurende het testen van de assumpties vier univariate outliers op victimisatie en vijf multivariate outliers te zijn, de analyses zijn hierdoor met en zonder de outliers uitgevoerd. Er bleek geen significant verschil te zijn waardoor er gekozen is om de outliers in de dataset te behouden.

Descriptieve statistieken

Een totaal van 58 pesters (14.4%) werd geïdentificeerd door middel van de zelfrapportagelijst en de peer nominaties. 5.2% hiervan bleek zelf-geïdentificeerd, 8.4% werd genomineerd door peers en 0.7% werd geïdentificeerd door zowel peers als de pester zelf.

In totaal werden 169 (41.9%) slachtoffers van pesten geïdentificeerd door middel van de zelfrapportagelijst en de peer nominaties. Hiervan was 28.0% zelf-genomineerd, 4.2% was peer-genomineerd en 9.7% werd geïdentificeerd door zowel peers als het slachtoffer zelf.

Er is gekeken naar de samenhang tussen verschillende constructen. Daarnaast is er bekeken wat de samenhang is van deze constructen met geslacht, leeftijd en leerjaar. Deze correlaties worden in Tabel 2 weergegeven.

Tabel 2

Pearson correlatie coëfficiënten van de correlatie tussen meetinstrumenten en demografische gegevens.

	Gemiddelde	SD	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1. Sekse (1 = jongen)	--	--	1	-,003	0,42	-,139**	-,141**	-,040	,126*
2. Leeftijd	13,81	1,13	-,003	1	,925**	,002	-,085	-,220**	-,110*

3. Leerjaar	--	--	,042	,925**	1	-,009	-0,67	-,209**	-,107*
4. Pesten	-0,21	1,04	-,139**	,002	-,009	1	,225**	,194**	-,030
5. Victimisatie	-0,64	1,08	-,141**	-,085	-,067	,225**	1	,250**	,079
6. Betrokkenheid bij pesten	--	--	-,040	-,220**	-,209**	,194**	,250**	1	,039
7. Bezorgdheid omtrent COVID-19 besmetting	1,81	0,97	-,126*	-,110*	-107*	-,030	,079	,039	1

Noot. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Uit de correlatiematrix (zie Tabel 2) bleek dat zowel pesten als victimisatie een significante negatieve samenhang hadden met geslacht. Dit betekent dat meisjes significant hoger scoorden op de genoemde constructen dan jongens. Er was een significante positieve correlatie zichtbaar op de samenhang tussen sekse en bezorgdheid omtrent COVID-19 besmetting, dit houdt in dat jongens significant hoger rapporteerden op dit construct. Verder bleek dat zowel leeftijd als leerjaar een significante negatieve samenhang had met bezorgdheid omtrent COVID-19 besmetting. Hoe ouder de adolescent was en in hoe hoger leerjaar deze adolescent zat, hoe minder bezorgdheid de adolescent rapporteerde. Daarnaast was er ook sprake van een significante negatieve samenhang tussen zowel leeftijd als leerjaar en betrokkenheid bij pesten. Dit houdt in dat hoe ouder de adolescent was en in hoe hoger leerjaar deze persoon zat, hoe minder betrokken bij pesten. Betrokkenheid bij pesten hing daarnaast ook significant samen met victimisatie en pesten. Hoe meer betrokken een adolescent was bij pesten, hoe hoger de score op pesten en/of victimisatie, en andersom. Tenslotte bleek dat pesten een significante positieve samenhang had met victimisatie. Een hogere score op pesten hing samen met een hogere score op victimisatie, en vice versa.

Model 1

Door middel van een multinomiale logistische regressie analyse met als afhankelijke variabele de drie groepen van eenzaamheid, is een model geschat voor sekse, leeftijd, leerjaar, pesten, victimisatie, de manier waarop de pesters en slachtoffers zijn geïdentificeerd en betrokkenheid bij pesten. De variabele COVID-19 en de interactie-effecten zijn buiten

deze analyse gehouden om eerst te kunnen kijken naar de invloed van victimisatie en pesten op de ervaren mate van eenzaamheid. De proportie verklaarde variantie binnen het model was 22.7% (Nagelkerke Pseudo R-Square). Het model classificeerde 73.8% van de cases correct. De resultaten zijn weergegeven in Tabel 3.

Tabel 3

Multinomiale logistische regressie analyse voor pesten en victimisatie

Eenzaamheid ^a		B	SE	Wald	p	OR	95% CI OR	
							LB	UB
Gemiddelde eenzaamheid (18.8%)	Leeftijd	-,026	,326	,006	,936	,974	,514	1,845
	Sekse (1 = jongen)	-,743	,280	7,042	,008	,476	,275	,823
	Leerjaar	,009	,385	,001	,982	1,009	,474	2,146
	Pesten	-,155	,161	,930	,335	,856	,624	1,174
	Victimisatie	,512	,177	8,344	,004	1,668	1,179	2,360
	Pester- identificatie	,030	,243	,015	,902	1,030	,640	1,657
	Slachtoffer- identificatie	,066	,188	,122	,727	1,068	,739	1,544
	Betrokkenheid bij pesten	,270	,304	,786	,375	1,309	,721	2,377
Hoge eenzaamheid (9.4%)	Leeftijd	,676	,506	1,785	,182	1,965	,729	5,295
	Sekse (1 = jongen)	-2,139	,507	17,783	,000	,118	,044	,318
	Leerjaar	-,987	,603	2,678	,102	,373	,114	1,215
	Pesten	,391	,184	4,524	,033	1,478	1,031	2,118
	Victimisatie	1,268	,222	32,479	,000	3,553	2,297	5,494
	Pester- identificatie	-,682	,444	2,354	,125	,506	,212	1,208
	Slachtoffer- identificatie	-,183	,273	,451	,502	,832	,488	1,422
	Betrokkenheid bij pesten	,249	,448	,308	,579	1,282	,533	3,087

a. De referentiegroep is: lage eenzaamheid (71.8%).

Zoals zichtbaar in Tabel 3, blijkt dat pesten een positieve significante predictor was op de groep van hoge eenzaamheid. Dit houdt in dat personen met een hogere score op pesten een 1,48 grotere kans hadden om in de hoge eenzaamheidsgroep te vallen in vergelijking met de lage eenzaamheidsgroep. Echter bleek pesten geen significante predictor op de gemiddelde eenzaamheidsgroep, adolescenten die in deze groep vielen hadden dus geen hoger risico om in deze groep te vallen (vergeleken met de lage groep). De identificatiemethode van pesten bleek niet significant te zijn, dit houdt in dat de identificatiemethode geen verschil maakte.

Victimisatie bleek een positieve significante predictor van zowel de gemiddelde als de hoge groep van eenzaamheid. Dit resultaat indiceert dat dat adolescenten met een hogere victimisatiescore een groter risico hadden om in de gemiddelde (1,67) of de hoge eenzaamheidsgroep (3,55) te vallen in vergelijking met adolescenten uit de lage groep. Ook de identificatiemethode van victimisatie bleek niet significant, de identificatiemethode maakte dus geen significant verschil.

Tenslotte bleek voor beide groepen een significant effect van de predictor sekse. De negatieve significantie indiceert dat jongens een kleinere kans hadden om in de groep van gemiddelde (0,48) of hoge eenzaamheid (0,12) te vallen in vergelijking met meisjes.

Model 2

Vervolgens is er een multinomiale logistische regressie analyse uitgevoerd waarin de variabele bezorgdheid omtrent COVID-19 besmetting en de interactie-effecten van bezorgdheid omtrent COVID-19 besmetting en pester en bezorgdheid omtrent COVID-19 en slachtoffer is toegevoegd. De proportie verklaarde variantie binnen het model was 26.8% (Nagelkerke Pseudo R-Square). Het model classificeerde 73.5% van de cases correct. De resultaten zijn weergegeven in Tabel 4.

Tabel 4*Multinomiale logistische regressie analyse met COVID-19 variabele en interactie-effecten*

Eenzaamheid ^a		B	SE	Wald	p	OR	95% CI OR	
							LB	UB
Gemiddelde eenzaamheid (18.8%)	Leeftijd	,005	,334	,000	,988	1,005	,522	1,933
	Sekse	-,648	,285	5,165	,023	,523	,299	,915
	Leerjaar	,031	,395	,006	,938	1,031	,475	2,237
	Pesten	-,006	,341	,000	,986	,994	,509	1,941
	Victimisatie	,317	,318	,996	,318	1,373	,737	2,561
	Pester- identificatie	-,017	,246	,005	,946	,984	,607	1,593
	Slachtoffer- identificatie	,086	,193	,200	,655	1,090	,747	1,590
	Betrokkenheid bij pesten	,288	,310	,862	,353	1,333	,727	2,446
	Bezorgdheid omtrent COVID- 19 besmetting	,425	,142	9,015	,003	1,530	1,159	2,019
	Pesten * Bezorgdheid omtrent COVID- 19 besmetting	-,082	,159	,264	,607	,921	,674	1,259
	Victimisatie * Bezorgdheid omtrent COVID- 19 besmetting	,109	,155	,497	,481	1,116	,823	1,512
	Hoge eenzaamheid (9.4%)	Leeftijd	,711	,522	1,853	,173	2,035	,732
Sekse		-2,068	,519	15,877	,000	,126	,046	,350
Leerjaar		-,964	,622	2,399	,121	,382	,113	1,291
Pesten		,871	,342	6,502	,011	2,389	1,223	4,665
	Victimisatie	1,195	,367	10,606	,001	3,303	1,609	6,779

Pester- identificatie	-,733	,459	2,546	,111	,480	,195	1,182
Slachtoffer- identificatie	-,250	,290	,746	,388	,779	,441	1,374
Betrokkenheid bij pesten	,295	,454	,423	,515	1,343	,552	3,271
Bezorgdheid omtrent COVID- 19 besmetting	,505	,212	5,691	,017	1,657	1,094	2,510
Pesten * Bezorgdheid omtrent COVID- 19 besmetting	-,258	,162	2,534	,111	,772	,562	1,062
Victimisatie * Bezorgdheid omtrent COVID- 19 besmetting	,072	,164	,192	,661	1,075	,779	1,482

a. De referentiegroep is: lage eenzaamheid (71.8%).

Zoals blijkt uit Tabel 4, bleek voor zowel de gemiddelde als de hoge eenzaamheidsgroep bezorgdheid over een mogelijke COVID-19 (her)besmetting positief significant te zijn. Dit resultaat indiceert dat dat adolescenten die zich meer zorgen maakten over een mogelijke (her)besmetting een groter risico hadden om in de gemiddelde (1,53) en de hoge (1,66) eenzaamheidsgroep te vallen in vergelijking met adolescenten uit de lage groep.

Het hoofdeffect van betrokkenheid bij pesten bleek niet significant te zijn voor beide groepen in vergelijking met de lage eenzaamheidsgroep. Dit houdt in dat het wel of niet betrokken zijn bij pesten geen significant verschil maakte op het gebied van eenzaamheid.

De interactie-effecten bleken niet significant te zijn voor beide groepen. Dit houdt in dat de relatie tussen pesten en bezorgdheid omtrent een COVID-19 besmetting geen invloed had op de mate van eenzaamheid en andersom. Ditzelfde gold voor de relatie tussen victimisatie en bezorgdheid omtrent COVID-19 besmetting op de mate van eenzaamheid en andersom.

Uit de multinominale logistische regressieanalyse bleek verder dat pesten en victimisatie significant zijn op de hoge eenzaamheidsgroep. Er bleek dat een hogere score op pesten leidde tot een vergrote kans van 2,39 om in de hoge groep van eenzaamheid te komen in vergelijking met de lage eenzaamheidsgroep. Verder indiceerde een hogere score op victimisatie een grotere kans (3,30) om in de hoge eenzaamheidsgroep te vallen in vergelijking met de lage eenzaamheidsgroep.

Opvallend was dat victimisatie in de gemiddelde eenzaamheidsgroep (in vergelijking met de lage groep) niet meer significant was, na het toevoegen van de twee extra variabelen en interactie-effecten. Dit zou kunnen duiden op mediatie, de invloed van pesten zou deels kunnen verlopen via de variabelen betrokkenheid bij pesten, bezorgdheid omtrent COVID-19 besmetting en/of de interactie-effecten.

Tenslotte bleef de predictor sekse significant voor beide groepen. Dit houdt in dat jongens op de gemiddelde groep een 0,52 kleinere kans hadden om in de gemiddelde groep te komen in vergelijking met meisjes. Op de hoge eenzaamheidsgroep was de kans om in de hoge groep te komen 0,13 keer kleiner voor jongens in vergelijking met meisjes.

Discussie

In dit onderzoek is er gekeken naar de invloed van pesten, victimisatie, betrokkenheid bij pesten op mentaal welbevinden ten tijde van de COVID-19 pandemie. De participanten werden op basis van hun gemiddelde score op een zelfrapportagelijst voor mentaal welbevinden ingedeeld in drie groepen (lage, gemiddelde of hoge eenzaamheid).

Op basis van het onderzoek van Arslan et al. (2021) en Coggan et al. (2003) werd verwacht dat een hogere score op pesten zou samenhangen met een lagere score op mentaal welbevinden. Resultaten van dit onderzoek lieten een significante positieve associatie zien van pesten met de hoge eenzaamheidsgroep (in vergelijking met de lage groep). Een hogere score op pesten ging dus samen met een hogere score op eenzaamheid, en dus een lagere score op mentaal welbevinden. Echter is deze significantie niet zichtbaar in de associatie tussen de gemiddelde eenzaamheidsgroep en pesten (in vergelijking met de lage eenzaamheidsgroep). Dit komt niet overeen met de gestelde hypothese. Dit kan mogelijk verklaard worden door de sociale status binnen deze groep. Onderzoek wijst uit dat pesten gerelateerd is aan minder sociale acceptatie en afwijzing door leeftijdsgenoten (Reijntjes et al., 2013). Daarnaast blijkt ook dat personen die minder sociaal geaccepteerd of niet leuk gevonden worden, sneller geneigd zijn om negatieve gedrag zoals pesten te vertonen

(Prinstein & Cillessen, 2003). Sociale afwijzing gaat vaak vooraf aan eenzaamheid (Leary, 2015). Hierdoor is het mogelijk dat personen in de gemiddelde eenzaamheidsgroep minder verschillen van de lage eenzaamheidsgroep in betrokkenheid bij pesten dan vooraf gedacht werd.

Hiernaast is gekeken naar de samenhang tussen victimisatie en mentaal welbevinden. In lijn met de meta-analyse van Moore et al. (2017) werd verwacht dat een hogere score op victimisatie samen zou hangen met een lagere score op mentaal welbevinden (en dus een hogere score op eenzaamheid). Uit het eerste model bleek op zowel de hoge als de gemiddelde eenzaamheidsgroep een significante positieve samenhang tussen victimisatie en eenzaamheid. Het uitgevoerde onderzoek is een niet-experimenteel onderzoek, dit houdt in dat een omgekeerde causaliteitsrelatie mogelijk is. Het is in dat geval mogelijk dat het ervaren van eenzaamheid een effect heeft op de hogere mate van victimisatie (Atik & Güneri, 2013; Hawker & Boulton, 2000). Het is echter van belang om deze omgekeerde causaliteitsrelatie voorzichtig te interpreteren vanwege de transversale aard van het huidige onderzoek.

Echter bleek de significantie te verdwijnen op de gemiddelde eenzaamheidsgroep na het toevoegen van de extra variabelen en interactie-effecten in het tweede model. Dit duidt op mediatie (Baron & Kenny, 1986). De invloed van victimisatie is duidelijk aanwezig binnen de gemiddelde eenzaamheidsgroep, echter verloopt deze invloed deels via de bezorgdheid omtrent COVID-19 besmetting, de interactie tussen bezorgdheid en pesten en de interactie tussen bezorgdheid en victimisatie. Op de hoge eenzaamheidsgroep bleef de samenhang wel significant. Deze blijvende significantie zou mogelijk verklaard kunnen worden door de ernst van de victimisatie. Uit onderzoek van Van der Ploeg et al. (2015) blijkt dat slachtoffers van frequente en veelvoudige victimisatie meer psychosociale aanpassingsproblemen ervaren slachtoffers die minder frequent en veelvoudig gepest werden. Daarnaast blijkt dat slachtoffers die ernstiger gepest worden het minst geaccepteerd worden en het meest afgewezen worden door hun klasgenoten. Afwijzing is een van de voornaamste antecedenten van eenzaamheid (Leary, 2015). Er wordt vervolgonderzoek naar de ernst van pesten en victimisatie geïndiceerd. Door meer kennis te vergaren over de ernst van pesten en hoe dit geïnterpreteerd wordt door pesters en slachtoffers van pesten, kan er meer bewustzijn gecreëerd worden omtrent de verschillende vormen van pesten en hun impact. Dit zou mogelijk kunnen leiden tot het verminderen van pesten, omdat potentiële pesters zich meer bewust zijn van de consequenties van hun gedrag en slachtoffers en peers zich sneller durven uitspreken tegen pesten (Perren & Gutzwiller-Helfenfinger, 2012).

De derde hypothese was gericht op de samenhang tussen pesten en victimisatie. De verwachting was dat een hogere score op pesten zou leiden tot een hogere score op victimisatie, en vice versa. Uit de correlatiematrix bleek een significante positieve samenhang tussen pesten en victimisatie, een hogere score op pesten hing dus samen met een hogere score op victimisatie, en andersom. Dit gevonden resultaat is in lijn met onderzoeken van Menesini et al. (2009) en Sentse et al. (2015).

Op basis van onderzoek van Skrzpiec et al. (2012) werd verwacht dat personen die betrokken zijn bij pesten minder mentaal welbevinden ervaren dan personen die niet betrokken zijn bij pesten. Echter werd er in de multinomiale regressieanalyse geen significante samenhang gezien tussen betrokkenheid bij pesten en eenzaamheid. Er is dus geen significant verschil in de mate van mentaal welbevinden tussen participanten die betrokken zijn bij pesten en participanten die niet betrokken zijn bij pesten. Dit is niet in lijn met de gestelde verwachting. Dit kan mogelijk verklaard worden door het verschil tussen negatieve pestrollen en positieve pestrollen (e.g. pest-verdediger). Uit onderzoek van DeSmet et al. (2019) blijkt dat negatieve pestrollen (e.g. pest-bekrachtigers) significant samenhangt met negatieve emotionele uitkomsten, zoals een depressieve stoornis of suïcidale gedachten. Deze significante samenhang blijkt niet zichtbaar te zijn tussen positieve pestrollen en negatieve emotionele uitkomsten. Dit gegeven wordt ondersteund door onderzoek van Malamut et al. (2021), waaruit blijkt dat het verdedigen van slachtoffers geen risicofactor is voor bestaande of toekomstige internaliserende problematiek, zoals eenzaamheid. Voor vervolgonderzoek wordt geïndiceerd te kijken naar de uitkomsten voor de mentale gezondheid met betrekking tot het onderscheid tussen negatieve en positieve (pro-sociale) pestrollen

De vijfde en laatste hypothese richtte zich op de interactie tussen bezorgdheid omtrent COVID-19 besmetting en betrokkenheid bij pesten en/of victimisatie op eenzaamheid. De predictor bezorgdheid omtrent COVID-19 besmetting bleek voor beide groepen (in vergelijking met de lage eenzaamheidsgroep) significant en positief te zijn. Dit houdt in dat meer bezorgdheid omtrent mogelijke besmetting samenhangt met een hogere score op eenzaamheid. Echter bleken beide interactie-effecten niet significant te zijn. Dit houdt in dat zowel pesten als victimisatie en bezorgdheid omtrent COVID-19 besmetting elkaar niet beïnvloedden in hun relatie tot eenzaamheid. Er is hierdoor te concluderen dat er geen interactie is gevonden tussen zowel pesten als victimisatie en bezorgdheid omtrent COVID-19 besmetting op eenzaamheid ten tijde van de COVID-19 pandemie. Dit komt niet overeen met de opgestelde hypothese, die gebaseerd was op de bevindingen van Armitage (2021).

Een sterk punt van dit onderzoek is dat er gebruik is gemaakt van multinomiale logistische regressieanalyses. Door middel van de analyses is er gekeken naar de samenhang van meerdere factoren met betrekking tot pesten en victimisatie op mentaal welbevinden van adolescenten in leerjaar 1 tot en met 4 van een middelbare school. De indeling in drie groepen bleek hierin van toegevoegde waarde, omdat er gericht gekeken kon worden naar de invloeden van de verschillende onafhankelijke variabelen op verschillende mate van eenzaamheid. Dit heeft significante verschillen tussen de groepen opgeleverd die de invloed van de variabelen op de verschillende mate van mentaal welbevinden lieten zien.

Dit onderzoek kent echter ook een aantal beperkingen. De eerste limitatie van het onderzoek is het gebruik van zelfrapportage op het gebied van vragenlijsten en peer nominaties. Zelf-gerapporteerde reacties op itembeschrijvingen van vragenlijsten geven mogelijk niet de werkelijke reacties op situaties in de werkelijkheid weer. Zo kunnen pesters bijvoorbeeld terughoudend zijn om hun pestgedrag te rapporteren en kunnen klasgenoten niet bereid zijn om peer nominaties te doen uit angst voor vergelding. Daarnaast is er bij peer nominaties sprake van *observer biases*. Wie wordt gerapporteerd als pester of slachtoffer is afhankelijk van hoe het individu het gedrag en sociale categorie (e.g. ras of sekse) vanuit zijn eigen normen en waarden beoordeeld (Juvonen et al., 2003). Zo kan hetzelfde gedrag bijvoorbeeld anders worden gerapporteerd vanwege de culturele achtergrond van een persoon. Vervolgstudies zouden hierdoor interviews kunnen gebruiken om meer informatie te verkrijgen over de ernst van pesten en victimisatie op school.

Daarnaast is er sprake van een limitatie op het gebied van power. De gemiddelde en hoge eenzaamheidsgroep zijn beide erg klein, waardoor deze groepen minder power hebben om verschillen aan te tonen. Desondanks zijn er toch significante resultaten gevonden tussen deze groepen en de andere groep. Echter is voor het aantonen van wat kleinere verschillen de omvang van deze groepen te gering. Het vergroten van de steekproef zou kunnen zorgen voor meer power, waardoor de kwaliteit van het onderzoek verhoogd zou kunnen worden.

Tenslotte is er sprake van een limitatie op het gebied van mediatie. Uit dit onderzoek is gebleken dat de invloed van pesten in de gemiddelde eenzaamheidsgroep deels verloopt via de variabele bezorgdheid omtrent COVID-19, het interactie-effect tussen bezorgdheid omtrent COVID-19 en pesten en het interactie-effect tussen bezorgdheid omtrent COVID-19 en victimisatie. In vervolgonderzoek is het aan te bevelen om een mediatie-analyse te doen om te onderzoeken hoe deze mediatie precies verloopt.

In dit onderzoek is gekeken naar de invloed van pesten, victimisatie en bezorgdheid omtrent COVID-19 besmetting op mentaal welbevinden van adolescenten ten tijde van de

COVID-19 pandemie. Het onderzoek heeft een bijdrage kunnen leveren aan de bestaande kennis over de effecten van pesten, victimisatie en bezorgdheid omtrent COVID-19 besmetting in tijden van crisis, zoals de COVID-19 pandemie. Het onderzoek draagt bij aan inzichten over victimisatie, pesten en eenzaamheid van adolescenten en geeft richting aan mogelijk vervolgonderzoek gericht op de ernst van pesten en het verschil tussen positieve en negatieve pestrollen.

Literatuur

- Atik, G., & Güneri, O. Y. (2013). Bullying and victimization: Predictive role of individual, parental, and academic factors. *School Psychology International*, 34(6), 658-673.
<https://doi.org/10.1177/0143034313479699>
- Armitage, R. (2021). Bullying during COVID-19: The impact on child and adolescent health. *British Journal of General Practice*, 71(704), 122-122.
<https://doi.org/10.3399/bjgp21X715073>
- Arslan, G., Allen, K. A., & Tanhan, A. (2021). School bullying, mental health, and wellbeing in adolescents: Mediating impact of positive psychological orientations. *Child Indicators Research*, 14(3), 1007-1026. <https://doi.org/10.1007/s12187-020-09780-2>
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Coggan, C., Bennett, S., Hooper, R., & Dickinson, P. (2003). Association between bullying and mental health status in New Zealand adolescents. *International Journal of Mental Health Promotion*, 5(1), 16-22. <https://doi.org/10.1080/14623730.2003.9721892>
- De Girolamo, G., Dagani, J., Purcell, R., Cocchi, A., & McGorry, P. D. (2012). Age of onset of mental disorders and use of mental health services: needs, opportunities and obstacles. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 21(1), 47–57.
<https://doi.org/10.1017/s2045796011000746>
- DeSmet, A., De Bourdeaudhuij, I., Walrave, M., & Vandebosch, H. (2019). Associations between bystander reactions to cyberbullying and victims' emotional experiences and mental health. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 22(10), 648-656.
<https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0031>
- Geoffroy, M. C., Boivin, M., Arseneault, L., Renaud, J., Perret, L. C., Turecki, G., Michel, G., Salla, J., Vitaro, F., Brendgen, M., Tremblay, R. E., & Côté, S. M. (2018). Childhood trajectories of peer victimization and prediction of mental health outcomes

- in mid-adolescence: A longitudinal population-based study. *Canadian Medical Association Journal*, 190(2), 37-43. <https://doi.org/10.1503/cmaj.170219>
- Goossens L., Maes M. (2017) Loneliness and Aloneness Scale for Children and Adolescents (LACA). In: Zeigler-Hill V., Shackelford T. (eds) *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8_2294-1
- Haddad, C., Sacre, H., Bou Malhab, S., Malaeb, D., Saadeh, D., Abou Tayeh, C., & Salameh, P. (2021). A cross-sectional study of COVID-19-related bullying in a sample of Lebanese adults: scale validation, correlates, and mediating effect of fear and anxiety. *BMC psychology*, 9(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00643-1>
- Hawker, D. S., Boulton, M. J. (2000) Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 41(4), 441–455. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00629>
- Jain, O., Gupta, M., Satam, S., & Panda, S. (2020). Has the COVID-19 pandemic affected the susceptibility to cyberbullying in India?. *Computers in Human Behavior Reports*, 2, 100029. <https://doi.org/10.1016/j.chbr.2020.100029>
- Juvonen, J., Graham, S., & Schuster, M. A. (2003). Bullying among young adolescents: The strong, the weak, and the troubled. *Pediatrics*, 112(6), 1231-1237. <https://doi.org/10.1542/peds.112.6.1231>
- Laninga-Wijnen, L., van den Berg, Y. H. M., Mainhard, T., & Cillessen, A. H. N. (2021). The role of defending norms in victims' classroom climate perceptions and psychosocial maladjustment in secondary school. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 49(2), 169-184. <https://doi.org/10.1007/s10802-020-00738-0>
- Leary, M. R. (2015). Emotional responses to interpersonal rejection. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(4), 435-441. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.4/mleary>
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(6), 421. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30109-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30109-7)
- Magson, N. R., Freeman, J. Y., Rapee, R. M., Richardson, C. E., Oar, E. L., & Fardouly, J. (2021). Risk and protective factors for prospective changes in adolescent mental health during the COVID-19 pandemic. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(1), 44-57. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01332-9>
- Malamut, S. T., Trach, J., Garandau, C. F., & Salmivalli, C. (2021). Examining the potential mental health costs of defending victims of bullying: a longitudinal analysis. *Research*

- on *Child and Adolescent Psychopathology*, 49(9), 1197-1210.
<https://doi.org/10.1007/s10802-021-00822-z>
- Menesini, E., Modena, M., & Tani, F. (2009). Bullying and victimization in adolescence: Concurrent and stable roles and psychological health symptoms. *Journal of Genetic Psychology*, 170, 115-133. <https://doi.org/10.3200/GNTP.170.2.115-134>
- Moore, S. E., Norman, R. E., Suetani, S., Thomas, H. J., Sly, P. D., & Scott, J. G. (2017). Consequences of bullying victimization in childhood and adolescence: A systematic review and meta-analysis. *World Journal of Psychiatry*, 7(1), 60.
<https://doi.org/10.5498/wjp.v7.i1.60>
- Olweus, D., & Limber, S. P. (2010). Bullying in school: evaluation and dissemination of the Olweus Bullying Prevention Program. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(1), 124-134. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01015.x>
- Olweus, D. (1999). Sweden. In P. K. Smith, Y. Morita, J. Junger-Tas, D. Olweus, R. Catalano & P. Slee (Eds.), *The Nature of School Bullying: A Cross-national Perspective* (pp. 7- 27). Routledge.
- Orben, A., Tomova, L., & Blakemore, S. J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(8), 634-640. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30186-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3)
- Panchal, U., Salazar de Pablo, G., Franco, M., Moreno, C., Parellada, M., Arango, C., & Fusar-Poli, P. (2021). The impact of COVID-19 lockdown on child and adolescent mental health: systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1-27.
<https://doi.org/10.1007/s00787-021-01856-w>
- Rapee, R. M., Oar, E. L., Johnco, C. J., Forbes, M. K., Fardouly, J., Magson, N. R., & Richardson, C. E. (2019). Adolescent development and risk for the onset of social-emotional disorders: a review and conceptual model. *Behaviour Research and Therapy*, 123, 103-501. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2019.103501>
- Reijntjes, A., Vermande, M., Olthof, T., Goossens, F. A., Van De Schoot, R., Aleva, L., & Van Der Meulen, M. (2013). Costs and benefits of bullying in the context of the peer group: A three wave longitudinal analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(8), 1217-1229. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9759-3>
- Sentse, M., Kretschmer, T., & Salmivalli, C. (2015). The longitudinal interplay between bullying, victimization, and social status: Age-related and gender differences. *Social Development*, 24, 659-677. <https://doi.org/10.1111/sode.12115>

- Skrzypiec, G., Slee, P. T., Askell-Williams, H., & Lawson, M. J. (2012). Associations between types of involvement in bullying, friendships and mental health status. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 17(3-4), 259-272.
<https://doi.org/10.1080/13632752.2012.704312>
- Smith, P. K. (2016). Bullying: Definition, types, causes, consequences and intervention. *Social and Personality Psychology Compass*, 10(9), 519-532.
<https://doi.org/10.1111/spc3.12266>
- Solberg, M. E., & Olweus, D. (2003). Prevalence estimation of school bullying with the Olweus Bully/Victim Questionnaire. *Aggressive Behavior*, 29, 239–268.
<https://doi.org/10.1002/ab.10047>
- Somerville, L. H. (2013). The Teenage Brain: Sensitivity to Social Evaluation. *Current Directions in Psychological Science*, 22(2), 121–127.
<https://doi.org/10.1177/0963721413476512>
- Perren, S., & Gutzwiller-Helfenfinger, E. (2012). Cyberbullying and traditional bullying in adolescence: Differential roles of moral disengagement, moral emotions, and moral values. *European Journal of Developmental Psychology*, 9(2), 195-209.
<https://doi.org/10.1080/17405629.2011.643168>
- Prinstein, M. J., & Cillessen, A. H. N. (2003). Forms and functions of adolescent peer aggression associated with high levels of peer status. *Merrill-Palmer Quarterly*, 49, 310–342. <https://doi.org/10.1353/mpq.2003.0015>
- van den Berg, Y. H. M., Burk, W. J., & Cillessen, A. H. N. (2019). The functions of aggression in gaining, maintaining, and losing popularity during adolescence: A multiple-cohort design. *Developmental Psychology*, 55(10), 2159–2168.
<https://doi.org/10.1037/dev0000786>
- van der Ploeg, R., Steglich, C., Salmivalli, C., & Veenstra, R. (2015). The intensity of victimization: Associations with children's psychosocial well-being and social standing in the classroom. *PLoS one*, 10(10), e0141490.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0141490>
- Volk, A., Craig, W., Boyce, W., & King, M. (2006). Adolescent risk correlates of bullying and different types of victimization. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 18(4), 575-586. <https://doi.org/10.1515/IJAMH.2006.18.4.575>
- World Health Organization. (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary report*. World Health Organization.

Yahya, A. S., Khawaja, S., & Chukwuma, J. (2020). COVID-19 and a potential rise in bullying behaviors. *The Primary Care Companion for CNS Disorders*, 22(3), 26172. <https://doi.org/10.4088/PCC.20com02642>