



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Bullying im Kindes- und Jugendalter: Auswirkungen auf
das kindliche Wohlbefinden unter Berücksichtigung des
generellen Selbstwertgefühls“

verfasst von / submitted by

Caroline Rieker, BSc

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Science (MSc)

Wien, 2021 / Vienna 2021

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

UA 066 840

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Psychologie UG2002

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Martina Zemp

Inhaltsverzeichnis

1. Abstract	5
2. Theoretischer Hintergrund	7
2.1. Bullying	8
2.1.1. Peer Bullying	10
2.1.1.1. Prävalenz	10
2.1.1.2. Gender-Unterschiede	11
2.1.1.3. Risikobedingungen	12
2.1.2. Geschwister Bullying	13
2.1.2.1. Prävalenz	13
2.1.2.2. Gender-Unterschiede	13
2.1.2.3. Risikobedingungen	14
2.1.3. Cyber Bullying	14
2.1.3.1. Prävalenz	15
2.1.3.2. Gender-Unterschiede	16
2.1.3.3. Risikobedingungen	16
2.2. Auswirkungen von Bullying auf das kindliche Wohlbefinden	16
2.2.1. Peer Bullying	17
2.2.2. Geschwister Bullying	19
2.2.3. Cyber Bullying	20
2.2.4. Additive Effekte	21
2.3. Selbstwertgefühl	22
2.3.1. Peer Bullying und das Selbstwertgefühl	23
2.3.2. Geschwister Bullying und das Selbstwertgefühl	23
2.3.3. Cyber Bullying und das Selbstwertgefühl	23
2.3.4. Relevanz Selbstwertgefühl	24
2.4. Interventionen	24
2.4.1. Interventionen Peer Bullying	24
2.4.2. Interventionen Geschwister Bullying	25
2.4.3. Interventionen Cyber Bullying	25
2.4.4. Selbstwertgefühl und Interventionen	26
2.5. Relevanz Forschungsthema	26
3. Fragestellungen und Hypothesen	26

4. Methoden	29
4.1. Untersuchungsdesign	29
4.1.1. Rekrutierung	30
4.1.2. Teilnehmer*inneninformationen	31
4.1.3. Stichprobe	32
4.2. Untersuchungsinstrumente	32
4.2.1. Demographische Daten	32
4.2.2. Bullying	32
4.2.3. Selbstwertgefühl	35
4.2.4. Kindliches Wohlbefinden	36
4.2.4.1. Verhaltens- und emotionale Probleme	36
4.2.4.2. Psychosomatische Probleme	37
4.2.5. Sonstige erhobene Daten	38
4.2.5.1. Fragebogen Erwachsene	38
4.3. Geplante statistische Auswertung	39
4.3.1. Fragestellung 1	39
4.3.2. Fragestellung 2	39
4.3.3. Fragestellung 3	39
5. Ergebnisse	40
5.1. Stichprobenbeschreibung	40
5.1.1. Bullying	40
5.1.2. Kindliches Wohlbefinden, generelles Selbstwertgefühl und Bullyingindexe	41
5.2. Fragestellung 1	42
5.3. Fragestellung 2	43
5.4. Fragestellung 3	46
6. Diskussion	53
6.1. Interpretation der Ergebnisse und Einordnung in den Forschungskontext	53
6.1.1. Kindliches Wohlbefinden und Bullying Rollen in verschiedenen Kontexten	54
6.1.2. Additive Effekte kontextübergreifender Involviertheit in Bullying	55
6.1.3. Die Moderierende Rolle des Selbstwertgefühls	56
6.2. Praktische Implikationen	56

6.3. Limitationen	58
7. Konklusion	61
8. Verzeichnisse	63
8.1. Tabellenverzeichnis	63
8.2. Abbildungsverzeichnis	63
8.3. Literaturverzeichnis	64
9. Anhang	

1. Abstract

Bullying has been linked to negative effects on children's well-being in different contexts. Additive effects of involvement in bullying in different contexts concerning children's well-being have been found. Self-esteem of victims and bully-victims have been found to differ significantly from not-involved children. If and how self-esteem influences the negative effects of bullying on child well-being is however not clear. This study examined the effects of bullying in the cyber-, sibling- and peer-context on emotional, psychosomatic and behavioral problems of 10-14 year-old Austrian children and adolescents. Furthermore, the study examined possible additive effects of bullying-involvement in different contexts and a possible moderating effect of self-esteem on the relationship between bullying and children's well-being. This study used a sample of $N = 236$ children and adolescents who reported on their involvement in bullying, their self-esteem and well-being through an online-questionnaire. In order to address the research questions, nine Kruskal-Wallis-tests, six simple regression analysis and six moderation analyses the research questions were computed. Results indicated that victims had significantly more emotional problems in the peer-context and significantly more behavioral and psychosomatic problems in the sibling-context than not-involved children. The more different contexts children were involved in bullying the more emotional, psychosomatic and behavioral problems they had. A moderating effect of self-esteem could only be found in the relationship between victimization and behavioral problems was found. This study's results demonstrated the negative effects of bullying in different contexts for certain roles and additive negative effects. Self-esteem possibly poses a protecting factor and its impact on the relationship of bullying and childrens wellbeing should further be investigated.

Bullying wurde in verschiedenen Kontexten mit negativen Auswirkungen auf das kindliche Wohlbefinden in Verbindung gebracht. Additive Effekte der Involviertheit in verschiedenen Kontexten in Bullying auf kindliches Wohlbefinden konnten gefunden werden. Die Studienlage zeigt, dass das Selbstwertgefühl sich bei Opfern und Täter-Opfer signifikant von nicht-involvierten Kindern unterscheidet. Unklar ist, ob oder inwiefern das Selbstwertgefühl bei den negativen Auswirkungen von Bullying auf das kindliche Wohlbefinden eine moderierende Rolle spielt. Das Ziel dieser Studie war es die Auswirkungen von Bullying im Cyber-, Geschwister- und Peer-Kontext auf emotionale-, psychosomatische und Verhaltensprobleme von 10-14-jährigen österreichischen Kindern und

Jugendlichen zu untersuchen. Zudem untersuchte die Studie mögliche additive Effekte der verschiedenen Bullying-Kontexte und eine mögliche moderierende Rolle des Selbstwertgefühls zwischen dem Zusammenhang von Bullying und dem kindlichen Wohlbefinden. Eine Stichprobe von $N = 236$ Kindern und Jugendlichen wurde anhand eines Online-Fragebogens zu ihrer Involviertheit in Bullying, ihrem Selbstwertgefühl und Wohlbefinden befragt. Anhand neun Kruskal-Wallis-Tests, sechs einfacher Regressionen und sechs Moderationsanalysen wurden die Fragestellungen untersucht. Opfer im Peer-Kontext hatten signifikant mehr emotionale Probleme wie nicht-involvierte Kinder und Opfer im Geschwister-Kontext hatten signifikant mehr Verhaltens- und psychosomatische Probleme als nicht involvierte Kinder. In je mehr Kontexten Kinder in Bullying involviert waren desto mehr emotionale-, psychosomatische- und Verhaltensprobleme wiesen sie auf. Eine moderierende Rolle des Selbstwertgefühls konnte nur bei Opfern von Bullying bezüglich der Verhaltensprobleme gefunden werden. Ergebnisse dieser Studie zeigten die negativen Auswirkungen von Bullying in verschiedenen Kontexten für bestimmte Rollen und die additiven negativen Effekte. Das Selbstwertgefühl stellt möglicherweise einen schützenden Faktor dar und die Auswirkung des Selbstwertgefühls auf die Beziehung von Bullying und kindlichem Wohlbefinden sollte weiter untersucht werden.

2. Theoretischer Hintergrund

Auf der Suche nach möglichen Gründen der Entstehung verschiedener Störungen im Kindes- und Jugendalter werden viele verschiedene Faktoren betrachtet, wobei der Fokus primär auf Interaktionen in der Familie, Bindung zu primären Bezugspersonen und genetischen Ursachen liegt. Bei den familiären Interaktionen wird hierbei oft der Fokus auf die Beziehung zwischen Eltern und Kindern gelegt und weniger auf die Beziehung zwischen Geschwistern eingegangen. Auch die Beziehung zu Gleichaltrigen wird bei der Suche nach Ursachen oft vernachlässigt. Kinder verbringen allerdings bis das Erwachsenenalter erreichen mehr Zeit mit Gleichaltrigen als mit ihren Eltern (Rutter et al., 1979), weswegen die Beziehung zu Gleichaltrigen und Geschwistern auch als mögliche Ursache betrachtet werden sollte. Mit steigendem Alter wird die Beziehung zu Gleichaltrigen immer wichtiger wodurch der Einfluss Gleichaltriger auf die kindliche Entwicklung zunimmt. Beziehungen zu Gleichaltrigen fungieren als weitere Beziehungen, welche sich im Sinne der Bindungstheorie von Bowlby (1988) in ihren *inner working model* niederschlagen und somit weitere Beziehungen beeinflussen. Kinder und Jugendliche, welche positive Beziehungen zu ihren Gleichaltrigen pflegen, zeigten mehr prosoziales Verhalten (Shaver et al., 2016) wohingegen Kinder und Jugendliche, welche negative Beziehungen zu ihren Gleichaltrigen hatten, welche durch mangelndes Vertrauen und mangelnde Unterstützung gekennzeichnet waren, öfter Verhaltensprobleme und emotionale Probleme hatten, häufiger aggressives Verhalten zeigten und häufiger Drogen missbrauchten (Gorrese, 2016; Lee et al., 2017; Charalampous et al., 2018; Laible, 2007). Die Beziehung zu Geschwistern wiederum ist eine der am längsten anhaltenden Beziehungen im Leben eines Menschen und spielt eine wichtige Rolle für die menschliche Entwicklung mit Beginn im Säuglingsalter bis in das hohe Erwachsenenalter (Cicirelli, 1995). Beziehungen zu Geschwister können somit im Sinne der sozialen Lerntheorie (Bandura, 1977) ebenso wie die Beziehungen zu Eltern als Modell für spätere Beziehungen dienen. Diverse Studien konnten negativen Auswirkungen von schlechten Geschwisterbeziehungen auf das Verhalten, sowie negative internalisierende und externalisierende Verhaltensweisen zeigen (Bank & Burraston, 2004; Buist, 2010; Natsuaki et al., 2009; Snyder et al., 2005; Stormshak et al., 2009; Waite et al., 2011). Beziehungen zu Geschwistern und Gleichaltrigen haben also einen wichtigen Einfluss auf die kindliche Entwicklung.

Eine Studie von Radford et al. (2013) konnte zeigen, dass die Wahrscheinlichkeit Gewalt durch Gleichaltrige in der Kindheit zu erfahren deutlich höher ist, als dies durch Erwachsene oder Eltern zu erfahren. Aggressives Verhalten von Gleichaltrigen wird hierbei als Bullying

bezeichnet und kann in verschiedenen Kontexten auftreten. Bullying kann durch Gleichaltrige, Geschwister und über soziale Medien erfolgen. Bullying im Kontext von Gleichaltrigen ist hierbei bereits gut wissenschaftlich untersucht und es konnte gezeigt werden, dass Bullying durch Gleichaltrige ein länderübergreifendes und weltweites Problem ist (Analitis et al., 2009; Craig et al., 2009; Due et al., 2005), welches bereits unter anderem mit diversen negativen Effekten in Bezug auf psychische und physische Gesundheit, Verhaltensproblemen verbunden worden ist (Wolke, 2019). Auch in Bezug auf die Kontexte des Geschwister- und Cyber-Bullyings konnten ähnliche negative Effekte festgestellt werden (z.B. Kowalski et al., 2014; Bowes et al., 2014), wobei die Studienlage hierbei allerdings noch deutlich geringer als im Kontext der Gleichaltrigen ist.

Auch in Österreich stellt Bullying ein Problem für viele Kinder und Jugendliche dar. So sind im Jahr 2019 27% der Gewaltberatungen von dem offiziellen Kinder- und Jugendnotruf *Rat auf Draht* im schulischen Kontext durch Gleichaltrige erfolgt und auch zu Gewalt im Freundeskreis (3%) wurde beraten. Gewalt in der Familie, welche den größten Teil der Gewaltberatungen im Jahr 2019 darstellten (34%) beinhalten hierbei auch Gewalt unter Geschwistern (Jahresbericht Rat auf Draht, 2019). Dies zeigt, dass die Gewalt durch Gleichaltrige auch ein aktuelles Thema in Österreich ist, welches Kinder und Jugendliche belastet.

2.1.Bullying

Im deutschen Sprachraum hat der umgangssprachliche Begriff *Mobbing* den Eingang in die Sprache gefunden, welcher Gewalt zwischen Gleichaltrigen bezeichnet. Da dies in der wissenschaftlichen Literatur als Bullying bezeichnet wird, wird auch in dieser Arbeit der Begriff *Bullying* weiterverwendet.

Bullying wird in der Literatur oft mithilfe der international einheitlichen Definition von Gladden et al. (2014) angeführt, welche besagt, dass Bullying ein

„unerwünschtes aggressives Verhalten durch einen anderen Gleichaltrigen oder eine Gruppe von Gleichaltrigen [ist], die nicht Geschwister oder romantische Partner sind. Bullying ist durch einen beobachtbaren oder wahrgenommenen Machtunterschied charakterisiert, und die Aggression tritt wiederholt auf. Bullying kann dem Opfer körperlichen, psychischen oder sozialen Schaden zufügen oder die schulischen Leistungen negativ beeinflussen.“

Bullying wird hier also als etwas definiert, was von Gleichaltrigen oder in der Literatur auch *Peers* genannt, ausgeht. Allerdings gibt es inzwischen hinreichend Literatur, dass Bullying auch im Kontext der Familie durch Geschwister, oder im Kontext von Cyber-Bullying, welches Bullying durch elektronische Medien bezeichnet, stattfindet (Dantchev et al., 2019; Wolke et al., 2016). Diese Kontexte bedürfen anderer Definitionen wie die hier gewählte und werden in den jeweiligen Unterkapiteln beschrieben.

Bullying kann anhand verschiedener Modi unterschieden werden: Dem direkten und indirekten Bullying (Wolke, 2019). Bei direktem Bullying handelt es sich um aggressives Verhalten, welches in Gegenwart des Opfers stattfindet. Beispiele hierfür sind Schlagen, Beschimpfen oder Auslachen des Opfers. Bei indirektem Bullying handelt es sich um aggressives Verhalten, welches nicht direkt gegenüber dem Opfer gezeigt wird. Dabei kann es sich zum Beispiel um die Verbreitung von Gerüchten oder Lästern handeln.

Auch kann man zwischen unterschiedlichen Arten des Bullying unterscheiden (z.B. Wolke, 2019). Somit unterscheidet man das körperliche, verbale und relationale Bullying, sowie der Beschädigung von Eigentum. Bei körperlichem Bullying wird von körperlicher Gewalt Gebrauch gemacht, wobei es sich hierbei z.B. um Schlagen, Treten und Bespucken handeln kann. Verbales Bullying bezeichnet mündlichen oder auch elektronischen Gebrauch von Kommunikation, welche zum Ziel hat, Leiden oder Verlegenheit bei dem Opfer zu erzeugen. Beispiele hierfür sind das Beschimpfen der Opfer oder die Androhung gewisser Taten. Bei relationalem Bullying handelt es sich um gewisses Verhalten welches darauf ausgerichtet ist, das Ansehen und die Beziehungen der Opfer in Mitleidenschaft zu ziehen. Bei der Beschädigung von Eigentum als eine Art von Bullying kann es sich unter anderem um das Stehlen oder Verstecken dieses Eigentums handeln. Ziel dieses Verhaltens ist es dabei den Opfern Schaden zuzufügen.

Eine weitere wichtige Unterscheidung, welche in Bezug auf Bullying getroffen werden muss, bezieht sich auf die verschiedenen Rollen, welche im Bullying eingenommen werden können. Hierbei wird in der Regel zwischen vier Rollen unterschieden: Den *Tätern* (Bullies), von welchen das aggressive Verhalten ausgeht, den *Opfern* (Victims), auf welche das aggressive Verhalten gerichtet ist und *Nicht-involvierten*. Bei den Nicht-Involvierten wird hierbei auch oft zwischen Verteidigern der Opfer und Zuschauer des Bullying differenziert (Salmivalli, 1999; Salmivalli et al., 1996). Eine weitere Rolle, welche in den letzten Jahren immer mehr Aufmerksamkeit in der Wissenschaft bekommt, ist die Rolle der *Täter-Opfer*

(Bully-Victim). Diese Rolle beschreibt Personen, welche sowohl Bullying durch andere ausgesetzt sind wie auch selbst aktiv aggressives Verhalten auf andere anwendet.

Bullying kann aus evolutionärer Sicht eine Möglichkeit sein zu überleben und gesund zu bleiben, sich Paarungsmöglichkeiten und Ressourcen zu sichern. Somit kann man sich durch Bullyingverhalten auch Ressourcen wie soziale Unterstützung oder einen Job sichern (Volk et al., 2015). Einige Studien unterstützen diese evolutionäre Theorie indem sie zeigen, dass Täter oft größer und stärker (Gallup et al., 2007; Olweus, 1993b), beliebter (de Bruyn et al., 2010; Estell et al., 2007; Juvonen et al., 2003) und wahrscheinlicher in einer Beziehung sind (Connolly et al., 2000).

Die soziale Lerntheorie von Albert Bandura (1973) allerdings beschreibt Bullying als ein aggressives Verhalten, welches durch die Beobachtung der engsten Bezugspersonen erlernt wird. Elternverhalten dient dem Kind als Modell für richtiges Verhalten und prägt auch die Erwartungen der Kinder an künftige Beziehungen (Bandura, 1973). Auch die Bindungstheorie von Bowlby (1988) beschreibt, dass durch die Bindung und Beziehung zu den Eltern ein sogenanntes *inner working model* bei dem Kind entsteht, welches die Entwicklung des Kindes und auch die Erwartung und Bildung von Beziehungen in ihrem Leben beeinflusst. Viele Studien konnten die Auswirkung von familiären Faktoren auf Bullying im Sinne der sozialen Lerntheorie und Bindungstheorie bestätigen (Wolke, 2019; Lereya et al., 2013a; Singer et al., 1998; Baldry, 2003; Smith & Myron-Wilson, 1998). Im Sinne der sozialen Lerntheorie von Bandura (1973) steht auch das Lernen von Verhalten durch das soziale Umfeld außerhalb der Familie. So erlernen Kinder und Jugendliche durch Beobachtung von Verhalten der Personen in ihrem sozialen Umfeld außerhalb der Familie ihr Verhalten. Studien konnten diesbezüglich zeigen, dass Täter oft mit aggressiven Gleichaltrigen im Kontakt stehen (Mouttapa et al., 2004) und gewalttätige Aussetzungen in der Nachbarschaft ein Risikofaktor dafür sind, Täter von Bullying zu werden (Espelage et al., 2000; Youngblade et al., 2007).

2.1.1. Peer Bullying

Peer Bullying beschreibt das Bullying durch Gleichaltrige.

2.1.1.1. Prävalenz. Prävalenzraten, welche in Bezug auf Bullying im Peer-Kontext angegeben wurden, schwanken sehr stark. Diese Schwankungen sind mitunter darauf zurückzuführen, dass in den Studien teilweise verschiedene Altersgruppen zur Erfassung von Bullying untersucht wurden. Studien haben hierbei gezeigt, dass Bullying mit ca. 6-8 Jahren hoch ist (Wolke et al., 2001b). Danach stabilisiert sich die Prävalenz von Bullying und im

frühen Jugendalter steigt diese wieder an (Solberg & Olweus, 2003). Somit kann das Alter der Personen, welche an der Erhebung teilnehmen also ausschlaggebend für Unterschiede in der Prävalenz sein. Auch kann der Unterschied auf die Abhängigkeit von sozialen Faktoren in jeweiligen Erhebungsländern zurückgeführt werden: In Ländern, in welchen es eine größere ökonomische Ungleichheit gibt, sind auch die Prävalenzraten von Bullying höher (Due et al. 2009).

In einer Metaanalyse von Modecki et al. (2014) wurde eine Prävalenzrate von 35% für Täter im Peer-Kontext gefunden. Hierbei ist zu beachten, dass die Prävalenz von Tätern circa zwei- bis viermal so hoch war wenn sie durch Fremdb Berichte, also Berichte durch Gleichaltrige, benannt werden im Vergleich zu Selbstberichten (Branson & Cornell, 2009; Guy et al., 2017). Somit sollten Fremdb Berichte in Studien zum Thema Bullying wenn möglich auch herangezogen werden, um die Täter mit höherer Wahrscheinlichkeit zu identifizieren. Laut einer weltweiten Studie von Elgar et al. (2015) welche 79 Länder inkludierte, lag die Prävalenzrate von Opfern im Peer-Kontext bei 30%. In einer europäischen Studie berichteten 20% Opfer von Bullying zu sein, wobei die Spanne zwischen den Ländern hier wiederum sehr hoch war (zwischen 10% und 30%) (Analitis et al., 2009). Die Prävalenzrate der Täter-Opfer im Peer-Kontext wurde bislang noch in wenig Studien erfasst, wodurch diese auch in der Metaanalyse von Modecki et al. (2014) nicht als Rolle inkludiert worden ist. Vereinzelte Studien lassen die Prävalenzrate der Täter-Opfern jedoch auf 2% - 7% schätzen (Copeland et al., 2013; Nansel et al., 2001).

Innerhalb Österreichs gab es bislang immer noch wenige Studien, die sich mit dem Thema Bullying beschäftigen. Auch in Österreich gab es über Studien hinweg Schwankungen, was die Prävalenz von Bullying betrifft. Gradinger (2010) konnte finden, dass 10.5% - 54.7% im Peer Kontext als Täter in Bullying involviert sind und 7.8% - 29.6% als Opfer im Peer Kontext in Bullying involviert sind. Im Gegensatz dazu fand eine Studie von Dooley et al. (2010) in Österreich eine Prävalenz von 53.5% bei den Opfern. Auch hier war die Prävalenz stark abhängig von sozioökonomischen Faktoren und unterscheidet sich demnach, in welchen Schulen die Befragungen stattgefunden haben (Gasteiger-Klicpera & Klicpera, 1997). Auch war die Prävalenz vom Alter der Befragten abhängig (Atria & Spiel, 2003).

2.1.1.2. Gender- Unterschiede. Im Kontext von Peer-Bullying konnten viele Studien belegen, dass Jungen sowohl öfter Täter als auch Opfer als Mädchen sind (Boulton & Smith, 1994; Wolke et al., 2000; Iossi Silva et al., 2013). Allerdings konnten hierbei Unterschiede

bezüglich der Arten von Bullying gefunden werden. So zeigten viele Studien, dass Jungen öfter in körperlichen Bullying involviert sind (Sourander et al., 2000; Whitney & Smith, 1993; Nansel et al., 2001; Félix et al., 2011) und Mädchen wiederum öfter in relationalem Bullying involviert sind (Craig & Pepler, 2000; Rigby, 2002; Sullivan, 2000; Félix et al., 2011; Carbone-lopez et al., 2010).

2.1.1.3. Risikobedingungen. Bei den Risikobedingungen muss zu Beginn betont werden, dass es sich ausschließlich um ein Risiko handelt. Das heißt nicht, dass alle Kinder, welche diese Risikofaktoren aufweisen auch in jeweiligen Rollen im Bullying involviert sein müssen, oder dass alle Kinder in jeweiligen Rollen diese Risikofaktoren aufzeigen müssen.

Physische (z.B. rote Haare, Brille, Übergewicht) und psychische Merkmale (z.B. kognitive oder soziale Defizite) wurden als Risikofaktor für die Involviertheit in Peer-Bullying als Opfer identifiziert (Wolke et al., 2015a; Janssen et al., 2004), wobei hier oft die Selbstwahrnehmung dieser Merkmale eine zentrale Rolle spielte (Lee et al., 2018), also wie die betroffenen Kinder sich selbst wahrnahmen. Andererseits wurden auch attraktive Kinder und Jugendliche Opfer von Bullying, welches im Sinne der evolutionären Theorie steht. Denn diese Kinder stellen für die Täter eine Gefährdung des Zugangs zu diversen Ressourcen dar (z.B. Beliebtheit, Liebesbeziehungen) (Lereya et al., 2014; Volk et al., 2015). Opfer von Bullying waren öfter ängstlich und hatten eher eine negative Haltung gegenüber Aggressionen (Wolke, 2019). Auch hatten Opfer geringere soziale Fertigkeiten und wenig oder keine Freunde (Wolke, 2019). Kinder, die durch ihre Eltern misshandelt wurden, waren auch oft im Peer-Kontext Opfer (Lereya et al., 2013a) und Kinder deren Eltern einen überprotektiven Erziehungsstil aufwiesen waren ebenso im Peer Kontext häufiger Opfer (Wolke, 2019). Des Weiteren stammten Opfer oft aus Familien mit niedrigem sozioökonomischem Status (Tippett & Wolke, 2015; Lemstra et al., 2012) und aus Nachbarschaften, in welchen mehr Gewalt stattfand (Chaux et al., 2009).

Im Peer Kontext wiesen Opfer und Täter-Opfer viele gemeinsame Risikofaktoren auf. So hatten Täter-Opfer ebenso wie Opfer wenig soziale Fähigkeiten und Freunde und waren hierbei im Vergleich zu Opfern noch unbeliebter (Wolke, 2019). Ebenso spielte bei Täter-Opfern wie bei Opfern die Misshandlung durch Eltern einen Risikofaktor dar (Lereya et al., 2013a). Sie stammten auch häufiger aus Familien mit niedrigem sozioökonomischen Status (Tippett & Wolke, 2015). Eine Gemeinsamkeit, welche die Täter-Opfer in Bezug auf Risikofaktoren mit den Tätern teilten ist eine geringe Ausprägung der Empathie, wie Zych et al. (2017) in einer Metaanalyse herausfinden konnten.

Täter im Peer Kontext hatten oft eine positive Haltung gegenüber Gewalt, wiesen eine geringe Empathie auf (Zych et al., 2017; Farrington & Baldry, 2010) und hatten oft eine geringe Verträglichkeit, waren extravertiert und hatten höhere Werte an Neurotizismus (Mitsopoulou & Giovazolias, 2015). Zudem gehörten Täter oft zu den beliebtesten Personen in ihrem Umfeld und hatten einen hohen sozialen Status (Garandau et al., 2016). Auch eine hoch ausgeprägte Hyperaktivität und Impulsivität stellte einen Risikofaktor dar, ein Täter im Peer-Kontext zu sein (Farrington & Baldry, 2010). Kinder, welche zu ihren Eltern eine distanzierte Beziehung hatten oder deren Eltern ihnen die Rolle der Täter vormachten, waren eher Täter (Wolke, 2019). Körperliche Misshandlung durch die Eltern ist außerdem als einer der stärksten Risikofaktoren identifiziert worden, ein Täter im Peer-Kontext zu werden (Singer et al., 1998; Baldry, 2003). Auch waren vermehrte gewalttätige Aussetzungen in der Nachbarschaft ein Risikofaktor dafür, Täter von Bullying zu werden (Espelage et al., 2000; Youngblade et al., 2007).

Ein Risikofaktor der für alle Rollen gleichermaßen relevant war, war die Häufigkeit, in welcher Kinder Aggression zwischen ihren Eltern beobachteten (Baldry 2003).

2.1.2. Geschwister Bullying

Geschwister Bullying ist das traditionelle Bullying durch Geschwister und wird definiert als:

„jegliches ungewolltes aggressive Verhalten durch Geschwister, welches beobachtbare oder wahrgenommene Machtunterschiede beinhaltet und mehrmals wiederholt wird oder höchst wahrscheinlich wiederholt wird; Bullying kann Schaden oder Bedrängnis für das betroffene Kind zufügen inklusive physischen, psychischen oder sozialen Schaden.“ (Wolke et al., 2015).

2.1.2.1. Prävalenz. Geschwister Bullying wurde als die häufigste Form von Maltreatment im Kindes- und Jugendalter beschrieben (Finkelhor et al., 2006; Radford et al., 2013; Khan & Cooke, 2013; Straus et al., 1980). Obwohl Bullying durch Geschwister bei manchen Definitionen wie bei Gladden et al. (2014) per se ausgeschlossen wird, waren die gefundenen Prävalenzraten höher im Vergleich zu Peer-Bullying. Bei den Opfern wurde eine Prävalenzrate von 15% - 50% gefunden und bei den Tätern 10% - 40% (Wolke & Skew, 2012; Duncan, 1999; Tucker et al., 2014). Auch wurde ein hoher Anteil von Täter-Opfern im Vergleich zum Bullying durch Gleichaltrige gefunden und die Prävalenz beträgt ca. 33% (Wolke & Skew, 2011; Wolke & Skew, 2012; Duncan, 1999).

In Österreich gab es zum Thema Geschwister-Bullying noch keine Studien, weswegen die Prävalenz in Österreich noch unbekannt ist.

2.1.2.2. Gender-Unterschiede. In Bezug auf das Geschlecht konnten Studien bislang zeigen, dass Jungen im Geschwister-Kontext wahrscheinlicher Täter und Täter-Opfer sind (Toseeb et al., 2020; Dantchev & Wolke, 2019b).

2.1.2.3. Risikobedingungen. Bestimmte familiäre Faktoren wurden mit einem erhöhten Risiko verbunden in Geschwister Bullying involviert zu sein. Je mehr Geschwister, desto wahrscheinlicher sind Kinder von Geschwister Bullying betroffen (Toseeb et al., 2020). Auch stieg die Involviertheit in Geschwister Bullying, wenn die Geschwister männlich sind (Tippett & Wolke, 2014; Eriksen & Jensen, 2009). Geschwister-Bullying fand öfter statt, wenn die Geschwister in ihrem Alter nahe beieinander waren (Tucker et al., 2013). Erstgeborene waren hierbei wahrscheinlicher Täter und Täter-Opfer (Toseeb et al., 2020), jüngere Geschwister eher Opfer (Bowes et al., 2014; Menesini et al., 2010). Der Einfluss des sozioökonomischen Status auf das Risiko von Geschwister-Bullying ist in der Literatur noch umstritten. Manche Studien konnten eine höhere Prävalenz von Geschwister-Bullying in Familien mit niedrigem sozioökonomischen Status finden (Eriksen & Jensen, 2009), andere fanden eine höhere Prävalenz in Familien mit höherem Bildungsgrad der Eltern (Tippett & Wolke, 2014; Tucker et al., 2013). Einig ist sich die Studienlage allerdings darin, dass der Erziehungsstil der Eltern einen signifikanten Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Geschwister-Bullying hatte. Somit war die Abwesenheit elterlicher Wärme mit einer höheren Rate an Geschwister-Bullying verbunden (Updegraff et al., 2005), ebenso wie die unterschiedliche Behandlung der Geschwister (McHaddon et al., 1995; Updegraff et al., 2005), ein harscher Erziehungsstil (Tippett & Wolke, 2014) und geringe Beaufsichtigung der Kinder (Updegraff et al., 2005; McHale et al., 1995). Des Weiteren trat Geschwister-Bullying signifikant öfter in Familien auf, in welchen Kindesmissbrauch durch die Eltern stattfand (Eriksen & Jensen, 2009; Button & Gealt, 2010; Radford et al., 2013; Bowes et al., 2014).

Kinder und Jugendliche, die in Geschwister Bullying involviert waren, waren auch oft in Peer Bullying involviert (Wolke et al. 2015) und es bestand hierbei häufig eine Beständigkeit in den Rollen (Tippett & Wolke 2014). Kinder und Jugendliche, welche im Geschwister-Kontext Täter waren, waren oft auch im Peer-Kontext Täter. Entsprechendes galt für die anderen Rollen.

2.1.3. Cyber Bullying

Cyber Bullying erfreute sich in letzter Zeit vermehrt der Aufmerksamkeit durch die Wissenschaft. Es beschreibt das Bullying durch elektronische Medien, wie zum Beispiel durch SMS, E-Mails oder soziale Medien (Wolke et al., 2017). Bezüglich der Modi und Arten ist das Cyber Bullying hierbei vergleichbar mit dem traditionellen Peer-Bullying. Cyber-Bullying beschreibt das Verbreiten von Gerüchten, Beleidigungen und Drohungen über soziale Medien oder per SMS oder Email, das Verschicken oder Posten peinlicher Fotos oder die Erstellung eines Fake-Profiles von einer anderen Person.

Cyberbullying unterscheidet sich allerdings in einigen Punkten bedeutend von traditionellem Peer-Bullying. Einerseits sehen die Täter beim Cyberbullying nicht direkt die Auswirkung ihres Verhaltens auf das Opfer. Eine Studie von Sourander et al. (2010) fand hierzu, dass die Cyber-Täter signifikant weniger Empathie und Reue in Bezug auf ihr Verhalten zeigten. Studien fanden zudem, dass beim Cyberbullying mögliche Belohnungen für die Täter, wie soziale Anerkennung, verzögert geschehen (Vannucci et al., 2012; Dooley et al., 2010), da auch die Antwort oder Reaktion der Opfer verzögert sein kann (z.B. sehen Opfer die Nachricht erst später, die Nachricht wird in der Nacht gesendet und die Täter sehen das Opfer erst am morgen in der Schule). Traditionelles Bullying ist meist auf die Zeit, welche in der Schule verbracht wird, beschränkt (Nansel et al., 2001), Cyberbullying bietet im Gegenzug zu traditionellem Bullying jedoch die Möglichkeit, die Opfer nun 24 Stunden am Tag zu drangsalieren.

2.1.3.1. Prävalenz. Die Metaanalyse von Modecki et al. (2014) berichtete, dass 15% der Kinder als Cyber-Opfer identifiziert werden konnten und 16% der Kinder als Cyber-Täter. Diese Metaanalyse unterschied allerdings nicht weiter die Rolle der Täter-Opfer, welche in einer Studie von Kowalski & Limber (2007) 7% der Kinder betraf.

Viele Studien zeigten, dass traditionelles Bullying und Cyber-Bullying miteinander zusammenhängen. Nur 1% der Opfer waren laut Wolke et al. (2017) und Przybylski & Bowes (2017) somit ausschließlich von Cyber Bullying betroffen. Dies wies darauf hin, dass das Cyber-Bullying nur ein weiteres Werkzeug ist, die gleichen Opfer zu drangsalieren und somit als eine weitere Form des traditionellen Bullings betrachtet werden könnte (Olweus, 2012). Eine Studie von Varjas et al. (2009) allerdings konnte keinen solchen starken Zusammenhang zwischen Cyberbullying und traditionellem Bullying finden und auch weitere Studien zeigten, dass traditionelles Bullying und Cyberbullying sich nicht komplett überschneidet. Somit scheint es eine kleine Gruppe zu geben (10% - 15%), welche im Cyberbullying aber in keiner Art des traditionellen Bullying involviert sind (Olweus, 2012; Raskauskas, 2010; Raskauskas &

Stoltz, 2007). Die Studienlage ist sich also uneinig, wie stark sich traditionelles Bullying und Cyberbullying überlappen. Außer Frage steht jedoch, dass es eine Überlappung gibt. Eine Metaanalyse von Kowalski et al. (2014) konnte eine mittel starke Überlappung bei Tätern im traditionellen und Cyberbullying finden. Bei Opfern wurde ebenso eine mittel starke Überlappung der beiden Kontexte im Zuge der Metaanalyse gefunden (Kowalski et al., 2014). Des Weiteren interessant ist es, dass bei der Metaanalyse von Kowalski et al. (2014) eine starke Überlappung der Gruppen der Cyber-Täter und Cyber-Opfer gefunden werden konnte, was dafür spricht, dass es im Kontext des Cyber-Bullying einen hohen Anteil an Täter-Opfern gibt. Ang & Goh (2010) und Mishna et al. (2009) argumentierten diesbezüglich, dass es durch die fehlende soziale Stimuli im Cyber-Bereich einfacher ist auf das Bullying mit Bullying zu reagieren.

Innerhalb Österreichs gab es bislang noch wenige Studien, die sich mit dem Thema Cyber-Bullying beschäftigen. Die vorhandenen Studien lassen allerdings von einer Prävalenz von 5.3% - 6.9% bei den Tätern und 7% - 26% bei den Opfern ausgehen (Gradinger, 2010; Dooley et al., 2010; Gradinger et al., 2009).

2.1.3.2. Gender-Unterschiede. In Bezug auf das Geschlecht und Involviertheit in Bullying ist sich die Studienlage uneinig. So haben manche Studien keinen Zusammenhang zwischen Geschlecht und Involviertheit in Cyber-Bullying in verschiedenen Rollen gefunden (Li, 2005; Williams & Guerra, 2007). Andere Studien jedoch fanden, dass Jungen wahrscheinlicher Täter (Li, 2006; Sourander et al., 2010) und Mädchen wahrscheinlicher Opfer (Sourander et al., 2010; Li, 2006; Li, 2007) von Cyber-Bullying sind.

2.1.3.3. Risikobedingungen. Kinder, welche mehr Zeit am Computer verbringen und ihre Passwörter an Freunde weitergeben waren wahrscheinlicher an Cyber-Bullying beteiligt (Mishna et al., 2012; Wolak et al., 2007). Zudem konnten Studien zeigen, dass Kinder mit steigendem Alter mehr an Cyber-Bullying in den Rollen der Täter oder Täter-Opfer beteiligt waren (Mishna et al., 2012). Dies widersprach anderen Studien, welche feststellen konnten, dass Cyber-Täter mit steigendem Alter weniger wurden (Benbenishty & Astor, 2005; Nansel et al., 2001). Kinder, welche sich unsicherer fühlten waren des Weiteren signifikant öfter Opfer von Cyber-Bullying (Mishna et al., 2012; Ybarra et al., 2007).

2.2. Auswirkungen von Bullying auf das kindliche Wohlbefinden

Die Definition des Begriffs *Wohlbefinden* ist ein lang umstrittenes Thema und es ist schwer, eine einheitliche Definition zu finden. Nach Diener und Suh (1997) basiert

Wohlbefinden auf drei Ebenen: Lebenszufriedenheit, angenehmen und unangenehmen Emotionen. Wohlbefinden ist somit eine hohe Lebenszufriedenheit, viel angenehme und wenig unangenehme Emotion (Diener & Suh, 1997). In dieser Arbeit wird das kindliche Wohlbefinden anhand von psychosomatischen Problemen, sowie emotionalen- und Verhaltensproblemen gemessen. Diese Messung beansprucht es nicht, vollständig das kindliche Wohlbefinden abzubilden, stellt jedoch auch der Definition von Diener & Suh (1997) nach einen wesentlichen Bestandteil des Wohlbefindens dar. Denn emotionale Probleme sind vermehrt durch die Abwesenheit positiver und Anwesenheit negativer Emotionen gekennzeichnet und Studien belegen, dass vermehrt psychosomatische Beschwerden ebenso wie emotionale- und Verhaltensprobleme mit einer geringeren Lebenszufriedenheit einhergehen (z.B. Natvig et al., 2003; Keyes, 2005; Fergusson et al., 2015).

Im Kontext von Bullying ist die Unterscheidung verschiedener Rollen essenziell, um die verschiedenen Auswirkungen von Bullying in verschiedenen Kontexten auf kindliches Wohlbefinden zu untersuchen.

2.2.1. *Peer Bullying*

Bei den Auswirkungen von Peer Bullying auf das Kindliche Wohlbefinden sind die Auswirkungen bei Opfern am besten erforscht. Viele Studien beschäftigten sich allein mit den Rollen der Opfer. Kinder und Jugendliche, die Opfer von Peer-Bullying sind hatten ein erhöhtes Risiko psychosomatische Probleme zu bekommen als nicht-involvierte Kinder (Gini & Pozzoli, 2009; Moore et al., 2017; Wolke & Lereya, 2014) und klagten somit vor allem, dass sie sich angespannt und müde fühlten und ihnen eher schwindelig wurde, sie Schlafprobleme, Bauch-, Kopf- und Rückenschmerzen hatten (Gini, 2008; Moore et al., 2017).

Des Weiteren hatten Opfer von Peer Bullying öfter internalisierende Probleme und generell eine schlechtere psychische Gesundheit als nicht-involvierte Kinder (Zwiertynska et al., 2013; Moore et al., 2017). Kinder, welche im Peer-Kontext viktimisiert wurden hatten vermehrt Angststörungen oder Depressionen und psychotische Symptome (Zwierzynska et al., 2013; Moore et al., 2017). Sie hatten ein höheres Risiko als nicht-involvierte Kinder selbstverletzendes Verhalten zu zeigen, Suizidgedanken zu haben und Suizidversuche zu begehen. (Lereya et al., 2013a; Fisher et al., 2012; Moore et al., 2017). Auch wurde festgestellt, dass Viktimisierung in der Grundschule Symptome der Borderline Persönlichkeitsstörung (Wolke et al., 2012) und Halluzinationen (Schreier et al., 2009)

hervorsagen konnte. Kinder, welche im Peer-Kontext Opfer waren zeigten ebenso vermehrt Verhaltensprobleme (Gini, 2008; Moore et al., 2017). Auch machten Opfer von Peer-Bullying gehäuft Gebrauch von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen (Moore et al., 2017). Es wurden auch Folgen von Viktimisierung im Peer-Kontext bestätigt, die bis in das Erwachsenenalter übergingen. So etwa hatten ehemalige Opfer schlechtere generelle Gesundheit (Sigurdson et al., 2014), geringere Akademische Ausbildung und waren schlechter in finanziellem Management (Wolke et al., 2013). Die meisten Auswirkungen verstärkten sich hierbei mit der Dauer und Häufigkeit der Viktimisierung teilweise drastisch (Moore et al., 2017). So zum Beispiel erhöhte sich die Anzahl von Suizidversuchen nach der Analyse von Moore et al. (2017) um das Vierfache, wenn die Kinder häufig Viktimisierung durch Peers ausgesetzt wurden.

In einer längsschnittlichen Studie von Hellfeldt et al. (2016) konnte auch gezeigt werden, dass Kinder, welche zum Zeitpunkt eins der Messung Opfer waren und dies ein Jahr später zum Zeitpunkt zwei nicht mehr waren, trotzdem ein geringeres Wohlbefinden zeigten wie nicht involvierte Kinder. Auch wurde eruiert, dass neue Opfer, also Kinder, welche erst zum Zeitpunkt zwei Opfer von Bullying waren, ein ähnlich schlechtes Wohlbefinden wie chronische Opfer, also Kinder, welche zum Zeitpunkt eins und zwei der Messung Opfer von Bullying waren, aufwiesen. Somit konnte diese Studie zeigen, dass die negativen Effekte von Viktimisierung nicht nur auf den Zeitpunkt beschränkt waren, in welcher die Kinder Opfer von Bullying waren (Hellfeldt et al., 2016). Dies zeigt, dass Interventionen und frühzeitige Präventionen umso wichtiger sind, denn auch eine eher kurzzeitige Viktimisierung geht mit negativen Folgen für das kindliche Wohlbefinden einher.

Die Täter-Opfer hatten in vielen Studien im Kontext von Peer Bullying die schlechtesten Outcomes unter den verschiedenen Rollen (Merrel et al., 2008). Sie hatten öfter psychosomatische Probleme (Gini & Pozzoli, 2009; Moore et al., 2017; Wolke & Lereya, 2014) und berichteten hierbei vor allem vermehrt von Schlafproblemen, fühlten sich angespannt und müde und ihnen wurde eher schwindelig (Gini, 2008). Des Weiteren hatten Täter-Opfer im Peer-Kontext ein höheres Risiko Verhaltensstörungen und Hyperaktivität aufzuweisen (Gini, 2008). Zudem litten Täter-Opfer auch signifikant öfter an depressiven Störungen, praktizierten häufiger selbstverletzendes Verhalten, hatten öfter Suizidgedanken und begangen mehr Suizidversuche als nicht-involvierte Kinder (Lereya et al., 2013b). Auch bei den Täter-Opfern konnten sich Auswirkungen bis ins Erwachsenenalter finden lassen, unter anderem ein erhöhtes Risiko unter Ängsten, Depressionen und psychotischen Erfahrungen zu leiden (Copeland et al., 2013).

Die Ergebnislage bei Tätern ist nicht so eindeutig, wie sie es bei den Opfern ist. Vor allem bei der körperlichen Gesundheit von Tätern ist die Studienlage heterogen. Eine Metaanalyse von Gini & Pozzoli (2009) zeigte ein erhöhtes Risiko für psychosomatische Probleme bei Tätern, die Studie von Gini (2008) zeigte, dass Täter sich nur in den Punkten Schlafproblemen und Angspanntheit von nicht-involvierten Kindern unterscheiden. Andere Studien zeigten allerdings kaum negative Auswirkungen auf psychische oder körperliche Gesundheit (Wolke et al., 2013; Baldwin et al., 2015). Wieder andere Studien fanden sogar bessere körperliche Gesundheit bei Tätern als bei ihren Peers (Wolke et al., 2013). In Bezug auf psychosomatische Probleme also, ist sich die Studienlage uneinig.

Eine mögliche Erklärung für die teils heterogene Befundlage ist, dass nicht alle Studien die Rolle der Täter-Opfer miteinbeziehen. So könnten eigentliche Täter-Opfer eventuell fälschlicherweise in die Rolle der alleinigen Täter fallen und die Outcomes dementsprechend verändern.

Bei Tätern konnte allerdings einheitlich eine leicht höhere Wahrscheinlichkeit gefunden werden, dass sie Depressionen entwickeln und Selbstverletzendes Verhalten zeigen (Kaltiala-Heino et al., 2010; Winsper et al., 2012). Auch gab es Indikationen, dass delinquentes Verhalten und Gewalt in Partnerschaft bei Täter signifikant häufiger auftritt (Wolke & Lereya, 2015).

Auch bei Täter konnten Auswirkungen bis in das Erwachsenenalter gefunden werden, wie zum Beispiel, dass sie öfter wegen schwerwiegenden Straftaten angezeigt werden (Sourander et al., 2011; Bender & Lösel, 2011; Niemelä et al., 2011).

2.2.2. *Geschwister Bullying*

Die Forschung zu dem Kontext-spezifischen Thema des Geschwister-Bullying steht noch am Anfang, da dieses Thema erst einige Zeit nach dem weit erforschten Thema des Peer-Bullying den Eingang in die Wissenschaft gefunden hat.

Auch bei der Forschung bezüglich Geschwister-Bullying sind die Opfer die am besten untersuchte Gruppe. Bei Opfern von Geschwister Bullying konnten einige negative Outcomes in Bezug auf das kindliche Wohlbefinden aufgezeigt werden. In einer Studie von Bowes et al. (2014) wurde für familiäre Faktoren, zu vorigem Verhalten, emotionalen Problemen, Peer Bullying, Kindesmisshandlung durch Erwachsene und häusliche Gewalt kontrolliert und es wurden darüber hinaus negative Effekte von Geschwister-Viktimisierung auf das kindliche Wohlbefinden gefunden. Opfer von Geschwister Bullying zeigten zudem mehr Verhaltensprobleme (Wolke & Samara, 2004; Toseeb et al., 2018), eine schlechtere

psychische Gesundheit und mehr internalisierende Probleme (Tucker et al., 2014; Toseeb et al., 2018). Auch entwickelten sie öfter Depressionen, selbstverletzendes und suizidales Verhalten und waren öfter ängstlich (Bowes et al., 2014; Dantchev et al., 2019). Außerdem konnte eine Längsschnittsstudie von Dantchev et al. (2018) zeigen, dass Kinder, welche mit 12 Jahren Opfer von Geschwister-Bullying waren, mit 18 Jahren häufiger die Kriterien einer psychotischen Störung erfüllten. Die Studie von Bowes et al. (2014) konnte auch zeigen, dass ein linearer Trend zwischen der Häufigkeit der Viktimisierung durch Geschwister und der Wahrscheinlichkeit psychischer Probleme im jungen Erwachsenenalter besteht.

Täter-Opfer zeigten in Studien im Geschwister-Kontext ebenso erhöhte Wahrscheinlichkeit Depressionen zu entwickeln, fühlten sich eher einsam, waren eher ängstlich und zeigten wahrscheinlicher Selbstverletzendes und suizidales Verhalten (Duncan, 1999; Bowes et al., 2014; Dantchev et al., 2019b). Auch zeigten sie mehr internalisierende und externalisierende Probleme als nicht involvierte Kinder (Toseeb et al., 2018; Bowes et al., 2014). Des Weiteren zeigten Täter-Opfer mehr antisoziales und weniger prosoziales Verhalten (Toseeb et al., 2018; Dantchev & Wolke, 2019a).

Täter zeigten im Kontext des Geschwister-Bullying weniger prosoziales Verhalten (Toseeb et al., 2018) und zeigten eher antisoziales Verhalten, hatten einen erhöhten Gebrauch illegaler Drogen und Alkohols und zeigten mehr kriminelles Verhalten im frühen Erwachsenenalter (Dantchev & Wolke, 2019a). Zudem erfüllten auch Täter bei der Längsschnittsstudie von Dantchev et al. (2018) wahrscheinlicher mit 18 Jahren die Kriterien einer psychotischen Störung.

2.2.3. *Cyber Bullying*

In der Metanalyse von Kowalski et al. (2014) konnten bei Opfern Zusammenhänge mit erhöhter sozialer Ängstlichkeit und generalisierter Ängstlichkeit, sowie Depressionen und Einsamkeit gefunden werden. Des Weiteren zeigten Cyber-Opfer vermehrt psychosomatische Probleme, emotionale- und Verhaltensprobleme und machten mehr Gebrauch von Alkohol und Drogen (Kowalski et al., 2014). Auch wiesen Cyber-Opfer öfter suizidale Verhaltensweisen auf als nicht-involvierte Kinder (Kowalski et al., 2014).

Bei Tätern konnte die Metaanalyse von Kowalski et al. (2014) erhöhten Gebrauch von Drogen und Alkohol finden, ebenso wie eine geringere akademische Leistung. Außerdem hatten Cyber-Täter höhere Levels an Ängstlichkeit, Einsamkeit und Depressionen und niedrigere Werte der Lebenszufriedenheit (Kowalski et al., 2014).

Die Metaanalyse von Kowalski et al. (2014) unterscheidet allerdings nicht zusätzlich die Rolle der Täter-Opfer. Da sich die Gruppen der Täter und Opfer im Cyber-Kontext stark überlappen (Kowalski et al., 2014) ist davon auszugehen, dass auch Täter-Opfer diverser oben beschriebener Risiken in Bezug auf kindliches Wohlbefinden ausgesetzt sind. Zudem ist durch die Überlappung fraglich, inwiefern die Ergebnisse bei Berücksichtigung der Täter-Opfer Rolle noch bei alleinigen Opfern oder Tätern signifikant wären.

Allerdings sind die Ergebnisse der Studie von Kowalski et al. (2014) insofern kritisch zu sehen, als dass sie nicht zusätzlich traditionelles Bullying miteinbeziehen. Wie groß die Überlappung zwischen den Gruppen der Cyber-involvierten Kinder und im Peer-involvierten Kindern auch sein mag – sie ist vorhanden, und insofern ist fraglich, ob die oben beschriebenen negativen Auswirkungen alleine auf den Cyber-Kontext zurückzuführen sind und nicht auch durch die Involviertheit in traditionellem Peer-Bullying entstehen. Hier fehlen Studien, die sowohl Peer- als auch Cyberbullying erheben und bei denen diverse Outcomes unter Berücksichtigung von Peer-Bullying die Auswirkungen von Cyber-Bullying kontrolliert bestimmt werden können. Was eine Studie von Wolke et al. (2017) aber zeigen konnte ist, dass sogenannte Poly-Opfer, also Opfer, die in verschiedenen Kontexten in Bullying involviert sind, die schlechtesten Outcomes in Bezug auf Verhaltensschwierigkeiten hatten. Wolke et al. (2017) bezog sich hierbei auf die Kontexte des Cyber-, relationalen und direkten Bullying durch Peers. Diese Ergebnisse deuten auf additive Effekte hin, welche im nächsten Punkt näher beschrieben werden.

2.2.4. Additive Effekte

Sowohl in Bezug auf den Peer-, Geschwister-, und Cyber Kontext konnten bestimmte additive Effekte bezüglich der Auswirkungen auf das kindliche Wohlbefinden festgestellt werden.

Gerade im Kontext von Cyber-Bullying wurden bislang meistens allein die Outcomes der Opfer untersucht, weswegen sich bezüglich additiver Effekte ausschließlich Aussagen für die Opfer machen lassen. Opfer, welche mit verschiedenen Methoden drangsaliert werden, und welche in Folge Poly-Opfer genannt werden, zeigten die schlechtesten Outcomes zum Beispiel bei Verhaltensschwierigkeiten (Wolke et al., 2017). Kinder, welche sowohl in traditionellem wie auch Cyber-Kontext involviert waren, hatten danach schlechtere Gesundheitsoutcomes als Kinder, welche nur in einer der beiden Formen involviert waren.

Des Weiteren wurden rollenübergreifend additive Effekte auf die Auswirkungen auf das kindliche Wohlbefinden gefunden, bei Kindern welche sowohl in Peer- wie auch Geschwister-Bullying involviert sind. Bei Opfern welche sowohl im Peer- als auch im Geschwister-Kontext von Bullying betroffen waren, stieg die Wahrscheinlichkeit, Verhaltensprobleme zu entwickeln und unglücklich zu sein (Wolke & Samara, 2004; Wolke & Skew, 2011). Zudem erhöhte sich das Risiko eine Depression zu entwickeln, sowie selbstverletzendes und suizidales Verhalten zu zeigen (Bowes et al., 2014; Dantchev et al., 2019). Täter-Opfer und Täter, welche sowohl im Geschwister- als auch Peer-Kontext im Bullying involviert waren zeigten signifikant mehr Verhaltensprobleme (Wolke & Samara, 2004). Additive Effekte in Bezug auf die psychische Gesundheit konnten rollenübergreifend festgestellt werden (Wolke et al., 2015b).

Die Erkenntnisse in Bezug auf additive Effekte bestätigen die Wichtigkeit, Bullying in verschiedenen Kontexten zu berücksichtigen, da die Involviertheit in mehreren Kontexten das kindliche Wohlbefinden weiterhin verschlechtert.

2.3. Selbstwertgefühl

Das *Selbstwertgefühl* kann als „positive oder negative Einstellung sich selbst gegenüber, eine Gesamtevaluation seines eigenen Wertes“ beschrieben werden (Tsaousis, 2016).

Ein gutes Selbstwertgefühl ist laut Pearlin und Schooler (1978) eine der Ressourcen, welche dem Menschen dazu dient, gute *Coping-Mechanismen*, also Bewältigungsstrategien zu entwickeln um mit stressigen Situationen und Belastungen umzugehen. Menschen, welche also ein gutes Selbstwertgefühl haben, können dementsprechend besser mit Belastungen und stressigen Situationen umgehen. Studien bestätigen dies, indem sie zeigen, dass Kinder, welche ein höheres Selbstwertgefühl haben, auch über bessere Coping-Strategien im Umgang mit Stress verfügen (Benight & Cieslak, 2011). Diese Coping-Strategien wiederum sind wichtig für eine gesunde Entwicklung der Kinder (Kingsbury et al., 2016). Auch wurde das Selbstwertgefühl in Bezug auf das Thema der *Resilienz* diskutiert. Resilienz beschreibt hierbei die „Fähigkeit eines Menschen, widrige Lebensumstände und Elend zu trotzen und sich rasch von kritischen oder einschneidenden Erlebnissen bzw. Ereignissen zu erholen“ (Brinkmann, 2014). Ein gutes Selbstwertgefühl begünstigt laut Brinkmann (2014) eine bessere Resilienz. Ein gutes Selbstwertgefühl also, scheint für den guten Umgang mit Stress und Belastungen einen wichtigen Stellenwert zu haben.

Studien zum Thema Selbstwertgefühl konnten eindrücklich zeigen, dass das Selbstwertgefühl verschiedene Aspekte der physischen und psychischen Anpassung von Kindern, sowie deren Entwicklung beeinflussen kann (Tsaousis, 2016). Eine Studie von Tambelli et al. (2012) konnte des Weiteren zeigen, dass ein gutes Selbstwertgefühl ein protektiver Faktor für verschiedene Konstrukte wie zum Beispiel emotionales Wohlbefinden oder Schwierigkeiten in der Kindheit und Jugend sein kann. Außerdem geht ein gutes Selbstwertgefühl auch mit einem besseren Wohlbefinden einher. Somit haben Studien ergeben, dass Kinder und Jugendliche mit besserem Selbstwertgefühl weniger Verhaltensprobleme und Emotionale Probleme zeigen und generell eine bessere psychische Gesundheit haben (Fan & Fu, 2001; Garaigordobil et al., 2005). So hatten Kinder und Jugendliche mit gutem Selbstwertgefühl seltener Depressionen (Dowd, 2002; Jin & Zhang, 1998) und Ängstlichkeit (Yang, 2002; Garaigordobil et al., 2003). Kinder mit besserem Selbstwertgefühl hatten außerdem weniger psychosomatische Probleme (Dowd, 2002; Garaigordobil et al., 2005; Piko et al., 2016). Ein gutes Selbstwertgefühl ist hierbei durch die oben genannten Studien als protektiver Faktor für das kindliche Wohlbefinden bestimmt worden.

In Bezug auf Bullying gibt es vor allem im Kontext des Peer-Bullying starke Hinweise darauf, dass die verschiedene Ausprägung des Selbstwertgefühls mit Involviertheit im Bullying zusammenhängt.

2.3.1. Peer Bullying und das Selbstwertgefühl

Auch in Bezug auf das Selbstwertgefühl erweist sich eine Unterscheidung der Rollen als sinnvoll. Opfer von Peer-Bullying zeigten über viele Studien hinweg ein niedrigeres Selbstwertgefühl (z.B. Austin & Joseph, 1996; O'Moore et al., 1995; Patchin & Hinduja, 2010; Kowalski & Limber, 2013). Bei Tätern ist sich die Literatur allerdings uneinig. Einige Studien zeigten, dass Täter kein niedrigeres Selbstwertgefühl aufwiesen (Olweus, 1993b; Rigby & Slee, 1991; Cenat et al., 2014; Chang et al., 2013), andere Studien zeigten allerdings dass sie ebenso wie Opfer ein niedrigeres Selbstwertgefühl aufwiesen (O'Moore & Hillery, 1991; O'Moore et al., 1997a; Byrne, 1994; Patchin & Hinduja, 2010; Kowalski & Limber, 2013; Merrel et al., 2008). Studien, welche bei Tätern ein niedrigeres Selbstwertgefühl finden konnten, beschrieben allerdings oft, dass das Selbstwertgefühl im Vergleich zu den Opfern signifikant besser war (Merrel et al., 2008; Kowalski & Limber, 2013). Täter-Opfer zeigten über verschiedene Studien hinweg ein niedrigeres Selbstwertgefühl (Salmivalli, 1998; O'Moore & Hillery, 1991; Sincek et al., 2017).

2.3.2. *Geschwister Bullying und das Selbstwertgefühl*

Im Kontext des Geschwister Bullying besteht derzeit wenig bis keine Forschung zu dem Zusammenhang mit Selbstwertgefühl. Eine Studie von Dantchev & Wolke (2019) konnte zeigen, dass auch im Geschwister Kontext Opfer ein signifikant niedrigeres Selbstwertgefühl aufwiesen, wobei bei Tätern und Täter-Opfern keine signifikanten Aussagen zum Selbstwertgefühl gemacht werden konnten. Besonders interessant an der Studie ist auch, dass ein höheres Selbstwertgefühl als protektiver Faktor galt, in Bezug auf Viktimisierung (Dantchev & Wolke, 2019). So also waren Kinder, welche ein hohes Selbstwertgefühl hatten, seltener Opfer auch wenn andere z.B. familienindizierte Risiken für den Opfer-Status gegeben waren (Dantchev & Wolke, 2019).

2.3.3. *Cyber Bullying und das Selbstwertgefühl*

In der Metaanalyse von Kowalski et al. (2014) wurde bei Opfern von Cyber-Bullying ein niedrigeres Selbstwertgefühl gefunden, das konnte auch bei Tätern im Cyber-Kontext gezeigt werden. Allerdings sind die Ergebnisse diesbezüglich mit äußerster Vorsicht zu betrachten: Einerseits wird in der Metaanalyse nicht die Rolle der Täter-Opfer inkludiert. Dementsprechend ist es möglich, dass einige der Outcomes durch die Inklusion der Täter-Opfer in jeweilig anderen Rollen die Ergebnisse beeinträchtigen. Des Weiteren fand keine Erhebung des traditionellen Bullying statt, welches sich stark mit Cyber-Bullying überschneidet (Kowalski et al., 2014; Przybylski & Bowes, 2017; Wolke et al., 2017). Dementsprechend ist es schwer, eine Aussage darüber zu treffen, ob das niedrigere Selbstwertgefühl alleinig durch den Cyber-Kontext bedingt ist.

2.3.4. *Relevanz Selbstwertgefühl*

Es scheint eine Art Teufelskreis bei dem Zusammenhang von Involviertheit in Bullying und schlechtem Selbstwertgefühl zu bestehen: wissenschaftliche Studien gehen von einer Wechselwirkung zwischen beiden Konstrukten aus, welche sich gegenseitig verstärken (Tsaousis, 2016). Somit konnte durch Längsschnittstudien nachgewiesen werden, dass Kinder mit niedrigem Selbstwertgefühl wahrscheinlicher in Bullying involviert waren und dass Kinder, welche in Bullying involviert sind, dadurch ein schlechteres Selbstwertgefühl entwickelten (Salmivalli & Isaacs, 2005; Tsaousis, 2016). Diese Erkenntnis ist für mögliche Interventionen und Präventionen, welche z.B. im Rahmen eines Anti-Bullying-Programms impliziert werden können essenziell, denn sie weisen darauf hin, dass eine Stärkung des positiven Selbstwertgefühls dabei helfen kann, die Involviertheit im Bullying zu verringern.

Eine mögliche Überlegung, welche aufgrund dieser Ergebnisse angestellt werden kann ist, dass das Selbstwertgefühl den Zusammenhang zwischen Involviertheit in Bullying und kindlichem Wohlbefinden moderiert.

2.4. Interventionen

Diverse Anti-Bullying-Programme im Sinne der Prävention und Intervention wurden bereits entwickelt und implementiert. Hierbei unterscheiden sich diese Programme bezüglich ihrer Inhalte und Anwendung. Etablierte Anti-Bullying-Programme für die verschiedenen Kontexte von Bullying werden im Folgenden kurz beschrieben.

2.4.1. Interventionen Peer-Bullying

Bullying ist im Peer-Kontext ein gut untersuchtes Feld. Wie oben beschrieben ist nachgewiesen worden, dass die Involviertheit in Bullying mit vielen negativen Auswirkungen auf das kindliche Wohlbefinden einhergeht. Eine Möglichkeit die Involviertheit in Bullying zu verringern und somit auch das kindliche Wohlbefinden zu verbessern, sind Interventionen. Eine Metaanalyse von Gaffney et al. (2019) zeigte, dass die meisten Anti-Bullying Programme effektiv waren, also die Anzahl an Tätern und Opfern im Peer Kontext reduzieren konnten. Des Weiteren untersuchte die Metaanalyse vier Interventionsprogramme genauer, welche mehrmals in Studien erwähnt und untersucht wurden. Dabei handelte es sich um das *KiVa* Anti-Bullying Programm, welches seinen Ursprung in Finnland hat (Kärnä et al., 2013), *NoTrap!*, ein internetbasiertes Programm ist und aus Italien stammt (Menesini et al., 2012), das *Olweus Bullying Prevention Program (OBPP)* (Olweus, 1993a, b) und das *Viennese Social Competence Program (ViSC)* (Gradinger et al. 2015), welches seinen Ursprung in Österreich hat. Die Programme bedienen sich verschiedener Mittel, wie z.B. Verstärkung der Empathie, Aufklärung über das Thema auf verschiedenen Ebenen (z.B. individuell, Klasse, Schule). Insgesamt lässt sich aus der Metaanalyse schließen, dass Bullying-Programme meist zu einer Reduzierung der Anzahl an Tätern und Opfern beitragen konnten. Interventionen zu Bullying im Peer-Kontext sind noch nicht fertig entwickelt und es bedarf einer weiteren Evaluation vorhandener Programme, sowie Änderung oder Entwicklung neuer Programme, welche sich auf den aktuellen Stand der Wissenschaft beziehen.

2.4.2. Interventionen Geschwister-Bullying

Bis zu dem jetzigen Zeitpunkt wurden keine Interventionen speziell für Geschwister-Bullying implementiert. Allerdings gibt es viele Interventionsprogramme welche darauf abzielen, die Beziehung zwischen Geschwistern zu verbessern (Wolke et al., 2015). Diese

inkludieren das Training sozial-emotionaler Kompetenzen, Emotionsregulationsstrategien und involvieren auch die Eltern indem sie Ihnen Hilfestellungen anbieten, wie bei einem Konflikt unter Geschwister zu intervenieren ist. Diese Interventionen haben positive Effekte auf die Beziehung zwischen Geschwistern (z.B. Smith & Ross, 2007; Kennedy & Kramer, 2008; Feinberg et al., 2013; Pickering & Sanders, 2016). Da eine verbesserte Beziehung zwischen Geschwistern oft mit einer geringeren Prävalenz an Geschwister-Bullying einherging (Wolke et al., 2015), ist davon auszugehen, dass solchen Interventionen auch bei Geschwister-Bullying eingesetzt werden können. Allerdings fehlen bislang immer noch Interventionsprogramme, welche das Geschwister-Bullying speziell thematisieren.

2.4.3. Interventionen Cyberbullying

Interventionen, die speziell an Cyberbullying gerichtet sind, stehen noch in den Kinderschuhen. Zwar wächst die Literatur zum Thema Cyberbullying immer mehr, wenig dieser Literatur beschäftigte sich jedoch mit Cyberbullying-spezifischen Interventionen und deren Wirksamkeit. So konnten Gaffney et al. (2019) in ihrer Metaanalyse nur 24 Studien finden, welche seit 2000 Interventionen spezifisch für Cyberbullying untersucht wurden. Die in der Metaanalyse untersuchten Interventionen reduzierten jedoch sowohl das Cyber-Täterverhalten (9% - 15%) als auch die Cyber-Viktimisierung (14% - 15%) signifikant (Gaffney et al., 2019).

2.4.4. Selbstwertgefühl und Interventionen

Wie oben bereits beschrieben ist es möglich, dass das Selbstwertgefühl eine schützende Rolle bezüglich der Involviertheit in Bullying darstellen kann. In keiner der oben beschriebenen gängigen Interventionsprogramme wurde bislang jedoch auf eine Stärkung des Selbstwertgefühls hingearbeitet.

2.5. Relevanz Forschungsthema

Wie oben dargestellt, stellt Bullying in verschiedenen Kontexten ein großes Risiko für diverse nachteiligen Outcomes für Kinder und Jugendliche dar. Dies ergibt sich aus zahlreichen Studien in verschiedenen Ländern. Bullying selbst wurde in Österreich speziell allerdings sehr wenig in der Forschung adressiert. Viele der deutschsprachigen Studien zum Thema Bullying haben ihren Ursprung in Deutschland. Zu dem Bullying-Kontext Geschwister gibt es bislang im gesamten deutschsprachigen Raum (Deutschland, Österreich, Schweiz) noch keine einzige Studie. Auch in Bezug auf Bullying und Selbstwertgefühl gab es im deutschsprachigen Raum bisher nicht viele Studien. Diese Studie untersucht auch die

moderierende Rolle des Selbstwertgefühls auf die Beziehung zwischen Involviertheit in Bullying und kindlichem Wohlbefinden und könnte somit eine wichtige Indikation geben, die Stärkung des Selbstwertgefühls in vorhandene Interventions- und Präventionsprogramme miteinzubeziehen.

3. Forschungsfragen und Hypothesen

Aus dem zuvor dargestellten theoretischen Hintergrund ergeben sich für diese Studie folgende drei Forschungsfragen und jeweilige Hypothesen:

Forschungsfrage 1: Besteht ein Zusammenhang zwischen kindlichem Wohlbefinden und Bullyingrollen?

Hypothese 1.1.: Die verschiedenen Rollen der Kinder im Peer-Kontext unterscheiden sich bezüglich der emotionalen Probleme signifikant voneinander.

Hypothese 1.2.: Die verschiedenen Rollen der Kinder im Peer-Kontext unterscheiden sich bezüglich der Verhaltensprobleme signifikant voneinander.

Hypothese 1.3.: Die verschiedenen Rollen der Kinder im Peer-Kontext unterscheiden sich bezüglich der psychosomatischen Probleme signifikant voneinander.

Hypothese 1.4.: Die verschiedenen Rollen der Kinder im Cyber-Kontext unterscheiden sich bezüglich der emotionalen Probleme signifikant voneinander.

Hypothese 1.5.: Die verschiedenen Rollen der Kinder im Cyber-Kontext unterscheiden sich bezüglich der Verhaltensprobleme signifikant voneinander.

Hypothese 1.6.: Die verschiedenen Rollen der Kinder im Cyber-Kontext unterscheiden sich bezüglich der psychosomatischen Probleme signifikant voneinander.

Hypothese 1.7.: Die verschiedenen Rollen der Kinder im Geschwister-Kontext unterscheiden sich bezüglich der emotionalen Probleme signifikant voneinander.

Hypothese 1.8.: Die verschiedenen Rollen der Kinder im Geschwister-Kontext unterscheiden sich bezüglich der Verhaltensprobleme signifikant voneinander.

Hypothese 1.9.: Die verschiedenen Rollen der Kinder im Geschwister-Kontext unterscheiden sich bezüglich der psychosomatischen Probleme signifikant voneinander.

Forschungsfrage 2: Bestehen kumulative Effekte zwischen Bullying und kindlichem Wohlbefinden?

Hypothese 2.1.: In je mehr Bullying-Kontexten Kinder Täterverhalten aufweisen, desto höher das Level an emotionalen Problemen.

Hypothese 2.2.: In je mehr Bullying-Kontexten Kinder Täterverhalten aufweisen, desto höher das Level an Verhaltensproblemen.

Hypothese 2.3.: In je mehr Bullying-Kontexten Kinder Täterverhalten aufweisen, desto höher das Level an psychosomatischen Problemen.

Hypothese 2.4.: In je mehr Bullying-Kontexten Kinder viktimisiert werden desto höher das Level an emotionalen Problemen.

Hypothese 2.5.: In je mehr Bullying-Kontexten Kinder viktimisiert werden desto höher das Level an Verhaltensproblemen.

Hypothese 2.6.: In je mehr Bullying-Kontexten Kinder viktimisiert werden desto höher das Level an psychosomatischen Problemen.

Forschungsfrage 3: Ist das globale Selbstwertgefühl ein Moderator des Zusammenhangs zwischen Involviertheit Bullying und kindlichem Wohlbefinden? (Abbildung 1)

Hypothese 3.1.: Je höher das Selbstwertgefühl der Kinder, welche Täterverhalten zeigen, desto weniger weisen sie emotionale Probleme auf.

Hypothese 3.2.: Je höher das Selbstwertgefühl der Kinder, welche Täterverhalten zeigen, desto weniger weisen sie Verhaltensprobleme auf.

Hypothese 3.3.: Je höher das Selbstwertgefühl der Kinder, welche Täterverhalten zeigen, desto weniger weisen sie psychosomatische Probleme auf.

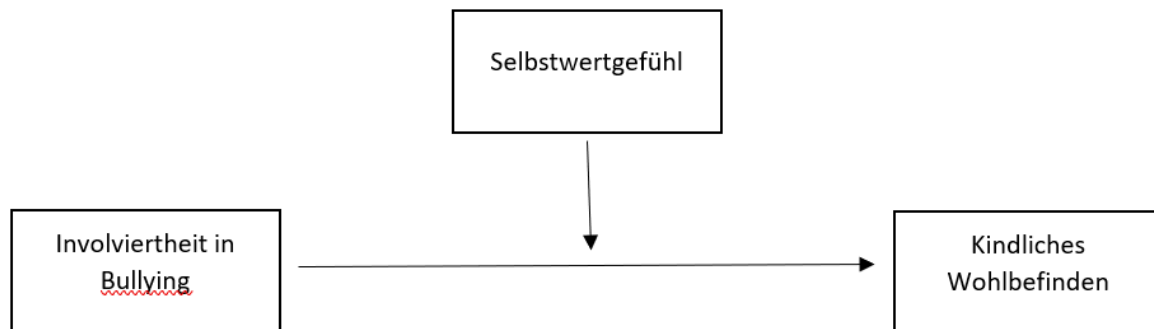
Hypothese 3.4.: Je höher das Selbstwertgefühl der Kinder, welche viktimisiert werden, desto weniger weisen sie emotionale Probleme auf.

Hypothese 3.5.: Je höher das Selbstwertgefühl der Kinder, welche viktimisiert werden, desto weniger weisen sie emotionale Probleme auf.

Hypothese 3.6.: Je höher das Selbstwertgefühl der Kinder, welche viktimisiert werden, desto weniger weisen sie emotionale Probleme auf.

Abbildung 1

Fragestellung 3



Notiz: Diese Abbildung dient einer Veranschaulichung der Fragestellung 3. Involviertheit in Bullying beschreibt in den Hypothesen H3.1.-H3.3. Täterverhalten und in den Hypothesen H3.4.-H3.6. Viktimisierung. Kindliches Wohlbefinden beschreibt in den verschiedenen Hypothesen die drei Facetten emotionale-, psychosomatische- und Verhaltensprobleme und wird in den Hypothesen dementsprechend aufgeschlüsselt.

4. Methoden

Im Folgenden werden die Methoden der Studie detailliert dargestellt. Hierbei wird das Untersuchungsdesign, die Untersuchungsdurchführung und die Untersuchungsinstrumente sowie die Stichprobe und die geplante statistische Auswertung beschrieben.

4.1. Untersuchungsdesign

Die Studie wurde mithilfe von Online-Fragebögen auf der sozialwissenschaftlichen Plattform SoSciSurvey durchgeführt. Zielgruppe hierfür waren Kinder im Alter von 10-14 Jahren mit dem Wohnsitz in Österreich. Die Studie bestand aus einem separaten Eltern- und Kinderfragebogen. Die Studie, aus welcher die Ergebnisse dieser Arbeit resultieren werden erhob außer den für diese Arbeit relevanten Konstrukten auch weitere Konstrukte, welche für andere Projekte zu dem Thema Bullying relevant waren. Der Online-Fragebogen der Kinder dauerte ca. 15-20 Minuten zur Beantwortung, der Fragebogen der Eltern ca. 20 Minuten. Da die für diese Studie relevante Zielgruppe minderjährig war, war für die Teilnahme der Studie zusätzlich die Einwilligung der Erziehungsberechtigten der Kinder nötig. Um diese zu gewährleisten wurde die Rekrutierung ausschließlich an die Eltern gerichtet, deren

Fragebogen am Ende auf den Fragebogen der Kinder verweist. Die Entscheidung, die Rekrutierung nur an die Eltern zu wenden anstatt ausschließlich bei dem Fragebogen der Kinder nach der Einwilligung der Eltern zu fragen, wurde bewusst getroffen um die Einverständnis zu gewährleisten. Zusätzlich wurde zu Beginn des Fragebogens der Kinder das Einverständnis der Eltern separat abgefragt, welches Voraussetzung für die Teilnahme der Kinder ist.

Um die Anonymität der Teilnehmer*innen zu gewährleisten und die Zuordnung der Fragebogen von Eltern-Kind-Dyaden zu ermöglichen, wurden die Teilnehmer*innen gebeten einen Code zu bilden. Die Zuordnung in Eltern-Kind-Dyaden diente einerseits dazu, im Rahmen einer anderen wissenschaftlichen Arbeit mögliche Unterschiede zwischen den Angaben der Eltern und Kinder untersuchen und andererseits der Gewährleistung der Einverständnis der Eltern. Daten von Kindern, deren Codes also nicht noch einmal im Elternfragebogen auftauchten, wurden dementsprechend auch von der Datenauswertung ausgeschlossen. Näheres zur Erstellung des Codes ist in Anhang A zu finden.

Die Studie bestand aus zwei Erhebungszeiträumen. Der erste Erhebungszeitraum erfolgte von Anfang April 2020 bis Ende Juni 2020, der zweite Erhebungszeitraum erfolgte vom 11.01.2021 bis zum 20.02.2021.

Für diese Arbeit wurden nur die Ergebnisse der Kinder herangezogen, unter anderem deshalb, weil das Selbstwertgefühl nur bei den Kindern erfragt wurde. Demensprechend wird in der folgenden Darstellung der Messinstrumente der Fokus ausschließlich auf den Fragebogen der Kinder gelegt, welche für die Fragestellungen dieser Arbeit relevant sind.

4.1.1. Rekrutierung

Die Rekrutierung erfolgte in beiden Erhebungszeiträumen anhand einer telefonischen Rekrutierung von Schulen und einer Online-Rekrutierung. Da im Rahmen dieser Arbeit der zweite Erhebungszeitraum stattfand, fokussiert sich die Beschreibung der Rekrutierung auf diesen Erhebungszeitraum.

Die Rekrutierung der Schulen erfolgte in beiden Erhebungsphasen anhand eines telefonischen Erstkontaktes von Schulen. Unter Berücksichtigung, welche Schulen in letzter Zeit vom Arbeitsbereich für Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters für andere Projekte und zu einem anderen Zeitpunkt für dasselbe Projekt kontaktiert worden sind, wurden Schulen aus den neun österreichischen Bundesländern ausgewählt und telefonisch kontaktiert. Der telefonische Erstkontakt diente einer Aufklärung über die Inhalte und

Relevanz des Projektes und der Erfragung einer gewünschten Teilnahme an dem Projekt. Auch wurde den Schulen angeboten die Daten für das Projekt für die Schule separat auszuwerten und ihnen anonymisiert zukommen zu lassen. Im Rahmen des zweiten Erhebungszeitraums wurde sich dabei an einem telefonischen Leitfaden orientiert (Siehe Anhang B).

Gab es nach dem oben beschriebenen telefonischen Erstkontakt eine Zusage der Teilnahme einer Schule an dem Projekt wurde den jeweiligen Ansprechpersonen eine Email gesendet, welche einen Studienflyer (Anhang C), Teilnehmer*inneninformationen für Eltern und Kinder (Anhang D & E) enthielt und eine Email-Vorlage (Anhang F), welche sich an die Eltern wandte und die Ansprechpersonen so an die Eltern weiter versenden konnten, enthielt. Die Ansprechpersonen wurden gebeten, den Studienflyer und die Teilnehmer*inneninformationen weiter zu senden.

Die Online-Rekrutierung erfolgte in der ersten Erhebungsphase durch Masterstudierende und in der zweiten Erhebungsphase durch eine Gruppe Studierender im Bachelor-Studium Psychologie an der Universität Wien im Rahmen eines Seminars zur Vorbereitung auf die Bachelorarbeit. Auf diversen pädagogische Online-Plattformen und sozialen Medien wurde hierfür der Studienflyer gepostet (siehe Anhang C). Bei den sozialen Medien wurde hierbei besonderer Fokus auf Zielgruppenrelevante Gruppen wie z.B. *Sozialpädagog*innen in Österreich*, *Eltern in Wien* oder *WienXTrA-Kinderinfo*.

4.1.2. Teilnehmer*inneninformation

In den Teilnehmer*inneninformationen, welche separat für Kinder und Eltern erstellt wurden (siehe Anhang B & C) wurde über die Freiwilligkeit der Teilnahme informiert und die Möglichkeit, jederzeit ohne Angabe von Gründen abbrechen zu können ohne dadurch Nachteile zu erleiden. Die Teilnehmer*innen wurden über den Zweck, den Nutzen und den Ablauf der Studie informiert. Die Eltern wurden hierbei auch in den Teilnehmer*inneninformationen auf den Studienteil der Kinder hingewiesen. Zudem wurden sowohl Eltern als auch Kinder über mögliche Risiken aufgeklärt, welche sich bei dieser Studie darauf bezogen, dass bei Eltern und oder Kindern beim Ausfüllen des Fragebogens negative Gefühle auftreten könnten. Hierbei wurde darauf verwiesen, dass sie sich in diesem Falle an die Studienleitung wenden können, gemeinsam nach einer Lösung gesucht werden kann und das weitere Vorgehen besprochen wird. Dies galt auch, sollten unerwünschte Begleiterscheinungen auftreten. Außerdem wurden Kinder und Eltern darüber informiert, dass ihre Daten gemäß der DSGVO pseudonymisiert gespeichert, vertraulich behandelt und nach

einem Monat dann anonymisiert gespeichert werden. Des Weiteren wurden die Teilnehmer*innen aufgeklärt, dass ein Rücktritt von der Teilnahme nach Ausfüllen des Fragebogens erfolgen kann, indem eine E-Mail an die Studienleitung inklusive individuellem Code gesendet wird. Dies führt dann zu einer Löschung der Daten. Diese Löschung kann bis zur Anonymisierung der Daten, also bis zu einem Monat nach Studienabschluss erfolgen. Auch wurde bei den Teilnehmer*inneninformationen auf die mögliche Vergütung im Sinne der Teilnahme an einer Verlosung von 15 Thalia-Gutscheinen im Wert von jeweils 20 € hingewiesen. Die Teilnahme an der Verlosung erfolgte freiwillig. Zuletzt wurden Kinder und Eltern noch die Kontaktdaten der Studien- und Versuchsleitung weitergegeben um sich bei Fragen oder Anmerkungen an diese zu wenden.

Der wesentliche Unterschied zwischen Teilnehmer*inneninformation für Kinder und Eltern bestand darin, dass die Version der Kinder kürzer gehalten ist und eine kindgerechte Sprache enthielt. So etwa wurde den Kindern der Begriff der anonymisierten Daten kindgerecht erklärt.

4.1.3 Stichprobe

Im ersten Erhebungszeitraum füllten von $n = 10$ Schulen den Fragebogen aus. Die online rekrutierten Teilnehmer mitinbegriffen konnten $n = 61$ dyadische Datensätze, also Datensätze, die sowohl von Kindern wie auch Eltern ausgefüllt wurden, im ersten Erhebungszeitraum erhoben werden. Zusätzlich dazu füllten noch $n = 111$ Kinder den Fragebogen mit der schriftlichen Einverständnis der Eltern, welche durch die Schule eingesammelt wurde aus. Somit ergab sich durch den ersten Erhebungszeitraum ein N von 172 Datensätzen. Im zweiten Erhebungszeitraum wurden $n = 105$ Schulen kontaktiert, von welchen $n = 13$ zusagten. Im Erhebungszeitraum zwei füllten von den Schulen, welche der Teilnahme zugesagt hatten bei $n = 7$ Schulen Teilnehmer den Fragebogen aus. Inklusive der Online rekrutierten Teilnehmer konnten im zweiten Erhebungszeitraum $n = 85$ dyadische Datensätze erhoben werden. Somit nahmen insgesamt $N = 17$ Schulen durch die telefonische Rekrutierung an diesem Projekt teil. Hinzu kamen Teilnehmer, welche durch die Online Rekrutierung auf das Projekt aufmerksam gemacht wurden, wodurch die Gesamtzahl der Datensätze für dieses Projekt $N = 257$ betrug.

4.2. Untersuchungsinstrumente

Im Folgenden werden die in der Studie verwendeten Untersuchungsinstrumente bezüglich ihrer Inhalte und wissenschaftlichen Fundierung näher beschrieben.

4.2.1. Demographische Daten

Diverse demographische Daten wie Geschlecht, Alter, die Schulform, welche das Kind besucht, die Klasse, welche das Kind besucht und die Wohnsituation des Kindes wurden erfragt. Bei der Wohnsituation des Kindes wurde konkret erfragt, wer mit dem Kind im gleichen Haushalt wohnt (Mutter, Vater, Stiefmutter / Stiefvater, Geschwister).

4.2.2. Bullying

Die Involviertheit in Bullying wurde mithilfe des *Mobbing KiJu* (nach Wolke et al., 2001a; Wolke et al., 2017) erfragt, welcher ein Bullying-Screening Fragebogen für die Praxis darstellt. Der Mobbing KiJu (Wolke et al., 2001a; Wolke et al., 2017) ist eine adaptierte Version des *Olweus Bully/Victim Questionnaire* (Olweus, 2007). Der *Olweus Bullying Questionnaire* ist der am meisten verwendete Fragebogen zum Thema Bullying und wurde in zahlreichen Ländern angewandt (Nansel et al., 2001). Die adaptierte Version von Wolke wurde auch bereits in einigen Studien verwendet (z.B. Wolke et al., 2001; Wolke et al., 2017; Wolke & Samara, 2004). Für die adaptierte Version gibt es bislang keine Angabe zu psychometrischen Werten. Über die psychometrischen Werte des *Olweus Bully/Victim Questionnaire* (Olweus, 2007) allerdings gibt es bereits einige Erkenntnisse. Die Reliabilität des *Olweus Bully/Victim Questionnaire* war studienübergreifend als zufriedenstellend zu betrachten ($\alpha = .76 - .95$) (Pellegrini & Baritini, 2000; Pellegrini et al., 1999; Olweus, 1993b; Boulton, 1995). Die inhaltliche Validität war dadurch gegeben, dass im Olweus Bully/Victim Questionnaire zuvor die verschiedenen Arten von Bullying definiert werden, die Kriteriumsvalidität ist auch gegeben, denn anhand des Fragebogens konnten Unterschiede zwischen nicht involvierten Kindern und Opfern bzw. nicht involvierten Kindern und Tätern mit mittlerer bis großer Effektstärke ($d = 0.62 - 1.05$) für bestimmte Outcomes wie z.B. internalisierende und externalisierende Probleme, Selbstwertgefühl und antisoziales Verhalten gefunden werden (Solberg & Olweus, 2003). Die Objektivität war insofern gegeben, als dass bei der Instruktion dasselbe für alle Kinder stand. Bei der Darstellung des Fragebogens online kann auch von einer Testleiter*innenunabhängigkeit ausgegangen werden, da keine Testleiter*in vor Ort war und die verbale und non-verbale Kommunikation zwischen Testleiter*innen und Teilnehmer*innen somit nicht stattgefunden hatte. Die Verrechnungssicherheit und Interpretationseindeutigkeit ist durch die von Olweus (2003) vorgegebenen Cutoffs gegeben. Zwar wurde eine deutsche Übersetzung des *Olweus*

Bully/Victim Questionnaires für viele Studien verwendet (z.B. Smith & Ananiadou, 2003; Scheithauer et al., 2006; Schäfer et al., 2002), allerdings untersuchte bislang keine der Studien deren psychometrische Werte.

Der Fragebogen *Mobbing KiJu* von Wolke (Wolke et al., 2001a; Wolke et al., 2017) erfragte anhand von acht Items und mithilfe einer vier-stufigen Likert-Skala (0 = *nie*, 1 = *selten(1-3 Mal)*, 2 = *häufig (mehr als 3 mal)*, 3 = *sehr oft (mindestens 1 Mal pro Woche)*) wie oft Kinder in den letzten sechs Monaten in direktem Bullying, relationalem Bullying und Cyber-Bullying involviert waren. Hierbei fragt der Fragebogen sowohl nach einer Einschätzung der Viktimisierung durch andere und die Einschätzung des eigenen Täterverhaltens. Zu Beginn der Fragestellung wird eine Definition der Art von Bullying bereitgestellt, welche auch Beispiele beinhaltet. Die Definition von direkten Bullying lautet hier zum Beispiel: „Die folgenden Fragen beziehen sich auf direktes Mobbing. Damit ist gemeint, dass anderen durch einen direkten Angriff geschadet wird. Manche jungen Menschen machen in der Schule immer und immer wieder folgende Erfahrungen: Sie werden bedroht, erpresst oder bestohlen; Sie werden beleidigt oder mit üblen Ausdrücken beschimpft; Sie werden Opfer von üblen Streichen/ werden lächerlich gemacht ; Sie werden geschlagen, herumgeschubst oder verprügelt.“ Darauf wird die Einschätzung der Kinder anhand der oben beschriebenen vier-stufigen Likert-Skala erfragt. „Wie oft sind dir diese Dinge in den letzten 6 Monaten passiert?“ „Wie oft hast du diese Dinge selbst in den letzten 6 Monaten getan?“.

Außerdem eruierte der Fragebogen, ob die Kinder Geschwister haben, und wenn ja, wie viele und wie viele davon älter und jünger sind als die teilnehmenden Kinder selbst. Hatten die Kinder Geschwister, wurde eine weitere Frage zum Thema Geschwister-Bullying vorgegeben, welche alle Arten des Bullying (Cyber-, Beziehungs-, und Direktes Bullying) inkludiert. Auch hier wurde mithilfe der obig beschriebenen vier-stufigen Likert-Skala deren Involviertheit in Bullying erfragt.

Zur Beantwortung der Fragestellung 1 wurde für jeden Kontext einzeln zwischen den Rollen der Täter, Täter/Opfer, Opfer und Nicht-involvierten Kindern unterschieden. Die Einteilung der verschiedenen Gruppen erfolgte anhand der von Olweus (2003) vorgeschlagenen und validierten Cutoffs. Kinder, welche sowohl bei der Frage zur Viktimisierung wie auch der Frage zum Täterverhalten in dem jeweiligen Kontext maximal 1 = *selten(1-3 Mal)* angaben, wurden in dem jeweiligen Kontext als nicht-involviert codiert. Kinder, welche in dem jeweiligen Kontext für die Viktimisierung auf der Likert-Skala 2 = *häufig (mehr als 3 mal)* oder 3 = *sehr oft (mindestens 1 Mal pro Woche)*, für das

Täterverhalten allerdings höchstens 1 = *selten(1-3 Mal)* angaben, wurden als Opfer in dem jeweiligen Kontext codiert. Als Täter codiert wurden die Kinder, welche im jeweiligen Kontext für die Viktimisierung auf der Likert-Skala maximal den Wert 1 = *selten(1-3 Mal)* angaben und für das Täterverhalten entweder 2 = *häufig (mehr als 3 mal)* oder 3 = *sehr oft (mindestens 1 Mal pro Woche)* angaben. Die Gruppe der Täter-Opfer bestand aus Kindern, welche in jeweiligem Kontext sowohl bei der Frage um die Viktimisierung wie auch dem Täterverhalten entweder 2 = *häufig (mehr als 3 mal)* oder 3 = *sehr oft (mindestens 1 Mal pro Woche)* angaben. Somit entstanden pro Kontext jeweils vier voneinander unabhängige Gruppen.

Für die Beantwortung der zweiten und dritten Fragestellung wurde jeweils ein kontextübergreifender Täter- und Opferindex gebildet. Der Opferindex besteht aus einem Summenscore aller Fragen des Mobbing KiJu zur Viktimisierung (Direktes-, Beziehungs-, Cyber- und Geschwister-Bullying). Der Score kann also maximal 12 und Minimal 0 betragen. Je höher der Score des Opferindex, in desto mehr Kontexten und desto öfter sind die Kinder Opfer von Bullying. Dasselbe Prinzip erfolgt zur Berechnung des Täterindex, nur das hierbei alle Fragen zum Täterverhalten des Mobbing KiJu (Direktes-, Beziehungs-, Cyber- und Geschwister-Bullying) herangezogen werden. Auch hier beträgt der Score maximal 12 und minimal 0, je höher der Score des Täterindex, in desto mehr Kontexten und öfter sind die Kinder Täter.

4.2.3. Selbstwertgefühl

Das Selbstwertgefühl der teilnehmenden Kinder wurde mithilfe des *Fragebogens zur Erfassung multipler Selbstkonzeptfacetten bei Förderschülern (Schwerpunkt Lernen) und Regelschüler der Sekundarstufe I (FSKFR)* (Weber & Freund, 2017) erfragt. Der Fragebogen wurde anhand einer konfirmatorischen Faktorenanalyse untersucht, welcher die faktorielle Struktur des Fragebogens bestätigte (Weber & Freund, 2017). Der Fragebogen wies zudem eine zufriedenstellende Reliabilität auf ($\alpha = .84 - .91$). Zusammenhänge mit Außenkriterien wiesen auf eine zufriedenstellende Validität des Fragebogens hin (Weber & Freund, 2017). Die Objektivität war insofern gegeben, als dass bei der Instruktion dasselbe für alle Kinder stand. Bei der Darstellung des Fragebogens online kann auch von einer Testleiterunabhängigkeit ausgegangen werden, da keine Testleiter*in vor Ort war und die verbale und non-verbale Kommunikation zwischen Testleiter*innen und Teilnehmer*innen somit nicht stattfand. Die Verrechnungssicherheit und Interpretationseindeutigkeit ist durch die von Weber und Freund (2017) vorgegebenen Cutoffs gegeben.

Der *FSKFR* besteht aus drei Subskalen: *Generelles Selbstwertgefühl*, *Generelles schulisches Selbstkonzept* und *Selbstkonzept der Elternbeziehung*. Für diese Forschungsarbeit war hierbei nur die Facette des *generellen Selbstwertgefühls* relevant. Der Fragebogen erfasste mithilfe einer vier-stufigen Likert-Skala (0 = *nein*, 1 = *eher nein*, 2 = *eher ja*, 3 = *ja*) und der Antwortmöglichkeit *Weiß Nicht* mit 14 Items das Selbstwertgefühl der teilnehmenden Kinder. Dabei bildeten vier dieser Items die Subskala *Generelles Selbstwertgefühl*, welche für dieses Projekt alleinig verwendet wurde. Die Items lauten folgendermaßen: „Insgesamt bin ich mit mir zufrieden“, „Ich mag vieles an mir“, „Ich finde mich gut so wie ich bin“, „Insgesamt kann ich auf vieles stolz sein“.

Für die Moderatorvariable des generellen Selbstwertgefühls in der Fragestellung 3 wurde eine Skala berechnet, wobei es sich um einen Mittelwert der vier Items der Subskala *Generelles Selbstwertgefühl* des *FSKFR* handelte. Die minimale Ausprägung des Summenscores betrug hierbei 0 und die maximale Ausprägung betrug 3. Bei der Berechnung der Skala wurden nur die Werte von Personen berücksichtigt, welche mindestens 80% der Items beantwortet haben.

Für die Skala des *generellen Selbstwertgefühls* wurde die interne Konsistenz anhand der Stichprobe dieser Studie berechnet und dabei nur Personen inkludiert, welche mindestens 80% der für die Skala relevanten Items beantwortet hatten. Die interne Konsistenz der Subskala *Generelles Selbstwertgefühl* ($\alpha = .84$) ist hierbei als hoch einzuschätzen.

4.2.4. Kindliches Wohlbefinden

Das kindliche Wohlbefinden wurde in diesem Projekt mithilfe verschiedener Fragebögen zur Erfassung Emotionaler- und Verhaltensprobleme und Psychosomatischen Problemen erfasst.

4.2.4.1. Verhaltens- und emotionale Probleme. Emotionale und Verhaltensprobleme bei teilnehmenden Kindern wurden mithilfe der Deutschen Fassung der *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-D)* (Goodman, 2005) erfasst. Die Faktorenstruktur des *SDQ-D* konnte anhand exploratorischer und konfirmatorischer Faktorenanalysen bestätigt werden (Lohbeck et al., 2015). Die Reliabilität für die jeweiligen Subskalen fiel eher gering aus ($\alpha = .55 - .77$), die Gesamtskala des *SDQ-D* erreichte allerdings eine zufriedenstellende interne Konsistenz (Lohbeck et al., 2015). Die Objektivität war insofern gegeben, als dass bei der Instruktion dasselbe für alle Kinder steht. Bei der Darstellung des Fragebogens online kann auch von einer Testleiterunabhängigkeit ausgegangen werden, da keine Testleiter*in vor Ort

war und die verbale und non-verbale Kommunikation zwischen Testleiter*innen und Teilnehmer*innen dadurch nicht stattfand. Die Verrechnungssicherheit und Interpretationseindeutigkeit ist durch die von Goodman (2005) vorgegebenen Cutoffs gegeben.

Für dieses Projekt wurden nur die Subskalen *Emotionale Probleme* und *Verhaltensprobleme* des Fragebogens verwendet. Diese zwei Subskalen bestanden aus insgesamt 10 verschiedenen Items, welche anhand einer drei-stufigen Likert-Skala (0 = *nicht zutreffend*, 1 = *teilweise zutreffend*, 2 = *eindeutig zutreffend*) erhoben werden. Die Subskala der *Emotionalen Probleme* bestand hierbei aus folgenden fünf Items: „Ich habe häufig Kopfschmerzen oder Bauchschmerzen; mir wird oft schlecht“, „Ich mache mir häufig Sorgen; Ich bin oft unglücklich oder niedergeschlagen; ich muss häufig weinen“, „Neue Situationen machen mich nervös; ich verliere leicht das Selbstvertrauen“ und „Ich habe viele Ängste; ich fürchte mich leicht“. Die Subskala der *Verhaltensprobleme* bestand aus folgenden fünf Items: „Ich werde leicht wütend; ich verliere oft meine Beherrschung“, „Normalerweise tue ich, was man mir sagt“, „Ich schlage mich häufig mit anderen; ich kann anderen zwingen zu tun, was ich will“, „Andere behaupten oft, dass ich lüge oder mogle“ und „Ich nehme Dinge, die mir nicht gehören (von zu Hause, in der Schule oder anderswo)“.

Die fünf Items des *SDQ-D* (Goodman, 2005) der Subskala der *Emotionale Verhaltensprobleme* wurden mithilfe einer Skala berechnet, deren Mittelwerte berechnet wurden. Somit wies diese Skala eine minimale Ausprägung von 0 und maximale Ausprägung von 2 auf. Ebenso wurde aus den fünf Items der Subskala *Verhaltensprobleme* eine Skala mithilfe des Mittelwerts der fünf Items berechnet, dessen minimale Ausprägung 0 und maximale Ausprägung 2 beträgt.

Die interne Konsistenz der Skalen wurde ebenso anhand der Stichprobe der Studie berechnet. Hierbei wurden nur Personen in der Berechnung inkludiert, welche mindestens 80% der für die Skala relevanten Items beantwortet hatten. Durch diese Berechnung war die interne Konsistenz der Skala *Verhaltensprobleme* als nicht akzeptabel zu betrachten ($\alpha = .45$). Da diese Skala in vielen anderen Studien diese schlechte interne Konsistenz aufweist (Kuruczova et al., 2020; Kersten et al., 2015) wurde sie jedoch weiterhin verwendet, wobei die Ergebnisse dementsprechend mit Vorsicht interpretiert werden sollte. Die Skala der *Emotionalen Probleme* ($\alpha = .69$) wies eine fragwürdige interne Konsistenz auf und wurde aber ebenso weiter verwendet, da dies in der Forschungspraxis bei dieser Subskala auch nicht

unüblich ist (Kuruczova et al., 2020; Kersten et al., 2015). Auch hier ist die vorsichtige Interpretation der Ergebnisse aufgrund der fragwürdigen internen Konsistenz zu beachten.

4.2.4.2. Psychosomatische Probleme. Zur Erhebung der psychosomatischen Probleme wurde der *Fragebogen für Kinder und Jugendliche zur Erfassung gesundheitsbezogener Lebensqualität (KID-KINDL)* (Ravens-Sieberer & Cieza, 2000) hinzugezogen. Der *KID-KINDL* (Ravens-Sieberer & Cieza, 2000) wies hierbei eine gute Reliabilität auf ($\alpha = .80$) und des Weiteren konnte die Konstruktvalidität, konvergente und diskriminante Validität bestätigt werden (Ravens-Sieberer & Cieza, 2000). Die Objektivität war insofern gegeben, als dass bei der Instruktion dasselbe für alle Kinder stand. Bei der Darstellung des Fragebogens online kann auch von einer Testleiterunabhängigkeit ausgegangen werden, da keine Testleiter*in vor Ort war und die verbale und non-verbale Kommunikation zwischen Testleiter*innen und Teilnehmer*innen dadurch nicht stattfand. Die Verrechnungssicherheit und Interpretationseindeutigkeit ist durch die von Ravens-Sieberer und Cieza (2000) vorgegebenen Cutoffs gegeben.

Der *KID-KINDL* besteht aus sieben Subskalen, wobei bei dieser Befragung nur die Subskala *Körperliches Wohlbefinden* verwendet wird. Diese Subskala wies eine mäßige interne Konsistenz auf ($\alpha = .63$) (Ravens-Sieberer & Cieza, 2000) und bestand aus folgenden fünf Items, welche mithilfe einer fünf-stufigen Likert-Skala (0 = *nie*, 1 = *selten*, 2 = *manchmal*, 3 = *oft*, 4 = *immer*) erfasst wurden: „In den letzten sechs Monaten...“ „...habe ich mich krank gefühlt“, „...hatte ich Kopfschmerzen oder Bauchschmerzen“, „...war ich müde und schlapp“ und „...hatte ich viel Kraft und Ausdauer“.

Die vier Items der Subskala Körperliche Probleme des *KID-KINDL* (Ravens-Sieberer & Cieza, 2000) wurden mithilfe einer Skala berechnet, deren Mittelwerte berechnet werden und deren minimale Ausprägung 0 und maximale Ausprägung 4 betrug. Bei allen Skalen wurden nur die Werte von Personen berücksichtigt, welche mindestens 80% der Items beantwortet hatten.

Die interne Konsistenz der Skalen wurde ebenso anhand der Stichprobe der Studie berechnet. Hierbei wurden nur Personen in der Berechnung inkludiert, welche mindestens 80% der für die Skala relevanten Items beantwortet hatten. Durch diese Berechnung war die interne Konsistenz der Skala *Psychosomatischen Probleme* als fragwürdig zu betrachten ($\alpha = .66$). Da diese Skala in vielen Kontext diese nicht akzeptable interne Konsistenz aufweist (Lee et al., 2008; Ravens-Sieberer & Bullinger, 2000; Stevanovic, 2009; Wee et al., 2005; Wee et

al., 2007), wurde sie jedoch weiterhin verwendet, wobei die Ergebnisse dementsprechend mit Vorsicht interpretiert werden sollte.

4.2.5. Sonstige erhobene Daten

Im Fragebogen für die Kinder wurden außerdem die Bedrohlichkeit elterlicher Konflikte aus der Sicht der Kinder mithilfe der deutschen Fassung der *Skala Threat aus der Children's Perception of Interparental Conflict Scale (CPIC-Deutsch)* (Schwarz & Siffert, 2010), sowie die Ein- und Durchschlafprobleme der Kinder mithilfe des *Schlafinventars für Kinder und Jugendliche (SI-KJ)* (Lehmkuhl et al., 2015) und die Schulleistungen/Schulnoten der Kinder anhand eines eigenentwickelten Selbstberichtes erhoben. Diese Daten wurden für diese Arbeit nicht weiter verwendet.

4.2.5.1. Fragebogen Erwachsene. Der Fragebogen für Erwachsene, welcher in dieser Arbeit nicht verwendet wurde erhob folgende Daten: Soziodemographische Daten der Eltern, Involviertheit des Kindes in Bullying anhand des *Mobbing-KiJu* (Wolke et al., 2001a; Wolke et al., 2017), Partnerschaftliche Konflikte/Kommunikation mithilfe des *Fragebogens zur Erfassung partnerschaftlicher Kommunikationsmuster (FPK)* (Kröger et al., 2016), Emotionale und Verhaltensprobleme mithilfe des *SDQ-D* (Goodman, 2005), psychosomatische Symptome mithilfe des *KID-KINDL* (Ravens-Sieberer & Cieza, 2000), Ein- und Durchschlafprobleme bei Kindern mithilfe des *SI-KJ* (Lehmkuhl et al., 2015) und die Schulleistungen des Kindes anhand eines eigenentwickelten Fremdbberichtes.

4.3. Geplante statistische Auswertung

Die Statistische Auswertung erfolgte mithilfe der statistischen Software *SPSS* (Version 27 für Windows; SPSS, Chicago, IL, USA) und des Zusatzprogrammes *PROCESS v3.5* von Andrew F. Hayes.

4.3.1. Fragestellung 1

Die verschiedenen Rollen im Bullying (Täter, Opfer und Täter/Opfer) werden wie oben beschrieben pro Kontext (Peer-, Geschwister- und Cyber-Kontext) operationalisiert. Dann wird mithilfe von neun einfaktoriellen univariaten Varianzanalyse (einfaktorielle ANOVA) untersucht, ob sich die Rollen in verschiedenen Kontexten im Hinblick auf psychosomatische-, emotionale- und Verhaltensprobleme signifikant voneinander unterscheiden.

Die A-priori-Poweranalyse zeigte, dass bei einer mittleren Effektstärke und einer Alpha-Fehler-Wahrscheinlichkeit von 5% eine Power von 80.0% erreicht wird, wenn die Stichprobengröße $N = 180$ beträgt.

4.3.2. Fragestellung 2

Zur Beantwortung der Forschungsfrage zwei werden die oben beschriebenen kontextübergreifende Opfer- und Täterindexte für die unabhängige Variable gebildet. Diese Indexte werden dann separat anhand einer einfachen Regressionsanalyse mit den einzelnen Facetten des kindlichen Wohlbefindens (emotionale-, Verhaltens- und psychosomatische Probleme) berechnet, welche oben beschrieben aus einem Mittelwertscore gebildet werden.

Die A-priori-Poweranalyse zeigte, dass bei einer zweiseitigen Testung, mittleren Effektstärke und einer Alpha-Fehler-Wahrscheinlichkeit von 5% eine Power von 80.0% erreicht wird, wenn die Stichprobengröße $N = 55$ beträgt.

4.3.3. Fragestellung 3

Zur Beantwortung der Forschungsfrage drei werden erneut die bereits beschriebenen kontextübergreifende Opfer- und Täterindex für die unabhängige Variable gebildet. Die abhängige Variable stellt das kindliche Wohlbefinden dar, welches erneut in Verhaltensprobleme, emotionale Probleme und psychosomatische Probleme unterteilt wird und aus den oben beschriebenen Mittelwertscores besteht. Für die Moderatorvariable des generellen Selbstwertgefühls wurde ebenso wie oben beschrieben eine Skala berechnet, wobei es sich um einen Mittelwert der vier Items der Subskala *Generelles Selbstwertgefühl* des *FSKFR* handelt. Dann wurden anhand dieser Indexte und der Skala eine Moderationsanalyse mit dem Zusatzprogramm *PROCESS v3.5* von Andrew F. Hayes gerechnet.

Die A-priori-Poweranalyse zeigte, dass bei einer zweiseitigen Testung, mittleren Effektstärke und einer Alpha-Fehler-Wahrscheinlichkeit von 5% eine Power von 80.0% erreicht wird, wenn die Stichprobengröße $N = 55$ beträgt.

5. Ergebnisse

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Studie präsentiert. Die vorhandene Stichprobe wird beschrieben und es wird einzeln auf die Beantwortung der drei Fragestellungen eingegangen.

5.1. Stichprobenbeschreibung

Bei der Auswertung der Daten wurden nur Kinder-Datensätze inkludiert, bei welchen derselbe persönliche Code eingegeben wurde wie bei einem Fragebogen für Erwachsene oder Datensätze, bei welchen die Einverständnis der Eltern schriftlich durch die Schule eingeholt wurde. Aus den beiden Rekrutierungszeitpunkten ergab sich dadurch eine Stichprobe von $N = 257$. $n = 7$ Datensätze wurden ausgeschlossen da die Kinder kein Alter angaben und $n = 14$ Datensätze wurden ausgeschlossen, da die Kinder älter als 14 oder jünger als 10 Jahre alt waren. Dadurch betrug die schlussendliche Stichprobengröße $N = 236$.

Von den resultierenden $N = 236$ Kindern waren $n = 134$ (56.8%) männlich, $n = 101$ (42.8%) weiblich und $n = 1$ (0.4%) anders. Der Altersdurchschnitt der Stichprobe betrug 12.3 Jahre ($SD = 1.1$). Hierbei waren $n = 13$ (5.5%) der Kinder 10, $n = 46$ (19.5%) der Kinder 11, $n = 69$ (29.2%) der Kinder 12, $n = 70$ (29.7%) der Kinder 13 und $n = 38$ (16.1%) der Kinder 14 Jahre alt. Eine NMS besuchten $n = 114$ (48.3%) Kinder, eine AHS besuchten $n = 52$ (22.0%), der Kinder, ein Realgymnasium besuchten $n = 3$ (1.3%) der Kinder und $n = 67$ (28.4%) der Kinder gaben an, eine andere Schule zu besuchen.

5.1.1. Bullying

Im Peer Kontext ließ sich hierbei folgende Rollenverteilung finden: $n = 192$ (81.4%) der Kinder gehörten der Gruppe der nicht-involvierten Kinder an, $n = 37$ (15.7%) der Kinder ließen sich der Gruppe der Opfer zuteilen, $n = 3$ (1.3%) der Kinder gehörten der Gruppe der Täter und $n = 3$ (1.3%) der Gruppe der Täter-Opfer an.

Im Cyberkontext nahmen $n = 224$ (94.9%) der Kinder die Rolle der nicht-involvierten Kinder, $n = 6$ (2.5%) der Kinder die Rolle der Opfer, $n = 1$ (0.4%) der Kinder die Rolle der Täter und $n = 2$ (0.8%) die Rolle der Täter-Opfer an.

Im Geschwisterkontext ließ sich bei der hier beschriebenen Stichprobe folgende Rollenverteilung finden: $n = 157$ (66.5%) der Kinder gehörten der Gruppe der nicht-involvierten Kinder an, $n = 16$ (6.8%) der Kinder ließen sich der Gruppe der Opfer zuteilen, $n = 3$ (1.3%) der Kinder gehörten der Gruppe der Täter und $n = 14$ (5.9%) der Gruppe der Täter-Opfer an.

5.1.2. Kindliches Wohlbefinden, Generelles Selbstwertgefühl und Bullyingindexe

Im Folgenden werden die deskriptiven Statistiken für die Facetten des kindlichen Wohlbefindens (emotionale-, psychosoziale und Verhaltensprobleme), sowie die deskriptiven Statistiken für das generelle Selbstwertgefühl, den Täterindex und den Opferindex anhand einer Interkorrelationsmatrix angegeben (siehe Tabelle 1)

Tabelle 1

Mittelwerte, Standardabweichungen und Interkorrelationen (Pearson's r)

Variable	M	SD	1	2	3	4	5	6
1. Täterindex	0.94	1.41	1	.47**	.18*	.29**	.26**	-.27**
2. Opferindex	1.78	2.18	.47**	1	.32**	.35**	.34**	-.38**
3. Emotionale Probleme	0.51	0.48	.18*	.32**	1	.38**	.64**	-.55**
4. Verhaltensprobleme	0.34	0.30	.29**	.35**	.38**	1	.33**	-.36**
5. Psychosomatische Probleme	1.30	0.74	.26**	.34**	.64**	.33**	1	-.50**
6. Generelles Selbstwertgefühl	2.25	0.81	-.27**	-.38**	-.55**	-.36**	-.40**	1

Notiz. * $p < .05$ ** $p < .01$ zweiseitige Signifikanzprüfung; der Täterindex beträgt minimal 0 und maximal 12 und ist ein Summenscore des Täterverhaltens über alle drei Kontexte (Peer-, Geschwister- und Cyber-Kontext); der Opferindex beträgt minimal 0 und maximal 12 und ist ein Summenscore des Opferverhaltens über alle drei Kontexte (Peer-, Geschwister- und Cyber-Kontext); die Werte der emotionalen Probleme betragen minimal 0 und maximal 2, wobei ein höherer Wert ein höheres Ausmaß emotionalen Probleme beschreibt; die Werte der Verhaltensproblemen betragen minimal 0 und maximal 2 wobei ein höherer Wert ein höheres Ausmaß Verhaltensproblemen beschreibt; die Werte der psychosomatischen Probleme beträgt minimal 0 und maximal 4, wobei ein höherer Wert ein höheres Ausmaß an psychosomatischen Probleme beschreibt; die Werte generelles Selbstwertgefühl minimal 0 und maximal 3, wobei ein höherer Wert ein besseres generelles Selbstwertgefühl beschreibt.

5.2. Fragestellung 1

Die abhängigen Variablen der einzelnen Hypothesen (emotionale Probleme, Verhaltensprobleme, psychosomatische Probleme) waren alle nicht normalverteilt, weswegen bei der statistischen Auswertung anstatt auf die geplanten ANOVAs auf das nicht parametrische Verfahren des Kruskal-Wallis-Test zurückgegriffen wurde. Die Voraussetzungen dieses Testverfahrens waren gegeben: Die abhängigen Variablen waren mindestens ordinalskaliert und es lag eine unabhängige Variable vor, mittels welcher die zu

vergleichenden Gruppen gebildet wurden. Einen Überblick der Ergebnisse der neun Kruskal-Wallis Tests sind in Tabelle 2 zu finden.

Tabelle 2

Unterschiede zwischen Bullying-Rollen (H-Werte)

Facetten des kindlichen Wohlbefindens	Bullying-Kontext		
	Peer	Cyber	Geschwister
Emotionale Probleme	17.55**	1.15	8.97*
Verhaltensprobleme	8.85*	5.94	11.12*
Psychosomatische Probleme	11.23*	4.51	7.91*

Notiz. * $p < .05$ ** $p < .01$ zweiseitige Signifikanzprüfung; Pro Kontext wurden alle Bullying-Gruppen (Nicht-involviert, Täter, Opfer, Täter-Opfer) miteinander verglichen. Ein signifikanter Wert besagt, dass sich mindestens zwei der Gruppen signifikant voneinander unterscheiden; die Werte der emotionalen Probleme betragen minimal 0 und maximal 2, wobei ein höherer Wert ein höheres Ausmaß emotionalen Probleme beschreibt; die Werte der Verhaltensproblemen betragen minimal 0 und maximal 2 wobei ein höherer Wert ein höheres Ausmaß Verhaltensproblemen beschreibt; die Werte der psychosomatischen Probleme beträgt minimal 0 und maximal 4, wobei ein höherer Wert ein höheres Ausmaß an psychosomatischen Probleme beschreibt.

Post-hoc-Tests der signifikanten Ergebnisse ergaben nach einer Bonferroni-Korrektur zur Vermeidung einer Alpha-Fehler Kumulierung, dass sich Gruppen nur bezüglich der emotionalen Probleme im Peer Kontext und bezüglich der Verhaltens- und psychosomatischen Probleme im Geschwister Kontext signifikant voneinander unterscheiden. Hierbei ergab sich durch die Post-hoc-Tests, dass sich im Peer-Kontext die Gruppe der nicht-involvierten Kinder und die Gruppe der Opfer bezüglich der emotionalen Probleme signifikant voneinander unterschieden ($z = -3.66$, $p = .002$). Die H1.1. kann somit angenommen werden. Hierbei besteht ein mittlerer Effekt ($d = .5032$)¹. Im Geschwister-Kontext unterschieden sich die Gruppe der nicht-involvierten Kinder und die Gruppe der Opfer bezüglich der Verhaltensprobleme ($z = -2.73$, $p = .038$) und psychosomatischen Probleme ($z = -39.17$, $p = .046$) signifikant voneinander. Die H1.7. und H1.9. konnten somit angenommen werden. Diese Effekte sind allerdings als schwach zu beschreiben ($d = .411$; $d =$

¹ Interpretation der Effektstärken in Folge nach Cohen (1988)

.400). Alle anderen Hypothesen der ersten Fragestellung konnten anhand der Ergebnisse verworfen werden.

Die Post-hoc-Poweranalyse ergab bei einer Alpha-Fehler-Wahrscheinlichkeit von 5% und einer Stichprobengröße von 236 eine bei mittleren Effekten eine Power von 90.7% und bei schwachen Effekten eine Power von 21.8%.

5.3. Fragestellung 2

Die Hypothesen der Fragestellung zwei wurden anhand von sechs einfachen linearen Regressionsanalysen überprüft. Alle der sechs Hypothesen zeigten anhand eines Streudiagrammes die Linearität des Zusammenhangs, der *F*-Test fiel für alle sechs Hypothesen signifikant aus, was darauf hinweist, dass das Regressionsmodell einen Erklärungsbeitrag leistet. Die Homoskedastizität wurde anhand eines Streudiagramms überprüft und war ebenso bei allen sechs Hypothesen gegeben. Auch die Unabhängigkeit der Residuen wurde anhand des Durbin-Watson Tests überprüft und war für alle sechs Hypothesen gegeben. Alle Hypothesen, bis auf die H 2.5. hatten mindestens einen und maximal zwei Ausreißer, welche für die statistische Analyse ausgeschlossen wurden um Verzerrungen zu vermeiden. Die Normalverteilung der Residuen wurde anhand des P-P Plots überprüft und war für keine der sechs Hypothesen gegeben, weswegen alle sechs der einfachen linearen Regressionsanalysen mit Bootstrapping berechnet wurden.

Die Ergebnisse der einfachen Regressionsanalysen, welche sich mit dem kumulativen Zusammenhang des kontextübergreifenden Täterverhaltens und kindlichem Wohlbefinden beschäftigen, sind in Tabelle 3 zu finden. Die Ergebnisse der einfachen Regressionsanalysen, welche sich mit dem kumulativen Zusammenhang der kontextübergreifenden Viktimisierung und kindlichem Wohlbefinden beschäftigen sind in Tabelle 4 zu finden.

Tabelle 3

Kumulative Effekte kontextübergreifendes Täterverhalten und kindliches Wohlbefinden

Facetten des kindlichen Wohlbefindens	Täterindex			
	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>F</i>	<i>df</i>
Emotionale Probleme	.063 [*]	2.675	7.157	182
Verhaltensprobleme	.062 ^{**}	4.239	17.969	180
Psychosomatische Probleme	.144 ^{**}	3.986	15.889	182

Notiz. * $p < .05$ ** $p < .01$ zweiseitige Signifikanzprüfung; der Täterindex beträgt minimal 0 und maximal 12 und ist ein Summenscore des Täterverhaltens über alle drei Kontexte (Peer-, Geschwister- und Cyber-Kontext). In je mehr Kontexten Kinder also als Täter in Bullying involviert sind, desto höher der Wert des Täterindex; die Werte der emotionalen Probleme betragen minimal 0 und maximal 2, wobei ein höherer Wert ein höheres Ausmaß emotionalen Probleme beschreibt; die Werte der Verhaltensproblemen betragen minimal 0 und maximal 2 wobei ein höherer Wert ein höheres Ausmaß Verhaltensproblemen beschreibt; die Werte der psychosomatischen Probleme beträgt minimal 0 und maximal 4, wobei ein höherer Wert ein höheres Ausmaß an psychosomatischen Probleme beschreibt.

Alle der drei einfachen Regressionsanalysen sind signifikant. In je mehr Kontexten Kinder also täterverhalten zeigen, desto mehr Verhaltensprobleme, emotionale Probleme und psychosomatische Probleme weisen sie auf. Hierbei erklärt der Täterindex 3.8% der Varianz der emotionalen Probleme und der Effekt ist hier als schwach einzustufen ($f = .20$). Mittlere Effekte konnten bei dem Einfluss des Täterindex auf die Verhaltensprobleme ($R^2 = .091, f = .32$) und psychosomatischen Probleme ($R^2 = .080, f = .29$) gefunden werden.

Tabelle 4

Kumulative Effekte kontextübergreifende Viktimisierung und kindliches Wohlbefinden

Facetten des kindlichen Wohlbefindens	Opferindex (kontextübergreifend)			
	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>F</i>	<i>df</i>
Emotionale Probleme	.080**	5.325	28.352	181
Verhaltensprobleme	.057**	5.093	25.940	182
Psychosomatische Probleme	.120**	4.940	24.401	182

Notiz. * $p < .05$ ** $p < .01$ zweiseitige Signifikanzprüfung; der Opferindex beträgt minimal 0 und maximal 12 und ist ein Summenscore des Opferverhaltens über alle drei Kontexte (Peer-, Geschwister- und Cyber-Kontext). In je mehr Kontexten Kinder also als Opfer in Bullying

involviert sind, desto höher der Wert des Opferindex; die Werte der emotionalen Probleme betragen minimal 0 und maximal 2, wobei ein höherer Wert ein höheres Ausmaß emotionalen Probleme beschreibt; die Werte der Verhaltensproblemen betragen minimal 0 und maximal 2 wobei ein höherer Wert ein höheres Ausmaß Verhaltensproblemen beschreibt; die Werte der psychosomatischen Probleme beträgt minimal 0 und maximal 4, wobei ein höherer Wert ein höheres Ausmaß an psychosomatischen Probleme beschreibt.

Alle der drei einfachen Regressionsanalysen sind signifikant. In je mehr Kontexten Kinder also als Opfer in Bullying involviert sind, desto mehr Verhaltensprobleme, emotionale Probleme und psychosomatische Probleme weisen sie auf. Die erklärte Varianz in den Emotionalen Problemen wurden hierbei zu 13,5% durch den Opferindex erklärt und der Effekt ist somit als stark zu bewerten ($f = .40$). Mittlere Effekte konnten bei dem Einfluss des Opferindex auf die Verhaltensprobleme ($R^2 = .125, f = .38$) und psychosomatischen Probleme ($R^2 = .118, f = .37$) gefunden werden.

Die Post-hoc-Poweranalyse ergab bei einer zweiseitigen Testung, Alpha-Fehler-Wahrscheinlichkeit von 5% und einer Stichprobengröße von 180, 181 und 182 eine Power von 50.8% für einen schwachen Effekt, 99.9% für einen mittleren Effekt und 100% für einen starken Effekt. Die Stichprobengrößen unterscheiden sich, da durch die Skalenbildung Personen ausgeschlossen wurden, welche weniger als 80% der Items beantwortet hatten. Dies sind pro Skala verschieden viele Personen.

5.4. Fragestellung 3

Die Voraussetzungen für eine Moderationsanalyse wurde für jede der Hypothesen einzeln geprüft. Für alle Hypothesen war der lineare Zusammenhang des Prädiktors mit dem Outcome gegeben, die Überprüfung erfolgte hierbei mittels Streudiagramm. Die Hypothesen hatten alle zwischen sieben und einundzwanzig Ausreißern, welche Anhand eines Boxplot Diagrammes identifiziert wurden. Aufgrund dessen, dass die Ausreißer höhere Werte auf den jeweiligen Skalen hatten, die Verteilung nicht normalverteilt und generell eher viele niedrige Werte hatte wurden die Ausreißer nicht ausgeschlossen. Die Werte der Ausreißer schienen insofern plausibel. Zur Überprüfung wurden die Moderationsanalysen auch ohne die Ausreißer gerechnet, wobei sich nur bei einer Hypothese dadurch eine wichtige Veränderung ergab. Die abhängigen Variablen waren alle metrisch, die unabhängigen Variablen und die Moderatorvariable metrisch oder kategorial, wodurch die Voraussetzungen des Skalenniveaus

erfüllt waren. Die Unabhängigkeit der Residuen wurde anhand des Durbin-Watson-Tests überprüft und da für alle Hypothesen der Wert bei ca. 2 lag, wurde diese Voraussetzung auch als gegeben angenommen. Die Multikollinearität wurde anhand des VIF untersucht und war nicht gegeben, da bei allen Hypothesen der VIF unter 10 lag. Somit war auch die Voraussetzung keiner Multikollinearität gegeben. Die Homoskedastizität wurde anhand von Streudiagrammen überprüft und war für alle Hypothesen gegeben. Die Normalverteilung der Residuen wurde anhand einer Normalverteilungskurve und P-P-Plots überprüft und ist als fraglich zu betrachten. Deswegen wurde Bootstrapping bei der Moderationsanalyse durchgeführt.

Die Moderationsanalyse zur Beantwortung der H3.1. untersuchte die Auswirkung von kontextübergreifendem Täterverhalten und die Auswirkung des generellen Selbstwertgefühls auf emotionale Probleme der Kinder. Alle Variablen sagten hierbei gemeinsam die emotionalen Probleme signifikant hervor ($F(3,181) = 28.127$, $p = <.001$, $R^2 = .318$). Allerdings sagte hier bei der Inkludierung des generellen Selbstwertgefühls in das Modell der Täterindex die Emotionalen Probleme nicht mehr signifikant hervor (siehe Tabelle 5). Die Effektstärke ist hierbei als groß zu bewerten ($f^2 = .47$) Weitere Ergebnisse der Moderationsanalyse sind in Tabelle 5 zu finden.

Tabelle 5

Moderationsanalyse emotionale Probleme Täterindex

Variablen	<i>b</i>	SE <i>b</i>	LLCI	ULCI	<i>t</i>
Täterindex	.007	.019	-.035	.040	.298
Selbstwertgefühl	-.306**	.041	-.388	-.225	-8.420
Täterindex x Selbstwertgefühl	-.006	.018	-.038	.035	-.333

Notiz. * $p < .05$ ** $p < .01$ zweiseitige Signifikanz; der Täterindex beträgt minimal 0 und maximal 12 und ist ein Summenscore des Täterverhaltens über alle drei Kontexte (Peer-, Geschwister- und Cyber-Kontext. In je mehr Kontexten Kinder also als Täter in Bullying

involviert sind, desto höher der Wert des Täterindex; die Werte der emotionalen Probleme betragen minimal 0 und maximal 2, wobei ein höherer Wert ein höheres Ausmaß emotionalen Probleme beschreibt; die Werte generelles Selbstwertgefühl minimal 0 und maximal 3, wobei ein höherer Wert ein besseres generelles Selbstwertgefühl beschreibt.

Die H3.1. kann anhand der vorhandenen Ergebnisse verworfen werden, da die Interaktionen von Täterindex und Selbstwertgefühl nicht signifikant wurden und somit nicht von einer Moderation laut unserem Modell ausgegangen werden kann. Somit kann von keinem moderierenden Effekt des Selbstwertgefühls auf die Beziehung von kontextübergreifendem Täterverhalten und emotionalen Problemen ausgegangen werden.

Zur Beantwortung der Hypothese 3.2. wurde ebenso eine Moderationsanalysen berechnet. Diese untersuchte die Auswirkung von kontextübergreifendem Täterverhalten und die Auswirkung des generellen Selbstwertgefühls auf Verhaltensprobleme der Kinder. Auch hier sagten alle Variablen gemeinsam die Ausprägung der Verhaltensproblemen signifikant hervor ($F(3,180) = 11.068, p = <.001, R^2 = .156$). Der Effekt ist hierbei als mittelgroß zu bewerten ($f^2 = .18$). Weitere Ergebnisse der Moderationsanalyse sind in Tabelle 6 zu finden.

Tabelle 6

Moderationsanalyse Verhaltensprobleme Täterindex

Variablen	<i>b</i>	SE <i>b</i>	LLCI	ULCI	<i>t</i>
Täterindex	.041*	.018	-.0120	.082	2.517
Selbstwertgefühl	-.094**	.031	-.152	-.035	-3.392
Täterindex x Selbstwertgefühl	-.015	.019	-.067	.013	-1.097

Notiz. * $p < .05$ ** $p < .01$ zweiseitige Signifikanz; der Täterindex beträgt minimal 0 und maximal 12 und ist ein Summenscore des Täterverhaltens über alle drei Kontexte (Peer-,

Geschwister- und Cyber-Kontext. In je mehr Kontexten Kinder also als Täter in Bullying involviert sind, desto höher der Wert des Täterindex; die Werte der Verhaltensproblemen betragen minimal 0 und maximal 2 wobei ein höherer Wert ein höheres Ausmaß Verhaltensproblemen beschreibt; die Werte generelles Selbstwertgefühl minimal 0 und maximal 3, wobei ein höherer Wert ein besseres generelles Selbstwertgefühl beschreibt.

Die H3.2. kann anhand der Ergebnisse der Moderationsanalyse verworfen werden, da die Interaktionen von Täterindex und Selbstwertgefühl nicht signifikant wurden und somit nicht von einer Moderation laut unserem Modell ausgegangen werden kann. Es kann also von keinem moderierenden Effekt des Selbstwertgefühls auf die Beziehung von kontextübergreifendem Täterverhalten und Verhaltensproblemen ausgegangen werden.

Eine weitere Moderationsanalysen wurden zur Beantwortung der Hypothese 3.3. berechnet. Diese untersuchte die Auswirkung von kontextübergreifendem Täterverhalten und die Auswirkung des generellen Selbstwertgefühls auf psychosomatische Probleme der Kinder. Auch hier sagten alle Variablen gemeinsam das Ausmaß an psychosomatischen Problemen signifikant hervor ($F(3,181) = 20.162, p = < .001, R^2 = .251$). Die Effektgröße ist hierbei als mittel zu betrachten ($f^2 = .34$). Weitere Ergebnisse der Moderationsanalyse sind in Tabelle 7 zu finden.

Tabelle 7

Moderationsanalyse Psychosomatische Probleme Täterverhalten

Variablen	<i>b</i>	SE <i>b</i>	LLCI	ULCI	<i>t</i>
Täterindex	.079*	.033	.017	.146	2.157
Selbstwertgefühl	-.393**	.060	-.512	-.277	-6.527
Täterindex x Selbstwertgefühl	.012	.027	-.040	.070	-.072

Notiz. * $p < .05$ ** $p < .01$ zweiseitige Signifikanz; der Täterindex beträgt minimal 0 und

maximal 12 und ist ein Summenscore des Täterverhaltens über alle drei Kontexte (Peer-, Geschwister- und Cyber-Kontext. In je mehr Kontexten Kinder also als Täter in Bullying involviert sind, desto höher der Wert des Täterindex; die Werte der psychosomatischen Probleme beträgt minimal 0 und maximal 4, wobei ein höherer Wert ein höheres Ausmaß an psychosomatischen Probleme beschreibt; die Werte generelles Selbstwertgefühl minimal 0 und maximal 3, wobei ein höherer Wert ein besseres generelles Selbstwertgefühl beschreibt.

Die H3.3. kann anhand der Ergebnisse verworfen werden, da die Interaktionen von Täterindex und Selbstwertgefühl nicht signifikant wurden und somit nicht von einer Moderation laut unserem Modell ausgegangen werden kann. Somit kann von keinem moderierenden Effekt des Selbstwertgefühls auf die Beziehung von kontextübergreifendem Täterverhalten und psychosomatischen Problemen ausgegangen werden.

Eine weitere Moderationsanalyse wurde zur Beantwortung der H3.4. berechnet in welcher die Auswirkung kontextübergreifender Viktimisierung und die Auswirkung des generellen Selbstwertgefühls auf emotionale Probleme der Kinder untersucht wurden. Alle Variablen gemeinsam sagten die emotionalen Probleme signifikant hervor ($F(3,181) = 31.100$, $p = <.001$, $R^2 = .340$). Hierbei ist die Effektstärke als groß zu bewerten ($f^2 = .52$). Weitere Ergebnisse der Moderationsanalyse sind in Tabelle 8 zu finden.

Tabelle 8

Moderationsanalyse emotionale Probleme Viktimisierung

Variablen	<i>b</i>	SE <i>b</i>	LLCI	ULCI	<i>t</i>
Opferindex	.039*	.017	.008	.076	2.423
Selbstwertgefühl	-.298**	.043	-.383	-.213	-8.058
Opferindex x Selbstwertgefühl	.020	.017	-.027	.044	1.583

Notiz. * $p < .05$ ** $p < .01$ zweiseitige Signifikanz; der Opferindex beträgt minimal 0 und maximal 12 und ist ein Summenscore des Opferverhaltens über alle drei Kontexte (Peer-,

Geschwister- und Cyber-Kontext. In je mehr Kontexten Kinder also als Opfer in Bullying involviert sind, desto höher der Wert des Opferindex; die Werte der emotionalen Probleme betragen minimal 0 und maximal 2, wobei ein höherer Wert ein höheres Ausmaß emotionalen Probleme beschreibt; die Werte generelles Selbstwertgefühl minimal 0 und maximal 3, wobei ein höherer Wert ein besseres generelles Selbstwertgefühl beschreibt.

Die H3.4. kann anhand der vorhandenen Ergebnisse verworfen werden, da die Interaktionen von Opferindex und Selbstwertgefühl nicht signifikant wurden und somit nicht von einer Moderation laut unserem Modell ausgegangen werden kann. Somit kann von keinem moderierenden Effekt des Selbstwertgefühls auf die Beziehung von kontextübergreifender Viktimisierung und emotionalen Problemen ausgegangen werden.

Eine weitere Moderationsanalyse wurde zur Beantwortung der H3.5. berechnet welche die Auswirkung von kontextübergreifender Viktimisierung und die Auswirkung des generellen Selbstwertgefühls auf Verhaltensprobleme der Kinder untersuchte. Alle Variablen gemeinsam sagten das Ausmaß an Verhaltensproblemen signifikant hervor ($F(3,180) = 15.623$, $p = < .001$, $R^2 = .207$). Das Modell erklärt somit 20.7% der Varianz. Die Effektstärke ist hierbei als mittel zu betrachten ($f^2 = .26$). Weitere Ergebnisse der Moderationsanalyse sind in Tabelle 9 zu finden.

Tabelle 9

Moderationsanalyse Verhaltensprobleme Viktimisierung

Variablen	<i>b</i>	SE <i>b</i>	LLCI	ULCI	<i>t</i>
Opferindex	.036**	.015	.007	.066	3.064
Selbstwertgefühl	-.074**	.026	-.126	-.023	-2.700
Opferindex x Selbstwertgefühl	-.030**	.016	-.065	-.002	-2.650

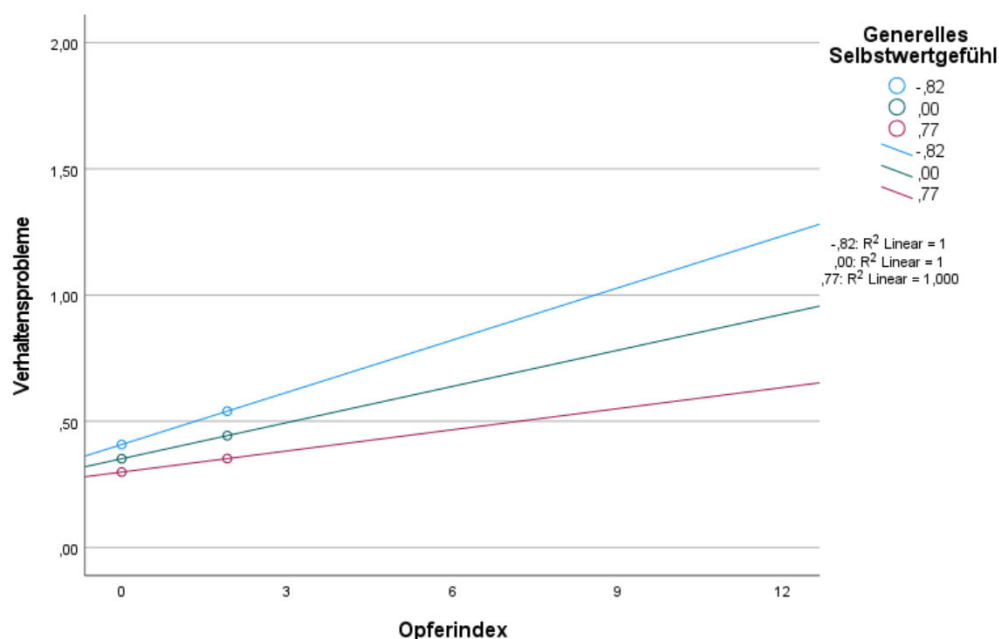
Notiz. * $p < .05$ ** $p < .01$ zweiseitige Signifikanz; der Opferindex beträgt minimal 0 und maximal 12 und ist ein Summenscore des Opferverhaltens über alledrei Kontexte (Peer-,

Geschwister- und Cyber-Kontext. In je mehr Kontexten Kinder also als Opfer in Bullying involviert sind, desto höher der Wert des Opferindex; die Werte der Verhaltensproblemen betragen minimal 0 und maximal 2 wobei ein höherer Wert ein höheres Ausmaß Verhaltensproblemen beschreibt; die Werte generelles Selbstwertgefühl minimal 0 und maximal 3, wobei ein höherer Wert ein besseres generelles Selbstwertgefühl beschreibt.

Die H3.5. kann anhand der Ergebnisse angenommen werden da die Interaktionen von Opferindex und Selbstwertgefühl signifikant wurden. Somit kann von einer Moderation laut unserem Modell ausgegangen werden. Das Selbstwertgefühl moderiert also den Zusammenhang zwischen der kontextübergreifenden Viktimisierung und dem Ausmaß an Verhaltensproblemen der Kinder. Kinder, die ein höheres generelles Selbstwertgefühl haben, zeigen also weniger Verhaltensprobleme als Kinder, die geringeres Selbstwertgefühl haben bei Viktimisierung (Siehe Abbildung 2).

Abbildung 2

Moderierender Effekt des Selbstwertgefühls auf den Zusammenhang zwischen Opferindex und Verhaltensprobleme



Notiz. Abbildung dient der Veranschaulichung des moderierenden Effekts. Die Grüne Linie zeigt den Zusammenhang zwischen Opferindex und Verhaltensproblemen, wenn das generelle Selbstwertgefühl den Mittelwert der Stichprobe hat, die blaue Linie den Zusammenhang wenn das Selbstwertgefühl eine Standardabweichung über dem Mittel und die rote Linie wenn das generelle Selbstwertgefühl eine Standardabweichung unter dem Mittel ist. Der Opferindex ist ein Summenscore des Opferverhaltens über alle drei Kontexte (Peer-, Geschwister- und Cyber-Kontext. In je mehr Kontexten Kinder also als Opfer in Bullying involviert sind, desto höher der Wert des Opferindexes.

Zur Beantwortung der H3.6. wurde die Auswirkung kontextübergreifender Viktimisierung und die Auswirkung des generellen Selbstwertgefühls auf psychosomatische Probleme der Kinder untersucht. Alle Variablen gemeinsam sagten das Ausmaß an psychosomatischen Problemen signifikant hervor ($F(3,181) = 22.107$, $p = < .001$, $R^2 = .268$). Der Effekt ist hierbei als groß zu bewerten ($f^2 = .37$) Weitere Ergebnisse der Moderationsanalyse sind in Tabelle 10 zu finden.

Tabelle 10

Moderationsanalyse Psychosomatische Probleme Viktimisierung

Variablen	<i>b</i>	SE <i>b</i>	LLCI	ULCI	<i>t</i>
Opferindex	.080**	.026	.031	.133	3.009
Selbstwertgefühl	-.381**	.064	-.511	-.255	-6.194
Opferindex x Selbstwertgefühl	-.032	.024	-.032	.068	1.495

Notiz. * $p < .05$ ** $p < .01$ zweiseitige Signifikanz; der Opferindex beträgt minimal 0 und maximal 12 und ist ein Summenscore des Opferverhaltens über alle drei Kontexte (Peer-, Geschwister- und Cyber-Kontext. In je mehr Kontexten Kinder also als Opfer in Bullying involviert sind, desto höher der Wert des Opferindex; die Werte der psychosomatischen Probleme beträgt minimal 0 und maximal 4, wobei ein höherer Wert ein höheres Ausmaß an psychosomatischen Probleme beschreibt;

Die H3.6. kann anhand der Ergebnisse verworfen werden da die Interaktionen von Opferindex und Selbstwertgefühl nicht signifikant wurden und somit nicht von einer Moderation laut unserem Modell ausgegangen werden kann. Somit kann von keinem moderierenden Effekt des Selbstwertgefühls auf die Beziehung von kontextübergreifender Viktimisierung und psychosomatischen Problemen ausgegangen werden.

Die Post-hoc-Poweranalyse ergab für alle Hypothesen der Fragestellung 3 bei einer Alpha-Fehler-Wahrscheinlichkeit von 5% und einer Stichprobengröße von 180 und 181 und einen mittleren Effekt eine Power von 99.9%, für einen großen Effekt eine Power von 100%.

6. Diskussion

Im Folgenden werden die oben präsentierten Ergebnisse interpretiert, zusammengefasst und in den aktuellen Forschungsstand integriert. Des Weiteren wird auf mögliche Implikationen der Ergebnisse für die Praxis und die Limitationen der Studie eingegangen.

6.1. Interpretation der Ergebnisse und Einordnung in den Forschungskontext

Die Interpretation der Ergebnisse und deren Integration in den aktuellen Forschungskontext erfolgt separat anhand der verschiedenen Forschungsfragen.

6.1.1. Kindliches Wohlbefinden und Bullying-Rollen in verschiedenen Kontexten

Diese Studie konnte für Österreich manche der bisherigen Studienergebnisse bestätigen. So konnte für den Peer-Kontext bestätigt werden, dass Opfer von Bullying mehr emotionale Probleme haben wie nicht in Bullying involvierte Kinder. Hierbei konnte ein mittel großer Effekt gefunden werden. Allerdings konnten keine Unterschiede zwischen nicht-involvierten Kindern und den Rollen der Täter-Opfer und Täter bezüglich der emotionalen Probleme gefunden werden. Dies widerspricht vielen bisherigen Studien (Lereya et al., 2013b; Kaltiala-Heino et al., 2010; Winsper et al., 2012). Diese Ergebnisse bestätigen allerdings andere Studien (Fekkes et al., 2004; Pulkkinen & Tremblay, 1992; O'Brennan et al., 2009; Özdemir & Stattin, 2011) welche zeigen konnten, dass Täter nicht wahrscheinlicher depressiv oder ängstlich sind als nicht in Bullying involvierte Kinder. Für Peer-Bullying konnten außerdem keine Unterschiede zwischen den verschiedenen Rollen in Bullying bezüglich der Verhaltens- und psychosomatischen Problemen gefunden werden. Dies widerspricht bisherigen Forschungsergebnissen, welche zeigen, dass Opfer, Täter-Opfer und Täter im Peer-Kontext signifikant mehr Verhaltens- und psychosomatische Probleme haben als nicht involvierte Kinder (Gini, 2008; Gini & Pozzoli, 2009; Moore et al., 2017; Wolke & Lereya, 2014). Für die Rolle der Täter im Peer Kontext bezüglich psychosomatischer Probleme unterstützen die Ergebnisse dieser Studie zuvorige Ergebnisse, welche zeigen, dass Täter kein höheres oder niedrigeres Level an psychosomatischen Problemen haben als nicht-involvierte Kinder (Wolke et al., 2013; Baldwin et al. 2015; Sourander et al., 2015; Fekkes et al., 2004).

Für den Cyber-Kontext konnten die Ergebnisse dieser Studie bisherige Studienergebnisse bezüglich Cyber-Bullying und dessen Auswirkungen auf kindliches Wohlbefinden nicht bestätigen. Andere Studien fanden im Cyber-Kontext einen signifikanten Unterschied zwischen den in Bullying involvierten Kindern und der Nicht-involvierten Kindern bezüglich emotionaler-, Verhaltens- und psychosomatischer Probleme (Kowalski et al., 2014). Diese Studie allerdings konnte keine signifikanten Unterschiede feststellen. Die in der Metaanalyse von Kowalski et al. (2014) verwendeten Studien erhoben jedoch nicht, wie viele der Kinder, welche in Cyber-Bullying involviert waren auch in Peer-Bullying involviert waren. Einige Studien konnten allerdings feststellen, dass die Gruppen der in Cyber-Bullying involvierten Kinder und der in Peer-Bullying involvierten Kinder sich stark überschneiden (Olweus, 2012; Wolke et al., 2017; Dempsey et al., 2011). Da es bisher an Studien fehlt, welche für die Involviertheit in Peer-Bullying kontrollieren und somit die alleinigen Auswirkungen von der Involviertheit in Cyber-Bullying auf emotionale-, Verhaltens- und psychosomatische Probleme untersuchen, ist es noch fraglich, ob Cyber-Bullying alleine für die negativen Outcomes verantwortlich ist. Die Gruppen der in Cyber-Bullying involvierten Kindern waren

in dieser Studie sehr klein gewesen. 66.7% der Kinder, welche im Cyber-Kontext in Bullying involviert waren, waren hierbei auch in Peer-Bullying involviert. In dieser Studie konnte für den Cyber-Kontext auch bei Inkludierung derer, welche im Peer-Kontext in Bullying involviert waren kein signifikanter Unterschied zwischen den in Cyber-Bullying involvierten Gruppen und Nicht-involvierten bezüglich emotionaler-, psychosomatischer und Verhaltensproblemen gefunden werden.

Im Geschwisterkontext konnten bisherige Ergebnisse für die Rolle der Opfer bezüglich der Verhaltens- und psychosomatischen Probleme bestätigt werden. Somit zeigten auch die Ergebnisse dieser Studie, dass Kinder, die als Opfer in Geschwister-Bullying involviert sind, mehr Verhaltens- und psychosomatische Probleme als nicht involvierte Kinder hatten. Dies bestätigt diverse andere Studienergebnisse (Wolke & Samara, 2004; Toseeb et al., 2018). Allerdings konnte hier nur ein schwacher Effekt gefunden werden. Alle anderen Rollen unterschieden sich, im Unterschied zu vielen anderen Studien (Wolke & Samara, 2004; Toseeb et al., 2018; Bowes et al., 2014) bezüglich der Verhaltens- und psychosomatischen Problemen nicht signifikant voneinander. Keine der Gruppen unterschieden sich im Geschwisterkontext in dieser Studie bezüglich der emotionalen Probleme signifikant voneinander was bisherigen Forschungsergebnissen widerspricht (Bowes et al., 2014; Tucker et al., 2014; Toseeb et al., 2018).

6.1.2. Additive Effekte kontextübergreifender Involviertheit in Bullying

Bezüglich der additiven Effekte konnten die Ergebnisse der Studie bisherigen Ergebnisse unterstützen. In je mehr Kontexten Kinder als Opfer involviert waren, umso mehr Verhaltens- emotionale- und psychosomatische Probleme wiesen sie auf. Hierbei handelte es sich um kleine, mittlere und große Effekte. Auch wenn keine Studie bislang die additiven Effekte aller drei Kontexte untersucht hatte konnten solche additiven Effekte in Bezug auf Peer- und Cyber-, sowie Peer- und Geschwister-Bullying für die Rolle der Opfer festgestellt werden (Wolke et al., 2017; Wolke & Samara, 2004; Wolke & Skew, 2011; Bowes et al., 2014; Dantchev et al., 2019). Auch für die Rolle der Täter konnte die Annahme der additiven Effekte anhand der Ergebnisse dieser Studie bestätigt werden. Somit haben Kinder umso mehr Verhaltens- emotionale- und psychosomatische Probleme, wenn sie in mehreren Kontexten in Bullying involviert sind. Dies geht mit bisherigen Studienergebnissen einher, welche zeigen konnten, dass Kinder, welche als Täter in Peer- und Geschwister-Bullying involviert waren, mehr Verhaltensprobleme und schlechteres psychisches Wohlbefinden aufwiesen (Wolke & Samara, 2004; Wolke et al., 2015b).

6.1.3. Die moderierende Rolle des Selbstwertgefühls

Die moderierende Rolle des Selbstwertgefühls in Bezug auf den Zusammenhang von Involviertheit in Bullying und Verhaltens-, emotionalen- und psychosomatischen Problemen wurde bislang noch in keine veröffentlichten Studie untersucht. Die Ergebnisse dieser Studie konnten nur in Bezug auf die Viktimisierung und den Auswirkungen auf die Verhaltensprobleme gezeigt werden. Kinder, die ein höheres generelles Selbstwertgefühl hatten, zeigten also weniger Verhaltensprobleme als Kinder, die geringeres Selbstwertgefühl haben bei gleicher Viktimisierung. Für das Täterverhalten konnte dies nicht bestätigt werden und ebenso konnte kein moderierender Effekt des generellen Selbstwertgefühls auf den Zusammenhang von Viktimisierung oder Täterverhalten und den emotionalen- und psychosomatischen Problemen gefunden werden. Interessant ist ebenso, dass das Täterverhalten bei der einfachen linearen Regression signifikant die emotionalen Probleme vorhersagt, dies aber nicht mehr tut, sobald das Selbstwertgefühl in das Modell aufgenommen wird. Hier ist es möglich, dass ein mediierender Effekt dies bedingt. Für den Geschwisterkontext konnte eine Studie von Dantchev und Wolke (2019) zeigen, dass Kinder, welche ein höheres Selbstwertgefühl haben, weniger oft Opfer von Bullying sind auch wenn andere Risiken für die Involviertheit in Bullying als Opfer gegeben sind. Auch hier schien ein höheres Selbstwertgefühl also eine Art protektiven Faktor darzustellen. Auch sprechen bisherige Studienergebnisse dafür, dass ein besseres Selbstwertgefühl im Sinne der Theorie von Pearlin und Schooler (1978) und der Resilienz ein protektiver Faktor im Umgang mit stressigen Situationen sein kann (Benight & Cieslak, 2011; Brinkmann, 2014). Bullying kann in allen Kontexten als stressige Situation begriffen werden, weswegen die weitere Untersuchung der Rolle des generellen Selbstwertgefühls als möglicher protektiver Faktor weiter von Interesse sein kann.

6.2. Praktische Implikationen

Die Ergebnisse dieser Studie können für die Praxis sehr wichtig sein. Einerseits haben sich auch für eine österreichische Stichprobe festgestellt, dass Peer-Bullying für Opfer diverse negative Auswirkungen auf das kindliche Wohlbefinden hat. Diese Resultate gehen mit bisheriger Forschung einher und implizieren, dass Bullying eine Auswirkung auf das kindliche Wohlbefinden hat. Dementsprechend ist es für die Praxis wichtig, die Auswirkungen von Bullying anzuerkennen um präventiv und im Sinne von Interventionen passend darauf eingehen zu können. Denn vor allem durch Prävention und Interventionen

bezüglich Bullying können die negativen Auswirkungen auf das kindliche Wohlbefinden durch Bullying vermieden werden.

Des Weiteren konnte diese Studie zeigen, dass es additive Effekte der Involviertheit in Bullying in verschiedenen Kontexten auf das kindliche Wohlbefinden gibt. Demnach ist es wichtig, die Prävention und Intervention auch an die verschiedenen Kontexte anzupassen und alle Kontexte zu inkludieren. Einige Bullying-Interventionsprogramme wie zum Beispiel *NoTrap!* (Menesini et al., 2012) verbinden bereits Interventionen zum Peer- und Cyber-Bullying und die Wichtigkeit der weiteren Implementation dieser Programme wird durch diese Ergebnisse betont. Auch zeigen diese Ergebnisse, dass der bisher noch stark vernachlässigte Geschwister-Kontext auch berücksichtigt werden sollte. Bisher gibt es noch keine Interventionen speziell zu Geschwister-Bullying, allerdings scheinen Interventionsprogramme, welche sich auf die Verbesserung der Beziehung zwischen Geschwistern abzielen auch hilfreich bei der Senkung der Prävalenz von Geschwister-Bullying zu sein (Wolke et al., 2015). Dementsprechend können solche Interventionen weiter implementiert werden. Auch die Ausarbeitung eines Interventionsprogrammes, welches sich speziell auf Geschwister-Bullying bezieht wäre außerdem möglich, unter Berücksichtigung der Erkenntnisse bisheriger Programme zur Verbesserung der Geschwister-Beziehungen. Vor allem frühe Interventionen oder Präventionen in der Familie könnten sinnvoll sein um die Involviertheit der Kinder in Bullying in allen Kontexten zu verringern. Die Familie ist für Kinder der erste und durchgehend ein wichtiger Sozialisierungskontext, in welchem sie durch Qualität der Bindung zu Bezugspersonen und soziales Lernen im Sinne von Modelllernen viele ihrer sozialen Fertigkeiten erlernen (Bandura, 1973; Bowlby, 1988) auch was ihr Verhalten im Sinne von Bullying angeht (Wolke, 2019; Lereya et al., 2013a; Singer et al., 1998; Baldry, 2003; Smith & Myron-Wilson, 1998). Geschwister sind hierbei oft die ersten Angehörigen der Peers, mit welchen Kinder zu tun haben, da der Umgang mit Geschwistern zeitlich oft dem Umgang mit Kindern im Kindergarten und der Schule vorangeht und oft auch zeitintensiver ist. Geschwister-Bullying hat wie diese Studie und diverse andere Studien zeigen konnten negative Auswirkungen auf das kindliche Wohlbefinden (z.B. Wolke & Samara, 2004; Toseeb et al., 2018; Tucker et al., 2014; Bowes et al., 2014; Dantchev et al., 2019). Andere Studien konnten außerdem zeigen, dass das Bullying im Geschwister-Kontext oft dem Bullying im Peer-Kontext vorangeht und Involviertheit in Geschwister-Bullying auch das Risiko der Involviertheit in Peer-Bullying erhöht (Tippett & Wolke, 2015; Tucker et al., 2014; Wolke & Samara, 2004; Ensor et al., 2010; Tanrikulu & Campbell, 2015). Wenn man durch Prävention und Intervention nun bereits früh in der Familie ansetzt und somit in diesem

wichtigen Sozialisierungskontext bereits dem Bullying mit dem Fokus auf die Geschwister entgegenwirkt könnte man ebenso die Reduktion von Bullying in anderen Bereichen fördern. Auch möglich wäre es zu versuchen, den Geschwister-Kontext in bisherige Anti-Bullying-Programme zu inkludieren.

Auch konnte diese Studie in Bezug auf das Opferverhalten zeigen, dass das Selbstwertgefühl den Zusammenhang zwischen Involviertheit in Bullying und Verhaltensproblemen moderiert. Dementsprechend kann dies eine Indikation dafür sein, dass selbstwertstärkende Interventionen und der Aufbau eines guten Selbstwertgefühls einen gewissen protektiven Effekt gegenüber den negativen Auswirkungen von Bullying bezüglich der Verhaltensprobleme hat. Dieser Zusammenhang sollte allerdings anhand weiterer Studien untersucht werden. Die Inkludierung von Selbstwertstärkenden Übungen in Anti-Bullying-Programmen und Präventionsprogrammen könnte aufgrund dieser Ergebnisse hilfreich sein, da bereits gezeigt werden konnte, dass ein besserer Selbstwert im Umgang mit stressigen Situationen hilft (Benight & Cieslak, 2011; Brinkmann, 2014).

Generell implizieren die Ergebnisse dieser Studie dass Bullying auch in Österreich negative Auswirkungen auf das kindliche Wohlbefinden hat. Dementsprechend sollte Bullying nicht nur im Sinne von Prävention und Intervention berücksichtigt werden, sondern auch generelle Aufklärung über dieses Thema in allen für Kinder- und Jugendliche relevanten Berufsgruppen stattfinden. Speziell zum Thema Geschwister-Bullying fehlt es bislang noch an Aufklärung obwohl dies in der Arbeit mit Kinder und Jugendlichen von enormer Wichtigkeit sein kann.

Forschungsbedarf besteht in Österreich speziell bezüglich in diesem Bereich weiter. Diese Studie ist die erste Studie, welche sich mit Geschwister-Bullying in Österreich beschäftigt und auch die erste, welche den moderierenden Effekt des Selbstwertgefühls in Bezug auf Bullying thematisiert. Dementsprechend gilt es, die Ergebnisse durch weitere zu replizieren oder zu widerlegen. Auch gilt es die Ergebnisse dieser Studie bezüglich der additiven Effekte aller Kontexte und der moderierenden Effekte des Selbstwertgefühls in verschiedenen Ländern zu replizieren oder zu widerlegen um sich anhand einer guten wissenschaftlichen Grundlage effizient dem Thema Bullying im Sinne von Prävention und Intervention zuwenden zu können.

6.3.Limitationen

Diese Studie weist einige wenige Limitationen bezüglich der Methoden auf. Bei der Skala der Verhaltensprobleme des *SDQ-D* ist die interne Konsistenz als nicht akzeptabel zu bewerten. Dies ist möglicherweise ein Resultat der sehr heterogenen Aufzählungen verschiedener Verhaltensweisen. Zwar wird die Skala trotz dieser Problematik in der Praxis oft verwendet und dient somit auch einem guten Vergleich mit bisherigen Forschungsergebnissen, die geringe interne Konsistenz ist allerdings bei der Bewertung der Ergebnisse zu berücksichtigen. Auch die Subskala der emotionalen Probleme des *SDQ-D* und die Skala psychosomatische Probleme des *KID-KINDL* sind bezüglich ihrer internen Konsistenz als fragwürdig zu betrachten. Auch hier gilt, dies bei der Bewertung der Ergebnisse zu berücksichtigen.

Bei den verwendeten Daten handelt es sich ausschließlich um Selbstberichte. Bezüglich der Involviertheit in Bullying konnte festgestellt werden, dass Täter öfter durch Fremdb Berichte benannt werden und somit durch Selbstberichte vielleicht einige Täter nicht identifiziert werden konnten. Auch bezüglich der Verhaltens-, emotionalen und psychosomatischen Problemen kann es durchaus sinnvoll sein auch Fremdb Berichte zu inkludieren um ein ganzheitlicheres Bild der Ausprägungen zu bekommen. Zudem handelte es sich bei dieser Studie um eine Online Studie. Obwohl die Fragebögen welche verwendet wurden validiert und kindgerecht formuliert wurden, kann es sein, dass bei den Kinder Verständnisfragen aufkamen. Diese konnten sie durch das Online-Format keinen Versuchsleitern stellen. Demensprechend ist es möglich, dass es zu Verzerrungen aufgrund der Verständnis kam. Durch die strikte Überprüfung der Einverständnis durch die Eltern kann es des Weiteren sein, dass ein gewisser Bias entstand. Zunächst ist es möglich, dass vor allem Eltern, deren Kinder von Bullying betroffen sind und deren Kinder aus Ihrer Sicht ein geringeres Wohlbefinden zeigen, den Fragebogen bearbeiteten und es ist ebenso möglich, dass die Eltern welche den Fragebogen beantwortet haben, ihn eher an Kinder weitergaben, wenn diese in Bullying involviert sind. Die Prävalenz von Bullying, welche in dieser Studie gefunden wurde, war im Rahmen der bisherigen internationalen Ergebnisse eher niedrig, weswegen dies nicht der Fall sein muss. Allerdings sollte diese Limitation weiter berücksichtigt werden. Auch ist es möglich, dass vor allem Kinder und Eltern den Fragebogen ausgefüllt hatten, welche im Besitz entsprechender technische Ausstattung waren. Fraglich und durch die Daten nicht ersichtlich, ist also die Repräsentativität der gewonnenen Stichprobe.

Sinnvoll um die oben beschriebenen biases zu vermeiden wäre es, die Studie vor Ort in Schulen durchzuführen um eine eher repräsentative Stichprobe zu erhalten. Auch würde das

den Kindern ermöglichen, möglich aufkommende Verständnisfragen den Versuchsleiter*innen direkt zu stellen.

Bei dieser Studie handelt es sich außerdem um eine querschnittliches Studiendesign. Dies limitiert die Möglichkeit kausale Aussagen in Bezug auf die Ergebnisse zu machen. Allerdings kann anhand bisheriger längsschnittlicher Studien die Hypothese aufgestellt werden, dass die Involviertheit in Bullying zu den negativen Auswirkungen auf das kindliche Wohlbefinden führt, da die Involviertheit in Bullying eine Konfrontation mit vielen Konflikten und dadurch viel Stress mit sich einher bringt. In Bezug auf die additiven Effekte aller Kontexte sind die Ergebnisse dieser Studie weiterhin durch längsschnittlichen Studien zu untersuchen.

Diese Studie weist auch einige Limitationen bezüglich der statistischen Auswertung auf. In Bezug auf die Fragestellung eins waren die Gruppen der Kinder, welche in Bullying involviert waren teilweise sehr klein und bestanden teilweise nur auf den Ergebnissen von $n = 1$ oder $n = 3$ Kindern. Zwar war durch die gesamte Größe der Stichprobe die Power des Kruskal-Wallis-Tests ausreichend, allerdings berücksichtigte die Berechnung der Power nicht die Gruppengröße. Dementsprechend ist es fraglich, wie gut diese Ergebnisse die einzelnen Gruppen miteinander vergleichen können. Hier bedarf es weiterer Forschung mit größeren Gruppen, vor allem was den Cyber-Kontext und die Rollen der Täter und Täter-Opfer im Peer Kontext angeht. Die Power war in der Fragestellung eins bezüglich des Geschwister-Kontextes und der Verhaltens- sowie psychosomatischen Probleme des Weiteren nicht ausreichend. Auch war die Power bei einem kleinen Effekt in der Fragestellung nicht ausreichend. Dabei handelte es sich um die additiven Effekte der Involviertheit in Bullying als Täter und in Bezug auf emotionale Probleme. Auch hier bedarf es weiterer Forschung, welche eine zufriedenstellende Power aufweisen kann. Entsprechend der obigen Erklärung können die Ergebnisse der ersten Fragestellung als fraglich betrachtet werden und benötigen weitere Forschung.

Für die statistische Analyse der Moderationsanalysen gab es einige Ausreißer, welche allerdings wie bereits begründet in der Analyse weiter mit berücksichtigt wurden. Durch Ausreißer können die Ergebnisse verzerrt werden da die Moderationsanalyse Ausreißern gegenüber nicht robust ist.

Zuletzt weist die Studie auch Limitationen auf, da die Daten während der Covid-19-Pandemie erhoben wurden. Der aktuelle Ausnahmezustand kann auch in Bezug auf Bullying das Erleben und Verhalten der Kinder beeinflussen. Einerseits können Kinder aufgrund der

Kontakteinschränkungen außerschulisch nicht mehr viel mit Gleichaltrigen unternehmen, wie z.B. in einem Sportverein Fußball spielen. Dadurch minimieren sich die Anzahl möglicher Situationen, in welchen Bullying durch Peers stattfinden kann. Gleichzeitig ist es möglich, dass aufgrund dieser Einschränkungen Bullying eher über elektronische Medien und zu Hause zwischen Geschwistern stattfindet. Geschwister verbringen aufgrund der Kontaktbeschränkungen möglicherweise mehr Zeit miteinander, wodurch es möglich ist, dass mehr Bullying im Geschwister-Kontext stattfand. Zudem ist es möglich, dass die Kinder aufgrund der Pandemie einer höheren psychischen Belastung ausgesetzt sind. Diverse Studien zeigen, dass Kinder sowohl während des Lockdowns sowie auch nach dem Lockdown vermehrt psychische Probleme, vor allem im Sinne der Depression und Ängstlichkeit, aufweisen (Probst et al., 2020; Wang et al., 2020; Chen et al., 2020; Loades et al., 2020). Ein möglicher Zusammenhang der Pandemie und dem kindlichen Wohlbefinden wurde in dieser Studie nicht erhoben und für einen möglichen Zusammenhang wurde bei den Ergebnissen dementsprechend nicht kontrolliert. Auch basieren die Ergebnisse dieser Studie auf Daten die zu zwei verschiedenen Zeitpunkten in der Pandemie erhoben wurden. Innerhalb und zwischen den zwei Erhebungszeiträumen gab es verschiedene Arten von Kontaktbeschränkungen, teilweise waren die Schulen geschlossen. Also können sich die Selbstberichte der Kinder auch aufgrund der verschiedenen Situationen und Kontaktbeschränkungen zum Zeitpunkt der Befragung unterscheiden. Die Ergebnisse sind also auch nur unter gewisser Vorsicht aufgrund dieser außergewöhnlichen Situation zu betrachten. Auch kann der Vergleich mit bisherigen Forschungsergebnissen vor der Pandemie problematisch sein. Interessant wäre es hier, die vorhandenen Ergebnisse mit Ergebnissen zu vergleichen, in welchen die Pandemie bereits beendet ist.

7. Konklusion

Diese Studie stellt einige der wenigen Studien dar, welche sich mit einer österreichischen Stichprobe die Auswirkungen von Bullying auf kindliches Wohlbefinden beschäftigt und dabei die erste, welche auch den Geschwister-Kontext miteinbezieht. Ergebnisse der Studie konnten die in bisherigen Studien gefundenen negativen Auswirkungen von Bullying in verschiedenen Kontexten auf das kindliche Wohlbefinden in einer österreichischen Stichprobe teilweise bestätigen. Die additiven Effekte der Involviertheit in verschiedenen Kontexten von Bullying auf kindliches Wohlbefinden konnten auch für die österreichische Stichprobe bestätigt werden. Nur für die Rolle der Opfer in Bullying konnte des Weiteren ein

moderierender Effekt des Selbstwertgefühls auf die Verhaltensprobleme gefunden werden. Generell ist bei der Bewertung der Studienergebnisse zu beachten, dass die Studie durch die derzeitige Covid-19 Pandemie einigen Limitationen unterliegt und auch gewisse Limitationen durch die statistische Auswertung und Methoden aufweist, welche bei der Interpretation beachtet werden sollten. Außer Frage steht, dass es zu dem Thema Bullying und kindlichem Wohlbefinden in Österreich noch viel Forschung bedarf, vor allem im Kontext des Geschwister-Bullyings und auch bezüglich eines möglichen moderierenden Effekts des Selbstwertgefühls. Diese Studie stellt einen ersten Schritt dar, Bullying auch in Österreich kontextübergreifend zu erfassen und dadurch das ganzheitliche Konzept von Bullying besser zu verstehen.

8. Anhang

8.1. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Mittelwerte, Standardabweichungen und Interkorrelationen (Pearson's r).....	41
Tabelle 2 Unterschiede zwischen Bullying-Rollen (H-Werte).....	42
Tabelle 3 Kumulative Effekte kontextübergreifendes Täterverhalten und kindliches Wohlbefinden.....	44
Tabelle 4 Kumulative Effekte kontextübergreifende Viktimisierung und kindliches Wohlbefinden.....	45
Tabelle 5 Moderationsanalyse emotionale Probleme Täterindex.....	47
Tabelle 6 Moderationsanalyse Verhaltensprobleme Täterindex.....	48
Tabelle 7 Moderationsanalyse Psychosomatische Probleme Täterverhalten.....	49
Tabelle 8 Moderationsanalyse emotionale Probleme Viktimisierung.....	50
Tabelle 9 Moderationsanalyse Verhaltensprobleme Viktimisierung.....	51
Tabelle 10 Moderationsanalyse Psychosomatische Probleme Viktimisierung.....	53

8.2. Abbildungsverzeichnis

Abbildung	1	Fragestellung	3.
.....			28
Abbildung 2 Moderierender Effekt des Selbstwertgefühls auf den Zusammenhang zwischen Opferindex und Verhaltensprobleme.....			52

8.3. Literaturverzeichnis

- Analitis, F., Klein Velderman, M., Ravens-Sieberer, U., Detmar, S., Erhart, M., Herdman, M., Berra, S., Alonso, J., Rajmil, L., & European Kidscreen Group (2009). Being bullied: Associated factors in children and adolescents 8 to 18 years old in 11 European countries. *Pediatrics*, 123, 569–577. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-0323>
- Ang, R. P., & Goh, D. H. (2010). Cyberbullying among adolescents: The role of affective and cognitive empathy, and gender. *Child Psychiatry and Human Development*, 41(4), 387–397. <https://doi.org/10.1007/s10578-010-0176-3>
- Atria, M., & Spiel, C. (2003). The Austrian situation: Many initiatives against violence, few evaluations. In P. K. Smith (Ed.), *Violence in schools: The response in Europe* (pp. 83-99). London: Routledge Falmer.
- Austin, S., & Joseph, S. (1996). Assessment of bully/victim problems in 8 to 11 year olds. *British Journal of Educational Psychology*, 66, 447–456. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8279.1996.tb01211.x>
- Baldry, A. C. (2003). Bullying in schools and exposure to domestic violence. *Child Abuse & Neglect*, 27, 713–732. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(03\)00114-5](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(03)00114-5)
- Baldwin, J., Arseneault, L., & Danese, A. (2015). Childhood bullying and adiposity in young adulthood: Findings from the e-risk longitudinal twin study. *Psychoneuroendocrinology*, 61. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2015.07.431>
- Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis*. Prentice Hall.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice Hall.
- Bank, L., & Burraston, J. (2004). Sibling conflict and ineffective parenting as predictors of adolescent boys antisocial behaviour and peer difficulties: Additive and interactional effects. *Journal of Research and Adolescence*, 14(1), 99–125. <http://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2004.01401005.x>
- Benbenishty, R., & Astor, A. R. (2005). *School violence embedded in context*. Oxford University Press.
- Bender, D., & Lösel, F. (2011). Bullying at school as a predictor of delinquency, violence and other anti-social behaviour in adulthood. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 21(2), 99–106. <https://doi.org/10.1002/cbm.799>

- Benight, C. C., & Cieslak, R. (2011). Cognitive factors and resilience: How self-efficacy contributes to coping with adversities. In S. M. Southwick, B. T. Litz, D. Charney, & M. J. Friedman (Eds.). *Resilience and mental health: Challenges across the lifespan* (pp. 45-55). Cambridge University Press.
- Boulton, M. J. (1995). Patterns of bully/victim problems in mixed race groups of children. *Social Development*, 4(3), 277-293. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.1995.tb00066.x>
- Boulton, M. J., & Smith, P. K. (1994). Bully/victim problems in middleschool children: Stability, self-perceived competence, peer perceptions and peer acceptance. *British Journal of Developmental Psychology*, 12(3), 315–329. <https://doi.org/10.1111/j.2044-835X.1994.tb00637.x>
- Bowes, L., Wolke, D., Joinson, C., Lereya, S. T., & Lewis, G. (2014). Sibling bullying and risk of depression, anxiety, and self-harm: A prospective cohort study. *Pediatrics*, 134(4), 1032–1039. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-0832>
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: clinical application of attachment theory*. Routledge.
- Branson, C. E., & Cornell, D. G. (2009). A comparison of self and peer reports in the assessment of middle school bullying. *Journal of Applied School Psychology*, 25(1), 5–27. <https://doi.org/10.1080/15377900802484133>.
- Brinkmann, R. (2014). *Angewandte Gesundheitspsychologie* (1. Aufl.). Pearson.
- Buist, K. L. (2010). Sibling relationship quality and adolescent delinquency: A latent growth curve approach. *Journal of Family Psychology*, 24(4), 400–410. <http://doi.org/10.1037/a0020351>.
- Button, D. M., & Gealt, R. (2010). High risk behaviors among victims of sibling violence. *Journal of Family Violence*, 25, 131–40. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10896-009-9276-x>
- Byrne, B. (1994). Bullies and victims in a school setting with reference to some Dublin schools. *Irish Journal of Psychology*, 15(4), 574–586. <https://doi.org/10.1080/03033910.1994.10558031>
- Carbone-lopez, K., Esbensen, F. A., & Brick, B.T. (2010) Correlates and consequences of peer victimization: Gender differences in direct and indirect forms of bullying. *Youth Violence Juvenile Justice*, 8(4), 332–350. <https://doi.org/10.1177/1541204010362954>

- Cenat, J. M., Hebert, M., Blais, M., Lavoie, F., Guerrier, M., & Derivois, D. (2014). Cyberbullying, psychological distress and self-esteem among youth in Quebec schools. *Journal of Affective Disorders*, 169(1), 7–9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2014.07.019>
- Chang, F. C., Lee, C. M., Chiu, C. H., Hsi, W. Y., Huang, T. F., & Pan, Y. C. (2013). Relationships among cyberbullying, school bullying and mental health in Taiwanese adolescents. *Journal of School Health*, 83(6), 454–462. <http://dx.doi.org/10.1111/josh.12050>
- Charalampous, K., Demetriou, C., Tricha, L., Ioannou, M., Georgiou, S., Nikiforou, M., & Stavriniades, P. (2018). The effect of parental style on bullying and cyber bullying behaviors and the mediating role of peer attachment relationships: A longitudinal study. *Journal of Adolescence*, 64, 109–123. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.02.003>
- Chaux, E., Molano, A., & Podlesky, P. (2009). Socio-economic, socio-political and socio-emotional variables explaining school bullying: A country-wide multilevel analysis. *Aggressive Behavior*, 35(6), 520–529. <https://doi.org/10.1002/ab.20320>
- Chen, F., Zheng, D., Liu, J., Gong, Y., Guan, Z., & Lou, D. (2020). Depression and anxiety among adolescents during COVID-19: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 36–38. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.061>
- Cicirelli, V. G. (1995). *Sibling Relationships Across the Life Span* (1st ed.). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4757-6509-0>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Erlbaum.
- Connolly, J., Pepler, D., Craig, W., & Taradash, A. (2000). Dating experiences of bullies in early adolescence. *Child Maltreatment*, 5(4), 299–310. <https://doi.org/10.1177/1077559500005004002>
- Copeland, W. E., Wolke, D., Angold, A., & Costello, E. J. (2013). Adult psychiatric outcomes of bullying and being bullied by peers in childhood and adolescence. *JAMA Psychiatry*, 70(4), 419–426. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry>
- Craig, W., Harel-Fisch, Y., Fogel-Grinvald, H., Dostaler, S., Hetland, J., Simons-Morton, B., Molcho, M., de Mato, M. G., Overpeck, M., Due, P., Pickett, W., & HBSC Violence & Injuries Prevention Focus Group (2009). A cross-national profile of bullying and victimization among adolescents in 40 countries. *International Journal of Public Health*, 54(2), 216–224. <https://doi.org/10.1007/s00038-009-5413-9>

- Craig, W., & Pepler, D. (2000). Observations of bullying and victimization in the school yard. In W. Craig (Ed.), *Childhood social development: The essential readings* (pp. 116–136). Blackwell.
- Dantchev, S., Hickman, M., Heron, J., Zammit, S., & Wolke, D. (2019). The independent and cumulative effects of sibling and peer bullying in childhood on depression, anxiety, suicidal ideation, and self-harm in adulthood. *Frontiers in Psychiatry, 10*. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00651>
- Dantchev, S., & Wolke, D. (2019a). Sibling bullying at 12 years and high-risk behavior in early adulthood: A prospective cohort study. *Aggressive Behavior, 45*(1), 18–32. <https://doi.org/10.1002/ab.21793>
- Dantchev, S., & Wolke, D. (2019b). Trouble in the nest: Antecedents of sibling bullying victimization and perpetration. *Developmental Psychology, 55*(5), 1059–1071. <http://dx.doi.org/10.1037/dev0000700>
- Dantchev, S., Zammit, S., & Wolke, D. (2018). Sibling bullying in middle childhood and psychotic disorder at 18 years: A prospective cohort study. *Psychological Medicine, 48*(14), 2321–2328. <https://doi.org/10.1017/S0033291717003841>.
- de Bruyn, E. H., Cillessen, A. H., & Wissink, I. B. (2010). Associations of peer acceptance and perceived popularity with bullying and victimization in early adolescence. *Journal of Early Adolescence, 30*(4), 543–566. <https://doi.org/10.1177/0272431609340517>
- Dempsey, A. G., Sulkowski, M. L., Dempsey, J., & Storch, E. A. (2011). Has cyber technology produced a new group of peer aggressors? *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 14*(5), 297–302. <https://doi.org/10.1089/cyber.2010.0108>
- Diener, E., & Suh, E. (1997). Measuring quality of life: Economic, social, and subjective indicators. *Social Indicators Research, 40* (1–2), 189–216. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1006859511756>
- Dooley, J. J., Gradinger, P., Strohmeier, D., Cross, D., & Spiel, C. (2010). Cyber-victimisation: The association between help-seeking behaviours and self-reported emotional symptoms in Australia and Austria. *Australian Journal of Guidance and Counselling, 20*(2), 194–209. <https://doi.org/10.1375/ajgc.20.2.194>
- Dooley, J. J., Shaw, T., & Cross, D. (2012). The association between the mental health and behavioural problems of students and their reactions to cyber-victimization. *European Journal of Developmental Psychology, 9*(2), 275–289. <https://doi.org/10.1080/17405629.2011.648425>

- Dowd, S. A. (2002). Internalizing symptoms in adolescents: Assessment and relationship to self-concept. *Dissertation Abstract International Section B: The Sciences and Engineering*, 62(8), 37-96.
- Due, P., Holstein, B. E., Lynch, J., Diderichsen, F., Gabhain, S. N., Scheidt, P., & Working, G. (2005). Bullying and symptoms among school-aged children: International comparative cross sectional study in 28 countries. *European Journal of Public Health*, 15(2), 128–132. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cki105>
- Due, P., Merlo, J., Harel-Fisch, Y., Damsgaard, M. T., Holstein, B. E., & Lynch, J. (2009). Socioeconomic inequality in exposure to bullying during adolescence: A comparative, cross-sectional, multilevel study in 35 countries. *American Journal of Public Health*, 99(5), 907–914. <https://doi.org/10.2105/ajph.2008.139303>.
- Duncan, R. D. (1999). Peer and sibling aggression: An investigation of intra- and extra-familial bullying. *Interpersonal Violence*, 14(8), 871–86. <https://doi.org/10.1177/088626099014008005>
- Elgar, F. J., McKinnon, B., Walsh, S. D., Freeman, J., Donnelly, P. D., de Matos, M. G., Garipey, G., Aleman-Diaz, A. Y., Pickett, W., Molcho, M., & Currie, C. (2015). Structural determinants of youth bullying and fighting in 79 countries. *Journal of Adolescent Health*, 57(6), 643–650. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.08.007>
- Ensor, R., Marks, A., Jacobs, L., & Hughes, C. (2010). Trajectories of antisocial behaviour towards siblings predict antisocial behaviour towards peers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(11), 1208–1216. <http://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02276.x>
- Eriksen, S., & Jensen, V. (2009). A push or a punch: Distinguishing the severity of sibling violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(1), 183–208. <https://doi.org/10.1177/0886260508316298>
- Espelage, D. L., Bosworth, K., & Simon, T. R. (2000). Examining the social context of bullying behaviors in early adolescence. *Journal of Counseling and Development*, 78(3), 326-333. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2000.tb01914.x>
- Estell, D. B., Farmer, T. W., & Cairns, B. D. (2007). Bullies and victims in rural African American youth: Behavioral characteristics and social network placement. *Aggressive Behavior*, 33(2), 145–159. <https://doi.org/10.1002/ab.20176>

- Fan, F. & Fu, J. (2001). Self-concept and mental health of college students. *Chinese Mental Health Journal*, 15(2), 76-77.
- Farrington, D., & Baldry, A. (2010). Individual risk factors for school bullying. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 2(1), 4–16. <https://doi.org/10.5042/jacpr.2010.0001>
- Fekkes, M., Pijpers, F. I. M., & Verloove-Vanhorick, S. P. (2004). Bullying behavior and associations with psychosomatic complaints and depression in victims. *The Journal of Pediatrics*, 144(1), 17–22. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2003.09.025>
- Félix, E. M. R., Alamillo, R. D. R., & Ruiz, R. O. (2011). Prevalencia y aspectos diferenciales relativos al género del fenómeno bullying en países pobres. *Psicothema*, 23, 624–629.
- Fergusson, D. M., McLeod, G. F. H., Horwood, L. J., Swain, N. R., Chapple, S., & Poulton, R. (2015). Life satisfaction and mental health problems (18 to 35 years). *Psychological Medicine*, 45(11), 2427–2436. <https://doi.org/10.1017/S0033291715000422>
- Feinberg, M. E., Solmeyer, A. R., Hostetler, M. L., Sakuma, K. L., Jones, D., & McHale, S. M. (2013). Siblings are special: Initial test of a new approach for preventing youth behavior problems. *Journal of Adolescent Health*, 53(2), 166–73. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.10.004>
- Finkelhor, D., Turner, H., & Ormrod, R. (2006). Kid's stuff : The nature and impact of peer and sibling violence on younger and older children. *Child Abuse & Neglect*, 30(12), 1401–1421. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.06.006>
- Fisher, H. L., Moffitt, T. E., Houts, R. M., Belsky, D. W., Arseneault, L., & Caspi, A. (2012). Bullying victimisation and risk of self harm in early adolescence: Longitudinal cohort study. *British Medical Journal*, 344(2), 2683-2692. <https://doi.org/10.1136/bmj.e2683>
- Gaffney, H., Farrington, D. P., & Ttofi, M. M. (2019). Examining the effectiveness of school-bullying intervention programs globally: A meta-analysis. *International Journal of Bullying Prevention*, 1(1), 14–31. <https://doi.org/10.1007/s42380-019-0007-4>
- Gallup, A. C., White, D. D., & Gallup, G. G. (2007). Handgrip strength predicts sexual behavior, body morphology, and aggression in male college students. *Evolution and Human Behavior*, 28(6), 423–429. <https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2007.07.001>

- Garaigordobil, M., Cruz, S., & Pérez, J. I. (2003). Análisis correlacional y predictive del autoconcepto con otros factores conductales, cognitivos y emocionales de la personalidad durante la adolescencia. *Estudios de Psicología*, 24(1), 113-134.
- Garaigordobil, M., Durá, A., & Pérez, J. I. (2005). Psychopathological symptoms, behavioural problems, and self-concept/self-esteem: A study of adolescents aged 14 to 17 years old. *Annuary of Clinical and Health Psychology*, 1, 53-63.
- Garandeau, C. F., Vartio, A., Poskiparta, E., & Salmivalli, C. (2016). School bullies' intention to change behavior following teacher interventions: Effects of empathy arousal, condemning of bullying, and blaming of the perpetrator. *Prevention Science*, 17(8), 1–10. <https://doi.org/10.1007/s11121-016-0712-x>
- Gasteiger-Klicpera, B. & Klicpera, C. (1997). Aggressiveness and social status in school classes. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 25(3), 139-150.
- Gini, G. (2008). Associations between bullying behaviour, psychosomatic complaints, emotional and behavioural problems. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 44(9), 492–497. <https://doi.org/10.1111/j.14401754.2007.01155.x>
- Gini, G., & Pozzoli, T. (2009). Association between bullying and psychosomatic problems: A meta-analysis. *Pediatrics*, 123(3), 1059–1065. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-1215>
- Gladden, R. M., Vivolo-Kantor, A. M., Hamburger, M. E., & Lumpkin, C. D. (2014). *Bullying surveillance among youths: Uniform definitions for public health and recommended data elements, Version 1.0*. National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention and U.S. Department of Education.
- Goodman, R. *Der Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-D) Fragebogen zu Stärken und Schwächen* (2005).
- Gorrese, A. (2016). Peer attachment and youth internalizing problems: A meta-analysis. *Child Youth Care Forum*, 45(2), 177–204. <https://doi.org/10.1007/s10566-015-9333-y>
- Gradinger, P. (2010). "Cyberbullying": Mobbing mit neuen Medien (Dissertation, Psychologie).
- Gradinger, P., Strohmeier, D., & Spiel, C. (2009). Traditional bullying and cyberbullying: Identification of risk groups for adjustment problems. *Zeitschrift für Psychologie/ Journal of Psychology*, 217(4), 205–213. <https://doi.org/10.1027/0044-3409.217.4.205>

- Grading, P., Yanagida, T., Strohmeier, D., & Spiel, C. (2015). Prevention of cyberbullying and cyber victimization: Evaluation of the ViSC Social Competence program. *Journal of School Violence, 14*(1), 87–110. <https://doi.org/10.1080/15388220.2014.96323>
- Guy, A., Lee, K., & Wolke, D. (2017). Differences in the early stages of social information processing for adolescents involved in bullying. *Aggressive Behavior, 43*(6), 578–587. <https://doi.org/10.1002/ab.21716>.
- Hellfeldt, K., Gill, P. E., & Johansson, B. (2016). Longitudinal analysis of links between bullying victimization and psychosomatic maladjustment in Swedish schoolchildren. *Journal of School Violence, 17*(1) 86-98. <https://doi.org/0.1080/15388220.2016.1222498>
- Iossi Silva, M. A., Pereira, B., Mendonça, D., Nunes, B., & Oliveira, W. (2013). The involvement of girls and boys with bullying: An analysis of gender differences. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 10*(12), 6820-6831. <https://doi.org/10.3390/ijerph10126820>
- Janssen, I., Craig, W. M., Boyce, W. F., & Pickett, W. (2004). Associations between overweight and obesity with bullying behaviors in school-aged children. *Pediatrics, 113*(5), 1187-1194. <https://doi.org/10.1542/peds.113.5.1187>
- Jin, S., & Zhang, J. (1998). The effects of physical and psychological well-being in suicidal ideation. *Journal of Clinical Psychology, 54*(4), 401-413. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(199806\)54:4<401::AID-JCLP2>3.0.CO;2-Q](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(199806)54:4<401::AID-JCLP2>3.0.CO;2-Q)
- 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>
- Kaltiala-Heino, R., Fröjd, S., & Marttunen, M. (2010). Involvement in bullying and depression in a 2- year follow-up in middle adolescence. *European Child & Adolescent Psychiatry, 19*(1), 45–55. <https://doi.org/ff10.1007/s00787-009-0039-2>
- Kärnä, A., Voeten, M., Little, T. D., Alanen, E., Poskiparta, E., & Salmivalli, C. (2013). Effectiveness of the KiVa anti-bullying program: Grades 1–3 and 7–9. *Journal of Educational Psychology, 105*(2), 535–551. <https://doi.org/10.1037/a0030417>.
- Kennedy, D. E., & Kramer, L. (2008). Improving emotion regulation and sibling relationship quality: The more fun with sisters and brothers program. *Family Relations, 57*(5), 567–578. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2008.00523.x>

- Kersten, P., Czuba, K., McPherson, K., Dudley, M., Elder, H., Tauroa, R., & Vandal, A. (2015). A systematic review of evidence for the psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire. *International Journal of Behavioral Development*, 40(1), 64–75. <https://doi.org/10.1177/0165025415570647>
- Keyes, C. L. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(3), 539-548. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>
- Khan, R., & Cooke, D. J. (2013). Measurement of sibling violence: A two-factor model of severity. *Criminal Justice and Behavior*, 40(1), 26–39. <https://doi.org/10.1177/00093854812463349>
- Kingsbury, M., Liu, J., Coplan R. J., Chen, X., & Li, D. (2016). Assessment and implications of coping styles in response to a social stressor among early adolescents in China. *The Journal of Early Adolescence*, 36(2), 222-250. <https://doi.org/10.1177/0272431614561262>
- Kowalski, R. M., Giumetti, G. W., Schroeder, A. N., & Lattanner, M. R. (2014). Bullying in the digital age: A critical review and meta-analysis of cyberbullying research among youth. *Psychological Bulletin*, 140(4), 1073–1137. <https://doi.org/10.1037/a0035618>
- Kowalski, R. M., & Limber, S. P. (2007). Electronic bullying among middle school students. *Journal of Adolescent Health*, 41(6), 22–30. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.08.017>
- Kowalski, R. M., & Limber, S. P. (2013). Psychological, physical and academic correlates of cyberbullying and traditional bullying. *Journal of Adolescent Health*, 53(1), 13–20. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.09.018>
- Kröger, C., Schulz, W., & Hahlweg, K. (2016). Zur Bedeutung und Erfassung konstruktiver Kommunikationsmuster bei Elternpaaren. Reliabilität und Validität des Screeninginstruments Fragebogen zur Erfassung partnerschaftlicher Kommunikationsmuster – Konstruktive Kommunikation (FPK-KoKom). *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 45(3), 207-214. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000371>
- Kuruczova, D., Klanova, J., Jarkovsky, J., Pikhart, H., & Bienertova-Vasku, J. (2020). Socioeconomic characteristics, family structure and trajectories of children's psychosocial problems in a period of social transition. *PLoS ONE*, 15(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234074>

- Laible, D. (2007). Attachment with parents and peers in late adolescence: Links with emotional competence and social behavior. *Personality and Individual Differences*, 43(5), 1185–1197. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.03.010>
- Lee, C. T., Padilla-Walker, L. M., & Memmott-Elison, M. K. (2017). The role of parents and peers on adolescents' prosocial behavior and substance use. *Journal of Social and Personal Relationships*, 34(7), 1053–1069. <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0265407516665928>
- Lee, K., Dale, J., Guy, A., & Wolke, D. (2018). Bullying and negative appearance feedback among adolescents: Is it objective or misperceived weight that matters? *Journal of Adolescence*, 63, 118–128. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.12.008>.
- Lee, P. H., Chang, L. I., & Ravens-Sieberer, U. (2008). Psychometric evaluation of the Taiwanese version of the Kiddo-KINDL generic children's health-related quality of life instrument. *Quality of Life Research*, 17(4), 603–611. <https://doi.org/10.1007/s11136-008-9328-3>
- Lehmkuhl, G., Alexandru, A., Alfer, D., Fricke-Oerkermann, L., Tielsch, C., Mitschke, A., Schäfermeier, E., van der Stouwe, J., & Wiater, A (2015). *Schlafinventar für Kinder und Jugendliche* (1. Aufl.). Hogrefe.
- Lemstra, M. E., Nielsen, G., Rogers, M. R., Thompson, A. T., & Moraros, J. S. (2012). Risk indicators and outcomes associated with bullying in youth aged 9-15 years. *Canadian Journal of Public Health*, 103(1), 9-13. <https://doi.org/10.1007/BF03404061>
- Lereya, S. T., Eryigit-Madzwamuse, S., Patra, C., Smith, J. H., & Wolke, D. (2014). Body-esteem of pupils who attended single-sex versus mixed-sex schools: A cross-sectional study of intrasexual competition and peer victimization. *Journal of Adolescence*, 37(7), 1109–1119. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.08.005>.
- Lereya, S. T., Winsper, C., Heron, J., Lewis, G., Gunnell, D., Fisher, H. L., & Wolke, D. (2013a). Being bullied during childhood and the prospective pathways to self-harm in late adolescence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 52(6), 608–618. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.03.012>
- Lereya, S. T., Winsper, C., Heron, J., Lewis, G., Gunnell, D., Fisher, H. L., & Wolke, D. (2013b). Being bullied during childhood and the prospective pathways to self-harm in late adolescence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 52(6), 608–618. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.03.012>

- Li, Q. (2005). Cyberbullying in schools: Nature and extent of Canadian adolescents' experience. Paper presented at the American Educational Research Association, Montreal, Quebec, Canada.
- Li, Q. (2006). Cyberbullying in schools a research of gender differences. *School Psychology International*, 27(2), 157–170. <https://doi.org/10.1177/0143034306064547>
- Li, Q. (2007). New bottle but old wine: A research of cyberbullying in schools. *Computers in Human Behavior*, 23(4), 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2005.10.005>
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid systematic review: The impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218-1239. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Lohbeck, A., Schultheiß, J., Petermann, F., & Petermann, U. (2015). Die deutsche Selbstbeurteilungsversion des Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Deu-S) Psychometrische Eigenschaften, Faktorenstruktur und Grenzwerte. *Diagnostica*, 61(4), 222-235. <https://doi.org/10.1026/0012-1924/a000153>.
- McHale, S. M., Crouter, A. C., McGuire, S. A., & Updegraff, K. A. (1995). Congruence between mothers' and fathers' differential treatment of siblings: Links with family relations and children's well-being. *Child Development*, 66(1), 116–28. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1995.tb00859.x>
- Menesini, E., Camodeca, M., & Nocentini, A. (2010). Bullying among siblings: The role of personality and relational variables. *British Journal of Developmental Psychology*, 28(4), 921–939. <https://doi.org/10.1348/026151009x479402>
- Menesini, E., Nocentini, A., & Palladino, B. E. (2012). Empowering students against bullying and cyberbullying: Evaluation of an italian peer-led model. *International Journal of Conflict and Violence*, 6(2), 314–320. <https://doi.org/10.4119/UNIBI/IJCV.253>
- Merrel, K. W., Gueldner, B. A., & Ross S. W. (2008). How effective are school bullying intervention programs? A meta-analysis of intervention research. *School Psychology Quarterly*, 23(1). [https://doi.org/26-4210453830/08/\\$12.00](https://doi.org/26-4210453830/08/$12.00)

- Mishna, F., Khoury-Kassabri, M., Gadalla, T., & Daciuk, J. (2012). Risk factors for involvement in cyber bullying: Victims, bullies and bully–victims. *Children and Youth Services Review*, 34(1), 63–70. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2011.08.032>
- Mishna, F., Saini, M., & Solomon, S. (2009). Ongoing and online: Children and youth's perceptions of cyber bullying. *Children and Youth Services Review*, 31(12), 1222–1228. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2009.05.004>
- Mitsopoulou, E., & Givazolias, T. (2015). Personality traits, empathy and bullying behavior: A meta-analytic approach. *Aggression and Violent Behavior*, 21, 61–72. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2015.01.007>
- Modecki, K. L., Minchin, J., Harbaugh, A. G., Guerra, N. G., & Runions, K. C. (2014). Bullying prevalence across contexts: A meta-analysis measuring cyber and traditional bullying. *Journal of Adolescent Health*, 55(5), 602–611. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.06.007>
- 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), 60–76. <https://doi.org/10.5498/wjp.v7.i1.60>
- Mouttapa, M., Valente, T., Gallaher, P., Rohrbach, L. A., & Unger, J. B. (2004). Social network predictors of bullying and victimization. *Adolescence*, 39(154), 315–335.
- Nansel, T. R., Overpeck, M., Pilla, R. S., Ruan, W. J., Simons-Morton, B., & Scheidt, P. (2001). Bullying behaviors among US youth: Prevalence and association with psychosocial adjustment. *Journal of the American Medical Association*, 285(16), 2094–2100. <https://doi.org/10.1001/jama.285.16.2094>
- Natsuaki, M. N., Ge, X., Reiss, D., & Neiderhiser, J. M. (2009). Aggressive behaviour between siblings and development of externalizing problems: Evidence from a genetically sensitive study. *Developmental Psychology*, 45(4), 1009–1018. <https://doi.org/10.1037/a0015698>
- Natvig, G. K., Albrektsen, G., & Qvarnstrom, U. (2003). Association between psychosocial factors and happiness among school adolescents. *International Journal of Nursing Practice*, 9(3), 166–175. <https://doi.org/10.1046/j.1440-172X.2003.00419.x>
- Niemelä, S., Brunstein-Klomek, A., Sillanmäki, L., Helenius, H., Piha, J., Kumpulainen, K., Moilanen, I., Tamminen, T., Almqvist, F., & Sourander, A. (2011). Childhood bullying

- behaviors at age eight and substance use at age 18 among males. A nationwide prospective study. *Addictive Behaviors*, 36(3), 256–60. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2010.10.012>
- 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. doi:10.1002/pits.20357
- Olweus, D. (1993a). Bully/victim problems among school children: long-term consequences and an effective intervention program. In S. Hodgins (Ed.), *Mental disorder and crime* (pp. 317–349). Sage.
- Olweus, D. (1993b). *Bullying at school: What we know and what we can do*. Blackwell.
- Olweus, D. (1999). 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.
- Olweus, D. (2007). *The Olweus Bullying Questionnaire*. Hazelden
- Olweus, D. (2012). Cyberbullying: An overrated phenomenon? *European Journal of Developmental Psychology*, 9(5), 520–538. <https://doi.org/10.1080/17405629.2012.682358>
- Olweus, D., Limber, S. P., Flerx, V., Mullin, N., Riese, J., & Snyder, M. (2007). *Olweus Bullying Prevention Program: Schoolwide guide*. Hazelden.
- O'Moore, A. M. (1995). Bullying behaviour in children and adolescents in Ireland. *Children & Society*, 9(2), 54–72. <https://doi.org/10.1111/j.1099-0860.1995.fb00450.x>
- O'Moore, A. M., & Hillery, B. (1991). What do teachers need to know. In M. Elliott (Ed.), *A practical guide to coping for schools* (pp. 56-59). Longman.
- O'Moore, A. M., Kirkham, C., & Smith, M. (1997a). Self-concept and bullying among schoolchildren and adolescents. Paper presented at: Fifth European Congress of Psychology; July 6-11; Dublin.
- Özdemir, M., & Stattin, H. (2011). Bullies, victims, and bully-victims: a longitudinal examination of the effects of bullying-victimization experiences on youth well-being. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 3(2), 97–102. <https://doi.org/10.1108/17596591111132918>
- Patchin, J. W., & Hinduja, S. (2010). Cyberbullying and self-esteem. *Journal of School Health*, 80(12), 614–621. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1746-1561.2010.00548.x>

- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19(1), 2-21. <https://doi.org/10.2307/2136319>
- Pellegrini, A. D., & Bartini, M. (2000). An empirical comparison of methods of sampling aggression and victimization in school settings. *Journal of Educational Psychology*, 92(2), 360–366. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.92.2.360>
- Pellegrini, A. D., Bartini, M., & Brooks, F. (1999). School bullies, victims, and aggressive victims: Factors relating to group affiliation and victimization in early adolescence. *Journal of Educational Psychology*, 91(2), 216-224.
- Pickering, J. A., & Sanders, M. R. (2016). The protocol for a randomized controlled trial (RCT) of a brief intervention for parents of children experiencing sibling conflict. *Clinical Psychologist*, 20(2), 86–93. <https://doi.org/10.1111/cp.12051>
- Piko, B. F., Varga, S., & Mellor, D. (2016). Are adolescents with high self-esteem protected from psychosomatic symptomatology? *European Journal of Pediatrics*, 175(6), 785–792. <https://doi.org/10.1007/s00431-016-2709-7>
- Probst, T., Budimir, S., & Pieh, C. (2020). Depression in and after COVID-19 lockdown in Austria and the role of stress and loneliness in lockdown: A longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, 277, 962-963. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.047>.
- Przybylski, A. K., & Bowes, L. (2017). Cyberbullying and adolescent well-being in England: A population-based cross-sectional study. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 1(1), 19–26. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(17\)30011-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(17)30011-1)
- Pulkkinen, L., & Tremblay, R. E. (1992). Patterns of boys' social adjustment in two cultures and at different ages: A longitudinal perspective. *International Journal of Behavioral Development*, 15(4), 527–553. <https://doi.org/10.1177/016502549201500406>
- Radford, L., Corral, S., Bradley, C., & Fisher, H. L. (2013). The prevalence and impact of child maltreatment and other types of victimization in the UK: Findings from a population survey of caregivers, children and young people and young adults. *Child Abuse & Neglect*, 37(10), 801–813. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.02.004>
- Raskauskas, J. (2010). Text-bullying: Associations with traditional bullying and depression among New Zealand adolescents. *Journal of School Violence*, 9(1), 74–97. <https://doi.org/10.1080/15388220903185605>

- Raskauskas, J., & Stoltz, A. D. (2007). Involvement in traditional and electronic bullying among adolescents. *Developmental Psychology*, 43(3), 564–575. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.3.564>
- Rat auf Draht (2019). Jahresbericht 2019.
- Ravens-Sieberer, U. (2000). Lebensqualität in der Pädiatrie. Kann man gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen messen? - Ein Überblick. In U. Ravens-Sieberer & A. Cieza (Hrsg.), *Lebensqualität und Gesundheitsökonomie in der Medizin - Konzepte, Methoden, Anwendung*, (S. 277-292). Ecomed-Verlag.
- Ravens-Sieberer, U., & Cieza A. (2000). *Lebensqualität und Gesundheitsökonomie in der Medizin - Konzepte, Methoden, Anwendung*. Ecomed-Verlag.
- Rigby, K. (2002). *New perspectives on bullying*. Kingsley.
- Rigby, K., & Slee, P. T. (1991). Bullying among Australian school children: Reported behaviour and attitudes towards victims. *The Journal of Social Psychology*, 131(3), 615–627. <https://doi.org/10.1080/00224545.1991.9924646>
- Rutter, M., Maughan, B., Mortimore, P., & Ouston, J. (1979). *Fifteen thousand hours: Secondary schools and their effects on children*. Open Books Publishing.
- Salmivalli, C. (1999). Participant role approach to school bullying: Implications for intervention. *Journal of Adolescence*, 22(4), 453–459. <https://doi.org/10.1006/jado.1999.0239>
- Salmivalli, C., & Isaacs, J. (2005). Prospective relations among victimization, rejection, friendlessness, and children's self- and peer-perceptions. *Child Development*, 76(6), 1161–1171. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00842.x>
- Salmivalli, C., Lagerspetz, K., Bjorkqvist, K., Osterman, K., & Kaukiainen, A. (1996). Bullying as a group process: Participant roles and their relations to social status within the group. *Aggressive Behaviour*, 22(1), 1–15. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-2337\(1996\)22:1<1::AID-AB1>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-2337(1996)22:1<1::AID-AB1>3.0.CO;2-T)
- Salmivalli, C., Lappalainen M., & Lagerspetz, K. M. J. (1998). Stability and change of behavior in connection with bullying in schools: A two-year follow-up. *Aggressive Behavior*, 24(3), 2005-2018. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-2337](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-2337)
- Schäfer, M., Werner, N. E., & Crick, N. R. (2002). A comparison of two approaches to the study of negative peer treatment: General victimization and bully/victim problems among German

- schoolchildren. *British Journal of Developmental Psychology*, 20(2), 281–306. <https://doi.org/10.1348/026151002166451>
- Scheithauer, H., Hayer, T., Petermann, F., & Jugert, G. (2006). Physical, verbal, and relational forms of bullying among German students: Age trends, gender differences, and correlates. *Aggressive Behavior*, 32(3), 261–275. <https://doi.org/10.1002/ab.20128>
- Schreier, A., Wolke, D., Thomas, K., Horwood, J., Hollis, C., Gunnell, D., Lewis, G., Thompson, A., Zammit, S., Duff, L., Salvi, G., & Harrison, G. (2009). Prospective study of peer victimization in childhood and psychotic symptoms in a nonclinical population at age 12 years. *Archives of General Psychiatry*, 66(5), 527–536. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.23>
- Schwarz, B., & Siffert, A. (2010). Die Bedrohlichkeit elterlicher Konflikte aus Sicht der Kinder. Eine deutsche Fassung der Skala Threat aus der Children's Perception of Interparental Conflict Scale. *Diagnostica*, 56(4), 222–229. <http://doi.org/10.1026/0012-1924/a000027>
- Shaver, P. R., Mikulincer, M., Gross, J. T. (2016). A lifespan perspective on attachment and care for others: Empathy, altruism, and prosocial behavior. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 878-916). Guilford Press.
- Sigurdson, J. F., Wallander, J., & Sund, A. M. (2014). Is involvement in school bullying associated with general health and psychosocial adjustment outcomes in adulthood? *Child Abuse & Neglect*, 38(10), 1607–17. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.06.001>
- Sincek, D., Duvnjak, I., & Milic, M. (2017). Psychological outcomes of cyber-violence on victims, perpetrators and perpetrators/victims. *Hrvatska Revija Za Rehabilitacijska Istrazivanja*, 53(2), 98-110. <https://doi.org/10.31299/hrri.53.2.8>
- Singer, M. I., Miller, D. B., Guo, S., Slovak, K., & Frierson, T. (1998). *The mental health consequences of children's exposure to violence*. Mandel School of Applied Social Services, Case Western Reserve University.
- Smith, P. K., & Ananiadou, K. (2003). *Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 5(2), 189–209. <https://doi.org/10.1023/a:1022991804210>
- Smith, P. K., & Myron-Wilson, R. (1998). Parenting and school bullying. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 3(3), 405–417. <https://doi.org/10.1177/1359104598033006>

- Smith, J., & Ross, H. (2007). Training parents to mediate sibling disputes affects children's negotiation and conflict understanding. *Child Development*, 78(3), 790–805. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2007.01033.x>
- Snyder, J., Bank, L., & Burraston, B. (2005). The consequences of antisocial behaviour in older male siblings for younger brothers and sisters. *Journal of Family Psychology*, 19(4), 643–653. <http://doi.org/10.1037/0893-3200.19.4.643>
- Solberg, M. E., & Olweus, D. (2003). Prevalence estimation of school bullying with the Olweus Bully/Victim Questionnaire. *Aggressive Behavior*, 29(3). <https://doi.org/10.1002/ab.10047>
- Sourander, A., Brunstein Klomek, A., Kumpulainen, K., Puustjärvi, A., Elonheimo, H., Ristkari, T., Tamminen, T., Moilanen, I., Piha, J., & Ronning J. A. (2011). Bullying at age eight and criminality in adulthood: Findings from the finnish nationwide 1981 birth cohort study. *Social Psychiatry*, 46(12), 1211–1219. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0292-1>
- Sourander, A., Helstela, L., Helenius, H., & Piha, J. (2000). Persistence of bullying from childhood to adolescence - a longitudinal 8-year follow up study. *Child Abuse & Neglect*, 24(7), 873–881. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(00\)00146-0](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(00)00146-0)
- Sourander, A., Klomek, A. B., Ikonen, M., Lindroos, J., Luntamo, T., Koskelainen, M., Ristkari, T., & Helenius, H. (2010). Psychosocial risk factors associated with cyberbullying among adolescents. *Archives of General Psychiatry*, 67(7), 720–728. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2010.79>
- Sourander, A., Gyllenberg, D., Brunstein Klomek, A., Sillanmäki, L., Ilola, A., & Kumpulainen, K. (2015). Association of bullying behavior at 8 years of age and use of specialized services for psychiatric disorders by 29 years of age. *JAMA Psychiatry*, 73(2), 1–7. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2015.2419>
- Stevanovic, D. (2009). Serbian KINDL questionnaire for quality of life assessments in healthy children and adolescents: Reproducibility and construct validity. *Health and Quality of Life Outcomes*, 7(1). <https://doi.org/10.1186/1477-7525-7-79>
- Stormshak, E. A., Bullock, B. M., & Falkenstein, C. A. (2009). Harnessing the power of sibling relationships as a tool for optimizing social-emotional development. In L. Kramer, & K. J. Conger (Eds.). *Siblings as agents of socialization. New directions for child and adolescent development* (pp. 61–77). Jossey-Bass.

- Straus, M. A., Gelles, R. J., & Steinmetz, S. K. (1980). *Behind closed doors: Violence in the American family*. Transaction.
- Sullivan, K. (2000). *The anti-bullying handbook*. Oxford University Press.
- Tambelli, R., Laghi, F., Odorisio, F., & Notari, V. (2012). Attachment relationships and internalizing and externalizing problems among Italian adolescents: Age and gender differences. *Children and Youth Services Review*, 34(8), 1465–1471. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.04.004>
- Tanrikulu, I., & Campbell, M. A. (2015). Sibling bullying perpetration: Associations with gender, grade, peer perpetration, trait anger, and moral disengagement. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(6), 1010–1024. <http://doi.org/10.1177/0886260514539763>
- Tippett, N., & Wolke, D. (2014). Socioeconomic status and bullying: A meta-analysis. *American Journal of Public Health*, 104(6), 48–59. <https://doi.org/10.2105/ajph.2014.301960>
- Tippett, N., & Wolke, D. (2015). Aggression between siblings: Associations with the home environment and peer bullying. *Aggressive Behavior*, 41(1), 14–24. <https://doi.org/10.1002/ab.21557>
- Toseeb, U., McChesney, G., Dantchev, S., & Wolke, D. (2020). Precursors of sibling bullying in middle childhood: Evidence from a UK-based longitudinal cohort study. *Child Abuse & Neglect*, 108. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104633>
- Toseeb, U., McChesney, G., & Wolke, D. (2018). The prevalence and psychopathological correlates of sibling bullying in children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(7), 2308–2318. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3484-2>
- Tsaousis, I. (2016). The relationship of self-esteem to bullying perpetration and peer victimization among school children and adolescents: A meta-analytic review. *Aggression and violent behavior*, 31, 186–199. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.04.004>
- Tucker, C. J., Finkelhor, D., Turner, H., & Shattuck, A. M. (2014). Sibling and peer victimization in childhood and adolescence. *Child Abuse & Neglect*, 38(10), 1599–606. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.05.007>
- Updegraff, K. A., Thayer, S. M., Whiteman, S. D., Denning, D. J., & McHale, S. M. (2005). Relational aggression in adolescents' sibling relationships: Links to sibling and parent–

- adolescent relationship quality. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies* 54(3), 373–85. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2005.00324.x>
- Vannucci, M., Nocentini, A., Mazzoni, G., & Menesini, E. (2012). Recalling unrepresented hostile words: False memories predictors of traditional and cyberbullying. *European Journal of Developmental Psychology*, 9(2), 182–194. <https://doi.org/10.1080/17405629.2011.646459>
- Varjas, K., Henrich, C. C., & Meyers, J. (2009). Urban middle school students' perceptions of bullying, cyberbullying, and school safety. *Journal of School Violence*, 8(2), 159 –176. <https://doi.org/10.1080/15388220802074165>
- Volk, A. A., Dane, A. V., Marini, Z. A., & Vaillancourt, T. (2015). Adolescent bullying, dating, and mating: Testing an evolutionary hypothesis. *Evolutionary Psychology*, 13(4). <https://doi.org/10.1177/1474704915613909>
- Waite, E. B., Shanahan, L., Calkins, S. D., Keane, S. P., & O'Brien, M. O. (2011). Life events, sibling warmth, and youth's adjustment. *Journal of Marriage and Family*, 73(5), 902–912. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2011.00857.x>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., Choo, F. N., Tran, B., Ho, R., Sharma, V. K., & Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 40-48. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>
- Weber, K., & Freund, P.A. (2017) Entwicklung und Validierung eines Fragebogens zur Erfassung multipler Selbstkonzeptfacetten bei Förderschülern (Schwerpunkt Lernen) und Regelschülern der Sekundarstufe I. *Diagnostica*, 63(1), 15-28. <https://doi.org/10.1026/0012-1924/a000165>
- Wee, H. L., Lee, W. W. R., Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., & Li, S. C. (2005). Validation of the English version of the KINDL generic children's health-related quality of life instrument for an Asian population – results from a pilot test. *Quality of Life Research*, 14(4), 1193–1200. <https://doi.org/10.1007/s1136-004-2957-2>
- Wee, H. L., Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., & Li, S. C. (2007). Factor structure of the Singapore English version of the KINDL children quality of life questionnaire. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/1477525-5-4>
- Whitney, I., & Smith, P. K. (1993) A survey of the nature and extent of bullying in junior/middle and secondary schools. *Educational Research*, 35(1), 3–25. <https://doi.org/10.1080/0013188930350101>

- Williams, K. R., & Guerra, N. G. (2007). Prevalence and predictors of internet bullying. *Journal of Adolescent Health, 41*(6), 14–21. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.08.018>
- Winsper, C., Lereya, T., Zanarini, M., & Wolke, D. (2012). Involvement in bullying and suicide-related behavior at 11 years: A prospective birth cohort study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 51*(3), 271–282. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.01.001>
- Wolak, J., Mitchell, K. J., & Finkelhor, D. (2007). Does online harassment constitute bullying? An exploration of online harassment by known peers and online-only contacts. *Journal of Adolescent Health, 41*(6), 51–58. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.08.019>
- Wolke, D. (2019). Bullying und psychische Gesundheit. In Schneider, S., & Margraf, J., (Hrsg.) *Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Band 3* (2. Aufl., S. 979-991). Springer.
- Wolke, D., Baumann, N., Strauss, V., Johnson, S., & Marlow, N. (2015a). Bullying of preterm children and emotional problems at school age: Cross-culturally invariant effects. *The Journal of Pediatrics, 166*(6), 1417–1422. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2015.02.055>
- Wolke, D., Copeland, W. E., Angold, A., & Costello, E. J. (2013). Impact of bullying in childhood on adult health, wealth, crime, and social outcomes. *Psychological Science, 24*(10), 1958–1970. <https://doi.org/10.1177/0956797613481608>
- Wolke, D., Lee, K., & Guy, A. (2017). Cyber-bullying: a storm in a teacup? *European Child & Adolescent Psychiatry, 26*(8), 899–908. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-09546>
- Wolke, D., & Lereya, S. T. (2014). Bullying and parasomnias: A longitudinal cohort study. *Pediatrics 131*(3), 726–732. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-1295>
- Wolke D., & Lereya S. T. (2015). Long-term effects of bullying. *Archives of Disease in Childhood, 100*(9), 879-885. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2014-306667>
- Wolke, D., & Samara, M. M. (2004). Bullied by siblings: Association with peer victimisation and behaviour problems in Israeli lower secondary school children. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry, 45*(5), 1015–1029. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.t01-1-00293.x>
- Wolke, D., Schreier, A., Zanarini, M. C., & Winsper, C. (2012). Bullied by peers in childhood and borderline personality symptoms at 11 years of age: A prospective study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 53*(8), 846–855. <https://doi.org/10.1111/j.14697610.2012.02542.x>

- Wolke, D., & Skew, A. J. (2012). Bullying among siblings. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 24(1), 17–25. <https://doi.org/10.1515/ijamh.2012.004>
- Wolke, D. & Skew, A. J. (2011). In McFall, S. (Ed.) *Understanding society: early findings from the first wave of the UK's household longitudinal study*. Economic and Social Research Council.
- Wolke, D., Tippet, N., & Dantchev, S. (2015b). Bullying in the family: Sibling bullying. *The Lancet Psychiatry*, 2(10), 917–929. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(15\)00262-X](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(15)00262-X)
- Wolke, D., Woods, S., Bloomfield, L., & Karstadt, L. (2000). The association between direct and relational bullying and behaviour problems among primary school children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(8), 989–1002. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00687>
- Wolke, D., Woods, S., Bloomfield, L., & Karstadt, L. (2001a). Bullying involvement in primary school and common health problems. *Archives of Disease in Childhood*, 85(3), 197–201. <https://doi.org/10.1136/adc.85.3.197>
- Wolke, D., Woods, S., Bloomfield, L., & Karstadt, L. (2001b). Bullying involvement in primary school and common health problems. *Archives of Disease in Childhood*, 85(3), 197–201. <http://dx.doi.org/10.1136/adc.85.3.197>
- Ybarra, M. L., Diener-West, M., & Leaf, P. J. (2007). Examining the overlap in internet harassment and school bullying: Implications for school intervention. *Journal of Adolescent Health*, 41(6), 42–50. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.09.004>
- Yang, D. (2002). Depression, anxiety and self-concept of middle school students. *Journal of Social Psychology*, 138(4), 431–441.
- Youngblade, L. M., Theokas, C., Schulenberg, J., Curry, L., Huang, I., & Novak, M. (2007). Risk and promotive factors in families, schools, and communities: A contextual model of positive youth development in adolescence. *Pediatrics*, 119(1), 47–53. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-2089H>.
- Zwierzynska K., Wolke D., & Lereya T. S. (2013). Peer victimization in childhood and internalizing problems in adolescence: A prospective longitudinal study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(2), 309–23. <https://doi.org/10.1007/s10802-012-9678-8>
- Zych, I., Ttofi, M. M., & Farrington, D. P. (2017). Empathy and callous – unemotional traits in different bullying roles. A systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence and Abuse*, 20(1), 3–21. <https://doi.org/10.1177/1524838016683456>

9. Anhang

Anhang A: Erstellung des persönlichen Codes

Im Online-Fragebogen wurde zur Erstellung des persönlichen Codes folgende Instruktion gegeben:

Zuerst erstellen wir deinen Code. Dieser Code ist dein Zugang zu der Online-Befragung und wichtig für die Gutscheinverlosung.

So erstellst du den Code:

Der Code setzt sich aus den folgenden Elementen zusammen:

Die Postleitzahl deines Wohnortes +

Der erste und letzte Buchstabe deines Nachnamens (groß) +

Dein Geburtsmonat (2 Zahlen)

Beispiel:

Wohnhaft im 17. Bezirk, Wien: Postleitzahl = 1170

Nachname: Müller = MR

Geburtsmonat: Mai = 05

Der Code zusammengesetzt ergibt in diesem Beispiel also: 1170MR05

Trage nun in das untenstehende Feld deinen eigenen Code ein.

Anhang B: Telefonischer Leitfaden

1. **Vorstellen:** Name, Student*in an der Universität Wien
2. **Grund des Anrufs:** Wir suchen nach Teilnehmer*innen für die landesweite Onlinestudie zum Thema „Mobbing im Kindes- und Jugendalter“ und brauchen dafür dringend die Unterstützung der Schulen des Landes.
3. **Fuß in die Tür:** Haben sie einen Moment Zeit, damit ich Ihnen das Projekt vorstellen kann? Es dauert maximal 2-3 Minuten und sie würden

sehr helfen ein wichtiges Forschungsprojekt voran zu treiben.
Des Weiteren gibt es die Möglichkeit Ihnen für Ihre Schule Daten auszuwerten und zukommen zu lassen.
4. **Worum es geht:**
 - a. Es handelt sich um eine Untersuchung des Arbeitsbereichs *Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters* der Universität Wien zum Thema „Mobbing“

- b. Viele Studien belegen, dass Involviertheit in Mobbing negative Auswirkungen auf kindliches Wohlbefinden hat (z.B. körperliche Beschwerden, Ängstlichkeit, Depressionen). In Österreich gibt es hierzu bislang wenige Studien und diese Studie möchte das ändern. Erfasst aus der Sicht des Kindes und der Eltern Involviertheit des Kindes in Mobbing in verschiedenen Kontexten (durch Gleichaltrige, soziale Medien, durch Geschwister) und schaut welche Auswirkungen es auf kindliches Wohlbefinden hat. Das Selbstwertgefühl der Kinder wird ebenso erhoben und es wird geschaut, ob das einen schützender Faktor ist → Anti-Mobbing Programme da vermehrt ansetzen sollten.
- c. Angebot: Daten für die Schule selbst auswerten. Anonymisierten Überblick, wie viele Kinder an jeweiligen Schule an Mobbing beteiligt sind, und wie sich das auf das Wohlbefinden auswirkt.

5. Was können Sie für uns tun:

- a. Im Rahmen dieser Studie werden Teilnehmende für eine kurze Online-Umfrage (ca. 20 min) gesucht.
- b. Untersucht und zu ihrer jeweiligen Perspektive befragt werden Schüler*innen im Alter von 10-14 und ihre Eltern.
- c. Bei Interesse senden wir Ihnen eine Email zu. Enthält: Teilnehmerinformationen Kinder und Eltern, Studienflyer und eine Emailvorlage für die Eltern, die sie so gerne an die Eltern weiterschicken können. → Email kann genauso an Eltern weitergesendet werden
- d. Sie würden unser Forschungsprojekt immens voranbringen, wenn Sie

1.) Die Email an die Eltern ihrer Schüler (10-14) weiterleiten würden.

6. Auf Rückfragen warten

7. Bedanken und verabschieden

Anhang C: Studienflyer



universität
wien

Fakultät für Psychologie

Gesucht: Eltern und Kinder für Online-Studie zum Thema *Mobbing*



20 €

Gutscheine
zu gewinnen

Worum geht es?

Ziel dieser Online-Studie ist es, Mobbing-Erfahrungen von Kindern und Jugendlichen in Österreich zu erfassen. Zudem sollen Zusammenhänge mit Wohlbefinden, Familie und Schulleistungen untersucht werden.

Gesucht werden:

- Kinder und Jugendliche im Alter von 10-14 Jahren und ein Elternteil (je ein eigener Fragebogen)
- mit Wohnsitz in Österreich

Gewinnspiel:

Unter allen teilnehmenden Personen werden **15 Thalia-Gutscheine im Wert von je 20 €** verlost

Teilnahme:

Wenn Sie und Ihr Kind an der Studie teilnehmen möchten, klicken Sie bitte auf den folgenden Link (Dauer pro Person 10-15 Minuten):

Eltern:

<https://www.soscisurvey.de/mobbing2021elternonline/>

Kinder:

<https://www.soscisurvey.de/mobbing2021kinderonline/>

Alle Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt!

Kontakt:

mobbing.psychologie@univie.ac.at

Projektleitung:
Studienleitung:
Projektassistent:

Univ.-Prof. Dr. Martina Zemp
Univ.-Ass. Dr. Slava Dantchev
Caroline Rieker, BSc



TeilnehmerInneninformation und Einwilligungserklärung zur Teilnahme an der Studie:

„Mobbing zwischen Geschwistern, Gleichaltrigen und durch neue Medien“

Liebe Eltern,

im Dezember 2020

wir laden Sie herzlich ein, an der oben genannten Studie teilzunehmen.

Ihre Teilnahme an dieser Studie erfolgt freiwillig. Sie können jederzeit und ohne Angabe von Gründen die Teilnahme ablehnen oder im Verlauf der Studie abbrechen. Die Ablehnung der Teilnahme oder ein vorzeitiges Ausscheiden aus dieser Studie hat keine nachteiligen Folgen für Sie.

Diese Art von Studien ist notwendig, um neue wissenschaftliche Forschungsergebnisse zu gewinnen. Unverzichtbare Voraussetzung für die Durchführung von Studien ist jedoch, dass Sie und Ihr Kind Ihr Einverständnis zur Teilnahme an dieser Studie schriftlich erklären. Bitte lesen Sie die folgenden Informationen zur Studie sorgfältig durch und zögern Sie nicht, Fragen zu stellen.

Bitte unterschreiben Sie die Einwilligungserklärung nur

- wenn Sie Art und Ablauf der Studie vollständig verstanden haben;
- wenn Sie bereit sind, der Teilnahme zuzustimmen;
- wenn Sie sich über Ihre Rechte als Teilnehmer/in an dieser Studie im Klaren sind.

1. Was ist der Zweck der Studie?

Im Rahmen dieser Studie möchten wir den aktuellen Forschungsstand zu Mobbing zwischen Geschwistern zu Hause, zwischen Gleichaltrigen in der Schule und Online durch neue Medien bei Kindern und Jugendlichen in Österreich verbessern. Diese Studie soll einen Überblick zur Häufigkeit von verschiedenen Mobbing-Formen in Österreich geben. Uns interessieren auch die Zusammenhänge zwischen verschiedenen Mobbing-Formen und familiären Interaktionen, dem Wohlbefinden und den Schulleistungen von Kindern.

2. Wie läuft die Studie ab?

In dieser Studie möchten wir Kinder und Jugendliche im Alter von 10-14 Jahren (Sekundarstufe I) über einen Online-Fragebogen zum Thema Mobbing befragen. Damit Ihr Kind an dieser Studie teilnehmen darf, benötigen wir Ihre Zustimmung und die Zustimmung Ihres Kindes. Die Studie kann erst dann beginnen, nachdem Sie Ihre Zustimmung gegeben haben bzw das Kind seine Zustimmung gegeben hat.

Diese Studie findet in zwei Teilen statt: Teil 1 – Online-Fragebogen für Eltern; Teil 2 – Online-Fragebogen für Kinder.

Teil 1: Online-Fragebogen für Eltern

Als Elternteil/Erziehungsberechtigte(r) haben Sie die Möglichkeit, auch an dieser Studie teilzunehmen, indem Sie einen kurzen Online-Fragebogen für Eltern ausfüllen (ca. 10-15 Minuten). Dadurch können wir die wichtige Perspektive der Eltern in unsere Studie miteinbeziehen und untersuchen, ob sich die Angaben zwischen den Eltern und den Kindern unterscheiden. Sie können auch auf die Teilnahme am Online-Fragebogen verzichten und stattdessen nur die Teilnahme Ihres Kindes am Online-Fragebogen unterstützen.

Teil 2: Online-Fragebogen für Kinder

Die Befragung Ihres Kindes geschieht ebenfalls mithilfe eines Online-Fragebogens. Dabei wird Ihr Kind gebeten, einen Fragebogen auszufüllen. Kinder werden zu ihren Mobbing-Erfahrungen (zwischen Geschwistern, Gleichaltrigen und durch neue Medien), familiären Interaktionen (Eltern-Kind Beziehung und elterliche Konflikte), ihrem Selbstkonzept (Selbstwertgefühl und schulische Leistung), Schulleistungen (subjektive Wahrnehmung und Schulnoten) und Wohlbefinden (emotionale und Verhaltensprobleme, Hyperaktivität, körperliche Symptome und Schlaf) befragt. Die Befragung wird insgesamt ca. 10-15 Minuten dauern.

3. Worin liegt der Nutzen einer Teilnahme an dieser Studie für Sie?

Durch die Teilnahme an dieser Studie leisten Sie und Ihr Kind einen wertvollen Beitrag für die Forschung in der Kinder- und Jugendpsychologie. Durch die wissenschaftlichen Erkenntnisse dieser Studie erhöhen wir das aktuelle Wissen darüber, wie verschiedene Mobbing-Erfahrungen mit familiären Interaktionen und mit Wohlbefinden und Schulleistungen von Schulkindern zusammenhängen. Die Studienergebnisse können für vorsorgende und behandelnde Maßnahmen in diesem Bereich nützlich sein, um die Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen zu unterstützen. Sie erhalten zudem einen spannenden Einblick in die psychologische Familienforschung.

Es ist für alle TeilnehmerInnen möglich, sich im Anschluss der Studie über unsere Forschungsergebnisse zu informieren. Die Ergebnisse der Studie werden auf der Homepage unseres Arbeitsbereiches veröffentlicht (<https://kpkj-psy.univie.ac.at/elterninformation/>). Außerdem lassen wir Ihnen einen Abschlussbericht der Studienergebnisse zukommen.

4. Gibt es Risiken bei der Durchführung der Studie und ist mit Beschwerden oder anderen Begleiterscheinungen zu rechnen?

Es ist unter Umständen möglich, dass durch das Beantworten der Fragen unangenehme Gefühle entstehen könnten. Sollten Sie oder Ihr Kind sich durch die Fragen belastet fühlen, dann wenden Sie sich bitte sofort an die Studienleitung. In diesem Falle wird gemeinsam nach einer Lösung gesucht und das weitere Vorgehen besprochen.

Falls es eine gesundheitliche Vorbelastung gibt, so informieren Sie die Studienleitung bitte darüber. Um eine unnötige Belastung der TeilnehmerInnen zu verhindern, muss vorher eingeschätzt werden, ob eine Teilnahme möglich ist.

5. Hat die Teilnahme an der Studie sonstige Auswirkungen auf die Lebensführung und welche Verpflichtungen ergeben sich daraus?

Die Studie hat keinerlei Einfluss auf die Lebensführung der TeilnehmerInnen. Sie ist auch mit keinen weiteren Verpflichtungen oder zusätzlichen Aufgaben verbunden. Die Teilnahme an dieser Studie ist freiwillig.

6. Was ist zu tun beim Auftreten von Beschwerdesymptomen, unerwünschten Begleiterscheinungen und/oder Verletzungen?

Falls durch die Teilnahme Beschwerden oder andere unerwünschte Begleiterscheinungen auftreten, teilen Sie dies bitte der Studienleitung sofort mit. Diese wird betroffene Personen entsprechend unterstützen. Zusätzlich wird geprüft, ob die Fortsetzung der Teilnahme an der Studie weiterhin möglich ist. Die Kontaktpersonen sind am Ende dieses Dokuments aufgeführt (siehe Punkt 10).

7. Wann wird die Studie vorzeitig beendet?

Es ist für Sie jederzeit möglich, auch ohne Angabe von Gründen, Ihre Teilnahme an der Studie zu widerrufen oder abbrechen. Es entstehen Ihnen dadurch keine Nachteile

Darüber hinaus kann die Studienleitung ebenfalls entscheiden, die Teilnahme einer Person zu beenden.

Mögliche Gründe hierfür können sein:

- a) der oder die Teilnehmer/in kann den Erfordernissen der Studie nicht entsprechen;
- b) die Studienleitung hat den Eindruck, dass eine weitere Teilnahme an der Studie nicht im Interesse des bzw. der Teilnehmer/in ist.

8. In welcher Weise werden die im Rahmen dieser Studie gesammelten Daten verwendet?

Bei den Daten, die im Rahmen dieser Studie erhoben und verarbeitet werden, unterscheidet man zwischen:

- a) personenbezogenen Daten: Anhand dieser Daten sind Sie identifizierbar, d.h. man weiß, wer Sie sind (Kontaktdaten wie Name, Geburtsdatum, Adresse etc.);
- b) pseudonymisierten (verschlüsselten) personenbezogenen Daten: Hier werden alle Informationen, die direkte Rückschlüsse auf Ihre Identität zulassen, durch einen Code (z.B. eine Zahl) ersetzt bzw. (z.B. im Fall von Bildaufnahmen) unkenntlich gemacht. Die Daten können ohne Hinzuziehung zusätzlicher Informationen (Zuordnungsliste) und ohne unverhältnismäßig großen Aufwand nicht mehr Ihrer Person zugeordnet werden;
- c) anonymisierten Daten: Anhand dieser Daten ist ein Rückschluss auf Ihre Person nicht mehr möglich, d.h. man weiß nicht mehr, wer Sie sind;

Die Studie unterliegt den aktuellen Bestimmungen der europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), die die Verarbeitung personenbezogener Daten streng reglementiert. Alle personenbezogenen Daten, die im Rahmen der Studie erhoben werden, werden pseudonymisiert gespeichert und vertraulich behandelt. Die Daten werden gegen unbefugten Zugriff geschützt auf einem gesicherten Datenserver der Universität Wien gespeichert werden. Nur autorisierte und zur Verschwiegenheit verpflichtete Beauftragte von in- und/oder ausländischen Gesundheitsbehörden und zuständige Ethikkommissionen können in die nicht-verschlüsselten Daten Einsicht nehmen. Das geschieht nur, wenn es für die Überprüfung der ordnungsgemäßen Durchführung der Studie notwendig bzw. vorgeschrieben ist. Sämtliche Personen, die Zugang zu Ihren verschlüsselten und nicht-verschlüsselten Daten erhalten, unterliegen im Umgang mit den Daten der DSGVO. Es ist keine Weitergabe von Daten in Länder außerhalb der EU vorgesehen. Für wissenschaftliche Veröffentlichungen werden nur die anonymisierten Daten verwendet.

Die Zuordnung der Codes zu den Identitäten der TeilnehmerInnen ist ausnahmslos der Studienleitung durch eine Zuordnungsliste möglich. Diese Zuordnungsliste wird von den verschlüsselten Datensätzen streng getrennt in den Räumlichkeiten der Universität Wien gesichert aufbewahrt. Eine nachträgliche Entschlüsselung erfolgt nur bei Rücktritt von der Studie, wenn Sie die Datenlöschung

oder Einsicht in die Daten verlangen. Ein Rücktritt von der Teilnahme hat schriftlich per E-Mail an die Studienleitung zu erfolgen und muss den zugeteilten individuellen Code der TeilnehmerIn enthalten. Eine Bestätigung der Löschung erfolgt schriftlich durch die Studienleitung.

Ein Monat nach Abschluss der Studie wird die Zuordnungsliste gelöscht und Ihre Daten werden vollständig anonymisiert. Dann wird ein Rückschluss auf einzelne Personen nicht mehr möglich sein. Aufgrund der Anonymisierung können ab diesem Zeitpunkt Ihre Daten und die Daten Ihres Kindes nicht mehr rückverfolgt und somit nicht mehr vernichtet werden. Die Daten werden in anonymisierter Form auf einem geschützten Datenserver der Universität Wien unbefristet aufbewahrt.

Die Teilnahme an der Studie ist völlig freiwillig und Sie oder Ihr Kind können jederzeit von der Teilnahme zurücktreten oder diese abbrechen. Ihre Daten sind auf Wunsch bis zum Zeitpunkt der Anonymisierung, d.h. 1 Monat nach Studienabschluss, ohne die Nennung von Gründen löscherbar. Es entstehen Ihnen daraus keine Nachteile. Ihre angegebenen Kontaktdaten werden automatisch nach Beendigung des Forschungsprojektes vollständig gelöscht.

Falls Sie Fragen zum Umgang mit Ihren Daten oder über Ihre Rechte haben, wenden Sie sich bitte zunächst an die Studienleitung. Diese wird Ihr Anliegen ggf. an die zuständigen Datenschutzbeauftragten weiterleiten. Alternativ können Sie sich direkt an diese Stellen wenden: Datenschutzbeauftragte/r der Universität Wien: dsba@univie.ac.at. Sie haben darüber hinaus das Recht, bei der österreichischen Datenschutzbehörde eine Beschwerde über den Umgang mit Ihren Daten einzubringen (www.dsb.gv.at).

9. Entstehen für die Teilnehmer/Innen Kosten? Gibt es einen Kostenersatz oder eine Vergütung?

Durch Ihre Teilnahme an dieser Studie entstehen für Sie keinerlei Kosten. Als Dankeschön können Sie am Ende der Befragung an einer Verlosung von 15 x 20€-Thalia-Gutscheinen teilnehmen. Außerdem erhalten Sie auf Wunsch einen digitalen Abschlussbericht der Studienergebnisse inklusive Informationen und Tipps zum Thema Mobbing.

10. Möglichkeit zur Diskussion weiterer Fragen

Sollten Sie noch weitere Fragen zu dieser Studie haben, dürfen Sie sich jederzeit an die folgenden Kontaktpersonen wenden. Fragen zu Ihren Rechten als TeilnehmerIn werden selbstverständlich ebenfalls gerne beantwortet.

Namen der Kontaktpersonen:

Studienleiterin (Universität Wien)	Name: Dr. Slava Dantchev Email-Adresse: slava.dantchev@univie.ac.at Tel.: 01 4277 47285
Versuchsleiterin	Name: Caroline Rieker Email-Adresse: mobbing.psychologie@univie.ac.at

11. Einwilligungserklärung – Eltern/Erziehungsberechtigte

Ich habe den Text dieser TeilnehmerInneninformation gelesen, insbesondere den 4. Abschnitt (Gibt es Risiken, Beschwerden und Begleiterscheinungen?) und bin ausführlich und verständlich über Zielsetzung, Bedeutung und Tragweite der Studie und die sich für mich daraus ergebenden Anforderungen aufgeklärt worden. Aufgetretene Fragen wurden mir, bei Bedarf, von der Studienleitung verständlich und ausreichend beantwortet. Ich hatte genügend Zeit, mich zu entscheiden, ob mein Kind an der Studie teilnehmen darf. Ich habe zurzeit keine weiteren Fragen.

Ich werde die Hinweise, die für die Durchführung der Studie erforderlich sind, befolgen. Ich behalte mir jedoch das Recht vor, meine freiwillige Teilnahme jederzeit zu beenden, ohne dass mir daraus Nachteile entstehen. Sollte ich aus dieser Studie ausscheiden wollen, so kann ich dies jeder Zeit schriftlich per Email bei der Studienleitung veranlassen.

Ich bin damit einverstanden, dass die im Rahmen dieser Studie erhobenen Daten aufgezeichnet und ausgewertet werden. Ich bin einverstanden, dass meine Daten dauerhaft in anonymisierter Form elektronisch gespeichert werden. Die Daten werden in einer nur der Studienleitung zugänglichen Form gespeichert, die gemäß aktuellen Standards gesichert ist. Sollte ich die Löschung meiner Daten wünschen oder in die Daten Einsicht nehmen wollen, so kann ich dies bis 1 Monat nach Studienabschluss schriftlich per Email ohne Angabe von Gründen bei der Studienleitung veranlassen.

Den Aufklärungsteil und die Einwilligungserklärung habe ich gelesen und verstanden. Ich konnte bei Bedarf in einem Aufklärungsgespräch alle mich interessierenden Fragen stellen. Sie wurden vollständig und verständlich beantwortet.

Bitte bestätigen Sie Ihre Einwilligungserklärung durch Ankreuzen des entsprechenden Kästchens im Online-Fragebogen!

Anhang E: Teilnehmer*inneninformationen Kinder

Mobbing zu Hause und in der Schule – TeilnehmerInneninformation und Einwilligungserklärung – Kinderversion



TeilnehmerInneninformation und Einwilligungserklärung zur Teilnahme an der Studie:

„Mobbing zwischen Geschwistern, Gleichaltrigen und durch neue Medien“

Liebe Kinder und Jugendliche,

im Dezember 2020

wir laden euch herzlich ein bei unserer Studie mitzumachen. Eine Studie wird immer dann durchgeführt, wenn man mehr zu einem bestimmten Thema erfahren möchte. Solche Studien sind sehr wichtig, um neue Dinge herauszufinden und wir würden uns sehr freuen, wenn du uns dabei hilfst!

Die Teilnahme an dieser Studie ist aber vollkommen freiwillig. Das heißt, du kannst gerne mitmachen, wenn du willst. Wenn du aber nicht willst, ist das auch in Ordnung. Wenn du während der Studie merkst, dass du doch nicht mehr mitmachen möchtest, kannst du die Teilnahme jederzeit und ohne Angaben von Gründen beenden. Ein Abbruch der Studienteilnahme ist mit keinen negativen Folgen verbunden.

Bitte lies den folgenden Text genau durch. Wenn du Fragen hast, kannst du sie uns jederzeit stellen.

1. Warum machen wir diese Studie?

In dieser Studie geht es um Mobbing. Mobbing bedeutet, dass ein Kind oder mehrere Kinder ein anderes Kind wiederholt und über einen längeren Zeitraum absichtlich verletzen oder ihm Schaden zufügen. Damit ist gemeint, dass ein Kind einem anderen weh tut, indem es verletzende Dinge sagt, es aus dem Freundeskreis ausschließt, es schlägt, tritt oder herumschubst, Lügen oder Gerüchte verbreitet oder es bedroht, erpresst oder bestiehlt.

Wir möchten dich zu deinen Erfahrungen mit Mobbing zu Hause (zwischen deinen Geschwistern), in der Schule (zwischen deinen Mitschülern) und online durch neue Medien (Facebook, Instagram, Snapchat usw.) befragen. Uns interessiert, was deine Erlebnisse mit Mobbing zu Hause und in der Schule damit zu tun haben, wie es dir im Alltag geht.

2. Was passiert dabei genau?

In dieser Studie wirst du gebeten, im Internet einen Fragebogen zu beantworten. Es gibt dabei keine richtigen oder falschen Antworten. Die Beantwortung der Fragen wird insgesamt ca. 10-15 Minuten dauern, aber du kannst jederzeit während dem Ausfüllen kurze Pausen machen, wenn es dir zu anstrengend wird. Wir werden auch einer deiner Elternteile/Bezugspersonen ein paar Fragen stellen.

3. Was bringt die Teilnahme für dich?

Es ist wichtig für uns zu verstehen, was du zu Hause und in der Schule erlebst und wie du dich dabei fühlst. Dadurch können wir überlegen, was getan werden kann, damit sich Kinder und Jugendliche zu Hause im Alltag noch besser fühlen und sich besser konzentrieren können.

Am Ende der Studie kannst du an einer Verlosung von 15 x 20€-Thalia-Gutscheinen teilnehmen.

4. Was ist, wenn es dir beim Beantworten der Fragen nicht gut geht?

Falls es dir beim Beantworten unserer Fragen nicht gut geht oder du traurig wirst, kannst du dich immer bei uns melden. Weiter unten findest du auch die E-Mail-Adressen und Telefonnummern von Personen, die du kontaktieren kannst.

5. Wann kannst du die Studie früher beenden?

Du kannst mit dem Beantworten der Fragen immer aufhören, wenn du nicht mehr willst oder kannst. Du musst uns dann auch nicht sagen, warum du nicht mehr teilnehmen willst. Ein Abbruch der Studienteilnahme ist mit keinen negativen Folgen verbunden.

6. Was passiert mit deinen Antworten?

Niemand wird erfahren, welche Antworten du auf die Fragen gegeben hast, weil wir deine Angaben mit einem Geheimcode verschließen, zu dem nur wir eine Art „Schlüssel“ haben. Aus diesem Grund kann niemand sonst (Lehrer, Eltern, Geschwister, Freunde) deine Antworten sehen.

Wenn du deine Meinung nach dem Beantworten änderst und doch nicht mehr mitmachen willst, kannst du uns das einfach mitteilen. Wenn du willst, dass deine Antworten gelöscht werden, kannst du uns das bis einen Monat nach der Befragung mitteilen. Dafür kannst du uns persönlich anrufen oder eine Email schreiben. Oder aber du kannst es deinen Eltern sagen, die das dann an uns weiterleiten. Nach einem Monat wird der Geheimcode ganz gelöscht (sog. „anonymisieren“), sodass wir nicht mehr wissen, welche Informationen genau von dir stammen. Ab diesem Zeitpunkt können wir deine Daten nicht mehr löschen.

7. Falls du weitere Fragen hast

Wenn du noch Fragen hast, kannst du dich immer bei uns melden. Anschließend findest du unsere Telefonnummern und Email-Adressen.

Namen der Kontaktpersonen:

Studienleiterin (Universität Wien)	Name: Dr. Slava Dantchev Email-Adresse: slava.dantchev@univie.ac.at Tel.: 01 4277 47285
Versuchsleiterin	Name: Caroline Rieker Email-Adresse: mobbing.psychologie@univie.ac.at

8. Einwilligungserklärung

Ich erkläre mich bereit, an dieser Studie teilzunehmen.

Ich habe den Text genau gelesen und verstanden, worum es in der Studie geht. Alle meine Fragen wurden beantwortet, im Moment habe ich keine Fragen mehr. Ich hatte genug Zeit, um mich zu entscheiden, ob ich an der Studie teilnehmen möchte. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten gespeichert und ausgewertet werden. Die Daten werden so gespeichert, dass niemand aus meinem Umfeld erfährt, was ich geantwortet habe. Ich bin einverstanden, dass einer meiner Eltern an der Studie teilnimmt und Fragen zu meinem Alltag und meinen Schulnoten beantwortet.

Wenn ich mich doch dazu entscheide, nicht mehr mitzumachen, kann ich das jederzeit sagen. Ich darf außerdem bis 1 Monat nach Ende der Studie mitteilen, dass meine Daten gelöscht werden sollen. Dazu kann ich die ForscherInnen anrufen, ihnen eine E-Mail schreiben oder es meinen Eltern sagen. Dabei muss ich nicht sagen, warum ich nicht mehr mitmachen möchte.

Bitte bestätige deine Teilnahme, indem du das Kästchen am Beginn des Online-Fragebogen ankreuzt!

Anhang F: E-Mail Vorlage Rekrutierung

Sehr geehrte XXX,

anschließend zu unserem Telefonat freue ich mich, Ihnen folgende Elterninformation zu unserer Studie über Mobbing-Erfahrungen bei Kindern und Jugendlichen übermitteln zu dürfen.

Damit wir Ihnen die Kontaktaufnahme zu den Eltern erleichtern können, haben wir eine E-Mail-Vorlage erstellt, welche Sie sehr gerne nutzen können (siehe unten).

Im Anhang übermitteln wir Ihnen zudem alle studienrelevanten Informationen für Eltern und Kinder/Jugendliche:

- Studienflyer
- Teilnehmerinformation: Eltern
- Teilnehmerinformation: Kinder

Wir würden Sie bitten, auch alle Anlagen an die Eltern mitzuschicken.

Wie bereits telefonisch besprochen, erhalten sie nach Abschluss der Studie eine Auswertung der Daten für ihre Schule. Diese Auswertung wird anonymisiert sein und sich nicht auf einzelne SchülerInnen beziehen, sondern auf die gesamten Daten Ihrer Schule.

E-Mail-Vorlage (für Eltern):

Sehr geehrte Eltern,
Sehr geehrte Erziehungsberechtigte,

hiermit möchte ich Sie auf die Teilnahme unserer Schule an einer wissenschaftlichen Studie aufmerksam machen.

Es handelt sich hierbei um ein Forschungsprojekt der Fakultät für Psychologie an der Universität Wien. Die vorliegende Studie möchte Mobbing zwischen Geschwistern, Gleichaltrigen und online durch neue Medien untersuchen. Zudem sollen Zusammenhänge mit kindlichem Wohlbefinden, familiären Interaktionen und Schulleistungen untersucht werden.

Ziel der Erhebung ist es, den allgemeinen Forschungsstand zum Thema Mobbing in Österreich zu verbessern, um entsprechende Interventions- und Präventionsmaßnahmen abzuleiten. Zudem sind wir natürlich auch als Schule am Wohlbefinden unserer Schülerinnen und Schüler interessiert, weshalb die Ergebnisse der Studie einen wichtigen Beitrag für unsere Qualitätssicherung darstellen.

Für die Erhebung werden sowohl Kinder, als auch je ein Elternteil befragt. Die Teilnahme an der Studie ist anonym und erfolgt, aus aktuellem Anlass, mittels einer Onlinebefragung. Unter dem folgenden Link können Sie direkt an der Untersuchung teilnehmen (bzw. die Einwilligungserklärung für die Teilnahme Ihres Kindes abgeben, sollten Sie selbst nicht an der Studie teilnehmen wollten):

(Link Eltern)

Dauer maximal 10-15 Minuten

Im Anhang finden Sie alle studienrelevanten Anlagen als PDF mit detaillierten Informationen zu den Zielen und zum Ablauf der Studie:

- Studienflyer
- Teilnehmerinformation: Eltern
- Teilnehmerinformation: Kinder

Hier finden Sie auch den Link zum Fragebogen für Ihr Kind:

(Link Kinder)

Dauer maximale 10-15 Minuten

Wenn Sie mit der Teilnahme Ihres Kindes einverstanden sind, würden wir Sie bitten, Ihre Einwilligungserklärung mittels dem Eltern-Link abzugeben und anschließend den Kinder-Link an Ihr Kind weiterzugeben. Nähere Informationen zum Vorgehen für die Teilnahme Ihres Kindes, finden Sie anhand vom Eltern-Link.

Mit Ihrer Teilnahme leisten Sie und ihr Kind einen wichtigen Beitrag zur Forschung im Bereich der Kinder- und Jugendpsychologie und unterstützen zugleich die Qualitätssicherung an unserer Schule.

Herzlichen Dank und freundliche Grüße,

Caroline Rieker, BSc