



Sociaal en Cultureel Planbureau

Wat maakt het verschil?

Over het welzijn, de sociale relaties en de leefstijl van lesbische, homoseksuele en biseksuele jongeren



Wat maakt het verschil?

Over het welzijn, de sociale relaties en de leefstijl
van lesbische, homoseksuele en biseksuele jongeren

Willem Huijnk
Gabriël van Beusekom

Het Sociaal en Cultureel Planbureau is een interdepartementaal, wetenschappelijk instituut, dat – gevraagd en ongevraagd – sociaal-wetenschappelijk onderzoek verricht. Het SCP rapporteert aan de regering, de Eerste en Tweede Kamer, de ministeries en maatschappelijke en overheidsorganisaties. Het SCP valt formeel onder de verantwoordelijkheid van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Het SCP is opgericht bij Koninklijk Besluit op 30 maart 1973. Het Koninklijk Besluit is per 1 april 2012 vervangen door de ‘Regeling van de minister-president, Minister van Algemene Zaken, houdende de vaststelling van de Aanwijzingen voor de Planbureaus’.

© Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag 2021

SCP-publicatie 2021-23

Opmaak binnenwerk: Textcetera, Den Haag

Figuren: Staet van Creatie, Tilburg

Vertaling samenvatting: Metamorfose Vertalingen, Utrecht

Omslagontwerp: Textcetera, Den Haag

Foto omslag: HH | Sabine Joosten

NUR 740

Copyright

U mag citeren uit SCP-rapporten, mits u de bron vermeldt.

U mag SCP-bestanden op een server plaatsen mits:

- 1 het digitale bestand (rapport) intact blijft;
- 2 u de bron vermeldt;
- 3 u de meest actuele versie van het bestand beschikbaar stelt, bijvoorbeeld na verwerking van een erratum.

Data

SCP-databestanden, gebruikt in onze rapporten, zijn in principe beschikbaar voor gebruik door derden via DANS www.dans.knaw.nl.

Contact

Sociaal en Cultureel Planbureau

Postbus 16164

2500 BD Den Haag

www.scp.nl

info@scp.nl

Via onze website kunt u zich kosteloos abonneren op een elektronische attendering bij het verschijnen van nieuwe uitgaven.

Inhoud

Voorwoord	5
1 Inleiding	6
1.1 Het huidige rapport	8
1.2 Data en methoden	10
1.3 Leeswijzer	12
Noten	12
2 Verschillen in psychisch welzijn	13
2.1 Minder tevredenheid en vaker ongelukkig	13
2.2 Meer gezondheidsklachten bij LHB-scholieren	14
2.3 LHB-jongeren ondervinden ook meer slaapproblemen en vermoeidheid	15
2.4 Meer psychische problemen bij LHB-scholieren	16
2.5 Verschillen in welzijn waren en blijven groot	18
2.6 Verschillen tussen LHB-jongeren	21
2.7 Samenvatting	24
3 Kwaliteit van de sociale relaties van LHB-jongeren	25
3.1 Sociale steun van gezin en vrienden	25
3.2 Sociale steun en beleving in de klas en op school	28
3.3 Online interacties	30
3.4 Gender & Sexuality Alliance	32
3.5 Verandering ten opzichte van 2013: LHB-jongeren minder gepest	35
3.6 Verschillen tussen groepen LHB-jongeren	39
3.7 Samenvatting	41
Noot	42
4 De leefstijl onder de loep	43
4.1 Weinig verschil in eet- en drinkgedrag tussen LHB- en heteroseksuele jongeren	43
4.2 Bewegen en overgewicht	44
4.3 Vooral meer roken en xtc-gebruik onder LHB-jongeren	45
4.4 Over problemen rondom het socialmediagebruik, gamen en spijbelen	47
4.5 Overgewicht, roken en alcohol- en cannabisgebruik tussen 2013 en 2017 afgenomen	49
4.6 Verschillen tussen groepen LHB-jongeren	53
4.7 Samenvatting	55

5	Verschillen in welzijn en leefstijl verklaard	57
5.1	Verschillen in welzijn	57
5.2	De resultaten toegelicht	59
5.3	Leefstijlverschillen onder de loep	61
5.4	Verschillen in leefstijl geduid	62
5.5	Samenvatting	64
6	Samenvatting en slotbeschouwing	66
6.1	Inleiding	66
6.2	Verschillen in beeld: lager welzijn, slechtere kwaliteit van sociale relaties en meer problemen rondom de leefstijl bij LHВ-jongeren	66
6.3	Ondanks aantal positieve ontwikkelingen, blijvende achterstanden	68
6.4	Verklaringen voor verschillen	69
6.5	Risicogroepen	71
6.6	Slotbeschouwing	72
	Noten	79
	Summary and final conclusions	80
	Literatuur	94

Voorwoord

De acceptatie van homo- en bisexualiteit is in Nederland één van de hoogste ter wereld en Nederland was voorloper bij de invoering van vele wettelijke maatregelen om gelijkwaardigheid te bevorderen. In beleid, media en maatschappij is er ook behoorlijk veel aandacht voor lesbische, homoseksuele en biseksuele (LHB) personen. Niettemin bleek uit een vorig rapport naar het welzijn van lesbische, homoseksuele en biseksuele jongeren dat zij zich minder thuis voelen op school, het ouderlijk gezin negatiever beleven, een ongezondere leefstijl hebben en vaker psychische problemen ervaren. De verschillen met heteroseksuele jongeren waren opvallend groot. Ook dit rapport gaat in op de leefsituatie van LHB-jongeren als het gaat om hun welbevinden, de kwaliteit van sociale relaties en (ongezonde) leefstijl. We vergelijken hun situatie met heteroseksuele jongeren en welke ontwikkelingen we hierin zien. Daarnaast kijken we hoe we verschillen in welzijn en leefstijl tussen LHB- en heteroseksuele jongeren kunnen verklaren, bijvoorbeeld aan de hand van het vaker gepest zijn of de slechtere kwaliteit van sociale relaties thuis en op school van LHB-jongeren. Nieuw is de aandacht voor mogelijke verschillen in slaapproblemen en het socialmediagebruik. Ook kijken we naar de groep die de seksuele oriëntatie (nog) niet weet.

De auteurs danken naast de interne SCP-leescommissie ook Ben Baks (DE/ocw), Henny Bos (Universiteit van Amsterdam) en Laura Baams (Universiteit Groningen) voor hun constructieve commentaar op een eerdere versie van dit rapport.

Prof. dr. Kim Putters
Directeur Sociaal en Cultureel Planbureau

1 Inleiding

In Nederland zijn lesbische, homoseksuele en biseksuele (LHB) jongeren opgegroeid in een tijd waarin mensen van dezelfde sekse met elkaar kunnen trouwen en LHB's zichtbaarder zijn vertegenwoordigd in de media. De opvattingen van de bevolking over verschillende LHB-thema's zijn overwegend positief en ook steeds positiever geworden in de afgelopen jaren (Kuyper 2018). Tegelijkertijd is de acceptatie begrensd, met name als het gaat om zichtbare vormen van homo- en biseksualiteit, zoals hand in hand lopen of zoenen in het openbaar (Kuyper 2015, 2018). De leefsituatie van zowel LHB-jongeren (Kuyper 2015) als LHB-volwassenen (Van Beusekom en Kuyper 2018) kenmerkt zich door een vergrote kans op problemen op het vlak van welzijn en leefstijl in vergelijking met heteroseksuele volwassenen en jongeren. Binnen de groep van LHB's nemen jongeren een speciale plek in. De adolescentie is voor veel jongeren een complexe en uitdagende levensfase, en dit geldt zo mogelijk nog sterker voor LHB-jongeren. Seksualiteit is een belangrijk thema in de adolescentiefase en veel jongeren willen niet 'anders' zijn. LHB-jongeren krijgen te maken met specifieke LHB-zaken, zoals uit de kast komen of negatieve reacties op hun seksuele oriëntatie. Eén op de vijf leerlingen geeft aan dat je op school beter niet kunt uitkomen voor je seksuele oriëntatie (Kuyper 2018). LHB-jongeren hebben fors meer psychische problemen dan heteroseksuele jongeren en ondernemen veel vaker een suïcidepoging (Kuyper 2015).

Bij elkaar genomen is de positie van LHB-jongeren op een aantal gebieden dus extra kwetsbaar. Dit heeft gevolgen voor hun welzijn en leefsituatie in het nu, maar kan ook doorwerken in hun latere leven, bijvoorbeeld in hun participatie en zorggebruik.

Het is belangrijk om hun welzijn goed te blijven volgen. Hoewel er geen gegevens beschikbaar zijn over het welzijn van LHB-jongeren tijdens de coronacrisis, maakt deze crisis de vraag naar hun welbevinden extra pregnant. Het virus en de maatregelen hebben een grote invloed gehad op het mentaal welzijn en de fysieke gezondheid van Nederlanders: negatieve gevoelens en psychische klachten zijn toegenomen en er is minder bewegen. Dit zijn allemaal aspecten waarop LHB-jongeren in eerder onderzoek problemen lieten zien. Jongeren zijn bovendien bovengemiddeld hard geraakt. En het lijkt erop dat de mentale klachten in coronatijd verergerd zijn bij jongeren met al bestaande mentale problemen (NJI 2021). Dat betekent dat de LHB-jongeren een kwetsbare groep binnen een kwetsbare groep vormen.

Er is dus genoeg reden om weer aandacht te schenken aan het welbevinden van deze groep. Dat is precies wat we in dit rapport doen. We richten ons op het welzijn, de kwaliteit van de sociale relaties en de leefstijl van LHB-jongeren (11-16 jaar). We vergelijken deze met die van heteroseksuele jongeren en met hun situatie in het verleden (2013). Op basis van de data onder scholieren (HBSC) uit 2017 krijgen we een recenter beeld en kunnen we zien in hoeverre er veranderingen hebben plaatsgevonden tussen 2013 en 2017. De cijfers zijn al enigszins gedateerd, maar het zijn de meest recente cijfers die momenteel beschikbaar zijn.

Bovendien gaan we in op mogelijke verklaringen voor de situatie van de LHB-jongeren. Deze bieden mogelijke aanknopingspunten voor beleid. We diepen bijvoorbeeld uit wat het belang is van de kwaliteit van sociale relaties op school, in de klas, thuis en met vrienden voor het verklaren van verschillen in psychische gezondheid en leefstijlproblematiek tussen LHB- en heteroseksuele jongeren.

We gaan ook in op verschillen in slaapkwaliteit tussen LHB- en heteroseksuele jongeren. Met name buitenlands onderzoek laat zien dat er grote verschillen op dit vlak zijn en dit kan allerlei gevolgen hebben voor het fysiek en mentaal welzijn. Een oorzaak van een gebrekkige nachtrust kan liggen in het langdurig en tijdrovend gebruik van social media. Over het socialmediagebruik en het online leven van LHB-jongeren is nog weinig bekend; wij gaan hier voor het eerst dieper op in. We kijken hierbij onder meer naar problematisch socialmediagedrag; dit verwijst naar een situatie dat jongeren hun socialmediagebruik niet goed meer onder controle hebben en hun interesse in andere activiteiten verliezen (Van den Eijnden et al. 2016).

Scholen zijn voor jongeren vanzelfsprekend ook een belangrijke context. Eerder onderzoek liet zien dat de schoolbeleving van LHB-jongeren minder positief is dan die van heteroseksuele jongeren. Zo worden LHB-jongeren veel vaker gepest (Kuyper 2015). Er zijn allerlei initiatieven om een veiliger en inclusiever schoolklimaat te creëren. Vanaf 1 augustus 2021 zijn alle scholen via de nieuwe Burgerschapswet verplicht om te zorgen voor veiligheid en acceptatie van LHBTI-scholieren en personeel in de klas. In onderhavig onderzoek kijken we specifiek naar de wijze hoe de aanwezigheid van een Gender & Sexuality Alliance (GSA) op een school samengaat met het welzijn van LHB-scholieren. GSA's zijn leerling-geïnitieerde clubs binnen middelbare scholen waar LHB-leerlingen en heteroseksuele leerlingen samenkomen om elkaar te steunen, activiteiten te ondernemen en te praten over allerlei LHB-gerelateerde thema's.

We richten ons in dit rapport op de ontwikkeling van het welzijn, de kwaliteit van de sociale relaties en de leefstijl van LHB- en heteroseksuele jongeren tussen 2013 en 2017, en mogelijke verklaringen voor verschillen tussen deze jongeren. Omdat we niet beschikken over longitudinale of experimentgegevens waarbij jongeren in de tijd zijn gevolgd, zullen we terughoudend zijn in het doen van causale uitspraken.

De volgende drie onderzoeksvragen staan centraal in dit rapport:

- 1 Zijn er verschillen tussen LHB- en heteroseksuele jongeren in hun welzijn, in de kwaliteit van hun sociale relaties en in hun leefstijl?
- 2 Welke ontwikkelingen zien we tussen 2013 en 2017 bij LHB- en heteroseksuele jongeren op het gebied van hun welzijn, sociale relaties en leefstijl?
- 3 Hoe kunnen verschillen in welzijn en leefstijl tussen LHB- en heteroseksuele jongeren verklaard worden? Welke rol spelen de sociale relaties hierbij?

1.1 Het huidige rapport

Het huidige rapport bouwt voort op het onderzoek dat in 2015 verscheen over de leef-situatie van LHB-jongeren (Kuyper 2015). Dat onderzoek liet onder meer zien dat er grote verschillen waren tussen LHB-jongeren en hun heteroseksuele leeftijdsgenoten in psychisch welbevinden. Zo rapporteerden LHB-jongeren fors vaker psychosomatische symptomen en ook meer emotionele en gedragsproblemen. Zij beoordelen hun eigen gezondheid ook als negatiever dan heteroseksuele jongeren en LHB-jongeren hadden in vergelijking met heteroseksuele jongeren meer problemen op school en in de thuissituatie. Ze kunnen minder bij hun ouders terecht met hun zorgen en ervaren minder steun vanuit het gezin. Ook op school hadden zij het minder naar hun zin. Ze spijbelden vaker, ervoeren een negatievere sfeer in de klas, ervoeren minder steun van docenten en werden meer gepest (Kuyper 2015). Kortom, LHB-jongeren hadden het op een aantal vlakken moeilijk(er). In het huidige rapport kijken we met name naar terreinen waarop het ook eerder slechter ging met LHB-jongeren: het psychisch welzijn, de kwaliteit van sociale relaties (bv. met ouders, leerkrachten, klasgenoten) en leefstijl (bv. bewegen, middelengebruik en gebruik van social media). Wat onder meer nieuw is in vergelijking met eerder onderzoek naar LHB-jongeren (Kuyper 2015; Van Lisdonk en Van Bergen 2010) is dat we ook ingaan op problemen rondom slapen, socialmediagedrag en gamen.

Verklaringen voor verschil

In deze studie gaan we in op de achtergronden van de verschillen in welzijn en de leef-situatie tussen jongeren met een verschillende seksuele oriëntatie. In de wetenschappelijke literatuur worden deze verschillen verklaard door theoretisch en empirisch onderbouwde modellen die de basis van de verschillen voornamelijk leggen bij de sociale en maatschappelijke omstandigheden (Hatzenbuehler 2009; Meyer 1995, 2003). Het theoretisch model van Hatzenbuehler (2009) veronderstelt dat verschillen in welzijn deels te maken hebben met (LHB-)groepsspecifieke factoren en stressoren en deels ook met algemene psychologische processen. Als gevolg van stigma-gerelateerde stress ontstaan algemene problemen rondom het emotioneel welzijn, sociale interacties en cognitieve processen. Meyers minderheidsstressmodel (1995, 2003) gaat dieper in op die LHB-specifieke stressoren en wat de uitwerking daarvan kan zijn op het welzijn van LHB-personen. Het uitgangspunt is dat veel stress leidt tot gezondheidsproblemen en dat LHB's te maken hebben met een specifieke vorm van stress, namelijk minderheidsstress. Deze wordt veroorzaakt door het behoren tot een gestigmatiseerde minderheid. Voorbeelden van LHB-specifieke stressoren zijn het uitgescholden worden voor homo of pot of andere pesterijen vanwege de seksuele oriëntatie. Dit hangt sterk samen met psychische problemen bij LHB-jongeren en jongvolwassenen (Baams et al. 2018). De HBSC-data lenen zich er helaas niet voor om verschillen in welzijn te verklaren aan de hand van LHB-specifieke risicofactoren, zoals gepest worden vanwege de seksuele oriëntatie. Wel is het mogelijk om in te gaan op pesten in het algemeen en op beschermende hulpbronnen uit de omgeving.

Naast de stressoren benoemt Meyer immers ook bepaalde hulpbronnen die juist de weerbaarheid van LHB-jongeren kunnen vergroten. Deze kunnen intern zijn (bv. veerkracht), maar ook extern in de directe sociale omgeving of in de bredere context van beleid, zoals programma's tegen pesten of die erop gericht zijn om de sociale veiligheid op scholen te vergroten. Verschillen in de kwaliteit van sociale relaties van LHB-jongeren zijn bijvoorbeeld belangrijk voor het verklaren van verschillen in psychische gezondheid en middelengebruik tussen LHB- en heteroseksuele jongeren (bv. Almeida et al. 2009; Van Beusekom et al. 2016; Hatzenbuehler et al. 2008). De kwaliteit van de sociale relaties is bij LHB-jongeren lager en deze dragen bij aan een slechtere psychische gezondheid en overmatig middelengebruik. Zo blijkt uit een Amerikaanse studie dat acceptatie door de ouders beschermend werkt tegen alcoholproblematiek bij LHB-jongeren (Rosario et al. 2009). LHB-jongeren die gepest werden, dronken vaker dan LHB-jongeren die niet gepest werden, maar dit gold niet voor gepeste LHB-jongeren die bij hun ouders terecht konden. Kortom, er is er al veel onderzoek gedaan naar de rol van sociale relaties voor (verschillen in) het welzijn van LHB-jongeren. Tegelijkertijd is er weinig onderzoek dat zich simultaan richt op de rol van die verschillende contexten (gezin, vrienden etc.). Ook is er weinig onderzoek dat zich zowel op stressoren (bv. pesten) als op beschermende factoren (steun) richt. Wij kijken naar een breed scala van aspecten van het welzijn en de leefstijl, waaronder thema's die niet eerder onderzocht zijn, zoals problematisch socialmediagedrag.

Diversiteit onder LHB-jongeren (beperkt) in beeld

Er is steeds meer aandacht voor diversiteit en inclusie als het erom gaat dat mensen zich vrij en volledig moeten kunnen ontwikkelen, ongeacht hun seksuele oriëntatie, genderidentiteit of -expressie en geslachtskenmerken. Verschillende groepen kunnen hierbij worden onderscheiden, waarbij diverse afkortingen worden gebruikt om ze aan te duiden, bijvoorbeeld de afkorting LHBTTQIPAA. De eerste drie letters staan voor lesbisch, homoseksueel en biseksueel en deze verwijzen naar seksuele oriëntaties.

Lesbische en homoseksuele personen geven aan op dezelfde sekse te vallen; biseksuele personen vallen op allebei de seksen. *Transgender* (T) personen zijn mensen met een genderidentiteit die niet altijd overeenkomt met de lichamelijke geslachtskenmerken bij de geboorte. De eerste q staat voor *queer*, iemand die niet gelabeld wil worden met een vaststaand gender en/of seksuele identiteit. Met de tweede q wordt *questioning* aangeduid, dit zijn mensen die nog zoekende zijn naar hun seksuele en/of genderidentiteit(en). De l staat voor *intersekse*, mensen die geboren zijn met zowel mannelijke als vrouwelijke geslachtskenmerken. De P verwijst naar *panseksueel*: iemand die zich aangetrokken kan voelen tot personen ongeacht de seksuele en genderidentiteiten van die personen. De *aseksuele* personen (A) zijn mensen die weinig of geen behoefte hebben aan seksuele interactie met anderen.

Deze studie richt zich alleen op de diversiteit naar seksuele oriëntatie; bijvoorbeeld transgender jongeren of jongeren met een intersekse achtergrond komen niet aan bod. De data die we gebruiken, maken het niet mogelijk om in te gaan op het welbevinden van deze groepen. Dat laat onverlet dat aandacht voor deze groepen wel nodig is. Uit de LHBTT-

monitor van 2018 bleek bijvoorbeeld dat transgender jongeren in vergelijking met hun cisgender (niet-transgender) leeftijdsgenoten veel vaker gepest werden en meer emotionele verwaarlozing of mishandeling thuis rapporteerden (Van Beusekom en Kuyper 2018). Transgender jongeren werden twee keer zo vaak thuis mishandeld dan hun cisgender leeftijdsgenoten. Wel besteden we aandacht aan de groep die aangeeft (nog) niet te weten wat hun seksuele oriëntatie is (de *questioning youth*). Eerder buitenlands onderzoek liet zien dat ook zij een verhoogd risico hebben op leefstijlproblematiek en een lager welzijn (zie bv. Price-Feeney et al. 2021). Hoe het met de *questioning youth* in Nederland gaat, is nog grotendeels onbekend.

Ook *binnen* de groep van LHB-jongeren is de diversiteit groot (Kuyper 2015; Van Lisdonk en Van Bergen 2010). Bepaalde groepen LHB-jongeren, zoals de biseksuele jongeren, ervaren mogelijk nog meer problemen dan andere. Uit eerdere onderzoeken kwam naar voren dat zij meer problemen ervaren dan homoseksuele of lesbische jongeren (Kuyper 2015; Van Lisdonk en Van Bergen 2010). Daarnaast kijken we naar verschillen die mogelijk samenhangen met religiositeit, herkomst, sekse en stedelijkheid binnen de groep van LHB-jongeren. Eerder onderzoek liet zien dat dit mogelijk relevante kenmerken zijn. Zo is de acceptatie van homoseksualiteit in religieuze kringen vaak beperkter (Huijnk 2014; De Roos et al. 2014).

1.2 Data en methoden

Dit rapport gebruikt de data uit het onderzoek Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Het HBSC is een internationaal jongerenonderzoek waaraan Nederland deelneemt (zie Stevens et al. 2018 voor een uitgebreide toelichting op deze studie). Het HBSC geeft vierjaarlijks een beeld van het welbevinden, de fysieke en geestelijke gezondheid, risicogedragingen en opvattingen van Nederlandse schoolgaande jeugd. De onderzoekspopulatie bestaat in de 2017-versie uit leerlingen van groep 8 van het basisonderwijs en scholieren uit de eerste zes leerjaren van het voortgezet onderwijs (vmbo, havo en vwo) in heel Nederland. In dit rapport wordt gerapporteerd over leerlingen uit het basisonderwijs en het voortgezet onderwijs tussen de 11-16 jaar (zie kader 1.1 voor meer informatie).

Kader 1.1 Toelichting op het onderzoek: HBSC-data en onderzoeksmethode

Data

De dataverzameling van de laatste wave in Nederland vond plaats in de periode oktober-november 2017. Zowel de scholen als de klassen binnen de scholen zijn random geselecteerd. In totaal is contact gelegd met 232 scholen in het voortgezet onderwijs voor deelname aan het onderzoek, waarvan 85 scholen bereid waren deel te nemen (een responspercentage van 37%), resulterend in 7392 valide ingevulde vragenlijsten (8% van de leerlingen was afwezig tijdens afname) (zie Stevens et al. 2018). We vergelijken de scholieren uit 2017 met die van 2013. De doelpopulatie was toen: leerlingen uit groep 8 van het basisonderwijs en scholieren uit de eerste vier leerjaren van het voortgezet onderwijs (vmbo, havo en vwo). In 2013 werden 175 scholen uit het voortgezet onder-

wijs (random) benaderd, waarvan er 67 participeerden. Dit resulteerde in 5682 valide ingevulde vragenlijsten. Data van een nieuwe wave komen in 2022 beschikbaar.

Methode en analyse

Voor het bepalen van de verschillen tussen LHB- en heteroseksuele scholieren is rekening gehouden met clustereffecten. Leerlingen uit dezelfde scholen delen mogelijk bepaalde kenmerken met elkaar vanwege bepaalde kenmerken van de school. Hetzelfde geldt voor leerlingen binnen bepaalde klassen; leerlingen binnen een bepaalde klas lijken bijvoorbeeld meer op elkaar dan op leerlingen uit andere klassen. Deze clustering kan van invloed zijn op de varianties en de p-waarden. Het is dan van belang om de correcte standaardfouten te laten berekenen.¹ Dit hebben we onder meer gedaan door een *finite population correction* (fpc). De fpc is hier een correctie die aangeeft hoeveel scholen er in deze steekproef zitten ten opzichte van de populatie van scholen in het voortgezet onderwijs (vmbo, havo en vwo) in Nederland. Voor het verklaren van verschillen tussen LHB- en heteroseksuele jongeren maken we gebruik van decompositieanalyses. In hoofdstuk 5 wordt deze methode toegelicht.

Seksuele oriëntatie gemeten

Er zijn diverse manieren om de seksuele oriëntatie van personen te meten. Dit kan bijvoorbeeld door personen in vragenlijsten te bevragen of zij zichzelf zien als LHB (zelfbenoeming), of zij seksuele ervaringen hebben gehad met personen van dezelfde sekse en of zij zich seksueel aangetrokken voelen tot dezelfde sekse. In de vragenlijst van het HBSC is seksuele aantrekking gekozen als criterium voor seksuele oriëntatie. Dit heeft het voordeel dat het een relatief stabiel kenmerk is en jongeren minder aanstoot nemen aan de vraag naar seksuele aantrekking. Seksuele aantrekking lijkt ook minder afhankelijk van culturele en sociale normen dan zelfbenoeming of identificatie (Kuyper 2015). Daarnaast is een vraag naar seksuele aantrekking ook gepaster voor jongeren, omdat zij vaak hun seksuele identiteit nog niet hebben bepaald en ook nog niet altijd seksueel actief zijn.

In dit onderzoek is seksuele oriëntatie gebaseerd op de vraag: 'Val je op jongens, op meisjes of op allebei?' De LHB-jongeren zijn jongeren die aangeven te vallen op dezelfde sekse als zichzelf (homoseksueel voor jongens, lesbisch voor meisjes) of op allebei (biseksueel). Deze drie groepen worden ook wel seksuele minderheden genoemd. Van de 8190 jongeren van 11-16 jaar valt 3% (255 scholieren) (ook) op de eigen sekse. Dit betreft 99 jongens en 156 meisjes. Van die 255 LHB-jongeren geven er 153 aan op beide seksen te vallen (1,9%) en 103 alleen op seksegenoten (1,3%). Van de scholieren gaven er 6895 aan alleen op de andere sekse te vallen en zij vormen daarmee de groep heteroseksuele leerlingen. 709 scholieren gaven aan het (nog) niet te weten (9%). Deze groep wordt dus ook wel de *questioning youth* (Q) genoemd. Dit zijn jongeren die hun seksuele aantrekking niet in een hokje kunnen of willen plaatsen en/of het (nog) niet weten. We onderzoeken of welzijns- en leefstijlproblemen ook bij hen vaker voorkomen.

Het niet weten of uitzoeken wat de eigen seksuele oriëntatie en identiteit is, kan onzekerheid geven en zorgen over hoe anderen hen zien. De behoefte aan sociale acceptatie of angst voor afwijzing kan jongeren ervan weerhouden om open te zijn over hun onzekere

identiteit. In vergelijking met bijvoorbeeld LHВ's hebben zij wellicht minder steun van *peers* die met eenzelfde problematiek en vraagstukken te maken hebben.

Daarnaast gaf 3% geen antwoord op de vraag naar seksuele oriëntatie. Deze groep is niet meegenomen in het onderzoek.

Een sociaal-demografisch profiel van de LHВ-jongeren in dit onderzoek

LHВ-jongeren zijn – in dit onderzoek – gemiddeld wat ouder dan de heteroseksuele jongeren (resp. 14,9 jaar en 14,5 jaar). Verder is het aandeel meisjes onder LHВ-jongeren (58%) groter dan onder heteroseksuele jongeren (48%). We zien geen verschillen naar school-niveau, stedelijkheid, religiositeit van het ouderlijk gezin of herkomst (wel of geen migratieachtergrond) tussen LHВ- en heteroseksuele jongeren. Wel geven de LHВ-jongeren vaker dan heteroseksuele jongeren aan in een huishouden te wonen met een lage gezinswelvaart² (15% en 9%). Bij de mogelijke verschillen in welzijn, sociale relaties en leefstijl tussen jongeren met een verschillende seksuele oriëntatie is het goed om de verschillen in sociaal-demografische kenmerken in het achterhoofd te houden. In de analyses (hoofdstuk 5) houden we rekening met deze kenmerken.

1.3 Leeswijzer

Dit rapport bestaat uit een beschrijvend en een analyserend deel. De hoofdstukken 2 tot en met 4 beschrijven de verschillen tussen LHВ- en heteroseksuele jongeren in hun psychisch welzijn (hoofdstuk 2), kwaliteit van hun sociale relaties (hoofdstuk 3), en leefstijl (hoofdstuk 4). Elk hoofdstuk bekijkt ook of er sprake is van verandering ten opzichte van 2013 en gaat in op verschillen tussen bepaalde groepen van LHВ-jongeren. Hoofdstuk 5 gaat in op verklaringen achter de gevonden verschillen tussen LHВ- en heteroseksuele jongeren in psychisch welzijn en leefstijl. In het slothoofdstuk (hoofdstuk 6) worden de belangrijkste bevindingen samengevat en de balans opgemaakt.

Noten

- 1 Ter verduidelijking: hoewel er dus rekening is gehouden met mogelijke clustereffecten, is er geen multi-levelanalyse uitgevoerd.
- 2 Om de gezinswelvaart van leerlingen te achterhalen, wordt in het HВSC-onderzoek gevraagd naar concrete bezittingen (zoals aantal auto's, computers), kenmerken van het huis (eigen slaapkamer, aantal badkamers en het hebben van een vaatwasser) en naar het aantal keren dat het gezin in het afgelopen jaar op vakantie is geweest. Samen vormen deze vragen een gezinswelvaartsschaal (Family Affluence Scale versie 3; FAS-III). Aan de hand van de somscore (0-13) van de verschillende vragen over gezinswelvaart kunnen jongeren in drie groepen verdeeld worden: jongeren uit een gezin met een lage (0-6), gemiddelde (7-9) of hoge (10-13) welvaart.

2 Verschillen in psychisch welzijn

Eerder onderzoek liet zien dat LHB-jongeren meer psychische problemen hebben dan hun heteroseksuele leeftijdsgenoten (Kuyper 2015; La Roi et al. 2016). LHB-jongeren (11-16 jaar) waren minder gelukkig en hadden ook meer gedragsproblemen en hyperactiviteit (bv. snel boos worden of snel afgeleid zijn). Bij LHB-jongeren (16-25 jaar) was het gevoel van eigenwaarde lager, terwijl suïcidale gedachten en suïcidepogingen juist vaker bij hen voorkwamen (Kuyper 2015). Er is ook beleidsmatig veel aandacht voor de (mentale) gezondheid van jongeren. Dat was al zo en is sinds de coronacrisis alleen maar versterkt (NJI 2021). In de discussie over dit onderwerp spelen naast de invloed van corona verschillende maatschappelijke ontwikkelingen een rol, zoals de mogelijk toegenomen ervaren prestatiedruk en de negatieve rol van social media (zie bv. vws 2020).

Dit hoofdstuk brengt het welzijn van LHB- en heteroseksuele jongeren breed in kaart. Diverse indicatoren van de fysieke en mentale gezondheid komen aan bod. Zowel emotionele (bv. piekeren) als gedragsmatige problemen (bv. snel boos zijn, vaak vechten) komen aan de orde. Ook gaan we in op de kwaliteit van slapen. Goed slapen is van belang voor een goede psychische en fysieke gezondheid (Chaput et al. 2016). Uit Amerikaans onderzoek blijkt dat LHB- en transgender personen (LHBT) minder uren slapen dan heteroseksuele en cisgender personen (Dai en Hao 2017). Er is echter weinig bekend over mogelijke slaapproblemen bij Nederlandse LHB-jongeren. Zoals gezegd besteden we hierbij ook aandacht aan subgroepen binnen de LHB-groep (bv. biseksuele jongeren versus homoseksuele en lesbische jongeren) en de groep die aangeeft (nog) niet te weten wat hun seksuele oriëntatie is. Tot slot zal bekeken worden of het welzijn van LHB- en heteroseksuele jongeren tussen 2013 en 2017 is veranderd. Dit doen we voor hun algemene ervaren gezondheid, gevoelens van ongeluk, psychosomatische klachten en psychische problemen.

2.1 Minder tevredenheid en vaker ongelukkig

De mate waarin men het leven als goed ervaart, kan op verschillende manieren worden uitgedrukt. Dit kan bijvoorbeeld op basis van het rapportcijfer dat mensen hun leven geven, vragen naar gevoelens van (on)geluk of naar iemands eigenwaarde (Kuyper 2015; Levin en Currie 2013). Wij kijken naar het gevoel over het leven, uitgedrukt in een cijfer, en naar het ongelukkig voelen (zie tabel 2.1).

Tabel 2.1

Gevoel over het leven en ongelukkig voelen, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in gemiddelde rapportcijfers en procenten)^a

	hetero	LHB
gevoel over het leven (rapportcijfer) ^b	7,7	6,8
ongelukkig voelen ^c	10	32

- a Een vetgedrukt percentage of gemiddelde geeft aan dat dit significant ($p = 0,05$) verschilt van het percentage of gemiddelde van heteroseksuele jongeren.
- b Scholieren is gevraagd hoe ze zich voelen over hun leven op een ladder die van 0 tot 10 loopt (de Cantril-ladder). Een 10 betekent dat zij het beste leven hebben dat ze zich kunnen voorstellen, terwijl een 0 het slechtste leven reflecteert.
- c Jongeren hebben aangegeven in hoeverre ze gedurende het laatste halfjaar zich ongelukkig voelden. Het percentage geeft het deel aan dat zich ten minste wekelijks ongelukkig heeft gevoeld.

Bron: scp/uu/Trimbos (HBSC'17)

LHB-scholieren zijn minder positief over hun leven dan heteroseksuele scholieren. Heteroseksuele scholieren geven gemiddeld een 7,7 aan hun leven, terwijl LHB-scholieren hun leven een 6,8 geven. In schooltermen uitgedrukt geven de heteroseksuele scholieren dus bijna een 'goed' aan hun leven, terwijl LHB-scholieren hun leven beoordelen met bijna een ruim voldoende.

Een groot deel van de LHB-scholieren, bijna één op de drie (32%), geeft aan zich minstens wekelijks ongelukkig te voelen. Bij de heteroseksuele scholieren is dit deel ruim drie keer zo klein en geeft één op de tien (10%) aan zich ten minste wekelijks ongelukkig te voelen.

2.2 Meer gezondheidsklachten bij LHB-scholieren

De verschillen tussen LHB- en heteroseksuele jongeren in ervaren gezondheid en psychosomatische klachten staan in tabel 2.2. Op alle terreinen gaat het slechter met de LHB's. Zij geven twee keer zo vaak aan dat zij hun gezondheid als redelijk of slecht ervaren dan hun heteroseksuele leeftijdsgenoten (resp. 37% en 18%).

Aan scholieren is ook naar een aantal psychosomatische klachten gevraagd. LHB-jongeren hebben gemiddeld meer van dergelijke klachten dan heteroseksuele scholieren en dit geldt ook voor bijna alle afzonderlijke klachten, uitgezonderd rugpijn. Zo is het deel dat meer dan één keer per week kampt met een slecht humeur, maagpijn of zich zenuwachtig voelt ongeveer twee keer zo hoog bij LHB-scholieren. Ongeveer een derde van de LHB-scholieren heeft wekelijks last van een slecht humeur (37%) of is zenuwachtig (32%).

Tabel 2.2

Fysieke en psychosomatische klachten, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten en gemiddelden)^{a, b}

	hetero	LHB
redelijk/slecht ervaren gezondheid ^c	16	37
> 1 x per week in de afgelopen 6 maanden		
hoofdpijn	16	26
maagpijn	8	15
rugpijn	10	17
slecht humeur	18	37
zenuwachtig	14	32
duizelig	10	18
gemiddelde score op psychosomatische klachten ^d	1,9	2,5

- a Een vetgedrukt percentage of gemiddelde geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage of gemiddelde van heteroseksuele jongeren.
- b De antwoorden zijn gegeven op een vijfpuntsschaal (1 = bijna nooit of nooit; 5 = bijna elke dag) en zo gecodeerd dat een hogere gemiddelde score overeenkomt met meer klachten (min. = 1; max. = 5).
- c Scholieren is gevraagd hoe zij hun gezondheid ervaren. De percentages verwijzen naar jongeren die hun gezondheid als redelijk en slecht ervaren.
- d Op basis van de verschillende items die verwijzen naar psychosomatische klachten (zoals hoofdpijn, zenuwachtig voelen) is een gemiddelde berekend (1 = bijna nooit of nooit; 5 = bijna elke dag). Een hogere score verwijst naar meer psychosomatische klachten.

Bron: scp/uu/Trimbos (HBSC'17)

2.3 LHB-jongeren ondervinden ook meer slaapproblemen en vermoeidheid

Slaap speelt een belangrijke rol bij het onderhouden van een goede lichamelijke en psychische gezondheid. Een slechte slaapkwaliteit hangt namelijk samen met een verhoogd risico op bijvoorbeeld depressie (Palmer et al. 2018), suïcidale gedachten (voor een review zie: Kearns et al. 2020), obesitas (Fatima et al. 2018; Wu et al. 2015) en middelengebruik (Miller et al. 2017; Tang et al. 2016). Daarnaast hebben jongeren die onvoldoende of slecht slapen, slechtere schoolprestaties, vertonen ze meer psychosociale problemen en risicogedrag en hebben ze vaker overgewicht dan jongeren die voldoende slapen (Fatima et al. 2015; Shochat et al. 2014). Bij adolescenten komen slaapproblemen geregeld voor (Corlain en Baker 2011; Stevens et al. 2018).

Van de LHB-jongeren ondervindt bijna één op drie (31%) moeilijkheden met slapen ten opzichte van ongeveer één op de zes (17%) van de heteroseksuele jongeren (tabel 2.3). Alle hier onderzochte slaapproblemen komen vaker voor bij LHB-jongeren. Bijna de helft van de LHB-jongeren (47%) komt meer dan één keer per week moeilijk in slaap of geeft aan het gevoel te hebben niet voldoende geslapen te hebben (46%). Ook slapen LHB-scholieren minder uren dan heteroseksuele scholieren. Een derde van de LHB-scholieren (34%) vol-

doet bijvoorbeeld niet aan de slaapnorm, terwijl dit geldt voor een kwart (25%) van de heteroseksuele scholieren.

Een aanzienlijk deel van de LHB-jongeren geeft aan zich meer dan één keer per week vermoeid (41%) of uitgeput te voelen (41%) (tabel 2.3). Bij de heteroseksuele jongeren zijn deze aandelen ongeveer de helft kleiner (resp. 20% en 19%). Dit kan mede veroorzaakt worden door de gemiddeld slechtere slaapkwaliteit.

Dat LHB-jongeren (26%) minder vaak dan heteroseksuele jongeren (37%) 's ochtends uitgerust wakker worden, is in dit licht goed te begrijpen. Samengevat, problemen met slapen en vermoeidheid komen vaker voor bij LHB-scholieren. En dit heeft allerlei nadelige implicaties op andere levenssferen, zoals de psychische en fysieke gezondheid en cognitieve vermogens.

Tabel 2.3

Slaapproblemen en vermoeidheid, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten)^{a, b}

	hetero	LHB
> 1 x per week in de afgelopen 6 maanden		
moeilijk in slaap vallen	25	40
moe voelen	20	41
uitgeput voelen	19	41
slechte slaapkwaliteit (schaal) ^c	17	31
gevoel slecht geslapen te hebben ^b	21	40
> halfuur nodig om in slaap te vallen ^b	40	47
gevoel niet voldoende geslapen te hebben ^b	28	46
niet goed opnieuw kunnen inslapen ^b	18	26
's ochtends uitgerust wakker worden ^b	37	26
slaapt minder dan de slaapnorm ^d	25	34

a Een vetgedrukt percentage of gemiddelde geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage of gemiddelde van heteroseksuele jongeren.

b De antwoorden werden gegeven op een vijfpuntsschaal (1 = helemaal nooit; 5 = (bijna) altijd). De percentages verwijzen naar scholieren die vaak (4) of (bijna) altijd (5) slaapproblemen rapporteren.

c De percentages verwijzen naar personen waarbij de gemiddelde score boven de 3,5 is (min. = 1; max. = 5).

d De percentages verwijzen naar jongeren die minder slapen dan de aanbevolen norm, die gebaseerd is op de definitie van de National Sleep Foundation. De aanbevolen hoeveelheid slaap voor jongeren hangt af van de leeftijd: minimaal negen uur voor 6- tot en met 13-jarigen en minimaal acht uur voor 14- tot en met 17-jarigen (Hirshkowitz et al. 2015).

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'17)

2.4 Meer psychische problemen bij LHB-scholieren

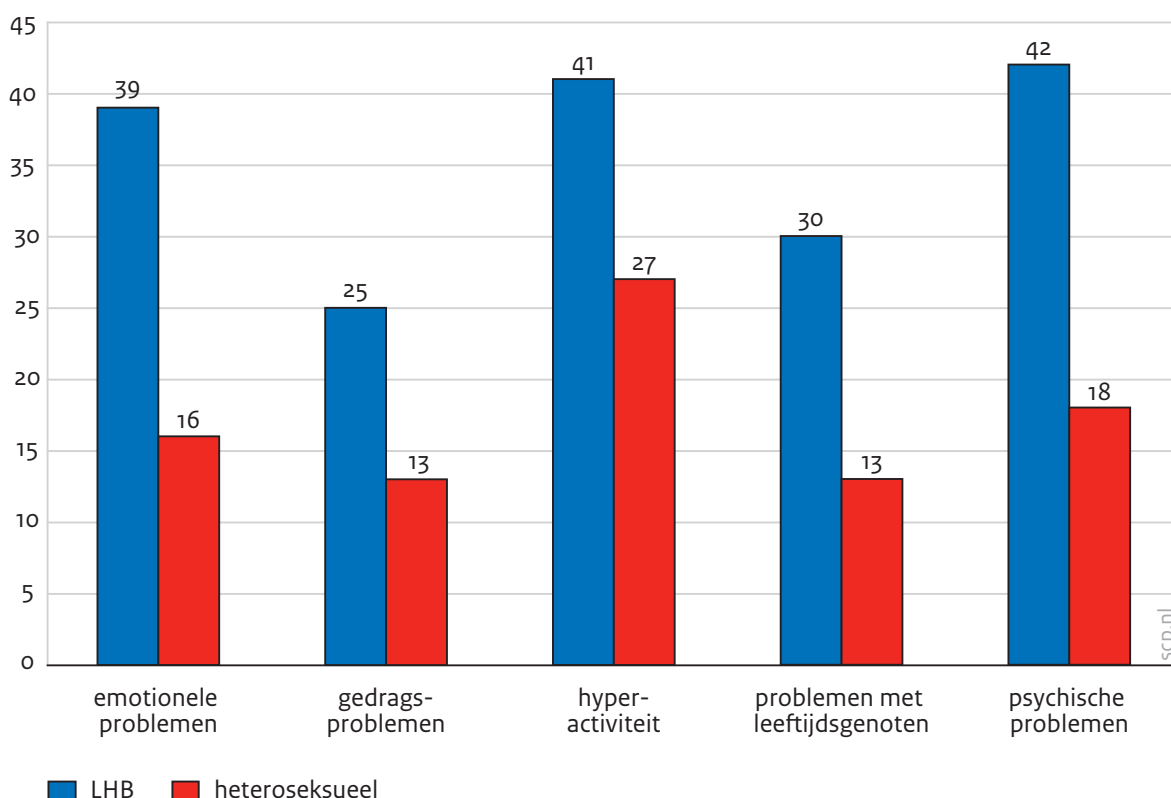
De mate waarin psychische problemen worden ervaren, geeft ook inzicht in het welbevinden van LHB-jongeren. De psychische problemen zijn gemeten aan de hand van stel-

lingen uit de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ: Goodman et al. 2010). Op basis van twintig stellingen wordt hierin onderscheid gemaakt op vier gebieden: emotionele problemen (bv.: ik pieker veel; in de put of in tranen), gedragsproblemen (bv.: ik word erg boos en ben vaak driftig; ik vecht vaak), hyperactiviteit (bv.: ik ben rusteloos; ik ben snel afgeleid) en problemen met leeftijdsgenoten (bv.: ik ben nogal op mezelf; ik kan beter met volwassenen opschieten dan met jongeren van mijn eigen leeftijd).

LHB-jongeren hebben fors vaker psychische problemen dan heteroseksuele jongeren (resp. 42% en 18%) (zie figuur 2.1).

Figuur 2.1

Psychische en gedragsproblemen, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten)^{a, b}



a Alle percentages verschillen significant tussen LHB- en heteroseksuele jongeren.

b Voor het berekenen van de percentages zijn de officiële afkappunten van normaal gedrag en (rand)probleematisch gedrag gebruikt (zie www.sdqinfo.org).

Bron: scp/uu/Trimbos (HBS'17)

Bij veel van de onderliggende problemen is het deel bij de LHB-jongeren ongeveer twee keer zo groot als bij de heteroseksuele jongeren. Een groot deel (40%) van hen heeft bijvoorbeeld emotionele problemen; dit aandeel ligt bij de heteroseksuele jongeren aanzienlijk lager (18%). Ook hebben LHB-jongeren aanzienlijk vaker problemen met leeftijdsgenoten dan heteroseksuele jongeren (resp. 29% en 12%). Bijna een kwart van de LHB-jongeren (24%) ervaart gedragsproblemen. Bij de heteroseksuele scholieren is dit deel kleiner (13%). Ook ervaren de LHB-jongeren meer hyperactiviteit dan heteroseksuele jongeren (resp. 38% en 27%).

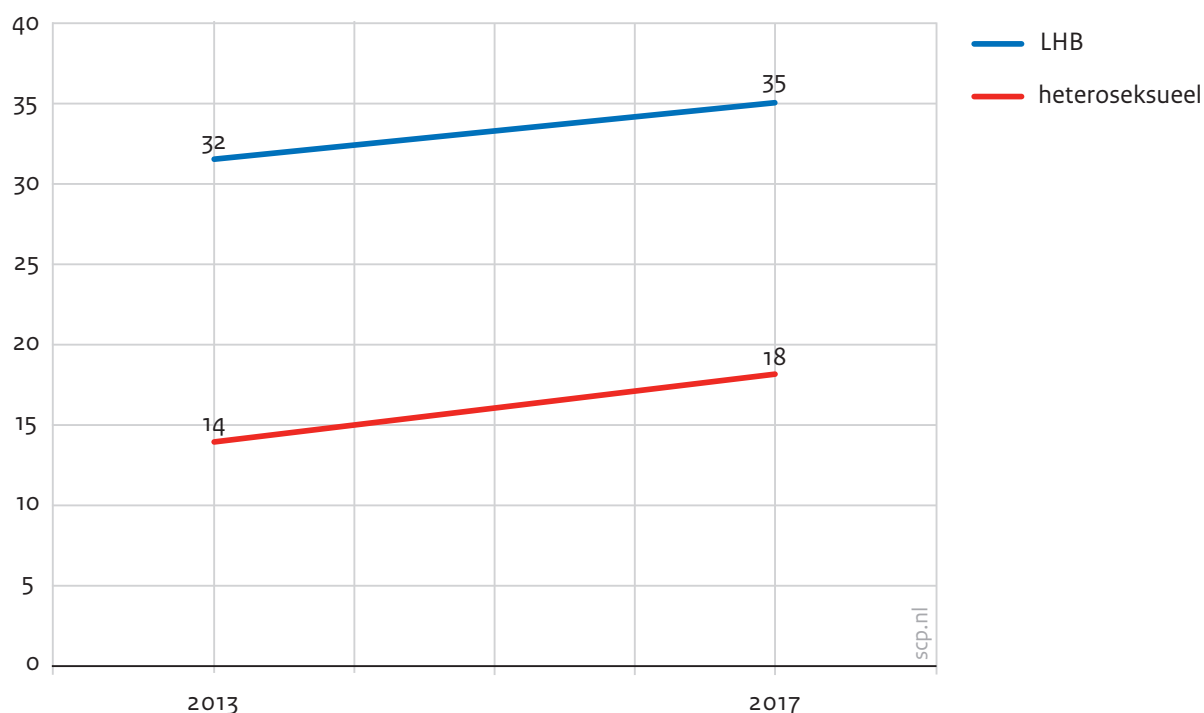
2.5 Verschillen in welzijn waren en blijven groot

Hoe heeft het welzijn zich tussen 2013 en 2017 ontwikkeld? Voor de ontwikkelingen in de tijd kijken we net als bij de beschrijvingen van 2017 naar leerlingen tussen de 11 en 16 jaar. Echter, in 2013 zijn alleen leerlingen uit de eerste vier leerjaren van het voortgezet onderwijs bevestigd, dus om een zuivere vergelijking te kunnen maken selecteren we ook voor 2017 alleen de leerlingen uit die eerste vier leerjaren. De resultaten voor 2017 wijken hier dus wat af van de eerder gepresenteerde resultaten.

Tussen 2013 en 2017 is er een kleine toename geweest in het deel dat tussen 2013 en 2017 aangeeft een redelijke of slechte gezondheid te ervaren (figuur 2.2). Deze toename is er voor zowel LHB- als heteroseksuele jongeren geweest en in ongeveer dezelfde mate. De achterstand in ervaren gezondheid voor LHB-jongeren is dus niet kleiner geworden.

Figuur 2.2

Een als redelijk of slecht ervaren gezondheid, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2013 en 2017 (in procenten)^a



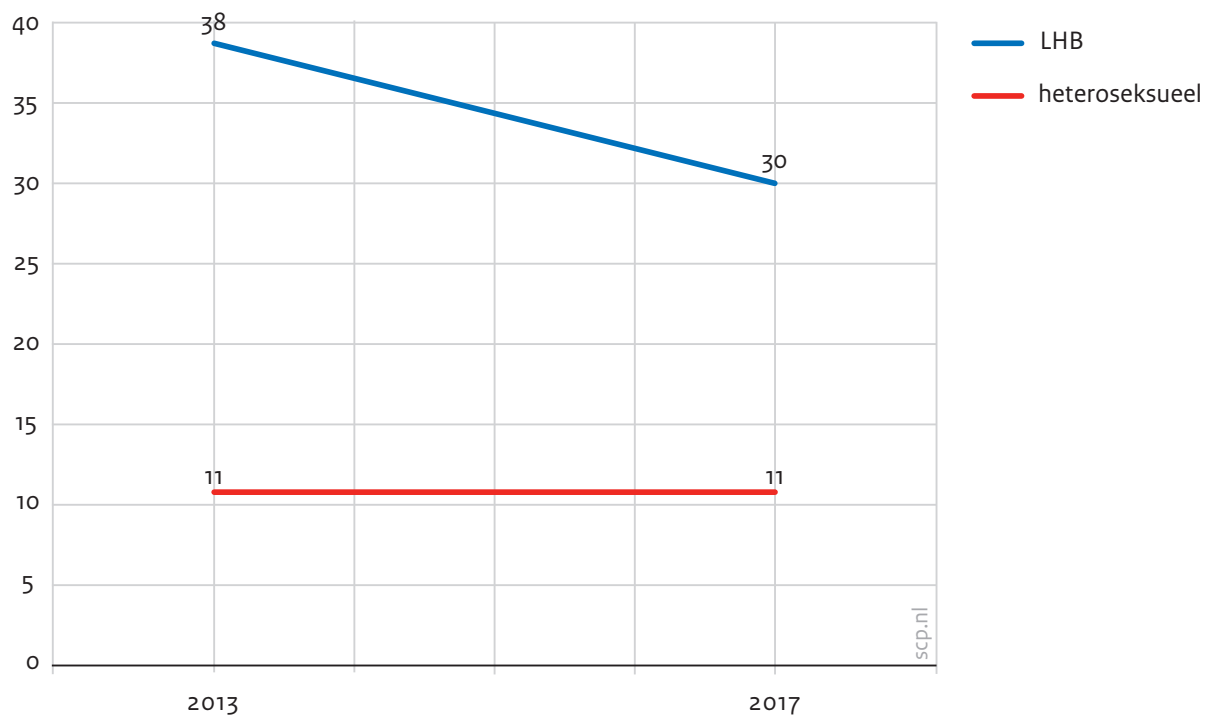
a Ervaren gezondheid (1 = uitstekend; 2 = goed; 3 = redelijk; 4 = slecht). De percentages verwijzen naar jongeren die hun gezondheid als redelijk en slecht ervaren.

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'13 en '17)

Het verschil tussen LHB- en heteroseksuele jongeren in het deel dat zich het laatste halfjaar ongelukkig heeft gevoeld, is zowel in 2013 als in 2017 groot (figuur 2.3). Het verschil is in deze periode niet significant afgenomen (of groter geworden).

Figuur 2.3

Ongelukkig voelen, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2013 en 2017 (in procenten)^a



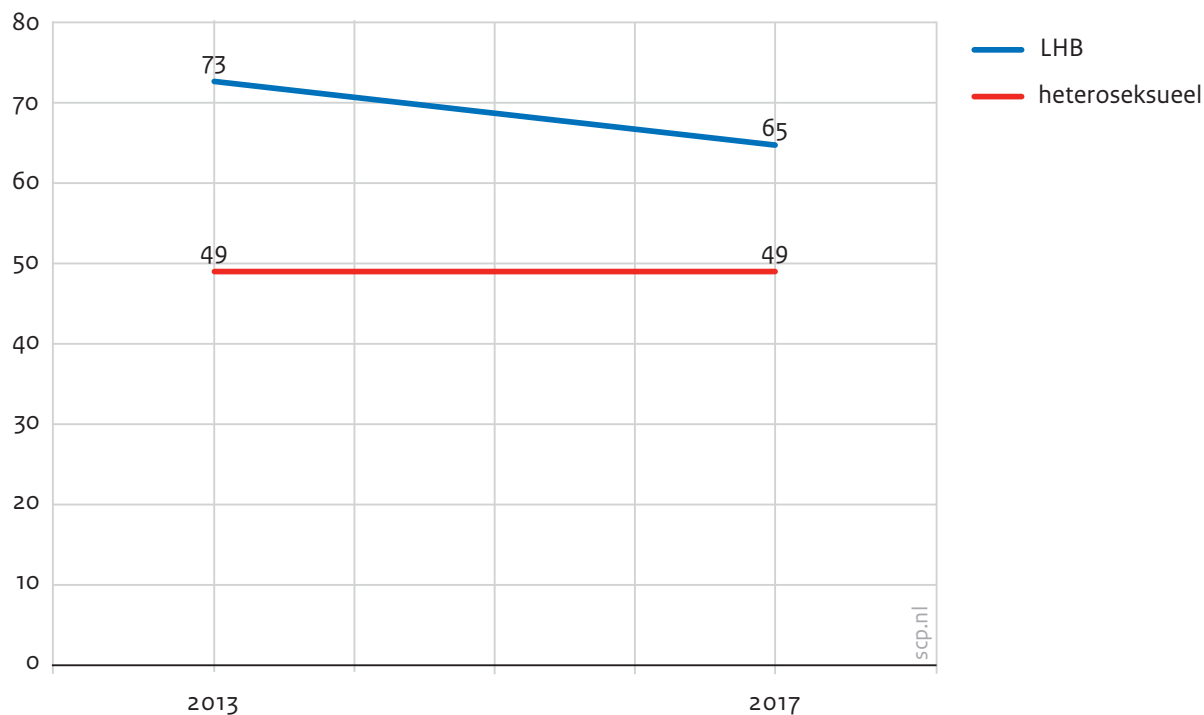
a Jongeren hebben aangegeven in hoeverre ze zich gedurende het laatste halfjaar ongelukkig voelden. Het percentage geeft het deel aan dat zich ten minste wekelijks ongelukkig heeft gevoeld.

Bron: scp/uu/Trimbos (HBSC'13 en '17)

Er is geen significante ontwikkeling in psychosomatische klachten tussen 2013 en 2017 en dat geldt voor zowel LHB- als heteroseksuele jongeren (zie figuur 2.4). We zien hier dus geen toe- of afname in de prevalentie van psychosomatische klachten onder beide groepen.

Figuur 2.4

Psychosomatische klachten, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2013 en 2017 (in procenten)^a



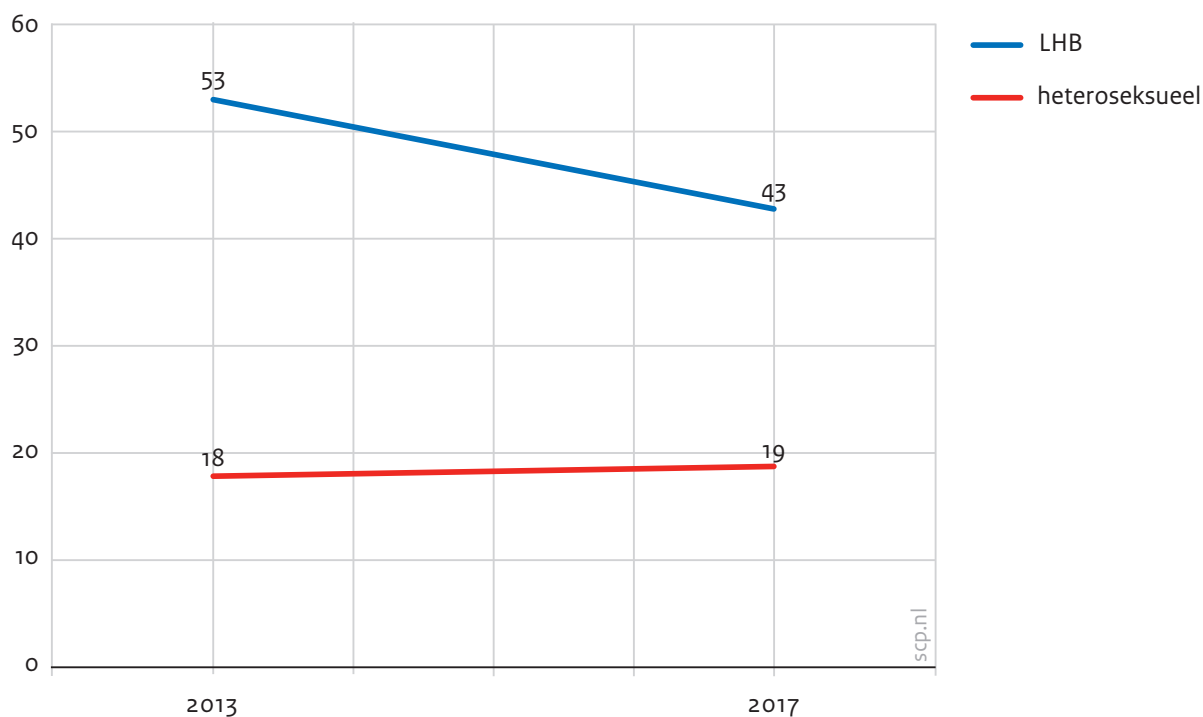
a De percentages verwijzen naar jongeren die meer dan één keer per week één of meer psychosomatische klachten (hoofdpijn, buikpijn enz.) hebben.

Bron: scp/uu/Trimbos (HBSC'13 en '17)

De verschillen in psychische problemen tussen LHB- en heteroseksuele scholieren zijn wel kleiner geworden tussen 2013 en 2017 (zie figuur 2.5). Dit komt omdat de psychische problemen wat zijn afgenomen bij de LHB-groep. In 2013 gaf meer dan de helft (53%) van hen aan psychische problemen te hebben, tegen 43% in 2017.

Figuur 2.5

Totaal psychische problemen (SDQ), naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2013 en 2017 (in procenten)^a



- a De totaalscore van psychische problemen bestaat uit het totaal aan emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteitsproblemen en problemen met leeftijdsgenoten (1 = niet waar; 3 = zeker waar). Voor het berekenen van de percentages zijn de officiële afkappunten van normaal gedrag en (rand)probleematisch gedrag gebruikt (zie www.sdqinfo.org).

Bron: scp/uu/Trimbos (HBS'13 en '17)

2.6 Verschillen tussen LHB-jongeren

Zoals we eerder noemden kunnen er ook verschillen zijn in welzijn tussen bepaalde groepen LHB-jongeren. We kijken in deze paragraaf of er verschillen zijn naar seksuele oriëntatie (homoseksueel/lesbisch versus biseksueel), sekse, herkomst, religiositeit en stedelijkheid. Ook besteden we aandacht aan de groep die (nog) niet weet wat hun seksuele oriëntatie is. We hebben hiervoor een selectie gemaakt van de volgende indicatoren van welzijn: ongelukkig voelen, psychosomatische klachten, slaapproblemen en de totaalmaat van psychische problemen.

Tabel 2.4

Welzijn, LHB-scholieren van 11-16 jaar, naar achtergrondkenmerken, 2017 (in procenten en gemiddelden)^{a, b}

	ongelukkig voelen	psycho- somatische klachten	slaap- problemen	psychische problemen
jongens (n = 99) (ref.)	22	2,2	19	34
meisjes (n = 156)	38	2,6	40	48
autochtoon (n = 191) (ref.)	30	2,4	32	42
migratieachtergrond (n = 64)	35	2,6	29	44
gelovig opgevoed (n = 56) (ref.)	22	2,3	20	41
niet-gelovig opgevoed (n = 199)	34	2,5	35	43
stedelijk (n = 140) (ref.)	35	2,5	31	45
niet-stedelijk (n = 115)	28	2,4	32	39

a Een vetgedrukt percentage of gemiddelde geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage of gemiddelde van de referentiecategorie.

b Zie de eerdere tabellen in dit hoofdstuk voor een toelichting van de meetinstrumenten.

Bron: scp/uu/Trimbos (HBSC'17)

Onder LHB-jongeren springt er één groep uit die meer risico heeft op een lager welzijn: de meisjes. Zij zijn vaker ongelukkig en rapporteren meer psychosomatische, slaap- en psychische problemen dan LHB-jongens. Dit zagen we ook in de vorige LHB-jongerenmonitor (Kuyper 2015). Dit komt mede doordat meisjes – ook binnen algemene jongerenonderzoeken – sowieso kwetsbaarder zijn voor dit soort problemen (Van Dorsselaer et al. 2010). De verschillen naar herkomst, religiositeit en stedelijkheid zijn op de meeste vlakken niet zo groot. Dit kan ermee te maken hebben dat er daadwerkelijk geen verschillen zijn, maar de beperkte omvang van de groepen kan eveneens hierbij een rol spelen. De resultaten dienen dus voorzichtig te worden geïnterpreteerd.

Tabel 2.5

Verschillen in welzijn tussen LHBTQ-groepen, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten en gemiddelden)^{a, b}

	ongelukkig voelen	psycho- somatische klachten	slaap- problemen	psychische problemen
lesbisch of homoseksueel (n = 103) (ref.)	20	2,2	22	30
biseksueel (n = 152)	39	2,7	38	51
weet seksuele oriëntatie (nog) niet (n = 709) (ref.)	13	1,9	19	20
LHB (n = 255)	32	2,5	31	42
heteroseksueel (n = 6985)	10	1,9	17	18

a Een vetgedrukt percentage of gemiddelde geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage of gemiddelde van de referentiecategorie.

b Zie de eerdere tabellen in dit hoofdstuk voor een toelichting van de meetinstrumenten.

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'17)

Biseksuele jongeren nemen een extra kwetsbare positie in. Het welzijn van biseksuele jongeren is aanzienlijk lager dan dat van de lesbische en homoseksuele jongeren (tabel 2.5). Zij zijn gemiddeld vaker ongelukkig en hebben meer psychosomatische, slaap- en psychische problemen. Andere studies laten een vergelijkbaar beeld zien (Kuyper 2015; Rosario et al. 2001; Russell en Consolacion 2003; Shilo en Savaya 2012). Verklaringen voor de verhoogde kwetsbaarheid van biseksuele jongeren zijn dat zij in vergelijking met lesbische en homoseksuele leeftijdsgenoten vaker negatief denken over hun eigen seksualiteit, hier minder open over zijn en ook dat zij minder contact hebben met andere LHB's (Kuyper 2015). Veel biseksuele mensen hebben het idee dat ze niet standaard zijn en voelen zich vaak onbegrepen. De gangbare hetero, homo of lesbische 'hokjes' sluiten niet aan bij hun gevoelens en ervaringen (Baams et al. 2021). Ook hebben zij last van vooroordelen, negatieve reacties en uitsluiting, zowel in heteroseksuele als LHBTQ+-gemeenschappen (Baams et al. 2021).

Qua welzijn lijkt de groep die (nog) niet weet wat hun seksuele oriëntatie is het meest op de heteroseksuele jongeren. Zij zijn veel minder vaak ongelukkig, hebben minder psychosomatische, slaap-, emotionele of gedragsproblemen dan de LHB-scholieren.

2.7 Samenvatting

Op alle onderzochte terreinen van welzijn gaat het fors slechter met LHb-jongeren in vergelijking met heteroseksuele jongeren. Zij voelen zich bijvoorbeeld drie keer zo vaak ongelukkig dan heteroseksuele jongeren. Bijna één op de drie LHb-jongeren geeft aan zich ten minste wekelijks ongelukkig gevoeld te hebben. Ook ervaren zij hun gezondheid slechter, rapporteren ze meer psychosomatische klachten en hebben ongeveer twee keer zo vaak psychische problemen als hun heteroseksuele leeftijdsgenoten. Dit alles tezamen genomen, is het niet opvallend dat zij een lager cijfer (6,7) geven aan de kwaliteit van hun leven dan heteroseksuele jongeren (7,8).

De achterstanden in welzijn van LHb-jongeren ten opzichte van de heteroseksuele jongeren zijn tussen 2013 en 2017 nauwelijks kleiner geworden. De verschillen waren en blijven groot. Alleen op het gebied van psychische problemen zien we dat de verschillen tussen LHb- en heteroseksuele scholieren wat kleiner zijn geworden.

Onder LHb-jongeren zijn er twee groepen die een duidelijk lager welzijn rapporteren. Dit zijn meisjes en biseksuele jongeren. De groep waarvan we tot nu toe niet zoveel wisten, de groep die aangeeft (nog) niet te weten wat de seksuele oriëntatie is, laat beduidend minder welzijnsproblemen zien dan de LHb-jongeren. Daarnaast geven zij aan zich iets vaker ongelukkig te voelen dan heteroseksuele jongeren.

3 Kwaliteit van de sociale relaties van LHB-jongeren

Een veilige omgeving, zowel thuis als op school, is voor iedereen, maar zeker ook voor jongeren belangrijk (Ayers et al. 2020; Lázaro-Visa et al. 2019). Eerder onderzoek (Kuyper 2015) liet zien dat LHB-jongeren hier meer problemen in ervaren dan hun heteroseksuele leeftijdsgenoten. Zo bleek 50% van de LHB-jongeren regelmatig uitgescholden te worden voor homo. Ook ervaren LHB-jongeren minder steun van ouders en docenten en was er sprake van een negatievere sfeer in de klas (Kaufman en Baams 2021; Kuyper 2015). In dit hoofdstuk gaan we ook in op de kwaliteit van de sociale relaties van LHB-jongeren. Hoe zien hun sociale relaties eruit en in hoeverre ervaren zij steun? Verschillende typen sociale relaties (binnen het gezin, met vrienden, met klasgenoten of docenten) en binnen verschillende contexten (bv. op school en online) komen aan bod. Ook komen negatieve sociale ervaringen aan de orde, zoals pesten.

In vergelijking met het vorige onderzoek (Kuyper 2015) kunnen we dieper ingaan op het online leven. Jongeren besteden veel tijd online en contacten aldaar kunnen in het bijzonder relevant zijn voor LHB-jongeren. Jongeren die nog niet open zijn over hun seksuele oriëntatie of nog geen andere LHB's kennen, kunnen er bijvoorbeeld baat bij hebben om via internet met andere LHB's over hun ervaringen te praten. Hierbij kijken we ook naar de mogelijke voorkeuren voor online contact van jongeren (bv. om over geheimen te praten). We kijken naar verschillende subjectieve en objectieve kenmerken van de school en de klas. Naast de beleving van de relaties met leraren en klasgenoten kijken we ook of scholen een Gender & Sexuality Alliance (GSA; voorheen Gay-Straight Alliance) hebben. GSA's zijn leerling-geïnitieerde clubs waarin leerlingen tezamen komen om over allerlei LHBTI-thema's te praten (bv. pesten), en waarin activiteiten worden georganiseerd om discriminatie en victimisatie van seksuele en genderminderheden in scholen te laten afnemen (GSA-netwerk 2021). In dit hoofdstuk gaan we in op verschillen tussen scholen met en zonder GSA's, zonder conclusies te kunnen of willen trekken over de mogelijke invloed van GSA's op het welzijn van LHB-jongeren of bijvoorbeeld over de opvattingen over LHB's. De beschikbare gegevens laten het niet toe om dit type beleid goed te kunnen evalueren in termen van effectbereik. Veranderingen in de tijd en verschillen tussen groepen LHB-jongeren komen ook in dit hoofdstuk aan bod.

3.1 Sociale steun van gezin en vrienden

Steun vanuit het sociale netwerk is voor iedereen belangrijk en voor LHB-jongeren in het bijzonder (Van Beusekom et al. 2015; Natvig et al. 1999). Voordat we kijken naar de meest recente stand van zaken op dit vlak, beginnen we met de gezinssituatie (tabel 3.1). Het merendeel (ongeveer driekwart) van de jongeren, ongeacht seksuele oriëntatie, woont bij beide biologische ouders thuis, een kleiner deel bij een alleenstaande ouder, gevolgd door jongeren die bij een ouder en stiefouder wonen. Een klein deel van de jongeren (1%) rapporteert een andere gezinssituatie (bv. twee ouders van hetzelfde geslacht of een

pleeggezin). We zien geen (significante) verschillen in woonsituatie tussen LHB-scholieren en heteroseksuele scholieren. Ze wonen dus niet minder vaak bij hun beide ouders of vaker in eenoudergezinnen, zoals wel naar voren kwam in het vorige onderzoek naar de LHB-scholieren (Kuyper 2015).

Tabel 3.1

Gezinssituatie, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten)^a

	hetero	LHB
woonsituatie		
bij beide ouders	77	73
bij alleenstaande ouder	14	16
bij ouder en stiefouder	8	9
anders	1	1

a Een vetgedrukt percentage geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage van heteroseksuele jongeren.

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'17)

Minder ervaren steun vanuit het gezin

Tabel 3.2 laat zien dat jongeren over het algemeen positief zijn over de steun die zij krijgen vanuit het gezin. De LHB-jongeren ervaren echter vanuit zowel het gezin als geheel als van specifieke gezinsleden minder steun dan heteroseksuele jongeren. Dit geldt voor zowel de totale schaalscore van thuissteun als voor alle onderliggende stellingen.

Wat meer dan de helft van de LHB-jongeren (56%) geeft aan veel thuissteun – een buffer tegen stress en moeilijke ervaringen – te ervaren, terwijl dit voor ruim driekwart (77%) van de heteroseksuele jongeren geldt. Het grootste verschil in de afzonderlijke items zien we in het ervaren van emotionele steun thuis. Waar 70% van de LHB-jongeren thuis de emotionele steun of hulp krijgt die hij/zij nodig heeft, geldt dat voor maar liefst 87% van de heteroseksuele jongeren. Jongeren (ongeacht hun seksuele oriëntatie) zeggen vaker gemakkelijk moeilijkheden te bespreken met hun moeder dan met hun vader of broer/zus. LHB-jongeren ervaren minder gemak in het delen van hun zorgen met hun gezinsleden dan heteroseksuele leeftijdsgenoten. Het verschil is vooral groot in het contact met hun vaders. Zo bespreekt 84% van de heteroseksuele jeugd gemakkelijk de zorgen met hun vader ten opzichte van 64% van hun LHB-leeftijdsgenoten.

Tabel 3.2

Ervaren steun vanuit het gezin en makkelijk praten over zorgen, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten)^a

	hetero	LHB
steun van thuis ^b		
gezin doet zijn best om mij te helpen	90	82
krijg emotionele steun die ik nodig heb	87	70
kan thuis over mijn problemen praten	87	72
gezin wil mij helpen bij beslissingen nemen	89	78
veel thuissteun (gemiddelde score) ^c	77	56
makkelijk praten over zorgen ^d		
met vader	84	64
met moeder	92	75
met broer/zus	73	57

a Een vetgedrukt percentage geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage van heteroseksuele jongeren.

b Antwoorden werden gegeven op een zevenpuntsschaal (1 = helemaal niet mee eens; 7 = heel erg mee eens). De percentages verwijzen naar personen die aangaven het met de stellingen heel erg eens, erg eens, of eens te zijn (antwoordcategorieën 5, 6 en 7).

c Percentage met schaalscore > 5,5 op steun gezin (4 stellingen, met elk een score van 1 = heel erg niet mee eens – 7 = heel erg mee eens, opgeteld en gedeeld door 4).

d Antwoorden werden gegeven op een vierpuntsschaal (1 = heel gemakkelijk; 2 = makkelijk; 3 = moeilijk; 4 = heel moeilijk). De percentages verwijzen naar jongeren die heel makkelijk of makkelijk over hun zorgen kunnen praten met het gezinslid.

Bron: scp/uu/Trimbos (HBSC'17)

Ervaren steun van vrienden overwegend positief

Scholieren zijn in het algemeen overwegend positief over de steun die ze van hun vrienden krijgen (zie tabel 3.3). LHB-jongeren (54%) ervaren wat minder vaak veel steun van vrienden dan heteroseksuele jongeren (65%). Op elk van de onderliggende stellingen zijn de verschillen gering. Het grote merendeel van de jongeren kan ook gemakkelijk over zorgen praten met een beste vriend(in), dat geldt voor zowel LHB- als heteroseksuele jongeren, al is het deel in laatstgenoemde groep iets groter. Voor beide groepen geldt dat slechts een zeer klein deel geen enkele goede vriend(in) heeft (2%).

Tabel 3.3

Ervaren steun van vrienden en vriendinnen, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten)^a

	hetero	LHB
vrienden proberen echt te helpen ^b	83	78
op vrienden kunnen rekenen als er iets fout gaat ^b	85	78
lief en leed met vrienden kunnen delen ^b	85	79
met vrienden over problemen kunnen praten ^b	81	79
vrienden geven veel steun (schaal) ^c	66	54
contact beste vriend(in)		
kan (heel) makkelijk met beste vriend(in) over zorgen praten ^d	88	84
heeft geen beste vriend(in)	2	2

- a Een vetgedrukt percentage geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage van heteroseksuele jongeren.
- b Antwoorden werden gegeven op een zevenpuntsschaal (1 = helemaal niet mee eens; 7 = heel erg mee eens). De percentages verwijzen naar jongeren die aangeven het met de stelling eens, erg eens en heel erg eens te zijn (categorieën 5, 6 en 7).
- c Percentage met schaalscore > 5,5 op steun vrienden (4 stellingen, met elk een score van 1 = heel erg niet mee eens; 7 = heel erg mee eens, opgeteld en gedeeld door 4).
- d Antwoorden werden gegeven op een vierpuntsschaal (1 = heel gemakkelijk; 2 = makkelijk; 3 = moeilijk; 4 = heel moeilijk). De percentages verwijzen naar jongeren die aangaven (heel) makkelijk over hun zorgen te kunnen praten.

Bron: scp/uu/Trimbos (HBSC'17)

3.2 Sociale steun en beleving in de klas en op school

Eerder onderzoek liet zien dat LHB-scholieren wat hun relaties op school betreft minder goed af zijn dan heteroseksuele scholieren. Zij ervaren bijvoorbeeld minder steun van docenten en andere volwassenen op school en worden vaker gepest (Ioverno en Russell 2021; Moyano en Del Mar Sánchez-Fuentes 2020; Watson et al. 2021). Pesten is een stelselmatige vorm van agressie waarbij één of meer personen proberen een andere persoon fysiek, verbaal of psychologisch schade toe te brengen (Stevens et al. 2018). Bij pesten is de macht ongelijk verdeeld (Veenstra et al. 2005). Ook Nederlands onderzoek laat zien dat op veel gebieden LHB-scholieren het gemiddeld minder goed doen en het minder fijn hebben op school (Bucx en Van der Sman 2014; Kuyper 2015).

Tabel 3.4 beschrijft de sfeer in de klas en de relatie met de leraren voor LHB- en heteroseksuele jongeren. De sfeer met klasgenoten wordt wat minder positief ervaren door LHB-jongeren dan door heteroseksuele jongeren. Dit zien we voor zowel het gemiddelde op de schaalscore als voor de drie onderliggende stellingen. Zo geven LHB-jongeren, in vergelijking met heteroseksuele jongeren, minder vaak aan dat hun klasgenoten het fijn vinden bij

elkaar, dat zij hun klasgenoten vriendelijk of hulpvaardig vinden en dat zij zich geaccepteerd voelen door hun klasgenoten. Tegelijkertijd is het niet zo dat gemiddeld genomen de LHB-scholieren negatief zijn over hun klasgenoten.

LHB-jongeren beleven de relatie met hun leraren ook wat minder positief dan hun heteroseksuele leeftijdsgenoten. In vergelijking met heteroseksuele scholieren voelen LHB-scholieren zich minder vaak geaccepteerd door leraren en hebben zij minder het gevoel dat leraren om hen geven. De grootste verschillen tussen LHB- en heteroseksuele scholieren wat betreft hun beleving van de relatie met klasgenoten en leraren lijkt te zitten in de acceptatie. Zij voelen zich minder geaccepteerd zoals zij zijn.

Tabel 3.4

Sfeer in de klas en relatie met leraren, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten en gemiddelden)^a

	hetero	LHB
klasgenoten		
zijn graag bij elkaar ^b	76	66
zijn vriendelijk en hulpvaardig ^b	85	73
accepteren me zoals ik ben ^b	86	70
sfeer in de klas (gemiddelde) ^c	4,1	3,8
relatie leraren		
accepteren me zoals ik ben ^b	85	71
geven om mij ^b	57	46
ik heb vertrouwen in mijn leraren ^b	62	49
band met leraren (gemiddelde)	3,8	3,5

a Een vetgedrukt percentage of gemiddelde geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage of gemiddelde van heteroseksuele jongeren.

b De vragen werden gesteld op een vijfpuntsschaal (1 = helemaal mee eens; 2 = mee eens; 3 = niet eens/niet oneens; 4 = niet mee eens; 5 = helemaal niet mee eens). De percentages verwijzen naar personen die aangaven het helemaal eens of eens te zijn met de stelling.

c Antwoorden zijn gegeven op een vijfpuntsschaal. De gemiddelde schaalscore is zo berekend, dat hogere scores een betere sfeer en band betekenen (1 = min.; 5 = max.).

Bron: scp/uu/Trimbos (HBSC'17)

Negatievere schoolbeleving voor LHB-jongeren

Tabel 3.5 laat zien dat de beleving van school overwegend negatiever is voor LHB-jongeren. Ongeveer een derde (33%) van de LHB-jongeren geeft aan school niet (zo) leuk te vinden. Bij heteroseksuele scholieren is dit minder dan een kwart (23%). Het is niet opvallend dat LHB-jongeren vaker aangeven het niet leuk te vinden op school, aangezien ze meer schooldruk ervaren en vaker gepest worden. Ongeveer de helft van de LHB-jongeren (49%) voelt zich onder druk staan door het schoolwerk dat verricht moet worden; bij de heteroseksuele jongeren is dat nog geen derde (32%). LHB-jongeren (22%) zijn bijna twee keer zo vaak als

heteroseksuele scholieren (12%) in de laatste paar maanden minstens één keer gepest op school.

Tabel 3.5

Schoolbeleving, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten)^a

	hetero	LHB
vindt school niet (zo) leuk ^b	23	33
staat onder druk door schoolwerk ^c	32	49
gepest zijn in laatste paar maanden ^d		
nooit	90	80
ooit	12	22
één of twee keer	8	14
twee of drie keer per maand	2	4
ongeveer 1 keer per week	1	1
ten minste paar keer per week	1	3

- a Een vetgedrukt percentage geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage van heteroseksuele jongeren.
- b De antwoorden werden gegeven op een vierpuntsschaal (1 = ik vind het heel leuk op school; 2 = ik vind het een beetje leuk; 3 = ik vind het niet zo leuk; 4 = ik vind het helemaal niet leuk). Percentages verwijzen naar jongeren die aangeven het niet zo leuk of helemaal niet leuk op school te vinden (opties 3 en 4).
- c De antwoorden werden gegeven op een vierpuntsschaal (1 = helemaal niet; 2 = een beetje; 3 = nogal veel; 4 = veel). De percentages verwijzen naar jongeren die aangeven zich nogal veel of veel onder druk voelen staan door het schoolwerk dat zij moeten doen.
- d De vraag werd gesteld op een vijfpuntsschaal (1 = ik ben in de laatste paar maanden nooit gepest op school; 2 = het is één of twee keer gebeurd; 3 = twee of drie keer per maand; 4 = ongeveer één keer per week; 5 = een paar keer per week).

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'17)

3.3 Online interacties

Jongeren besteden veel tijd online (bv. via WhatsApp, Snapchat, Instagram of Facebook). Online contact kan voor LHB-jongeren in het bijzonder relevant zijn. LHB-jongeren die bijvoorbeeld (nog) niet open zijn over hun seksuele oriëntatie of nog geen andere LHB's kennen, kunnen er baat bij hebben om via het internet met andere LHB's te praten. Er is aan jongeren gevraagd hoe vaak zij online contact hebben met (1) goede vrienden of vriendinnen, (2) vrienden uit een grotere vriendenkring, (3) vrienden die zij via internet hebben leren kennen en (4) andere mensen (bv. ouders, broers/zussen, klasgenoten, leraren). Ook is gevraagd of jongeren online gepest zijn.

Tabel 3.6 laat zien dat het deel dat aangeeft gedurende de hele dag online contact te hebben wat groter is bij de LHB-jongeren dan bij de heteroseksuele jongeren (resp. 38% en 30%). Kijken we naar de personen met wie zij online contact hebben, dan is er geen signifi-

cant verschil tussen beide groepen in de mate van dagelijks contact met goede vrienden, vrienden uit een bredere vriendenkring of andere mensen dan vrienden. Wel is het aandeel LHB-jongeren dat dagelijks online contact heeft met internetvrienden twee keer groter dan dat van heteroseksuele jongeren. Het kan zijn dat LHB-jongeren vaker contact hebben met internetvrienden dan heteroseksuele jongeren, omdat ze op internet met andere LHB-jongeren in contact kunnen komen.

Net als bij het pesten op school worden LHB-jongeren ook vaker online gepest dan heteroseksuele jongeren. Bijna één op de tien LHB-jongeren (9%) geeft aan dit meegemaakt te hebben in de laatste paar maanden.

Tabel 3.6

Online contact, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten)^a

	hetero	LHB
gedurende de hele dag online contact	30	38
online contact		
met goede vrienden ^b	57	61
met vrienden uit een grotere vriendenkring ^b	30	30
met vrienden via internet ^b	15	31
met andere mensen dan vrienden ^b	32	20
online gepest	4	9

a Een vetgedrukt percentage geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage van heteroseksuele jongeren.

b Online contact. Antwoordopties zijn (1 = (bijna) nooit; 5 = gedurende bijna de gehele dag). De percentages verwijzen naar de personen die aangaven dat zij elke dag of bijna de gehele dag online contact hebben.

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'17)

Voorkeur voor online contact om over zorgen te praten

De redenen waarom jongeren online contact hebben met anderen zijn talrijk. Emotionele steun kan bijvoorbeeld een reden zijn. Aan jongeren is gevraagd of zij het makkelijker vinden om op internet te praten over hun geheimen, gevoelens en zorgen dan in echte ontmoetingen. Op basis van het gemiddelde van deze drie stellingen is een schaalscore berekend. Deze score geeft het percentage jongeren weer dat een voorkeur heeft voor online contact om te praten over geheimen, gevoelens en zorgen.

LHB-jongeren (28%) geven in vergelijking met heteroseksuele jongeren (12%) ruim twee keer zo vaak aan de voorkeur te hebben voor online sociale steun. Ook op de onderliggende items zien we dat LHB-jongeren ongeveer twee keer zo vaak makkelijker online praten over geheimen en om gevoelens of zorgen delen. We zagen dat LHB-jongeren minder vaak bij hun gezin (ouders of broer/zuster) en klasgenoten terecht kunnen; het online contact kan dit mogelijk een beetje compenseren. Mogelijk kunnen LHB-scholieren via het

internet hun zorgen over of ervaringen met het LHB-zijn gemakkelijker delen met andere LHB-jongeren. Op zich zeggen deze voorkeuren niet direct iets over het daadwerkelijke gedrag en of LHB-jongeren dan ook daadwerkelijk vaker deze vorm van sociale steun via online contacten krijgen. Tegelijkertijd is het waarschijnlijk dat de voorkeuren gestoeld zijn op eerdere (positieve) ervaringen.

Tabel 3.7

Voorkeur voor sociale steun via online contact, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten)^a

	hetero	LHB
totaalscore sociale steun via online contact ^b	12	28
praten over geheimen ^c	14	27
om over gevoelens te praten ^c	17	32
om over zorgen te praten ^c	13	31

- a Een vetgedrukt percentage geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage van heteroseksuele jongeren.
- b Totaalscore die voorkeur voor online contact weergeeft op basis van de drie onderliggende items. Percentages verwijzen naar jongeren die een voorkeur hebben voor online contact (gemiddelde schaalscore van de drie bovenliggende items > 3,5).
- c Antwoordopties zijn 1 = helemaal niet mee eens – 5 = helemaal mee eens. De percentages verwijzen naar jongeren die het eens (antwoordoptie 4) en helemaal eens (antwoordoptie 5) zijn met de stellingen dat zij via internet gemakkelijk over hun geheimen, gevoelens of hun zorgen spreken.

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'17)

3.4 Gender & Sexuality Alliance

In de vorige paragrafen zagen we dat het schoolklimaat negatiever is voor LHB-leerlingen dan voor heteroseksuele leerlingen. Zo worden LHB-leerlingen vaker gepest, ervaren zij de sfeer in de klas als negatiever en hebben zij minder goed contact met andere leerlingen. Een veilig schoolklimaat is de basis van waaruit jongeren zich ontwikkelen en van waaruit onderwijs wordt vormgegeven. De overheid zet dan ook in op het bevorderen van het schoolklimaat voor LHBT-jongeren. Eén van de projecten die hieraan kan bijdragen, is de Gender & Sexuality Alliance (GSA). GSA's zijn sinds 2008 op middelbare scholen in Nederland opgezet (Van Engelen et al. 2017). De interventie is ooit gestart met als doel om homonegativiteit te doen afnemen, het creëren van een prettig schoolklimaat voor alle leerlingen, maar met een specifieke focus op seksuele minderheden en het empoweren van LHB's om zichzelf te kunnen zijn (Vijlbrief en Felten 2018). De laatste jaren zijn de GSA's steeds breder ingestoken en is er bijvoorbeeld meer aandacht voor genderdiversiteit: verschillende LHBT+-personen inclusief heteroseksuele en/of cisgender personen zijn vertegenwoordigd in de GSA. Vaak wordt nu gesproken over Gender & Sexuality Alliances. GSA's hebben niet allemaal hetzelfde doel en soms is er zelfs ook niet een specifiek doel. Los van materiaal, zoals posters en stickers, dat GSA-leden gratis kunnen bestellen via het

GSA-netwerk (COC Nederland), zijn leerlingen vrij om zelf invulling te geven aan de GSA en de activiteiten. Dit betekent dat de activiteiten die zij organiseren dan ook per school verschillen (bv. organiseren van een schooldebat, film of theaterevenement, of het geven van LHBT-voorlichting). Onderzoek uit Amerika laat zien dat LHBT-leerlingen op scholen met een GSA zich veiliger voelen, minder psychische problemen ervaren, meer zelfacceptatie hebben, minder gepest worden en betere schoolresultaten halen (McCormick et al. 2014; Toomey et al. 2010; Walls et al. 2009). Ook krijgen LHBT-leerlingen op scholen met een GSA minder te maken met homofobische opmerkingen (Marx en Kettrey 2016).

In Nederland is er relatief weinig empirisch onderzoek gedaan naar de GSA. Een onderzoek onder havo/vwo-leerlingen concludeerde aan de hand van focusgroepgesprekken dat LHBT-leerlingen mogelijk meer zelfvertrouwen krijgen en gemakkelijker voor hun seksuele oriëntatie uit durven te komen (Van der Velden 2011). Kwantitatief Nederlands onderzoek laat zien dat de aanwezigheid van een GSA ook een effect kan hebben op de beleving en opvattingen van alle leerlingen, ongeacht hun seksuele oriëntatie (Peeters et al. 2016). Zo schatten leerlingen op scholen met een GSA de schoolcultuur als homovriendelijker in en zijn leerlingen ook toleranter ten opzichte van homoseksualiteit dan leerlingen op scholen zonder GSA. Ook Pizmony-Levy (2018) stelt – op basis van een niet-representatieve steekproef – dat op scholen met een GSA LHBTI-leerlingen zich meer thuis en geaccepteerd voelen.

Wij gaan ook in op de GSA's in het voortgezet onderwijs. Omdat de combinaties van het aantal middelbare scholen met een GSA met de verschillende seksuele-oriëntatiegroepen soms (te) klein zijn, richten we ons alleen op verschillen in beleving van het schoolklimaat tussen scholen met en zonder een GSA voor alle jongeren (ongeacht seksuele oriëntatie). In 2017 hadden 16 van de 84 deelnemende middelbare scholen aan het HSBC-onderzoek een GSA. In tabel 3.8 wordt de kwaliteit van de sociale relaties van leerlingen op een middelbare school met en zonder GSA vergeleken. We hebben informatie over 4884 scholieren die op een school zitten zonder een GSA en 1377 die op een school zitten met een GSA. Volgens het COC hebben in 2021 tussen de 70% en 80% van de scholen een GSA. Wanneer we rekening houden met verschillen in achtergrondkenmerken, zien we geen verschil in de beleving van het schoolklimaat tussen scholieren die wel of niet op een school zitten met een GSA, maar wel in pestgedrag. Op scholen met een GSA wordt minder gepest.

Tabel 3.8

Verschillen in schoolklimaat tussen leerlingen op scholen in het voortgezet onderwijs met en zonder GSA, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten en gemiddelden)^a

	geen GSA	wel GSA
ooit gepest op school	13	9
niet leuk op school	25	26
band met leraren (schaal)	3.7	3.7
sfeer in de klas	4.0	4.1

a Een vetgedrukt percentage of gemiddelde geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage of gemiddelde van scholieren op scholen waar geen GSA is.

Bron: scp/uu/Trimbos (HBSC'17)

We zien dat leerlingen op een school met een GSA significant positievere opvattingen over homoseksualiteit hebben dan leerlingen op een school zonder GSA (zie tabel 3.9). Leerlingen op een school met een GSA beschouwen hun school ook homovriendelijker. Leerlingen op een school met een GSA zijn vaker van mening dat leerlingen op school kunnen vertellen dat zij homoseksueel of lesbisch zijn. Op scholen met een GSA zijn dus de ervaringen (met pesten), houdingen (tegenover homoseksualiteit) en de perceptie van acceptie positiever dan op scholen zonder GSA.

Tabel 3.9

Opvattingen over homoseksualiteit op scholen met en zonder GSA, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten)^a

	geen GSA	wel GSA
positieve houding tegenover homoseksualiteit ^b	55	65
Zou een homoseksuele jongen/meisje dat op school kunnen vertellen?		
ja, tegen iedereen op school	11	20
ja, tegen zijn/haar vrienden	39	43
nee	22	13
dat weet ik niet	28	23

a Een vetgedrukt percentage of gemiddelde geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage of gemiddelde van scholieren op scholen waar geen GSA is.

b Op basis van de (drie) stellingen 'Homoseksuele jongens/meiden mogen mijn vrienden zijn', 'Ik vind het vies als twee jongens zoenen' en 'Ik vind het vies als twee meisjes zoenen' is een positieve houding tegenover homoseksualiteit geconstrueerd. Per stelling is het percentage jongeren berekend dat '(helemaal) mee eens' geantwoord heeft. Op basis van deze 3 stellingen is een schaalscore gemaakt door deze 3 stellingen op te tellen en vervolgens door 3 te delen. De Cronbachs alfa is 0,72.

Bron: scp/uu/Trimbos (HBSC'17)

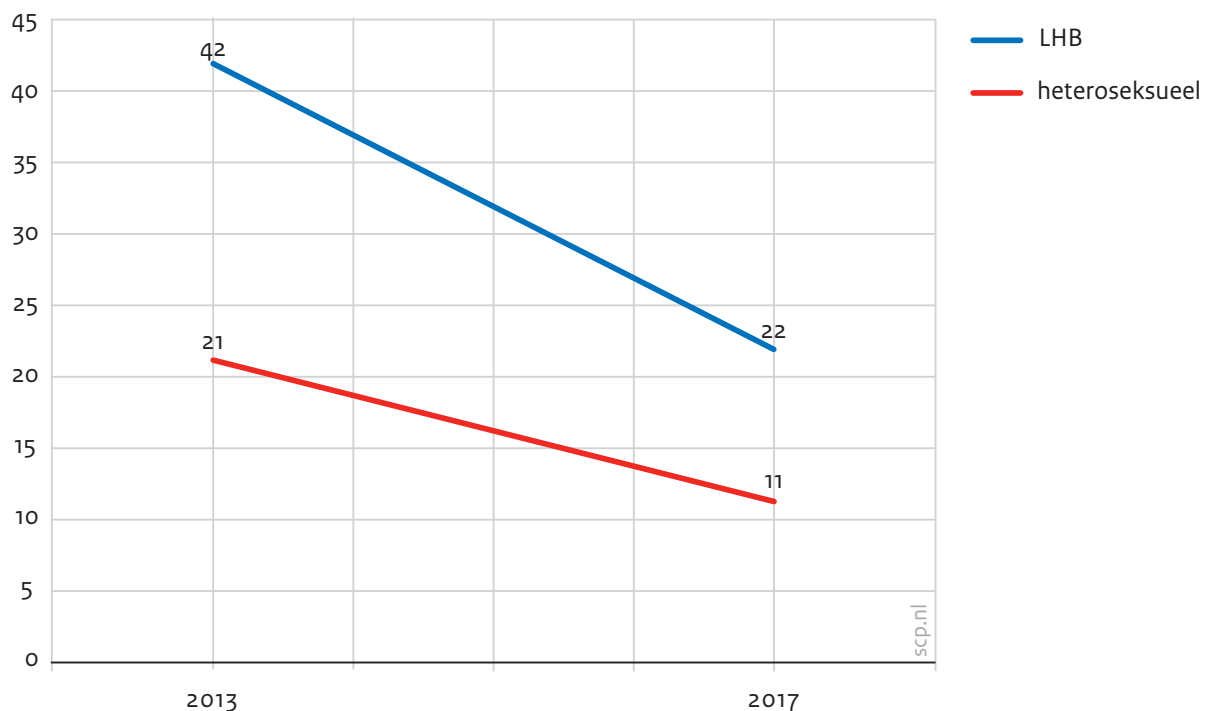
Zoals eerder aangegeven, moeten we voorzichtig zijn met de interpretaties van de gevonden resultaten met betrekking tot de aanwezigheid van een GSA op scholen. Andere aandachtspunten zijn dat we niet weten hoe lang de GSA's al bestaan op de scholen en in welke mate de leden van de GSA actief zijn. Intuïtief is te verwachten dat een GSA een sterker effect zal hebben op het schoolklimaat als deze stevig is ingebed in de school en de leden actief zijn in het sturen van het schoolklimaat (bv. door voorlichting). Daarnaast weten we ook niet wat de kwaliteit van het schoolklimaat was bij intrede van de GSA. In plaats van het vergelijken van verschillen tussen scholen met en zonder GSA op één meetmoment, is longitudinaal onderzoek nodig om te toetsen of de aanwezigheid van een GSA op Nederlandse scholen samenhangt met betere schoolklimaatuitkomsten (bv. minder pesten) door de tijd heen.

3.5 Verandering ten opzichte van 2013: LHB-jongeren minder gepest

We richten ons op de veranderingen in het sociale netwerk, steun en pesten in vergelijking met 2013. Figuur 3.1 geeft de percentages weer van jongeren die in 2013 en 2017 minstens één keer in de laatste maanden voorafgaand aan de enquête gepest zijn op school.

Figuur 3.1

Pesten op school, naar seksuele oriëntatie, scholieren 11-16 jaar, 2013 en 2017 (in procenten)^a



a Percentages verwijzen naar jongeren die minstens één keer per maand zijn gepest.

Bron: scp/uu/Trimbos (HBSC '13 en '17).

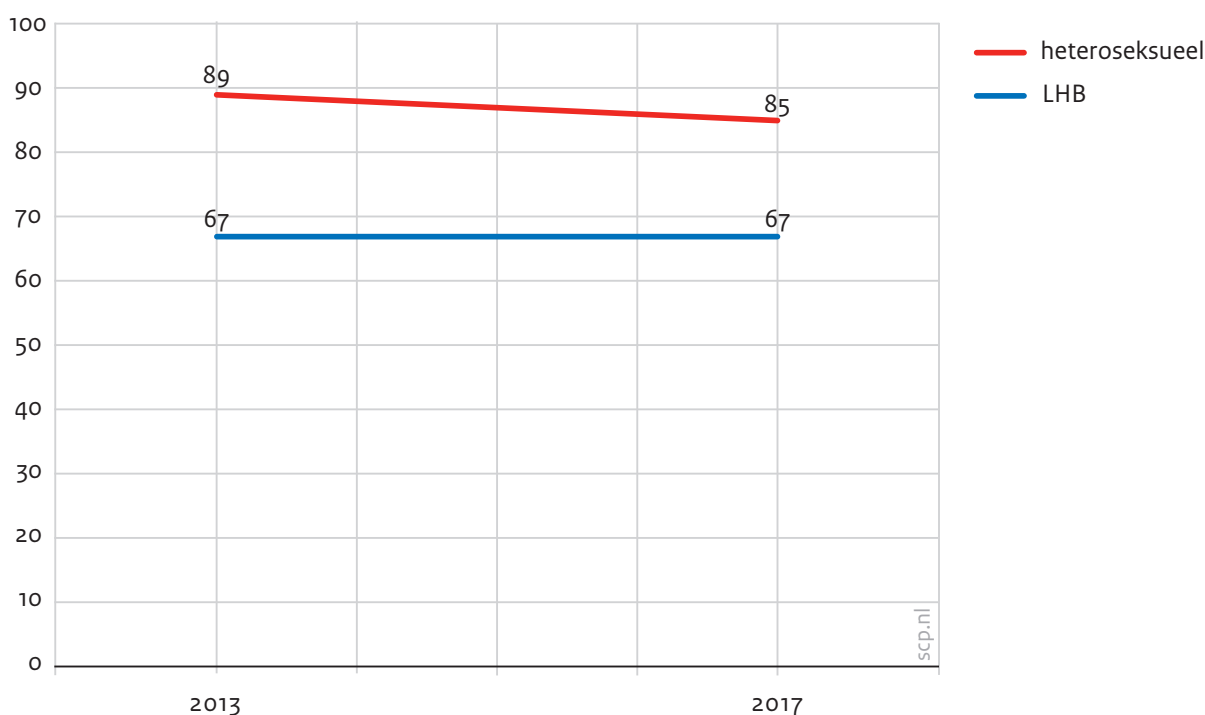
Voor zowel LHB- als heteroseksuele jongeren is er sprake van een grote afname in de mate waarin jongeren gepest werden op school: voor beide groepen geldt dat het deel ongeveer

de helft kleiner geworden is. Deze daling is positief nieuws. Tegelijkertijd is dit deel bij LHB-jongeren ook in 2017 nog twee keer zo groot als bij de heteroseksuele jongeren. De afname in pesten kan het gevolg zijn van de grote aandacht die er is (o.a. antipestprogramma's) voor dit thema binnen het onderwijs. Er zijn verschillende antipestprogramma's ontwikkeld om pesten te voorkomen (preventief) of bestaand pestgedrag te stoppen (curatief), zoals 'de vreedzame school', KiVa, PRIMA of de Kanjertraining (zie www.NJI.nl/pesten/anti-pestprogrammas). Het kan echter ook zijn dat de afname in pesten (deels) te maken heeft met de aanpassing van de uitleg over het concept pesten bij deze vragen¹ (Stevens et al. 2018).

Uit figuur 3.2 blijkt dat tussen 2013 en 2017 het percentage leerlingen dat de sfeer in de klas als goed beoordeelt bij heteroseksuele scholieren licht is afgenomen. Deze afname heeft bij de LHB-scholieren niet plaatsgevonden. Het merendeel van de scholieren, ongeacht seksuele oriëntatie, geeft aan dat de sfeer met klasgenoten (heel) goed is. Tegelijkertijd geeft zowel in 2013 als in 2017 bijna een derde van de LHB-scholieren aan dat de sfeer in de klas niet (heel) goed is.

Figuur 3.2

Goede sfeer in de klas, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2013 en 2017 (in procenten)^a



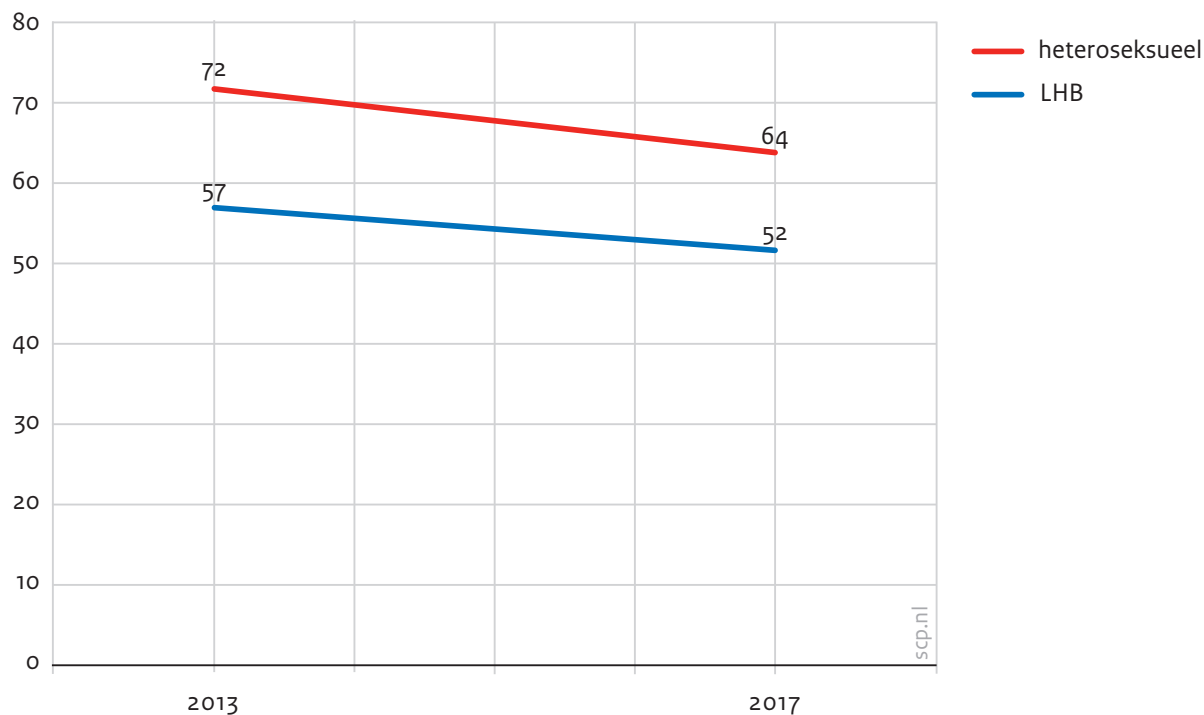
- a Percentages verwijzen naar jongeren die aangeven de sfeer in de klas niet als (heel) goed te beoordelen. Dit zijn jongeren met een schaalscore $\leq 3,5$ op onderlinge sfeer in de klas (elk 3 stellingen, met elk een score van 1 = helemaal niet mee eens – 5 = helemaal mee eens; opgeteld en gedeeld door 3). Voor de onderliggende stellingen zie tabel 3.4.

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'13 en '17)

Figuur 3.3 presenteert de percentages van jongeren die de relatie met hun leraren als positief ervaren. Voor heteroseksuele jongeren is hun oordeel over de relatie met de leerkrachten tussen 2013 en 2017 minder positief geworden. Tegelijkertijd zijn de onderlinge verschillen tussen LHB- en heteroseksuele scholieren niet kleiner geworden.

Figuur 3.3

Goede relatie met leraren, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2013 en 2017 (in procenten)^a



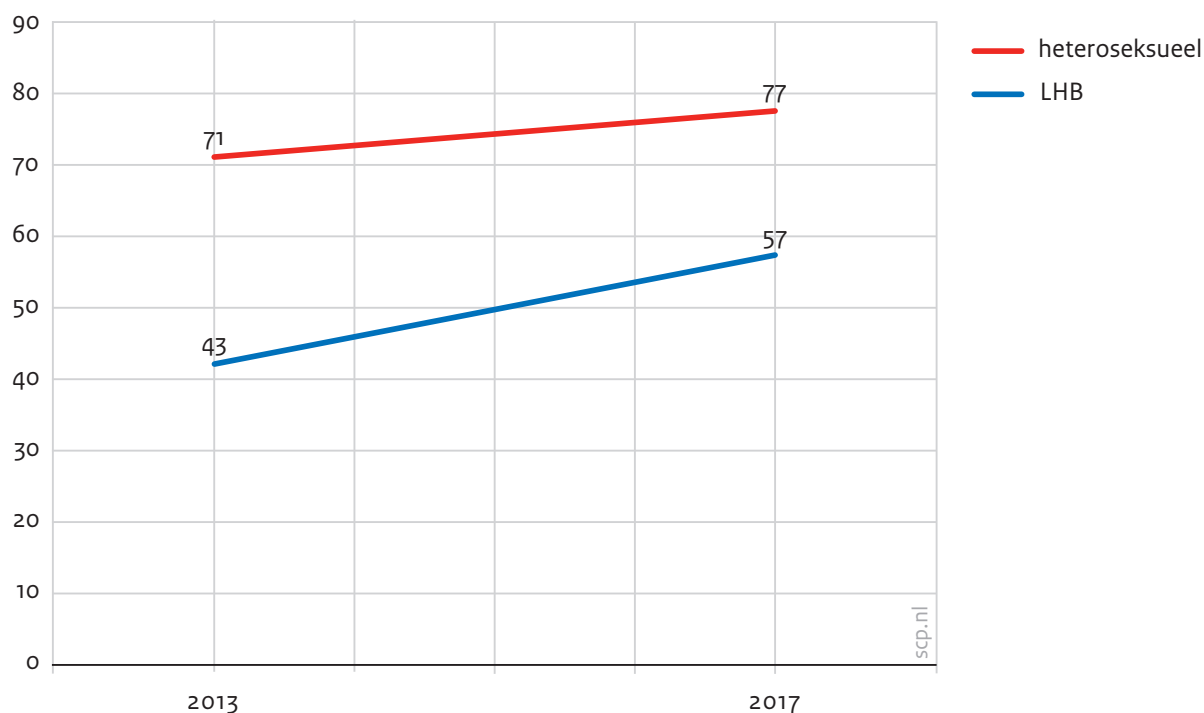
- a Percentages verwijzen naar jongeren die aangeven een negatieve relatie met leerkrachten te ervaren. Dit zijn jongeren met een schaalscore > 3,5 op relatie met leerkrachten (elk 3 stellingen, met elk een score van 1 = helemaal niet mee eens – 5 = helemaal mee eens, opgeteld en gedeeld door 3). Voor de onderliggende stellingen zie tabel 3.4.

Bron: scp/uu/Trimbos (HBSC'13 en '17)

Figuur 3.4 laat zien dat jongeren in 2017 meer steun ervaren vanuit hun gezin dan in 2013. Deze toename in ervaren steun is gelijk voor LHB- en heteroseksuele jongeren en de onderlinge verschillen blijven onverminderd groot.

Figuur 3.4

Ervaren steun vanuit het gezin, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2013 en 2017 (in procenten)^a



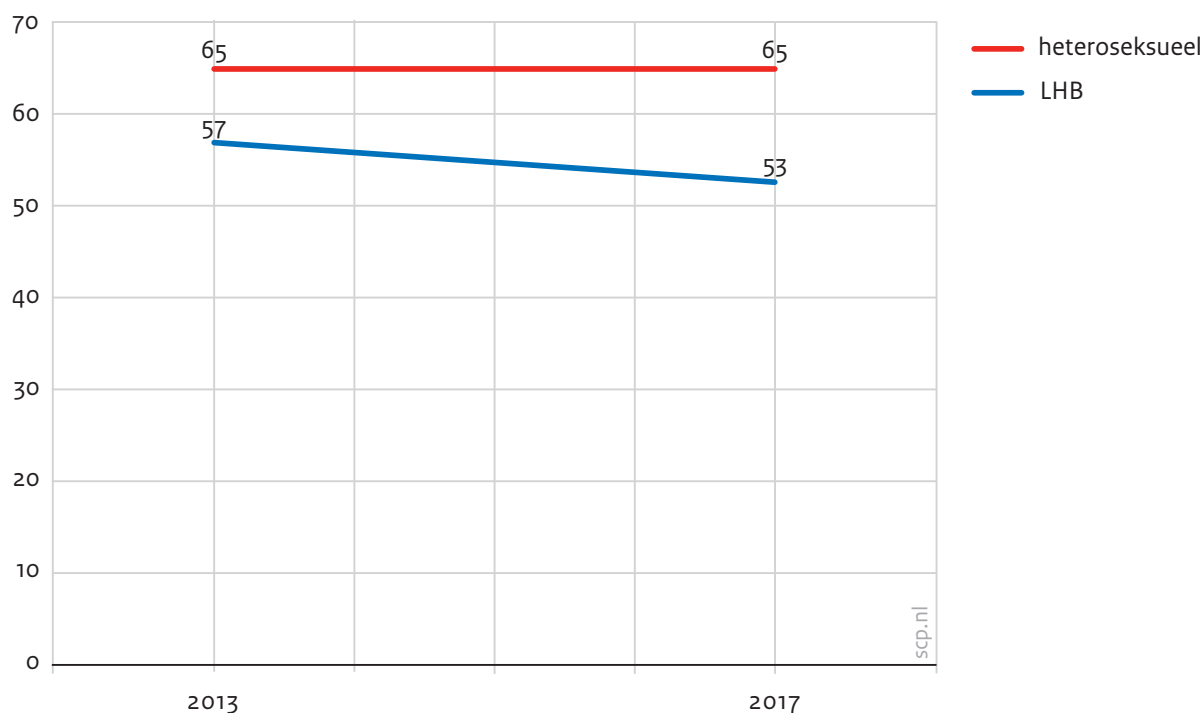
- a Percentages verwijzen naar jongeren die aangeven veel steun te ervaren vanuit het gezin. Dit zijn jongeren met een schaalscore > 5,5 op steun vanuit het gezin (4 stellingen, met elk een score van 1 = heel erg niet mee eens – 7 = heel erg mee eens, opgeteld en gedeeld door 4). Voor de onderliggende stellingen zie tabel 3.2.

Bron: scp/uu/Trimbos (HBSC'13 en '17)

Er zijn geen (verschillende) ontwikkelingen in de steun van vrienden voor LHB- of heteroseksuele scholieren. Het deel dat aangeeft veel steun te ervaren van vrienden is min of meer gelijk gebleven voor beide groepen (zie figuur 3.5).

Figuur 3.5

Ervaren steun van vrienden, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2013 en 2017 (in procenten)^a



- a Percentages verwijzen naar jongeren die aangeven veel steun te ervaren van vrienden. Dit betekent een gemiddelde van > 5,5 op de vier stellingen die de steun van vrienden meten. Elke stelling heeft een score van 1 = heel erg niet mee eens; 7 = heel erg mee eens; deze zijn opgeteld en gedeeld door 4. Voor de onderliggende stellingen zie tabel 3.3.

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'13 en '17)

3.6 Verschillen tussen groepen LHB-jongeren

Tabel 3.10 gaat in op mogelijke verschillen in de kwaliteit van de sociale relaties en pesten tussen verschillende groepen LHB-jongeren. LHB-scholieren met een migratieachtergrond ervaren minder steun van familie en vrienden. Eerder algemeen jongerenonderzoek (seksuele oriëntatieverschillen niet meegenomen) liet zien dat jongeren met een migratieachtergrond de relatie met de ouders ook over het algemeen minder positief ervaren dan jongeren zonder migratieachtergrond (De Looze et al. 2014). LHB-scholieren die niet in stedelijk gebied wonen, ervaren vaker veel steun van vrienden dan degenen die in stedelijk gebied wonen. Er is geen verschil in de kwaliteit van de sociale relaties tussen de LHB-scholieren die het geloof wel of niet belangrijk vinden of tussen LHB-jongens en -meisjes.

Tabel 3.10

Kwaliteit van sociale relaties en pesten bij verschillende groepen, LHB-scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten en gemiddelden)^{a, b}

	veel steun thuis	veel steun vrienden	sfeer in de klas	band met leraren	ooit gepest
jongens (n = 99) (ref.)	60	50	3,9	3,6	17
meisjes (n = 156)	54	57	3,7	3,5	26
autochtoon (n = 191) (ref.)	61	60	3,8	3,6	22
migratieachtergrond (n = 64)	43	39	3,7	3,3	22
gelovig (n = 56) (ref.)	60	48	3,7	3,5	27
niet-gelovig (n = 199)	56	56	3,8	3,5	20
stedelijk (n = 140) (ref.)	63	64	3,8	3,5	20
niet-stedelijk (n = 115)	52	47	3,7	3,6	25

a Een vetgedrukt percentage of gemiddelde geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage of gemiddelde van de referentiecategorie.

b Zie de eerdere tabellen in dit hoofdstuk voor een toelichting van de meetinstrumenten.

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'17)

Eerder onderzoek liet onder meer zien dat biseksuele leerlingen het minder leuk op school hebben dan andere LHB-leerlingen (Kuyper 2015; Saewyc et al. 2009). Dit zien we in onderhavig onderzoek niet zo duidelijk terug (tabel 3.11). Wel zien we dat zij de sfeer in de klas wat minder positief ervaren dan lesbische of homoseksuele leerlingen. Ook geven de biseksuele scholieren aan (veel) vaker gepest te worden dan lesbische of homoseksuele scholieren. De groep die (nog) niet weet wat de seksuele oriëntatie is, ervaart wat minder steun van vrienden en wordt vaker gepest dan heteroseksuele scholieren, maar hun band met de leraar wordt beter beoordeeld. De jongeren die (nog) niet weten wat hun seksuele oriëntatie is, ervaren de kwaliteit van sociale relaties juist beter dan LHB-jongeren. Zij ervaren meer steun van thuis en zijn positiever over hun band met de leraar en hun klasgenoten. Ze nemen wat betreft de kwaliteit van sociale relaties een soort middenpositie in tussen de heteroseksuele jongeren en de LHB-jongeren.

Tabel 3.11

Verschillen in sociale relaties en steun tussen groepen, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten en gemiddelden)^{a, b}

	veel steun thuis	veel steun vrienden	sfeer in de klas	band met leraar	ooit gepest
lesbisch of homoseksueel (n = 103) (ref.)	53	56	3,9	3,6	12
biseksueel (n = 152)	62	52	3,7	3,5	29
weet seksuele oriëntatie (nog) niet (n = 709) (ref.)	75	59	4,1	4,1	18
LHB (n = 255)	56	55	3,8	3,5	22
heteroseksueel (n = 6985)	77	66	4,1	3,8	12

a Een vetgedrukt percentage of gemiddelde geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage of gemiddelde van de referentiecategorie.

b Zie de eerdere tabellen in dit hoofdstuk voor een toelichting van de meetinstrumenten.

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'17)

3.7 Samenvatting

LHB-jongeren ervaren de kwaliteit van hun sociale relaties met anderen overwegend negatiever dan heteroseksuele jongeren. De ervaren steun die LHB-jongeren ontvangen, met name van hun ouders, is lager en zij praten minder gemakkelijk met gezinsleden over hun zorgen. Zij worden vaker gepest en vinden het ook minder leuk op school. Ook evalueren LHB-jongeren de sfeer in de klas en de relatie met hun leraren negatiever dan heteroseksuele leerlingen, al zijn de verschillen hierin niet uitzonderlijk groot.

Het internet en de sociale contacten aldaar lijken een aanvullende en/of compenserende bron van steun. Het aandeel LHB-jongeren dat dagelijks online contact heeft met internetvrienden is twee keer zo groot als dat van heteroseksuele jongeren. Het kan zijn dat LHB-jongeren vaker contact hebben met internetvrienden dan heteroseksuele jongeren, omdat ze op internet met andere LHB-jongeren in contact kunnen komen. LHB-jongeren zijn ook vaker gedurende de hele dag online. Ze hebben dan vooral contact met vrienden die zij via internet kennen en hebben bijna twee keer vaker een voorkeur om online zorgen/geheimen te delen. Een keerzijde is dat LHB-jongeren ook vaker online gepest worden.

Het tegengaan van pesten en het verbeteren van de sociale veiligheid is een belangrijke beleidsdoelstelling (zie bv. het programma de veilige school). GSA's kunnen mogelijk bijdragen aan die sociale veiligheid. De ervaringen en belevingen van leerlingen op een school met en zonder GSA verschillen in ieder geval van elkaar. Op scholen met een GSA geven scholieren bijvoorbeeld aan minder vaak gepest te worden. Ook zijn opvattingen over homoseksualiteit daar positiever en geven leerlingen op een school met een GSA vaker aan dat een leerling uit de kast kan komen voor zijn/haar homoseksualiteit. We zien geen verschil in het oordeel over de sfeer in de klas of de relatie met leraren. Er zijn grote verschillen

in hoe aan GSA's vorm wordt gegeven. Eerder onderzoek suggereert dat ze vooral lijken te werken als ze geïnitieerd worden door leerlingen en als docenten zich er niet te veel mee bemoeien. Het is daarom vooral van belang dat de jongeren gesteund worden door het bestuur van een school en bijvoorbeeld de ruimte krijgen om bij elkaar te komen of dingen te organiseren (Vijlbrief en Felten 2018).

Positief is dat de ervaren steun vanuit het gezin is toegenomen en dat vooral onder LHB-jongeren het deel dat op school te maken heeft gehad met pesten fors gedaald is. Deze daling in het pesten geldt voor alle jongeren en heeft wellicht te maken met de eerdergenoemde programma's tegen en aandacht voor deze problematiek op scholen (Stevens et al. 2018). Tegelijkertijd zijn de verschillen ten opzichte van de heteroseksuele jongeren niet kleiner geworden. De kwaliteit van de sociale relaties in de thuissituatie en op school was in 2013 minder goed bij de LHB-jongeren en dat is in 2017 nog steeds zo.

LHB-scholieren met een migratieachtergrond ervaren minder steun van familie en vrienden en hun band met leraren is slechter dan die van LHB-scholieren zonder migratieachtergrond. Of de seksuele oriëntatie hierbij een rol speelt, is niet zo duidelijk, aangezien deze verschillen naar herkomst er ook zijn voor jongeren in het algemeen (De Looze et al. 2014; Stevens et al. 2018). Met name biseksuele scholieren worden vaak gepest. En hoewel het sociale netwerk van scholieren die (nog) niet weten wat hun seksuele oriëntatie bijna net zoveel steun lijkt te bieden dan dat van heteroseksuele scholieren, zien we tegelijkertijd dat zij, net als LHB-scholieren, relatief vaak gepest worden.

Noot

- 1 Ten opzichte van eerdere jaren werd aan de beschrijving van pesten een extra zin toegevoegd, gebaseerd op de definitie van Olweus (1996). Hierin werd benadrukt dat degene die pest meer macht heeft dan degene die gepest wordt en hem/haar pijn of verdriet wil doen, terwijl weggelaten is dat het geen pesten is als iemand vriendelijk of speels geplaagd wordt.

4 De leefstijl onder de loep

Uit de landelijke gezondheidsnota uit 2015 van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (vws) bleek dat het de goede kant opging met de gezondheid van jongeren. Jongeren gingen minder roken en drinken – deels het effect van de verhoogde leeftijdsgrens voor alcohol van 16 naar 18 jaar – maar het percentage jongeren dat extreem drinkt, was nog steeds onverminderd hoog. Het bevorderen van een gezonde leefstijl bij jongeren blijft een beleidsdoelstelling (vws 2020).

Tussen groepen jongeren zijn er grote verschillen in hun leefstijl. Uit eerder scp-onderzoek (Kuyper 2015) bleek dat LHB-jongeren een fors ongezondere leefstijl hebben dan heteroseksuele jongeren. Er was vaker sprake van overgewicht en weinig sporten, en meer sprake van roken, drinken en blowen. Het overmatig middelengebruik van LHB-jongeren wordt (deels) gezien als een copingstrategie om om te gaan met negatieve ervaringen, zoals de negatieve reacties of pesterijen vanwege het LHB-zijn, of om hun eigen zorgen rondom het LHB-zijn te kunnen hanteren (McDavitt et al. 2008). Uit scp-onderzoek blijkt dat ouders van LHB-jongeren minder regels stellen voor LHB-jongeren (Kuyper 2015). Mogelijk komt dit doordat de relatie tussen ouders en LHB-jongeren slechter is en ouders zich daarom minder bemoeien met het welzijn van hun kind.

We kijken naar verschillen tussen LHB- en heteroseksuele jongeren in hun voeding, beweging, overgewicht en middelengebruik (zoals roken, alcohol, soft- en harddrugs). Ook richten we ons op andere (negatieve) leefstijlindicatoren, zoals het problematisch gebruik van social media, gamen en spijbelen. Voor een aantal leefstijlaspecten kijken we of er veranderingen zijn opgetreden. Daarnaast zijn we benieuwd of er groepen zijn onder de LHB-jongeren waarvoor de leefstijlproblematiek extra aanwezig is, zoals bijvoorbeeld voor biseksuele jongeren.

4.1 Weinig verschil in eet- en drinkgedrag tussen LHB- en heteroseksuele jongeren

Tabel 4.1 gaat in op het eet- en drinkgedrag. Hoewel de LHB-jongeren wat minder vaak doordeweeks ontbijten dan de heteroseksuele jongeren, is er verder nauwelijks sprake van minder gezond gedrag bij de LHB-jongeren als het gaat om de hier bestudeerde vormen van eten en drinken. Zij eten bijvoorbeeld juist wat vaker groente dan hun heteroseksuele leeftijdsgenoten.

Tabel 4.1

Eten en drinken, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten)^a

	hetero	LHB
elke doordeweekse dag ontbijten	80	66
dagelijks 1x of vaker fruit	33	36
dagelijks 1x of vaker groente	45	52
dagelijks 1x of vaker snoep/chocolade	27	26
dagelijks 1x of vaker suikerhoudende frisdrank	18	23

a Een vetgedrukt percentage geeft aan dat dit significant ($p < 0,05$) verschilt van het percentage van heteroseksuele jongeren.

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'17)

4.2 Bewegen en overgewicht

In de wereld is overgewicht een toenemend probleem. In 2020 had 37% van de Nederlandse volwassenen matig overgewicht en 14% ernstig overgewicht (CBS 2021). Overgewicht hangt samen met allerlei chronische ziekten (bv. hart- en vaatziekten; Boeing 2013; Martin-Rodriguez et al. 2015), maar heeft ook psychische en sociale gevolgen, zoals een grotere kans op buitensluiting (bij jongeren) (Puhl en Heuer 2009). Het tegengaan van overgewicht is dan ook een belangrijk aandachtspunt binnen het gezondheidsbeleid. Specifiek voor jongeren is er bijvoorbeeld het programma *De gezonde school*; het doel van dit programma is om scholen te helpen te werken aan een gezonde leefstijl van hun leerlingen. Voor een gezond gewicht is naast gezond eten ook voldoende bewegen van belang. Naast overgewicht is ook ernstig ondergewicht een probleem voor de gezondheid. Mogelijk spelen ook buitensluiting en discriminatie binnen de sport een rol. Voor LHB-jongeren kan het onveilig zijn of voelen om te sporten. Het onderzoek laat wisselende beelden zien op dit vlak (Hendriksen en Hoogwerf 2013; Pulles en Visser 2017).

Meer overgewicht en diëten en minder bewegen onder LHB-jongeren

Tabel 4.2 laat zien dat, volgens de geldende BMI-gezondheidsnormen op basis van hun zelfgerapporteerde lengte en gewicht, LHB-jongeren twee keer vaker dan heteroseksuele jongeren overgewicht hebben. Bijna één op de vijf LHB-jongeren (18%) heeft overgewicht. Uit Amerikaans onderzoek (Austin et al. 2013; Beach et al. 2018) en eerder SCP-onderzoek (Kuyper 2015) bleek ook een verhoogde kans op overgewicht voor LHB-jongeren. LHB-jongeren ervaren zelf ook vaker dat ze te dik zijn. LHB-jongeren volgen ook vaker een dieet dan heteroseksuele jongeren (resp. 7% en 11%). Het is onduidelijk of het hier gaat om problematisch diëten. Bekend is dat pesten, buitensluiting en afwijzing door ouders bijdragen aan een ander en ongezond eetgedrag, zowel te veel als te weinig (Pistella et al. 2019). Voor een goede fysieke gezondheid is voldoende bewegen van belang. LHB-jongeren bewegen gemiddeld minder dan heteroseksuele jongeren (tabel 4.2). Zij zijn minder vaak lid van een sport- of dansclub, bewegen op minder dagen, en sporten minder intensief of

zijn minder buiten actief dan heteroseksuele jongeren. Uit vorig SCP-onderzoek bleek ook dat LHB-jongeren minder vaak bewegen (Kuyper 2015).

Tabel 4.2

Bewegen, gewicht en op dieet, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten en gemiddelden)^a

	hetero	LHB
gewicht ^b		
BMI ondergewicht	16	13
BMI normaal	75	69
BMI overgewicht	9	18
beleving van gewicht		
voelt zich te dun	12	15
vindt gewicht goed	56	40
voelt zich te dik	32	44
dieet		
is op dieet	6	12
bewegen		
lid sport- of dansclub	75	65
gemiddeld aantal dagen minstens 1 uur bewegen	4,3	4,0
intensief sporten of spelen buiten schooltijd		
nooit	5	9
één keer	4	8
paar keer	12	15
wekelijks	79	68
gemiddelde score	3,7	3,5

a Een vetgedrukt percentage of gemiddelde geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage of gemiddelde van heteroseksuele jongeren.

b BMI (body mass index) is berekend volgens de afkapwaarden uit de vijfde landelijke groeistudie op basis van het gewicht en de lengte die door de jongeren zelf zijn ingevuld. Hoewel er mogelijk subjectiviteit is in de weergave van gewicht en lengte, blijkt deze procedure betrouwbare schattingen op te leveren van de BMI en geldt deze score als een goede indicator van algemene gezondheid (Himes et al. 2005; Stevens et al. 2018).

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'17)

4.3 Vooral meer roken en xtc-gebruik onder LHB-jongeren

Jongeren die zich realiseren dat ze anders zijn en/of anders behandeld worden dan anderen, bijvoorbeeld worden afgewezen of gepest, beschikken vaak nog niet over genoeg constructieve vaardigheden om hiermee om te gaan. Dit kan ertoe leiden dat zij hun heil

zoeken in middelengebruik (Kuyper 2015). Wij richten ons hier op roken, alcohol en diverse vormen van drugsgebruik.

Roken

Eerder onderzoek liet zien dat LHB-jongeren fors vaker roken dan hun heteroseksuele leeftijdsgenoten (Kuyper 2015; Watson et al. 2018). De LHB-jongeren roken inderdaad nog steeds vaker dan heteroseksuele jongeren (tabel 4.3). Twee keer zo vaak gaven LHB-jongeren bijvoorbeeld aan dat zij ooit in hun leven gerookt hadden. De verschillen lijken wel kleiner te zijn geworden; eerder onderzoek wees op een zes keer zo groot deel van de LHB-scholieren dat dagelijks rookt in vergelijking met heteroseksuele leeftijdsgenoten (Kuyper 2015). Het deel dat dit dagelijks doet, is bij LHB-jongeren 3%. Roken wordt aan alle kanten ontmoedigd en dat lijkt in ieder geval bij de LHB-jongeren haar vruchten te hebben afgevoerd.

Tabel 4.3

Middelengebruik, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten)^a

	hetero	LHB
roken		
ooit in het leven gerookt	8	20
ik rook nu niet	93	84
rookt, maar niet dagelijks	5	13
rookt, dagelijks	1	3
alcohol		
ooit in het leven	40	55
laatste maand gedronken	22	30
laatste maand: bingedrinken ^b	21	29
laatste maand dronken	7	13
drugs		
cannabis ooit	12	21
afgelopen maand cannabis	5	8
xtc ooit	1	2
afgelopen maand xtc	0	0
lachgas ooit	10	13
afgelopen maand lachgas	3	2

a Vetgedrukte percentages geven aan dat deze significant verschillen van de percentages van heteroseksuele scholieren.

b Bingedrinken is het drinken van vijf of meer glazen op één gelegenheid.

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'17)

Alcohol

Eerdere studies wezen erop dat ook het problematisch alcoholgebruik vaker voorkomt bij LHB-scholieren (Fish en Baams 2018; Kuiper 2015; Newcombe et al. 2012). We zien ook een verhoogd risico op alcoholgebruik voor LHB-jongeren (tabel 4.3). Zij hebben vaker ooit in hun leven gedronken en hebben vaker (veel) gedronken de afgelopen maand. Het deel dat dronken was in de afgelopen maand was bijvoorbeeld twee keer zo groot.

Drugs

Uit eerder onderzoek bleek dat LHB-scholieren ook op het gebied van drugsgebruik relatief hoog scoren (Brewster en Tillman 2012; Kuiper 2015). Dat zien we ook in onze studie: LHB-scholieren hebben vaker ooit cannabis gebruikt. We zien – voor deze leeftijdsgroep – geen verschil in het gebruik van lachgas of xtc.

4.4 Over problemen rondom het socialmediagebruik, gamen en spijbelen

Problemen op het gebied van gedrag en leefstijl kunnen zich naast het bovenmatig middelengebruik ook manifesteren op andere gebieden. Wij gaan in op spijbelen, problematisch socialmediagebruik en gamen. De verschillen naar seksuele oriëntatie met betrekking tot deze laatste twee leefstijlaspecten zijn in Nederlands onderzoek nog niet eerder in kaart gebracht.

LHB-jongeren spijbelen vaker

Eerder onderzoek duidde erop dat LHB-jongeren vaker spijbelen (Birkett et al. 2009; Darwich et al. 2012; Kuiper 2015; Olsen et al. 2014). Dit beeld wordt hier bevestigd. LHB-jongeren spijbelen vaker (20%) dan heteroseksuele jongeren (13%).

Problemen rondom het gebruik van social media sterker aanwezig bij LHB-jongeren

Social media spelen veelal een belangrijke rol in het leven van jongeren. Onder sociale media vallen *sociale netwerksites* (zoals Facebook, Twitter, Instagram, Google+ of Pinterest) en *instant messengers* (zoals WhatsApp, Snapchat of Facebook messenger). Social media worden enerzijds gebruikt voor online contact met anderen, en anderszijds voor het delen en lezen van content. Bijna alle scholieren (98%) maken gebruik van een vorm van social media, dit verschilt niet naar seksuele oriëntatie. Wij zijn met name geïnteresseerd in riskant socialmediagedrag onder jongeren. Dit betekent dat jongeren hun socialmediagebruik niet goed meer onder controle hebben en dat hun interesse in andere activiteiten vermindert (Van den Eijnden 2016). Er is dus niet alleen gekeken naar het aantal symptomen van riskant socialmediagebruik, maar ook of er daadwerkelijk negatieve gevolgen zijn voor relaties of andere levensdomeinen. Dit is met negen stellingen gemeten. LHB-jongeren vertonen vaker riskant socialmediagedrag dan heteroseksuele jongeren (zie tabel 4.4). Onder LHB-jongeren is er bijna twee keer zo vaak sprake van riskant socialmediagedrag. Zo gebruikt bijvoorbeeld bijna de helft van de LHB-jongeren social media om niet aan vervelende dingen te hoeven denken tegenover een derde van de

heteroseksuele jongeren (niet weergegeven in de tabel). Daarnaast voelen LHB-jongeren zich relatief vaker ontevreden of rot door hun gebruik, verliezen zij vaker hun interesse in andere bezigheden en hebben zij ook meer problemen met anderen vanwege hun socialmediagedrag.

Tabel 4.4

Spijbelen, problematisch gamen en riskant socialmediagedrag, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten)^a

	hetero	LHB
afgelopen 4 weken minstens één keer gespijbeld ^b	13	20
gebruikt social media	98	98
riskant socialmediagedrag (schaal) ^c	7	13
dagelijks gamen	28	30
problematisch gamen (schaal) ^d	4	6

- a Een vetgedrukt percentage geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage van heteroseksuele jongeren.
- b De antwoorden werden gegeven op een zespuntsschaal (1 = 0 uur; 6 = zeven of meer uren). De percentages verwijzen naar personen die één of meer uren hebben gespijbeld.
- c Aan scholieren zijn negen stellingen voorgelegd over het problematisch gebruik van social media. Gevraagd is: 'Heb je in het afgelopen jaar...' gevolgd door bijvoorbeeld: 'Regelmatig aan niets anders kunnen denken dan aan het moment dat je weer sociale media kon gaan gebruiken?' (Van den Eijnden et al. 2016). Er wordt gesproken van riskant socialmediagedrag wanneer er minstens vijf keer 'ja' is geantwoord op deze negen stellingen én wanneer er sprake is van minstens één van de volgende drie negatieve gevolgen: verminderde interesse in andere bezigheden, ruzie met anderen of ernstige problemen met ouders vanwege het socialmediagebruik (zie ook Stevens et al. 2018). De percentages in de tabel verwijzen naar jongeren met problematisch socialmediagebruik (somscore stellingen ≥ 5).
- d Net als bij het socialmediagebruik geldt ook voor het gamen dat er wordt gesproken over problematisch gamen wanneer leerlingen vijf keer 'ja' antwoorden op de negen vragen én als er daarnaast sprake is van ruzie of conflicten met anderen vanwege het gamen of verminderde interesse in andere bezigheden.

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'17)

Net als bij problematisch socialmediagebruik, is voor het gamen gebruikgemaakt van negen stellingen om te meten in hoeverre er symptomen zijn van problematisch gamegedrag (Lemmens et al. 2015; Stevens et al. 2018). Ook hier geldt dat wordt gesproken over problematisch gamen wanneer leerlingen vijf keer 'ja' antwoorden op de negen stellingen én als er daarnaast sprake is van ruzie of conflicten met anderen vanwege het gamen of verminderde interesse in andere bezigheden. Voorbeelden van stellingen zijn of jongeren het afgelopen jaar ruzie of ernstige problemen hebben gekregen met anderen door hun gamegedrag of dat ze hun interesse verloren in hobby's of andere activiteiten omdat ze wilden gamen (zie ook Stevens et al. 2018).

Er is geen verschil naar seksuele oriëntatie in het deel van de leerlingen dat dagelijks games speelt. De verschillen in problematisch gamen zijn ook (net) niet significant. Samengevat vertonen LHB-jongeren dus meer problematisch gedrag op het vlak van social media en spijbelen, maar zien we dit niet duidelijk terug bij het gamen.

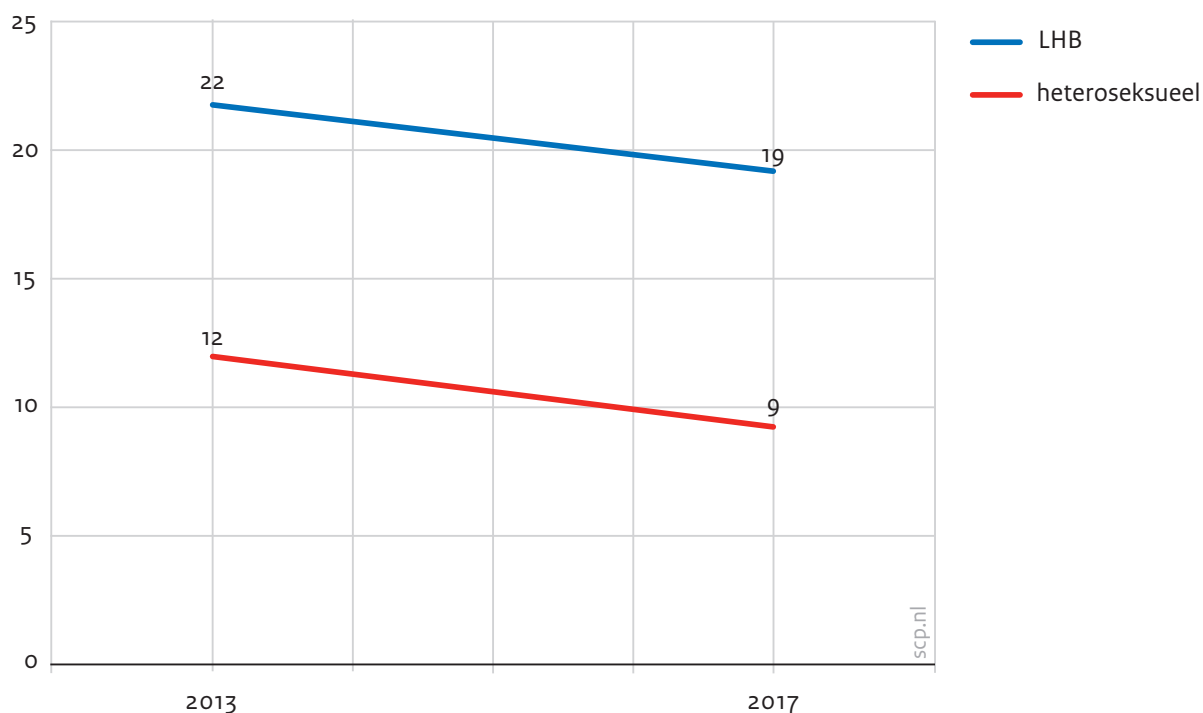
4.5 Overgewicht, roken en alcohol- en cannabisgebruik tussen 2013 en 2017 afgenomen

Hoe hebben verschillende aspecten van de leefstijl en leefsituatie zich ontwikkeld? We kijken naar overgewicht, bewegen en middelengebruik. Voor het riskant socialmediagedrag en gamen zijn geen gegevens uit 2013 beschikbaar.

Het aantal heteroseksuele jongeren met overgewicht is tussen 2013 en 2017 gedaald (zie figuur 4.1). Voor LHB-jongeren is de ogenschijnlijke daling niet significant. De verschillen tussen LHB- en heteroseksuele jongeren zijn niet kleiner geworden.

Figuur 4.1

Overgewicht, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2013 en 2017 (in procenten)^a



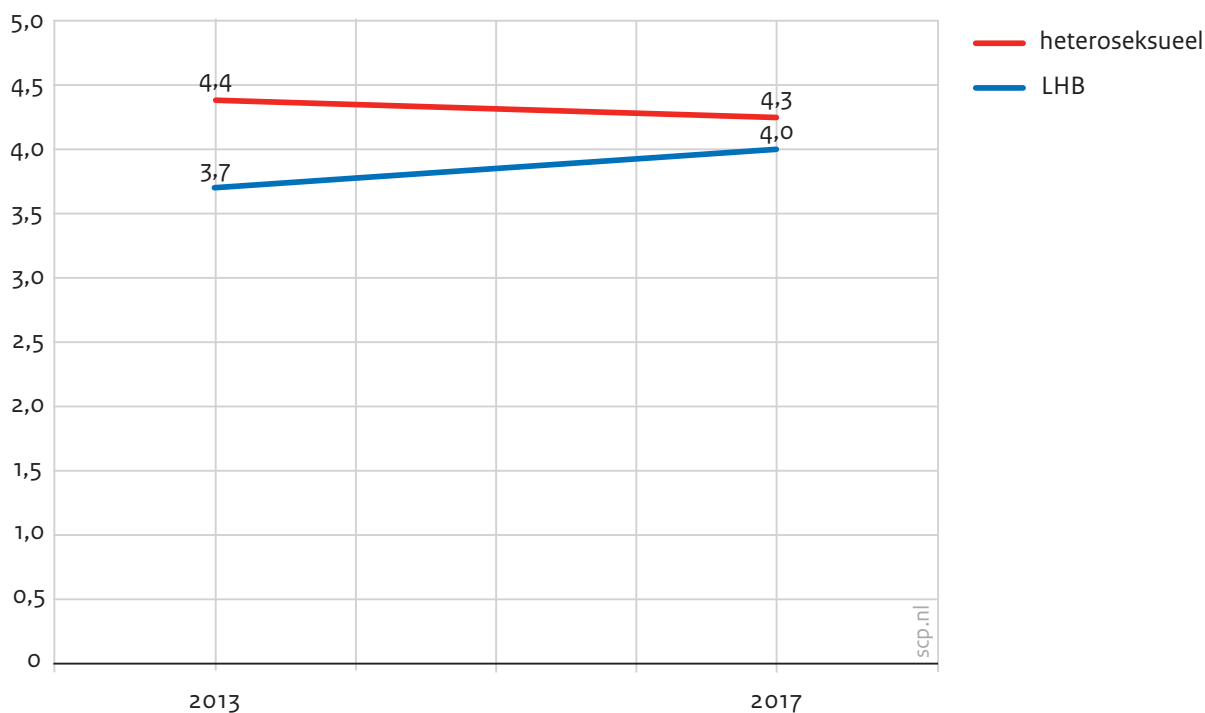
- a De percentages verwijzen naar jongeren die overgewicht hebben op basis van hun zelfgerapporteerde BMI (body mass index). BMI is berekend volgens de afkapwaarden uit de vijfde landelijke groeistudie op basis van het gewicht en de lengte die door de deelnemer zijn ingevuld.

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBS'13 en '17)

Figuur 4.2 laat zien dat in zowel 2013 als 2017 LHB-jongeren gemiddeld op minder dagen in de week minstens een uur bewogen dan heteroseksuele jongeren. Voor beide groepen geldt dat dit gemiddelde min of meer gelijk is gebleven. De daling in overgewicht tussen 2013-2017 (zie figuur 4.1) kan dus niet verklaard worden doordat jongeren meer zijn gaan bewegen.

Figuur 4.2

Bewegen, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2013 en 2017 (in gemiddelden)^a



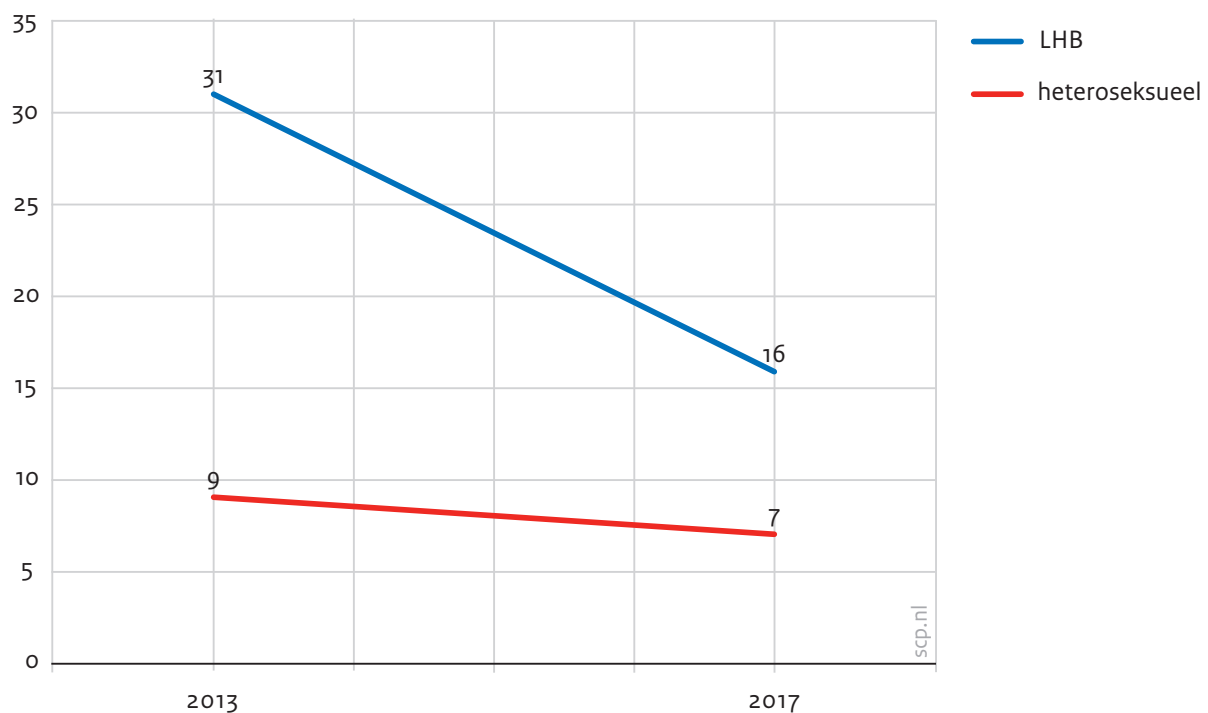
a De scores verwijzen naar het gemiddeld aantal dagen lichaamsbeweging (minstens 60 minuten) in de laatste zeven dagen.

Bron: scp/uu/Trimbos (HBSC'13 en '17)

De percentages LHB- en heteroseksuele jongeren dat in 2013 en in 2017 in de maand voorafgaand aan de enquêtedatum heeft gerookt, zijn weergegeven in figuur 4.3. Voor LHB-jongeren is er een daling in roken tussen 2013 en 2017. Hierdoor is het verschil tussen de groepen in het deel dat afgelopen maand gerookt heeft in 2017 kleiner dan in 2013. Dit beeld past bij de eerdere bevindingen onder alle scholieren. Wanneer het rookgedrag wordt gezien over een langere periode, dan is een enorme daling in het ooit gerookt hebben zichtbaar. Had in 2001 nog bijna de helft van de middelbare scholieren ooit gerookt, in 2017 was dit nog maar één op zes (Stevens et al. 2018). Het percentage dagelijkse rokers slonk in dezelfde periode van 13% naar 2%. Deze dalende percentages zijn in lijn met de voortdurende aandacht in media en beleid voor de risico's van roken en toenemende pleidooien voor het verbannen van de sigaret uit onze samenleving (Stevens et al. 2018).

Figuur 4.3

Maandprevalentie roken, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2013 en 2017 (in procenten)^a



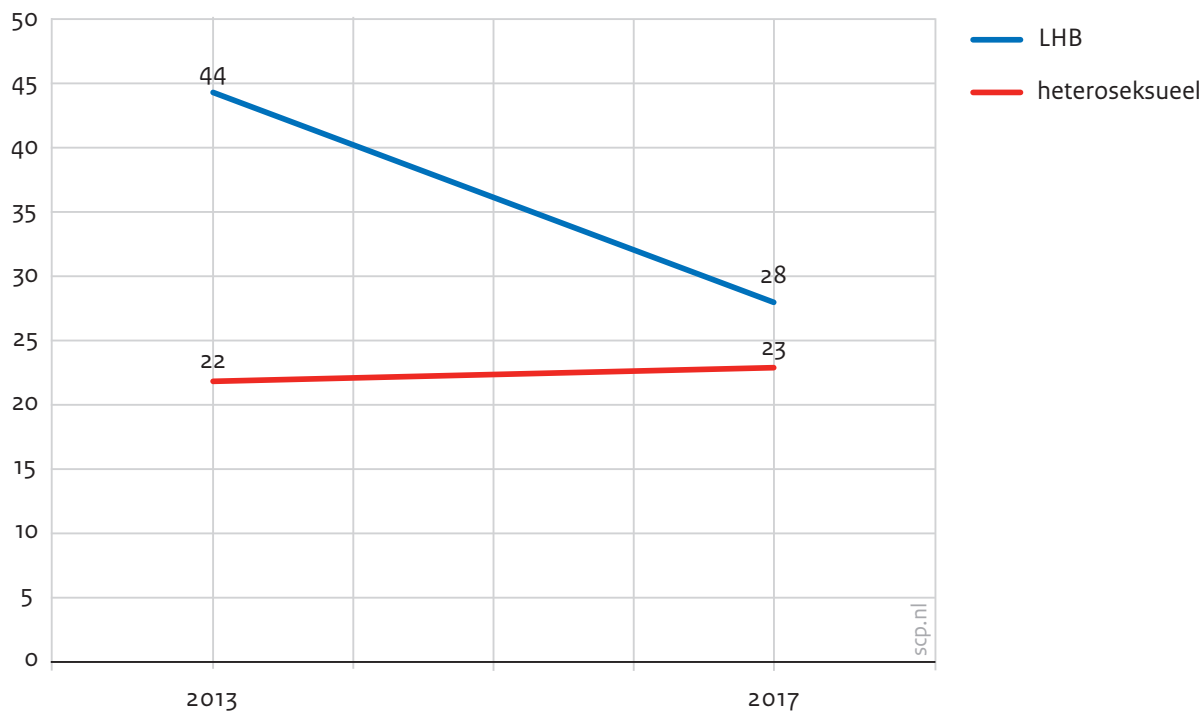
a De percentages verwijzen naar het deel dat in de vier weken voorafgaand aan de enquête gerookt heeft.

Bron: scp/uu/Trimbos (HBSC'13 en '17)

Vanaf januari 2014 mag er alleen alcohol worden verkocht aan jongeren vanaf 18 jaar. Figuur 4.4 geeft percentages weer van LHB- en heteroseksuele jongeren dat in 2013 en 2017 in de maand voorafgaand aan de enquêtedatum alcohol heeft gedronken. We zien *alleen* voor LHB-jongeren een significante daling in het percentage dat alcohol heeft gedronken. Het alcoholgebruik voor heteroseksuele jongeren blijft stabiel: de lichte toename in hun alcoholgebruik is niet significant. De verschillen zijn tussen 2013 en 2017 kleiner geworden.

Figuur 4.4

Maandprevalentie alcohol, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2013 en 2017 (in procenten)^a



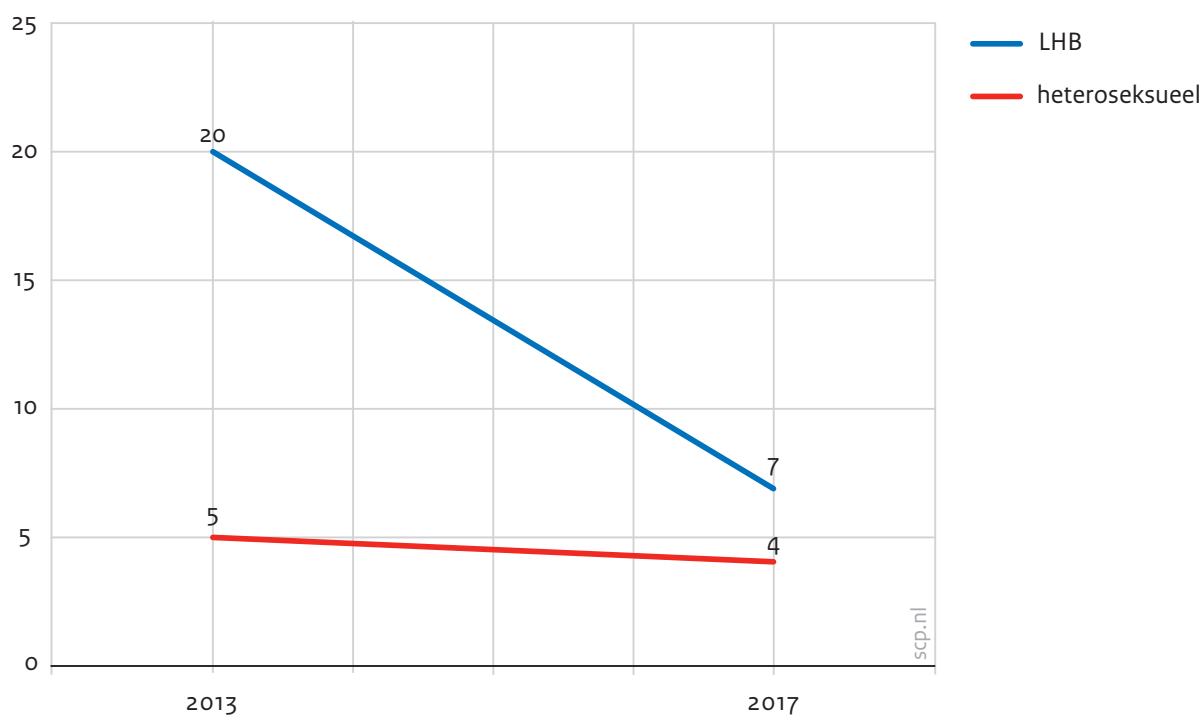
a De percentages verwijzen naar jongeren die in de vier weken voorafgaand aan de enquêtedatum alcohol hebben gedronken.

Bron: scp/uu/Trimbos (HBSC'13 en '17)

Figuur 4.5 geeft de percentages weer van jongeren die in 2013 en 2017 cannabis hebben gebruikt in de maand voorafgaand aan de enquêtedatum. Er is een forse daling geweest in het cannabisgebruik onder LHB-jongeren (van 20% in 2013 naar 7% in 2017). Voor heteroseksuele jongeren is het verschil in percentages tussen 2013 en 2017 niet significant. De daling is bij LHB-jongeren zo sterk geweest, dat er in 2017 geen (significant) verschil meer is in het deel dat afgelopen maand cannabis heeft gebruikt.

Figuur 4.5

Maandprevalentie cannabisgebruik, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2013 en 2017 in procenten)^a



a De percentages verwijzen naar jongeren die in de vier weken voorafgaand aan de enquêtedatum cannabis hebben gerookt.

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'13 en '17)

4.6 Verschillen tussen groepen LHB-jongeren

Voor enkele aspecten van de leefstijl op het gebied van gezondheid (overgewicht, roken en bewegen) en riskant socialmediagebruik bekijken we verschillen tussen groepen LHB-jongeren. We hebben gekeken naar deze aspecten, omdat zich daar problemen manifesteren bij LHB-jongeren. De verschillen naar achtergrondkenmerken zijn binnen de groep LHB-jongeren niet groot en manifesteren zich met name op het gebied van bewegen. LHB-jongeren met een migratieachtergrond of die woonachtig zijn in stedelijk gebied bewegen minder dan LHB-scholieren zonder migratieachtergrond of degenen die niet in stedelijk gebied wonen. Ook bewegen LHB-meisjes wat minder vaak dan LHB-jongens. Ook algemeen onderzoek onder scholieren laat dit verschil naar herkomst en sekse zien

(Stevens et al. 2018). De niet-gelovige LHB-jongeren hebben vaker gerookt dan de gelovige LHB-jongeren. Riskant socialmediagedrag lijkt niet vaker voor te komen bij één van de subgroepen van LHB-jongeren.

Tabel 4.5

Leefstijl en leefsituatie, bij verschillende groepen, LHB-scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten en gemiddelden)^{a, b}

	overgewicht	bewegen	ooit gerookt	riskant socialmediagedrag
jongens (n = 99) (ref.)	13	3,8	23	10
meisjes (n = 156)	22	3,4	18	14
autochtoon (n = 191) (ref.)	16	3,7	21	12
migratieachtergrond (n = 64)	27	3,2	19	15
gelovig (n = 56) (ref.)	27	3,5	10	10
niet-gelovig (n = 199)	16	3,6	23	13
stedelijk (n = 140) (ref.)	17	3,5	24	13
niet-stedelijk (n = 115)	20	3,7	16	12

a Een vetgedrukt percentage of gemiddelde geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage of gemiddelde van de referentiegroep.

b Zie de eerdere tabellen in dit hoofdstuk voor een toelichting van de meetinstrumenten.

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'17)

We zien geen ongezonder gedrag als het gaat om hun leefstijl bij biseksuele jongeren in vergelijking met lesbische of homoseksuele jongeren. De groep die (nog) niet weet wat de seksuele oriëntatie is, heeft een gunstigere leefstijl op het gebied van overgewicht, roken en problematisch socialmediagebruik dan de LHB-jongeren. Ook hebben zij minder vaak (ooit) gerookt en vertonen minder vaak riskant socialmediagedrag dan de heteroseksuele jongeren. Dit heeft deels te maken met hun gemiddeld jongere leeftijd.

Tabel 4.6

Verschillen in leefstijlindatoren tussen groepen, naar seksuele oriëntatie, scholieren van 11-16 jaar, 2017 (in procenten en gemiddelden)^{a, b}

	overgewicht	bewegen	ooit gerookt	riskant socialmedia-gedrag
lesbisch of homoseksueel (n = 103) (ref.)	14	3,6	17	10
biseksueel (n = 152)	21	3,5	22	14
weet seksuele oriëntatie (nog) niet (n = 709) (ref.)	11	3,7	2	4
LHB (n = 255)	18	3,5	20	13
heteroseksueel (n = 6985)	9	3,7	8	7

a Een vetgedrukt percentage geeft aan dat dit significant verschilt van het percentage of gemiddelde van de referentiegroep.

b Zie de eerdere tabellen in dit hoofdstuk voor een toelichting van de meetinstrumenten.

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'17)

4.7 Samenvatting

De gemiddeld ongezonere leefstijl van LHB-jongeren manifesteert zich op een aantal vlakken. Hoewel er geen eenduidig beeld is voor gezond eten en drinken, hebben zij wel twee keer zo vaak overgewicht als heteroseksuele jongeren en vinden zij zichzelf ook vaker te dik. Daarnaast bewegen zij minder dan hun heteroseksuele leeftijdsgenoten. Verder zien we zien een verhoogd risico op alcoholgebruik voor LHB-jongeren. Zij hebben vaker ooit in hun leven gedronken en hebben vaker (veel) gedronken de afgelopen maand. Het deel dat dronken was in de afgelopen maand was bijvoorbeeld twee keer zo groot. We zagen in hoofdstuk 3 dat online contacten een extra bron van steun kunnen zijn voor LHB-jongeren. De keerzijde van het actieve online leven van LHB-jongeren is dat er ook fors meer sprake is van problematisch socialmediagebruik bij de LHB-jongeren. Zij voelen zich bijvoorbeeld vaker rot over hun socialmediagebruik, hebben vaker ruzie met anderen over hun socialmediagebruik en gebruiken social media fors vaker om niet aan vervelende dingen te denken. Een andere schaduwkant is het online pesten: ook dat gebeurt vaker bij de LHB-jongeren.

Er is qua leefstijl een aantal positieve ontwikkelingen die zowel voor LHB- als heteroseksuele jongeren opgaan. De percentages van jongeren met overgewicht zijn bijvoorbeeld gedaald tussen 2013 en 2017. Verder is het middelengebruik (alcohol, roken, cannabis) alleen onder LHB-jongeren gedaald.

In lijn met eerder onderzoek hebben biseksuele jongeren grotere problemen als het gaat om hun leefstijl dan lesbische of homoseksuele jongeren (Kuyper 2015). Zij hebben vaker problemen met hun gewicht, bewegen minder en zijn vaker dronken geweest. Deze resultaten komen overeen met de internationale literatuur waarin we een verhoogd middelengebruik onder biseksuele jongeren zien (Kuyper 2015). Er zijn geen aanwijzingen dat de groep die (nog) niet weet wat de seksuele oriëntatie is een risicogroep is als het gaat om hun leefstijl.

5 Verschillen in welzijn en leefstijl verklaard

De voorgaande hoofdstukken brachten overeenkomsten en verschillen in de kwaliteit van sociale relaties, het welzijn en de leefstijl van LHB- en heteroseksuele scholieren aan het licht. LHB-scholieren voelen zich bijvoorbeeld minder vaak gelukkig, rapporteren meer psychische problemen en vertonen vaker problematisch socialmediagedrag. Dit roept de vraag op waar deze verschillen aan toe te schrijven zijn. Hoe kunnen we ze verklaren? Dit hoofdstuk staat stil bij de vraag hoe we het verminderde welzijn en de sterkere leefstijlproblematiek van LHB-jongeren ten opzichte van heteroseksuele jongeren kunnen verklaren.

We doen dit aan de hand van de Oaxaca-Blinder / Fairlie decompositie analyses (zie kader 5.1). Deze laten zien welk deel van het verschil tussen LHB-jongeren en heteroseksuele jongeren verklaard kan worden en welke factoren ermee samenhangen. Bijvoorbeeld: in hoeverre zijn de verschillen in welzijn tussen LHB- en heteroseksuele scholieren toe te schrijven aan verschillen in sociale steun of pesten?

Kader 5.1 Decompositieanalyses

In dit hoofdstuk gebruiken we decompositieanalyses om vast te stellen in hoeverre het feitelijke verschil in positie van twee groepen – bijvoorbeeld in welzijn of leefstijl – is toe te schrijven aan factoren die in de analyse zijn opgenomen (verklaarde deel) en aan andere, niet in de analyse opgenomen factoren (het onverklaarde deel). Van origine is de methode ontwikkeld om beloningsdiscriminatie vast te stellen (Blinder 1973; Oaxaca 1973). We gebruiken de Oaxaca-methode om de afhankelijke variabelen van intervalniveau te analyseren, en de Fairlie-methode bij de dichotome afhankelijke variabelen.

5.1 Verschillen in welzijn

We richten ons op verklaringen voor verschillen in diverse welzijnsindicatoren waarop we in hoofdstuk 2 (grotere) problemen zagen: ongelukkig voelen, de (slechtere) slaapkwaliteit, psychosomatische problemen en psychische problemen. Er zijn diverse mogelijke verklaringen naar verschillen in welzijn. Het ecologisch model van Bronfenbrenner (1995) beschrijft de ontwikkeling van kinderen en jongeren als een dynamisch proces tussen kind, ouder(s) en de bredere, maatschappelijke context. Er is sprake van een continue wisselwerking tussen het kind en zijn of haar omgeving. Het is dus van belang om te kijken naar de rol van verschillende sociale contexten, waaronder de invloed van de kwaliteit van relaties met de ouders. Het (mogelijke) onbegrip van ouders voor de seksuele oriëntatie kan bijvoorbeeld van invloed zijn op de kwaliteit van de relatie en het geven van steun. Omgekeerd kunnen jongeren gesloten zijn over hun seksuele oriëntatie tegenover de ouders en daardoor ook geen passende steun krijgen. Er zijn ook theorieën die specifiek betrekking hebben op seksuele minderheden.

Het theoretische model van Hatzenbuehler (2009) veronderstelt bijvoorbeeld dat verschillen in welzijn deels te maken hebben met (LHB-)groepsspecifieke factoren en stressoren en deels ook met algemene psychologische processen. Als gevolg van LHB-specifieke stressoren ontstaan algemene problemen op het gebied van het emotioneel welzijn, sociale interacties en cognitieve processen. Het is dus ook van belang om naar algemene factoren te kijken.

Meyers minderheidsstress-model (1995, 2003) gaat dieper in op die LHB-specifieke stressoren en wat de uitwerking daarvan kan zijn op het welzijn van LHB-personen. Het gaat hier dan om (1) ervaringen met afwijzing vanwege de LHB-oriëntatie (bv. pesten), (2) de verwachting van LHB-specifieke afwijzing, (3) het internaliseren van negatieve opvattingen over LHB-zijn in de maatschappij en (4) het geheimhouden van de seksuele oriëntatie. Aanvullend op dit model is er de laatste tijd ook aandacht voor de stress die ontstaat vanuit de sociale druk of negatieve reacties vanuit de LHBT-gemeenschap zelf (*gay community stress*) (Pachankis et al. 2020). De LHB-specifieke stressoren hangen sterk samen met psychische problemen bij LHB-jongeren en jongvolwassenen (Baams et al. 2013; Russell et al. 2011).

In hoeverre deze stressoren van negatieve invloed zijn op het welzijn wordt mede bepaald door de aan- of afwezigheid van beschermende factoren. Naast de stressoren benoemt Meyer ook bepaalde hulpbronnen die juist de weerbaarheid van LHB-jongeren kunnen vergroten. Deze kunnen intern zijn (bv. veerkracht), maar ook extern in de directe sociale omgeving of in de bredere context van beleid, zoals programma's tegen pesten of die erop gericht zijn om de sociale veiligheid op scholen te vergroten. LHB-jongeren ervaren, bijvoorbeeld, minder psychische problemen op het moment dat zij bij hun ouders terecht kunnen (bv. Van Beusekom et al. 2015). Vanwege de unieke stressoren waar LHB-jongeren mee te maken krijgen (bv. vaker gepest worden, stress rondom coming-out) is steun vanuit het gezin vooral voor hen belangrijk. Steun van ouders kan mogelijk ook de negatieve uitkomsten van pesten verminderen (Davidson en Demaray 2007; Stadler et al. 2010). Waarschijnlijk komt dit omdat de gepeste jongere zich weerbaarder voelt op het moment dat hij/zij steun ervaart van anderen.

Onderzoek laat verder zien dat verschillen in de kwaliteit van sociale relaties van LHB-jongeren belangrijk zijn voor het verklaren van verschillen in psychische gezondheid en tussen LHB- en heteroseksuele jongeren (bv. Almeida et al. 2009; Van Beusekom et al. 2016; Hatzenbuehler et al. 2008). Naast de invloed van de sociale steun door ouders richten zij zich ook op de sociale steun door leeftijdsgenoten of leraren (Doty et al. 2010; Ryan et al. 2009; Rosario et al. 2009; Shillo en Savaya 2011).

De minderheidsstress komt op verschillende niveaus voor, ook in de schoolomgeving. Hierdoor voelen leerlingen zich mogelijk ook op school niet veilig (genoeg) om hun seksuele voorkeur uit te spreken of te zijn wie ze willen zijn. Dit draagt ook bij aan een slechtere psychische gezondheid onder LHBT's (Baams et al. 2015). Het welzijn ontwikkelt zich dus ook binnen interacties in de context van de school en in de klas. Amerikaans onderzoek naar de invloed van een goede relatie met klasgenoten en leraren laat zien dat LHB-jonge-

ren een hoger psychisch welzijn rapporteren wanneer zij een beter contact met klasgenoten of de leraar ervaren (Natvig et al. 1999).

We zagen in hoofdstuk 2 dat LHB-jongeren minder sociale steun ervaren en het ook minder leuk vinden op school en de sfeer in de klas negatiever ervaren. Dergelijke verschillen in de kwaliteit van de sociale relaties kunnen verklaren waarom LHB-jongeren een lager welzijn hebben dan heteroseksuele jongeren. In dit hoofdstuk kijken we dan ook of het lagere welzijn van LHB-jongeren ten opzichte van heteroseksuele jongeren verklaard kan worden door een lagere kwaliteit van hun sociale relaties. Ook richten we ons op de rol van pesten voor het welzijn. Mogelijk is er ook een interactie tussen pesten en de sociale hulpbronnen waarover iemand beschikt. Onderzoek naar scholieren in het algemeen (seksuele oriëntatieverschillen waren niet meegenomen) toont aan dat zelfs het hebben van slechts één vriend(in) het negatieve effect van pesten op welzijn tegengaat (Hodges et al. 1999). Daarnaast kijken we naar de sociaal-demografische factoren sekse en leeftijd, en kenmerken van het gezin. Uit het vorige LHB-jongerenrapport (Kuyper 2015) kwam bijvoorbeeld naar voren dat jongeren met het toenemen van de leeftijd, minder positief zijn over hun gezondheid, welzijn en sociale context. Dat jongeren minder positief zijn over hun gezondheid, welzijn, sociale relaties thuis en met leraren met het toenemen van de leeftijd blijkt ook uit algemeen onderzoek naar jongeren (Stevens et al. 2018). Aangezien de LHB-jongeren gemiddeld wat ouder zijn, kan het dus van belang zijn om leeftijd mee te nemen. De HBSC-data lenen zich er helaas niet voor om verschillen in welzijn te verklaren aan de hand van LHB-specifieke risicofactoren, zoals gepest worden vanwege de seksuele oriëntatie. Mogelijke onverklaarde verschillen kunnen te maken hebben met dit soort factoren. Wel is het mogelijk om in te gaan op pesten in zijn algemeenheid en in beschermende hulpbronnen in de omgeving.

5.2 De resultaten toegelicht

In tabel 5.1 zijn de resultaten van de decompositieanalyses weergegeven. Deze analyses geven onder meer antwoord op de vraag welk deel van het totale verschil we kunnen verklaren door de kenmerken uit het model.

Daarnaast geven decompositieanalyses inzicht in welke mate bepaalde factoren de verschillen tussen groepen kunnen verklaren. We lichten dit toe aan de hand van een voorbeeld op basis van de cijfers uit tabel 5.1. De percentages in de eerste kolom geven aan welk deel van het feitelijk verschil in ongelukkig voelen tussen LHB- en heteroseksuele jongeren kan worden verklaard door de diverse kenmerken, bijvoorbeeld sekse. We zien hier een positieve waarde staan van 5%. Hoe moeten we dit interpreteren? Onder LHB-jongeren zijn er relatief veel meisjes en meisjes zijn gemiddeld ongelukkiger dan jongens. Een deel van het verschil in het ongelukkig voelen tussen LHB- en heteroseksuele jongeren, namelijk 5%, kan dus worden toegeschreven aan sekse. Van alle hier bestudeerde factoren zie je wat zij bijdragen aan het verklaren van het verschil. Een hoger percentage betekent dat die factor (bv. sekse of steun van het gezin) een groter deel van het verschil in ongelukkig voelen tussen LHB- en heteroseksuele jongeren verklaart. Alle kenmerken samen verklaren 36%

van het verschil in ongelukkig voelen. Dit betekent dat 64% van het verschil in ongelukkig voelen tussen LHB-jongeren en heteroseksuele jongeren onverklaard blijft. Deze verschillen hebben dus te maken met factoren die we niet hebben kunnen meenemen in de analyses, zoals de LHB-specifieke factoren.

Tabel 5.1

Verschillen in welzijn tussen LHB- en heteroseksuele scholieren verklaard, 11-16 jaar, 2017 (in verklarende percentages)^{a, b}

	ongelukkig voelen (%)	slaap- problemen (1-5)	psychosomatische klachten (1-5)	psychische problemen (0-40)
sociaal-demografisch				
seks	5	12	5	4
leeftijd	0	0	0	0
gezin				
woonsituatie beide ouders	1	0	0	0
lage gezinswelvaart	0	0	4	0
steun gezin	12	28	18	16
veel steun van vrienden	1	0	0	0
school				
schooltype	0	0	0	0
sfeer in de klas	4	0	0	0
band met leraren	3	17	10	0
gepest zijn	8	0	6	0
steun gezin x pesten	0	0	0	0
verschil tussen LHB- en heteroseksuele jongeren verklaard (in procenten)	21,5	0,38	0,53	3,8
onverklaard (in procenten)	36	62	43	34
	64	38	57	66

a Een 'o' betekent dat de factor geen significante bijdrage ($p < 0,05$) levert aan het verklaren van het verschil tussen LHB- en heteroseksuele jongeren. Zie voor de vraagstellingen en schaalconstructies de bijbehorende tabellen in de desbetreffende hoofdstukken. Bij schooltype is het onderscheid gemaakt tussen basisonderwijs, vmbo en havo/vwo.

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'17)

Bij dit alles is het van belang te realiseren dat de gepresenteerde cijfers in de tabellen niet direct iets zeggen over de relatie tussen deze variabele en de afhankelijke variabele. Bijvoorbeeld, de 0 in de tabel bij de ervaren steun van vrienden bij psychische problemen betekent niet dat er geen verband is tussen de steun van vrienden en het zich ongelukkig

voelen. Dat verband is er namelijk wel: steun van vrienden gaat samen met minder psychische problemen. De o betekent dat verschillen in de steun van vrienden niet de verschillen in psychische problemen tussen LHB-jongeren en heteroseksuele jongeren kunnen verklaren.

Beperkt sociale steun speelt relatief grote rol bij welzijnsverschillen

Het gezin en dan met name de steun vanuit het gezin die jongeren ervaren is de belangrijkste context voor het verklaren van verschillen tussen LHB-jongeren en heteroseksuele jongeren in hun welzijn. Omdat LHB-jongeren minder steun ervaren vanuit het gezin, zijn zij vaker ongelukkig, hebben zij meer slaapproblemen, meer psychosomatische klachten en emotionele en gedragsproblemen. De schoolcontext en dan met name het gepest worden en de band met de leraren is ook van belang voor het verklaren van welzijnsverschillen tussen jongeren met een verschillende seksuele oriëntatie. LHB-jongeren worden vaker gepest dan heteroseksuele jongeren en hun band met leraren is minder goed, en dit verlaagt hun welzijn. Het is niet bekend of dit pesten specifiek te maken heeft met hun seksuele oriëntatie, al blijkt uit eerder onderzoek dat dit regelmatig voorkomt (Kuyper 2015). De minder goede band met klasgenoten verklaart voor een deel het verschil in het zich ongelukkig voelen bij LHB-jongeren. De steun van vrienden draagt nauwelijks bij aan het verklaren van de verschillen in welzijn. Deze sociale hulpbron is wel van belang voor het welzijn, maar de verschillen tussen LHB-jongeren en heteroseksuele jongeren in de ervaren steun van vrienden is dermate klein, dat ze niet de welzijnsverschillen kunnen verklaren. Sekse verklaart ook een deel van de welzijnsverschillen. Omdat er relatief veel meisjes in de LHB-groep zitten en meisjes relatief vaak ongelukkig zijn, psychosomatische klachten ervaren en slaapproblemen hebben, zien we deze problemen sterker terug bij LHB-jongeren dan bij heteroseksuele jongeren.

We hebben ook gekeken of de invloed van pesten op het welzijn verschilt naargelang iemand meer sociale steun ervaart vanuit het gezin. Er is (net) geen significant interactie-effect op het welzijn, dus dit effect kan geen verschillen in welzijn naar seksuele oriëntatie verklaren.

Van de hier onderzochte indicatoren kunnen de verschillen in slaapproblemen het beste worden verklaard (bijna twee derde) en de verschillen in ongelukkig voelen en de maat voor psychische problemen het minst goed (wat meer dan een derde). Het is niet verwonderlijk dat we niet alle verschillen kunnen verklaren; we kunnen immers niet alle mogelijke relevante factoren achter welzijnsverschillen meenemen in de analyses. Denk bijvoorbeeld aan de eerdergenoemde LHB-specifieke stressoren.

5.3 Leefstijlverschillen onder de loep

We gaan ook in op verschillen in leefstijl en gezondheid. Naar verklaringen voor verschillen in overgewicht is niet veel onderzoek gedaan, al lieten Austin et al. (2009) zien dat overgewicht vaker voorkomt bij LHB-scholieren en dat dit mede komt door meer psychische stress en negatieve bejegening als gevolg van hun minderheidspositie. Zij veronderstellen

ook dat een gebrek aan sociale steun een mogelijk aanvullende rol speelt bij overgewicht. Andere onderzoekers stellen dat dit ook van invloed is op middelengebruik (Newcomb et al. 2014; Pearson en Wilkinson 2013). Bij jongeren in het algemeen is het zo dat niet alleen de sociale steun vanuit de opvoeders, maar ook de regels die zij stellen over de leefstijl van invloed zijn op hun gedrag (De Looze et al. 2014). Deze regels hebben een generiek effect, dat wil zeggen dat bijvoorbeeld de regels die ouders stellen voor roken en drinken, verband houden met andere aspecten van de leefstijl (De Looze et al. 2014). Ook internationaal onderzoek heeft zich gericht op het verklaren van het verhoogde middelengebruik bij LHb-scholieren (Hatzenbuehler 2011; Newcomb et al. 2014). Middelen zoals drugs en drank kunnen functioneren als copingstrategie om om te gaan met problemen en negatieve gevoelens (Kuyper 2015; Rosario et al. 2014). Ook kan pesten samengaan met een verhoogd middelengebruik door LHb-scholieren (Hatzenbuehler et al. 2008; Newcomb et al. 2014). We veronderstellen dat veel van deze mechanismen ook van invloed zijn op andere vormen van probleemgedrag, zoals het problematisch gebruik van social media.

5.4 Verschillen in leefstijl geduid

In tabel 5.2 zijn de resultaten van de analyse naar verschillen in leefstijl weergegeven. Wat opvalt is dat er negatieve waarden in de tabel staan. Dit betekent dat het rekening houden met dit kenmerk ertoe leidt dat verschillen (en dus het onverklaarde deel) juist groter worden. In de eerste kolom van tabel 5.2 staat bijvoorbeeld een waarde van -7% bij sekse. Als we rekening houden met verschillen in sekse wordt het verschil in overgewicht tussen LHb- en heteroseksuele jongeren nog groter dan het feitelijk al was.

Dat komt omdat onder LHb-jongeren er relatief veel meisjes zijn en meisjes minder vaak overgewicht hebben dan jongens. De oververtegenwoordiging van meisjes bij de LHb-groep is dus op dit vlak een gunstig kenmerk. Daar staan minder gunstige kenmerken van de LHb-jongeren tegenover, namelijk de kenmerken met een positief percentage, zoals de psychische problemen.

Verschillen in welzijn verklaren voor een aanzienlijk deel de verschillen in overgewicht en rookgedrag. Een aanvullende analyse liet zien dat psychische problemen ook zeer sterk van invloed zijn op (verschillen in) socialmediagedrag, zij verklaren 91% van het verschil. In zekere zin geldt het voor veel van de hier bestudeerde verklaringen, maar voor de relatie tussen welzijn en problematisch socialmediagedrag is het zeker plausibel dat de causaliteit (ook) andersom ligt.

Een lager welzijn kan ervoor zorgen dat jongeren vaker problematisch socialmediagedrag gaan vertonen, maar problematisch socialmediagedrag kan ook leiden tot een lager welzijn. Daarom hebben we ervoor gekozen om bij het verklaren van problematisch socialmediagedrag eerst het model te schatten zonder de psychische problemen (zie tabel 5.2).

Tabel 5.2

Verschillen in leefstijl tussen lhb- en heteroseksuele scholieren verklaard, 11-16 jaar, 2017 (in verklarende percentages)^{a, b}

	overgewicht	afgelopen maand gerookt	problematisch socialmediagebruik
sociaal-demografisch			
seks	-7	-5	5
leeftijd	6	29	0
gezin			
woonsituatie beide ouders	0	0	0
lage gezinswelvaart	12	0	0
steun vanuit het gezin	0	15	20
regels middelengebruik ^b	0	3	0
school			
schooltype	0	0	0
sfeer in de klas	1	0	0
band met leraren	3	5	10
worden gepest	X	0	9
steun van vrienden	0	3	0
welzijn			
slaapproblemen	X	6	X
ongelukkig voelen	X	0	X
psychische problemen ^c	17	21	X (91)
bewegen	5	X	X
snoepen	0	X	X
absoluut verschil tussen LHB- en heteroseksuele jongeren (in %)			
verklaard	32	33	42
onverklaard	68	67	58

a Een 'X' betekent dat de factor niet in de analyse is opgenomen. Een 'o' betekent dat de factor geen significante bijdrage ($p < 0,05$) levert aan het verklaren van het verschil. Zie voor de vraagstellingen en schaalconstructies de bijbehorende tabellen in hoofdstuk 2 t/m 4. Bij schooltype is het onderscheid gemaakt tussen basisonderwijs, vmbo en havo/vwo.

b De regels rondom middelengebruik zijn niet aan basisschoolleerlingen gevraagd. We hebben eerst de analyse gedaan zonder de regels op de hele groep en daarna met de regels.

c We hebben eerst een analyse zonder en daarna een model met de psychische problemen gedaan. Alle andere percentages verwijzen naar het model zonder de psychische problemen.

Bron: SCP/uu/Trimbos (HBSC'17)

Het gezin speelt met name een rol bij het verklaren van verschillen in rookgedrag en de verschillen in het problematisch socialmediagedrag. Omdat LHB-jongeren minder steun ervaren thuis, roken zij vaker en is er meer problematisch socialmediagedrag. Hoewel we geen verklarende invloed zien van de regels die thuis worden gesteld rondom middelengebruik, betekent dit niet dat ze geen effect hebben op de leefstijl zelf. De verschillen tussen LHB-jongeren en heteroseksuele jongeren in de mate waarin er thuis regels gelden zijn simpelweg niet zo groot. Het opgroeien in een gezin met minder welvaart – wat LHB-jongeren relatief vaak doen – draagt ook bij aan de kans om overgewicht te hebben. Dit kan te maken hebben met het feit dat gezond eten vaak relatief duur is. De schoolcontext is met name van invloed op het problematische socialmediagedrag. De slechtere band met de leraar en het vaker gepest worden van LHB-jongeren hangt samen met een grotere kans om problematisch socialmediagedrag te vertonen. De gemiddeld oudere leeftijd van LHB-jongeren verklaart een deel van het verschil in overgewicht en een groter deel van het verschil in rookgedrag. Dat er relatief veel meisjes zijn onder de LHB-jongeren is een gunstig kenmerk voor het overgewicht en het roken. Meisjes hebben minder vaak overgewicht en roken minder vaak dan jongens (zie ook Stevens et al. 2018). Voor het socialmediagebruik geldt dit niet. Meisjes vertonen vaker problematisch socialmediagedrag dan jongens. Een deel van het verschil in problematisch socialmediagedrag tussen LHB- en heteroseksuele jongeren kan dus worden toegeschreven aan het feit dat er relatief meer meisjes onder de LHB-jongeren zijn. Voor alle drie de leefstijlindicatoren geldt dat minder dan de helft van het verschil tussen LHB- en heteroseksuele jongeren kan worden verklaard.

5.5 Samenvatting

Het gezin en dan met name de steun vanuit het gezin die jongeren ervaren is de belangrijkste context voor het verklaren van verschillen tussen LHB-jongeren en heteroseksuele jongeren. Omdat zij minder steun ervaren vanuit het gezin, zijn LHB-jongeren vaker ongelukkig, hebben zij meer slaapproblemen, meer psychosomatische klachten en emotionele en gedragsproblemen. De school en dan met name het gepest worden draagt ook bij aan welzijnsverschillen tussen jongeren met een verschillende seksuele oriëntatie. De minder goede band met klasgenoten en leraren verklaart voor een deel het verschil in het zich ongelukkig voelen door LHB-jongeren. De steun van vrienden draagt niet bij aan het verklaren van de verschillen in welzijn. Deze sociale hulpbron is wel van belang voor het welzijn, maar de verschillen tussen LHB-jongeren en heteroseksuele jongeren in de ervaren steun van vrienden is dermate klein, dat het niet de welzijnsverschillen kan verklaren. Verschillen in welzijn verklaren voor een aanzienlijk deel de verschillen in overgewicht en rookgedrag. Het zich ongelukkig voelen, slaapproblemen en emotionele/gedragsproblemen zijn ook zeer sterk van invloed op (verschillen in) socialmediagedrag. In zekere zin geldt het voor veel van de hier bestudeerde verklaringen, maar voor welzijn is het zeker plausibel dat de causaliteit (ook) andersom ligt. Problemen in de leefstijl hebben ook hun uitwerking op de mentale gezondheid.

Omdat LHV-jongeren minder steun ervaren thuis, roken zij vaker en vertonen zij vaker problematisch gedrag als het om social media gaat. Het opgroeien in een gezin met minder geld – wat LHV-jongeren relatief vaak doen – draagt ook bij aan de kans om overgewicht te hebben. De schoolcontext is met name van invloed op het problematische socialmediagedrag. De slechtere band met leraren en het vaker gepest worden van LHV-jongeren hangt samen met een grotere kans om problematisch socialmediagedrag te vertonen. Voor de meeste indicatoren van welzijn en leefstijl geldt dat het grootste deel onverklaard is. Dat heeft met allerlei factoren te maken die we niet hebben kunnen onderzoeken, zoals de LHV-specifieke stressoren.

6 Samenvatting en slotbeschouwing

6.1 Inleiding

Dit rapport brengt de meest recente stand van zaken in beeld op het gebied van het welzijn, de kwaliteit van sociale relaties en leefstijl(problematiek) van jongeren van 11 tot en met 16 jaar met verschillende seksuele oriëntaties. Uit eerder onderzoek bleek dat LHB-jongeren op deze vlakken een veelal minder gunstige positie innemen. We vergelijken het welbevinden, de kwaliteit van sociale relaties en de leefstijl van LHB-jongeren met die van heteroseksuele jongeren. Ook gaan we in op verschillen in slapen en het socialmedia-gebruik, twee tot nu toe onderbelichte thema's. Daarnaast kijken we naar de jongeren die (nog) niet weten wat hun seksuele oriëntatie is. Over deze groep is nog relatief weinig bekend. Er is gebruikgemaakt van een grootschalig bevolkingsonderzoek onder scholieren, te weten het Health Behavior of School-Aged Children onderzoek (HBSC). Dit onderzoek heeft als doel om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de gezondheid, het welbevinden, de sociale interacties en de leefstijl van Nederlandse scholieren in de leeftijd van 11 tot en met 16 jaar. Het HBSC wordt elke vier jaar uitgevoerd en dit maakt het ook mogelijk om inzicht te krijgen in de veranderingen op de hierboven genoemde terreinen tussen 2013 en 2017.¹ We gaan ook in op verklaringen voor de gesignaleerde verschillen naar seksuele oriëntatie, waaronder de kwaliteit van de sociale relaties. In coronatijd lijken de psychische klachten verergerd te zijn bij jongeren met al bestaande psychische problemen (NJI 2021). De crisis maakt de vraag naar verklaringen van mogelijke verschillen in welbevinden van jongeren van extra belang; de LHB-jongeren vormen een kwetsbare groep binnen de toch al kwetsbare groep van jongeren. Ook kijken we in hoeverre de aanwezigheid van een Gender & Sexuality Alliance (GSA) op een school samengaat met het welzijn van LHB-scholieren. In dit hoofdstuk maken we de balans op. Dat doen we door de belangrijkste bevindingen samen te vatten, uitmondend in een beschouwing over wat de implicaties van de bevindingen voor de bredere context van beleid en samenleving (bv. het onderwijs) zijn.

6.2 Verschillen in beeld: lager welzijn, slechtere kwaliteit van sociale relaties en meer problemen rondom de leefstijl bij LHB-jongeren

Welzijn in de knel: ongelukkiger, meer slaap- en psychische problemen

Eerder onderzoek liet zien dat er grote verschillen zijn tussen LHB-jongeren en hun heteroseksuele leeftijdsgenoten in psychisch welbevinden (bv. Kuyper 2015). Dat beeld wordt weer bevestigd. Op alle hier onderzochte terreinen van het welbevinden gaat het aanzienlijk minder goed met LHB-jongeren in vergelijking met heteroseksuele jongeren. Dit komt onder meer tot uitdrukking in het cijfer dat zij hun leven geven: heteroseksuele scholieren geven gemiddeld een 7,7 aan hun leven, terwijl LHB-scholieren hun leven een 6,8 geven. Bijna één op drie LHB-jongeren geeft aan zich minstens wekelijks ongelukkig te voelen. Zij hebben zich meer dan drie keer zo vaak ongelukkig gevoeld dan heteroseksuele jongeren.

Ook ervaren LHB-jongeren hun gezondheid slechter, rapporteren zij meer psychosomatische klachten en hebben ongeveer twee keer zo vaak psychische problemen als hun heteroseksuele leeftijdsgenoten. Maar liefst 42% van de LHB-jongeren geeft aan psychische problemen te hebben. Ook komen problemen met slapen en vermoeidheid vaker voor bij LHB-scholieren. Het deel dat aangeeft slecht te slapen is bijna twee keer zo groot bij LHB-scholieren als bij heteroseksuele scholieren. Van de LHB-jongeren ondervindt bijna één op drie moeilijkheden met slapen ten opzichte van ongeveer één op de zes van de heteroseksuele jongeren. Een slechte kwaliteit van slapen heeft nadelige gevolgen op allerlei andere vlakken, zoals de psychische en fysieke gezondheid en cognitieve vermogens. Kortom, LHB-jongeren hebben het op het gebied van welzijn en welbevinden moeilijk(er).

Ervaren kwaliteit van sociale relaties overwegend negatiever bij LHB-jongeren

Een veilige sociale omgeving, zowel thuis als op school, is voor jongeren belangrijk. Eerder onderzoek (Kuyper 2015) liet zien dat LHB-jongeren hier meer problemen in ervaren dan hun heteroseksuele leeftijdsgenoten. Dit is anno 2017 nog steeds zo. LHB-jongeren ervaren de kwaliteit van hun sociale relaties overwegend negatiever dan heteroseksuele jongeren. In het oog springt de minder goede band en ervaren steun vanuit het thuisfront. Zij geven aan dat de kwaliteit van de relatie met hun ouders lager is dan die van heteroseksuele jongeren. Zo praten zij bijvoorbeeld minder gemakkelijk met gezinsleden over hun zorgen. LHB-jongeren krijgen daarnaast minder vaak veel steun vanuit hun vriendenkring. Ook de schoolbeleving is minder positief. Ongeveer een derde (33%) van de LHB-jongeren geeft aan school niet (zo) leuk te vinden. Bij heteroseksuele scholieren is dit minder dan een kwart (23%). Het is niet opvallend dat LHB-jongeren vaker aangeven het niet leuk te vinden op school, aangezien ze meer schooldruk ervaren en vaker gepest worden. Ook beoordelen LHB-jongeren de relatie met hun klasgenoten en die met hun leraren minder positief dan heteroseksuele leerlingen, al zijn de verschillen hierin niet uitzonderlijk groot.

Net als alle jongeren neemt het online leven een belangrijke plek in voor LHB-jongeren, maar daar bovenop geven LHB-jongeren aan veel vaker contact te hebben met internetvrienden dan heteroseksuele vrienden. Ook geven LHB-jongeren ruim twee keer zo vaak (28%) dan heteroseksuele jongeren (12%) de voorkeur aan online contacten om te praten over geheimen, gevoelens en zorgen. Dit soort kwesties worden dan dus liever online besproken dan face to face. De kwaliteit van de sociale relaties met het gezin, vrienden en op school is dus lager bij LHB-jongeren. Dit kan wellicht de sterke gerichtheid op het online leven verklaren. LHB-jongeren die bijvoorbeeld (nog) niet open zijn over hun seksuele oriëntatie of nog geen andere LHB's kennen, kunnen er daarnaast baat bij hebben om met gelijkgestemden te praten via het internet. Het kan zijn dat LHB-jongeren vaker contact hebben met internetvrienden dan heteroseksuele jongeren, omdat ze op internet met andere LHB-jongeren in contact kunnen komen. Een keerzijde van het actieve online leven is dat LHB-jongeren ook daar relatief vaak gepest worden. Bijna één op de tien geeft aan dit meegemaakt te hebben in de laatste paar maanden.

Op GSA-scholen wordt minder gepest en is het klimaat ten opzichte van LHB's positiever

De overheid zet in op het bevorderen van een veilig schoolklimaat voor LHBT-jongeren. Eén van de projecten die hieraan kan bijdragen, is de Gender-Sexuality Alliance, voorheen Gay-Straight Alliance (GSA). We zien geen verschil in de beleving van het schoolklimaat (bv. de band met leraren en klasgenoten) tussen scholieren die wel of die niet op een school zitten met een GSA, maar wel in pestgedrag. Scholieren op scholen met een GSA worden minder vaak gepest. Ook zijn de opvattingen over homoseksualiteit positiever op scholen met een GSA in vergelijking met die opvattingen op scholen zonder GSA. Leerlingen op scholen met een GSA zijn daarnaast vaker van mening dan leerlingen op scholen zonder GSA dat jongeren op hun school kunnen vertellen dat zij homoseksueel of lesbisch zijn. Terughoudendheid bij de interpretatie van deze samenhangen is belangrijk. Om de effecten van GSA's op het schoolklimaat echt goed te kunnen evalueren, is longitudinaal onderzoek nodig.

Leefstijl

Het bevorderen van een gezonde leefstijl bij jongeren is een belangrijke beleidsdoelstelling (vws 2020). Uit eerder onderzoek (Kuyper 2015) bleek dat de leefstijl van LHB-jongeren op een aantal vlakken fors ongezonder was. De verhoogde kans op leefstijlproblemen bij LHB-jongeren is een voortdurend probleem. Ze sporten minder, zijn minder vaak lid van een sportvereniging, hebben meer overgewicht en hun alcohol-, sigaretten- en cannabisgebruik ligt hoger.

Problemen op het gebied van gedrag en leefstijl uiten zich naast het bovenmatig middelengebruik ook op andere gebieden. LHB-jongeren spijbelen meer dan heteroseksuele jongeren. Dat LHB-jongeren ook vaker riskant of problematisch socialmediagedrag vertonen, was nog niet eerder onderzocht en dus nog niet bekend. Het deel dat riskant socialmediagedrag vertoont, is bij hen bijna twee keer zo groot als bij heteroseksuele jongeren (resp. 13% en 7%). Bijna de helft van de LHB-jongeren gebruikt social media om niet aan vervelende dingen te hoeven denken ten opzichte van een derde van de heteroseksuele jongeren. Daarnaast voelen LHB-jongeren zich relatief vaker ontevreden of rot door hun gebruik, verliezen zij vaker hun interesse in andere bezigheden, en hebben zij ook meer problemen met anderen vanwege hun socialmediagedrag.

6.3 Ondanks aantal positieve ontwikkelingen, blijvende achterstanden

In het algemeen geldt dat er tussen 2013 en 2017 op een aantal vlakken bij LHB-jongeren een verbetering was, maar dat tegelijkertijd de verschillen met heteroseksuele jongeren niet of nauwelijks zijn afgenomen en dat er nog steeds problemen zijn rondom het welzijn, de kwaliteit van sociale relaties en de leefstijl. Op het gebied van psychische problemen zien we bijvoorbeeld dat de verschillen tussen LHB- en heteroseksuele jongeren wat kleiner zijn geworden, doordat het deel met psychische problemen bij de LHB-jongeren is afgenomen. In 2013 gaf meer dan de helft (53%) van hen aan psychische problemen te hebben, in 2017 is dit gedaald tot 43%. Tegelijkertijd is dit nog steeds een groot deel en komen psychische problemen bij LHB-jongeren dus vaker voor dan bij heteroseksuele jongeren.

De fysieke gezondheid is bij zowel LHB- als heteroseksuele jongeren in min of meer dezelfde mate afgenomen.

Afname in pesten, steun vanuit het gezin juist toegenomen

Voor zowel LHB- als heteroseksuele jongeren is er een grote afname geweest in de mate waarin jongeren rapporteren dat ze gepest worden op school: voor beide groepen geldt dat dit deel ongeveer gehalveerd is. Deze daling is positief nieuws. Dit laat onverlet dat dit deel bij LHB-jongeren ook in 2017 nog twee keer zo groot is als bij de heteroseksuele jongeren. De daling in het pesten kan het gevolg zijn van de grote aandacht die er voor dit thema is binnen het onderwijs. Er zijn veel programma's die zich richten op tegengaan van pesten in de klas en op school. Het kan echter ook zijn dat de aanpassing van de uitleg van het concept in de vragenlijst hierop van invloed is geweest² (Stevens et al. 2018). De sfeer in de klas of de relatie met leraren is in de onderzochte periode bij LHB-jongeren niet verbeterd. Heel positief is dat de ervaren steun vanuit het gezin bij LHB-jongeren is toegenomen. Dit geldt overigens ook voor de heteroseksuele jongeren, waardoor het verschil tussen de groepen niet kleiner is geworden. Alles bijeen genomen, is het verschil in kwaliteit van de sociale relaties tussen die van LHB-jongeren en die van heteroseksuele jongeren niet kleiner geworden. De kwaliteit van de sociale relaties was in 2013 minder goed bij de LHB-jongeren en dat is in 2017 nog steeds zo.

Middelengebruik bij LHB-jongeren (fors) gedaald

Bij het middelengebruik zien we de meeste positieve ontwikkelingen. LHB-jongeren zijn minder vaak middelen gaan gebruiken en de verschillen met hun heteroseksuele leeftijdsgenoten zijn kleiner geworden. LHB-jongeren zijn bijvoorbeeld fors minder gaan roken tussen 2013 en 2017. Hierdoor is het verschil met heteroseksuele jongeren in het deel dat afgelopen maand gerookt heeft, afgenomen. Dit geldt ook voor het alcohol- en cannabisgebruik: een duidelijke afname bij LHB-jongeren en kleiner wordende verschillen met heteroseksuele jongeren. Bij het cannabisgebruik is er geen verschil meer naar seksuele oriëntatie.

Het aantal jongeren met overgewicht is tussen 2013 en 2017 gedaald, maar de verschillen tussen LHB- en heteroseksuele jongeren zijn niet kleiner geworden. Deze daling in het overgewicht kan niet verklaard worden door een toename in het bewegen. Dat laatste heeft namelijk niet plaatsgevonden in de hier onderzochte tijdsperiode.

6.4 Verklaringen voor verschillen

Als er meer inzicht komt in de achtergronden van deze verschillen, biedt dat aanknopingspunten voor interventies en beleid om de positie van de LHB-scholieren te verbeteren. Vanuit de theorieën van met name Bronfenbrenner (1995) over de interactie tussen jongeren met hun sociale omgeving, Meyer (2003) over LHB-specifieke stressoren en Hatzenbuehler (2009) over de (mediërende) rol van algemene factoren, zoals sociale steun, voor de moeilijke(re) leefsituatie van LHB-jongeren zijn er veel mogelijke verklaringen te geven voor de

gesignaleerde verschillen in welzijn en leefstijl. Aan de hand van decompositieanalyses is gekeken in hoeverre we deze verschillen kunnen verklaren en wat de individuele bijdrage is van een bepaalde factor. Hierbij was extra aandacht voor de mogelijke (beschermende) rol van sociale relaties, in het gezin, met vrienden en op school.

Het gezin en dan met name de steun vanuit het gezin die jongeren ervaren, is de belangrijkste context voor het verklaren van verschillen tussen LHB-jongeren en heteroseksuele jongeren. Omdat zij minder steun ervaren vanuit het gezin, zijn LHB-jongeren vaker ongelukkig, hebben zij meer slaapproblemen, meer psychosomatische klachten en emotionele en gedragsproblemen. In mindere mate draagt een laag (gepercipieerd) inkomen van het gezin bij aan de verhoogde welzijnsproblematiek bij LHB-jongeren. De school en dan met name het gepest worden draagt ook bij aan welzijnsverschillen tussen jongeren met een verschillende seksuele oriëntatie. LHB-jongeren worden vaker gepest dan heteroseksuele jongeren en dit verlaagt hun welzijn. Het is overigens niet bekend of dit pesten specifiek te maken heeft met hun seksuele oriëntatie, al blijkt uit eerder onderzoek dat dit regelmatig voorkomt. De minder goede band met klasgenoten en leraren verklaart voor een deel het verschil in het zich ongelukkig voelen bij LHB-jongeren. De steun van vrienden draagt niet bij aan het verklaren van de verschillen in welzijn. Deze sociale hulpbron is wel van belang voor het welzijn, maar de verschillen tussen LHB-jongeren en heteroseksuele jongeren in de ervaren steun van vrienden zijn dermate klein, dat ze niet de welzijnsverschillen kunnen verklaren.

Van de hier onderzochte indicatoren kunnen de verschillen in slaapproblemen het beste worden verklaard en de verschillen in ongelukkig voelen en de maat voor psychische problemen het minst goed (wat meer dan een derde). Het is niet verwonderlijk dat we niet alle verschillen kunnen verklaren, we konden vanzelfsprekend niet alle mogelijke relevante factoren meenemen in de analyses. Denk bijvoorbeeld aan de eerdergenoemde LHB-specifieke stressoren (Meyer 2003).

Lager welzijn en minder steun vanuit gezin vergroten leefstijlproblematiek bij LHB-jongeren

Eerder onderzoek wees erop dat overgewicht en middelengebruik vaker voorkomen bij LHB-scholieren en dat dit mede komt door meer psychische stress en negatieve bejegening, zoals pesten, als gevolg van hun minderheidspositie. Het veelvuldig gebruik van middelen, zoals drugs en drank, kan functioneren als copingstrategie om om te gaan met negatieve gevoelens en problemen (Kuyper 2015; Rosario et al. 2014). De veronderstelling is dat een gebrek aan sociale steun en sociale controle een mogelijk aanvullende rol speelt bij het middelengebruik. Over de achtergronden van problematisch socialmediagebruik van LHB-jongeren is niet veel bekend. We veronderstellen dat de hiervoor genoemde mechanismen bij overmatig middelengebruik ook van invloed kunnen zijn op andere vormen van probleemgedrag, zoals problematisch socialmediagebruik.

Verschillen in welzijn verklaren voor een aanzienlijk deel de verschillen in overgewicht en rookgedrag. Het zich ongelukkig voelen, slaapproblemen en emotionele/gedragsproblemen zijn ook zeer sterk van invloed op (verschillen in) socialmediagedrag. In zekere zin geldt het voor veel van de hier bestudeerde verklaringen, maar voor welzijn is het zeker

plausibel dat de causaliteit (ook) andersom ligt. Problemen in de leefstijl hebben ook hun uitwerking op de mentale gezondheid.

Het gezin speelt met name een rol bij het verklaren van verschillen in rookgedrag en de verschillen in het problematisch socialmediagedrag. LHB-jongeren die minder steun ervaren thuis, roken vaker en vertonen vaker problematisch gedrag als het om social media gaat. Hoewel we geen verklarende invloed zien van de regels die thuis worden gesteld rondom middelengebruik, betekent dit niet dat ze geen effect hebben op de leefstijl zelf. De verschillen tussen LHB-jongeren en heteroseksuele jongeren in de mate waarin er thuis regels gelden, zijn simpelweg niet zo groot. Het opgroeien in een gezin met minder geld – wat LHB-jongeren relatief vaak doen – draagt ook bij aan de kans om overgewicht te hebben. De schoolcontext is met name van invloed op het problematische socialmediagedrag. De slechtere band met leraren en het vaker gepest worden van LHB-jongeren hangt samen met een grotere kans om problematisch socialmediagedrag te vertonen. Voor alle drie de leefstijlindicatoren geldt dat minder dan de helft van het verschil tussen LHB- en heteroseksuele jongeren kan worden verklaard: er spelen dus ook nog (niet onderzochte) kenmerken mee.

6.5 Risicogroepen

De diversiteit binnen de groep LHB-scholieren is groot. We hebben daarom gekeken naar de mate waarin bepaalde subgroepen binnen de LHB-groep van elkaar verschillen, zoals jongens en meisjes of biseksuele jongeren ten opzichte van de lesbische/homoseksuele jongeren. Daarnaast is nog relatief weinig bekend over de groep jongeren die aangeeft (nog) niet te weten wat hun seksuele oriëntatie is, de zogenaamde *questioning youth*.

Positie van biseksuele jongeren extra precair

Het welzijn van biseksuele jongeren is aanzienlijk lager dan dat van de lesbische en homoseksuele jongeren. Zij zijn gemiddeld vaker ongelukkig en hebben meer psychosomatische, slaap- en psychische problemen. Ook geven zij duidelijk vaker aan gepest te worden en krijgen ze relatief minder vaak veel steun vanuit thuis. Deze ‘dubbele achterstandspositie’ openbaarde zich ook in eerdere studies naar de situatie van biseksuele jongeren (zie bv. Kuyper 2015; Saewyc et al. 2009; Shilo en Savaya 2012). Verklaringen voor deze verhoogde problematiek bij biseksuele jongeren zijn dat zij in vergelijking met lesbische en homoseksuele leeftijdsgenoten vaker negatief denken over hun eigen seksualiteit, hier minder open over zijn en minder contact hebben met andere LHB's (Kuyper 2015). Ook krijgen ze te maken met veel negatieve reacties, zoals ook in ons onderzoek wordt bevestigd. Veel biseksuele jongeren hebben het idee dat ze niet standaard zijn en voelen zich vaak onbegrepen. De gangbare hetero, homoseksuele of lesbische ‘hokjes’ sluiten niet aan bij hun gevoelens en ervaringen (Baams et al. 2021). Opvallend is dat in tegenstelling tot eerdere onderzoeken, biseksuele jongeren geen ongezonder gedrag vertonen als het gaat om hun leefstijl, zoals het middelengebruik.

De ‘tussenpositie’ van de *questioning youth* op het gebied van welzijn en sociale relaties

Veelal nemen de *questioning youth* een soort tussenpositie in tussen enerzijds de heteroseksuele jongeren en anderzijds de LHB-jongeren. Tegelijkertijd is het zo dat zij qua welzijn, sociale relaties en leefstijl meer op de heteroseksuele jongeren lijken dan op LHB-jongeren. Zij zijn bijvoorbeeld veel minder vaak ongelukkig, hebben minder psychosomatische, slaap-, emotionele of gedragsproblemen dan de LHB-scholieren. Wel zijn de *questioning youth* wat vaker ongelukkig dan heteroseksuele jongeren en worden zij net als LHB-jongeren relatief vaak gepest. De steun vanuit thuis is bij de *questioning youth* sterker aanwezig dan bij de LHB-jongeren. Hier staat tegenover dat de steun van vrienden dan weer minder groot is in vergelijking met de heteroseksuele jongeren.

De jongeren die (nog) niet weet wat hun seksuele oriëntatie is, hebben een gunstigere leefstijl op het gebied van overgewicht, roken en problematisch socialmediagebruik dan de LHB-jongeren. Ook hebben zij minder vaker (ooit) gerookt en vertonen ze minder vaak risikant socialmediagedrag dan heteroseksuele jongeren. Dit heeft vooral te maken met hun gemiddeld jongere leeftijd.

Weinig verschillen naar geslacht, herkomst, geloof en stedelijkheid

Onder LHB-jongeren is er met name één groep die meer risico heeft op een lager welzijn: de meisjes. Zij zijn vaker ongelukkig en hebben meer psychosomatische, slaap- en psychische problemen dan LHB-jongens. Dit komt waarschijnlijk mede doordat meisjes – ook binnen algemene jongerenonderzoeken – sowieso kwetsbaarder zijn voor dit soort problemen (Van Dorsselaer et al. 2010). De verschillen naar herkomst, religiositeit en stedelijkheid zijn op het welzijnsvlak niet zo groot.

LHB-scholieren met een migratieachtergrond ervaren minder steun van familie en vrienden en hun band met leraren is slechter in vergelijking met LHB-scholieren zonder migratieachtergrond. Of de seksuele oriëntatie hierbij een rol speelt, is niet zo duidelijk, aangezien deze verschillen naar herkomst er ook zijn voor jongeren in het algemeen (De Looze et al. 2014; Stevens et al. 2018). De verschillen naar achtergrondkenmerken zijn binnen de groep van LHB-jongeren voor de leefstijl niet groot en zien we voornamelijk terug op het gebied van bewegen. LHB-jongeren met een migratieachtergrond of die in stedelijk gebied wonen, bewegen minder dan LHB-scholieren zonder migratieachtergrond of degenen die niet in stedelijk gebied wonen. Ook bewegen LHB-meisjes wat minder vaak dan LHB-jongens. Ook algemeen onderzoek onder scholieren laat dit verschil naar herkomst en sekse zien (Stevens et al. 2018). Bij al deze bevindingen moet de kanttekening worden gemaakt dat de omvang van de groepen niet groot was.

6.6 Slotbeschouwing

Ondanks dat de opvattingen over LHB-personen positiever zijn geworden (Kuyper 2018), is de leefsituatie van LHB-jongeren nog steeds slechter dan die van heteroseksuele jongeren. Het is al vaker geconstateerd – twintig jaar geleden beschreven Sandfort en collega’s al de verhoogde psychische problematiek onder LHB-personen (Sandfort et al. 2001) – maar nog

steeds geldt dat de verschillen tussen LHB- en heteroseksuele jongeren groter zijn dan je in een land als Nederland anno nu zou mogen (of in ieder geval zou willen) verwachten (zie bv. Kuyper 2018). De verschillen zijn soms groot, vooral als het gaat om de psychische (on)gezondheid. Er zijn nog altijd genoeg redenen tot zorg. De nadruk op problemen en achterstanden brengt vanzelfsprekend het risico met zich mee dat alle LHB-jongeren als probleemgroep worden gezien. Niet alle LHB-jongeren hebben problemen. Op een aantal aspecten van de leefstijl hebben LHB-jongeren een gelijke positie als heteroseksuele jongeren. Een groot deel slaagt er goed in om een gezond en gelukkig leven te leiden. Tegelijkertijd is de prevalentie van een aantal problemen fors hoger bij de LHB-groep.

Over de diversiteit binnen de groep van seksuele en genderminderheden

De diversiteit binnen de groep van seksuele en genderminderheden is groot. In deze studie hebben we ons gericht op de seksuele oriëntatie, waardoor bijvoorbeeld trans- en interseksuele jongeren buiten de scope vielen. Dit laat onverlet dat ook deze jongeren problemen kennen op het vlak van welzijn en beleidsmatige aandacht moeten krijgen (Van Beusekom en Kuyper 2018). Als indelingscriterium voor seksuele oriëntatie is gekozen voor seksuele aantrekkingskracht. Of iemand zichzelf ook daadwerkelijk ziet of identificeert als LHB is niet gevraagd. Internationaal onderzoek wijst erop dat het voor de bevindingen uit kan maken of gevraagd wordt naar seksuele aantrekkingskracht, seksueel gedrag of zelfbenoeming (Marshall et al. 2008). Nieuwe inzichten hebben we wel verkregen rondom de leefsituatie van de *questioning youth*, een groep die in eerder onderzoek grotendeels onderbelicht is geweest, terwijl deze groep onder de 11- tot 16-jarigen groter is dan bijvoorbeeld het aantal LHB-jongeren. De problemen zijn minder groot dan bij de LHB-groep, maar dat laat onverlet dat op een aantal vlakken zij ook een ongunstigere positie innemen dan de heteroseksuele groep. De *questioning youth* nemen vaak een 'tussenpositie' in. Wellicht is een deel van hen, gezien de gemiddeld jonge leeftijd, nog niet zo bezig met hun seksuele oriëntatie, maar tegelijkertijd is het belangrijk om op jonge leeftijd een veilige omgeving te ervaren om het een en ander te ontdekken en ook om steun en hulp te ontvangen.

LHB-specifieke stressoren

Er zijn allerlei verklaringen voor verschillen tussen LHB- en heteroseksuele jongeren onderzocht. Toch konden we het grootste deel van het verschil vaak niet verklaren. Dit heeft er deels mee te maken dat we geen LHB-specifieke stressoren en kwesties konden bekijken en we dus geen zicht hebben gekregen op hoe die zich verhouden tot de hier gesignaleerde problematiek. Het besef af te wijken van anderen tijdens de adolescentie waarin de mening en (ver)oordelen van anderen relatief sterk van belang zijn, speelt bijvoorbeeld mee bij de problemen die LHB-jongeren ervaren (Kuyper 2015). LHB-jongeren zijn anders dan heteroseksuele jongeren op een gebied dat sterk aan belang wint tijdens de adolescentie: verliefdheid, relaties en alles wat met seksualiteit te maken heeft. Daarnaast spelen andere LHB-specifieke risicofactoren mee, zoals de negatieve reacties vanuit de omgeving of het verbergen van de seksuele oriëntatie.

Een andere mogelijke verklaring voor verschillen in welzijn is dat de zorg voor LHB-jongeren wellicht minder passend en toereikend is in vergelijking met de zorg voor heteroseksuele jongeren. Een inclusieve aanpak blijkt soms onvoldoende om de eerstgenoemde groep jongeren te bereiken en hun specifieke zorgen en vragen in beeld te krijgen (Boss 2018).

Gevolgen voor individu en de samenleving, nu en in de toekomst

De persoonlijke en maatschappelijke gevolgen van de gesignaleerde problemen rondom de psychische gezondheid zijn enorm. Mentale gezondheid bevordert de kwaliteit van leven, het zich verbonden voelen met elkaar, het productief zijn en de maatschappelijke participatie (Shields-Zeeman et al. 2021). Het stimuleert positieve interpersoonlijke relaties en sociaal krachtige samenlevingen. Het helpt mensen om hun talenten en kwaliteiten te benutten, om te gaan met tegenslag, productief te zijn en bij te dragen aan hun directe omgeving en zo aan de samenleving (Shields-Zeeman et al. 2021). De invloed van de beperkte psychische gezondheid reikt dus ver, in het hier en nu, maar ook op latere momenten in de levensloop. De kwaliteit van het (sociaal) leven en een gezonde leefstijl hebben te lijden onder de psychische problemen van jongeren (Shields-Zeeman et al. 2021). Uit eerder onderzoek bleek dat LHB-jongvolwassenen in vergelijking met hun heteroseksuele leeftijdsgenoten fors meer suïcidegedachten hebben en suïcidepogingen hebben gedaan. Een beperkte psychische gezondheid, de kwaliteit van sociale relaties en een ongezonde leefstijl in de jeugd kunnen allemaal doorwerken in het volwassen leven. Tegelijkertijd lijken sommige problemen wel minder pregnant te worden in de verdere levensloop. Zo beoordelen LHB-scholieren hun leven beduidend negatiever, terwijl LHB-jongvolwassenen niet ongelukkiger zijn dan heteroseksuele jongvolwassenen (Kuyper 2015). Jongeren zijn doorgaans minder goed in staat om adequaat te reageren op stressvolle gebeurtenissen en beschikken vaak in mindere mate over een netwerk dat steun kan bieden dan LHB-volwassenen.

Niettemin maakt het voor de latere levensloop ook uit wat er op school gebeurt en hoe dit ervaren wordt: de mate waarin jongeren school waarderen, werkdruk ervaren, spijbelen, relaties met klasgenoten en leraren appreciëren en pesten of gepest worden, kan aanzienlijke consequenties hebben voor hun schoolprestaties en welbevinden en daarmee ook voor de maatschappelijke positie die jongeren later als volwassenen in de maatschappij innemen (Regioplan/ITS 2012; Stevens et al. 2018). Het is dus van belang dat problemen op het gebied van welzijn en/of op school voorkomen worden of op een passende manier te lijf worden gegaan. Wanneer problemen niet worden voorkomen of opgelost, heeft dit niet alleen gevolgen voor het individuele welzijn, maar ook allerlei negatieve gevolgen voor het meedoen aan het maatschappelijk leven en wordt er steeds vaker een beroep gedaan op de (geestelijke) gezondheidszorg (Shields-Zeeman et al. 2021).

Problemen rondom slapen en social media

Dat het welzijn van LHB-jongeren lager is dan dat van heteroseksuele jongeren, is al in veel studies vastgesteld. Nieuw, in ieder geval voor Nederland, is dat we nu ook problemen rondom slapen goed boven water hebben kunnen krijgen. De slaapkwaliteit van LHB-

jongeren is lager, ze slapen minder lang en voelen zich vaker moe of uitgeput. Talrijke studies hebben aangetoond dat voldoende slaap en rust een cruciale invloed heeft op het welzijn en op het fysieke en psychische evenwicht, zowel op de korte als op de lange termijn. Slaperigheid gaat gepaard met vermoeidheid, prikkelbaarheid, maar ook op een verhoogd risico op ongevallen. Cognitieve prestaties, zoals de leer- en geheugenprestaties lijden eronder. Langdurige slaapproblemen zorgen voor een verhoogde kans op overgewicht, net als op het krijgen van diabetes en hart- en vaatziekten. Tieners die herhaaldelijk te laat gaan slapen hebben ook meer kans op depressie. Een oorzaak van een gebrekkige nachtrust kan, naast andere zaken als depressies en angst, liggen in het langdurig en tijdrovend gebruik van social media. Over het socialmediagebruik van LHB-jongeren was ook nog weinig bekend. Net als alle andere jongeren zijn LHB-jongeren veelvuldig online te vinden. Relatief vaak zien zij de online contacten als dé manier om te praten over hun zorgen en geheimen. Zij hebben naar verhouding veel contacten met mensen die zij alleen via het internet kennen. Zorgelijk is dat onder LHB-jongeren een relatief groot deel verschillende symptomen van problematisch socialmediagedrag vertoont. Intensief gebruik van social media heeft een negatieve invloed op de schoolprestaties van leerlingen en lijkt op termijn ook ten koste te gaan van de tevredenheid over het leven (Van den Eijnden et al. 2018; Stevens et al. 2018). Er is weinig bekend over de achterliggende mechanismen en de inzet van effectieve strategieën gericht op beperking van de hiervoor genoemde problemen (Stevens et al. 2018). De bevindingen geven aan dat meer aandacht hiervoor gewenst is. Psychische problemen, slaapproblemen en problematisch socialmediagedrag zijn onderling verweven: ze versterken elkaar. Deze ophoping of clustering van gerelateerde problemen wordt ook wel *syndemics* (Mustanski et al. 2014) genoemd. Het zijn twee of meer gelijktijdige ziekten of problemen die constant in ongunstige interactie met elkaar staan en daardoor ernstigere gevolgen hebben voor de gezondheid (Kuyper 2015). Eerder werd dit vastgesteld voor de interactie tussen pesten en middelengebruik en de gevolgen die dit heeft voor een heel cluster van mentale en middelenproblemen en dat cluster gaat weer samen met een verhoogde kans op suïcide. Zoiets dergelijks is ook zichtbaar bij problematiek rondom slapen, socialmediagebruik en het welzijn. Jongeren kunnen daardoor in een vicieuze cirkel belanden. Andersom kunnen succesvolle interventies op één vlak (bv. socialmediagedrag) dus als een katalysator doorwerken op andere vlakken (slaap- en welzijnsproblemen).

Implicaties voor beleid

Onderzoek naar verklaringen voor verschillen in welzijn en leefsituatie is onder meer belangrijk, omdat dit richting kan geven aan beleid dat deze verschillen tracht te verkleinen. De huidige bevindingen bevestigen nogmaals het belang van beleid en programma's op het gebied van LHB-jongeren. Het beleid, maatschappelijk middenveld, onderzoek en professionals op het gebied van zorg, onderwijs en veiligheid zullen dus aandacht moeten hebben en houden voor de problemen van LHB-jongeren. De kracht van deze studie zit met name in het blootleggen van de vraag voor wie er op welk gebied problemen zijn.

Deels kunnen LHB-jongeren profiteren van algemene werkzame interventies op het gebied van gezinsproblemen, schoolbeleving, pesten, middelengebruik en psychische problemen. Algemeen beleid dat gericht is op het tegengaan van een ongezondere leefstijl, bijvoorbeeld op het gebied van middelengebruik lijkt extra noodzakelijk voor LHB-jongeren, aangezien zij naar verhouding veel roken, drinken en drugs gebruiken. Hierbij is maatwerk van belang: kijk specifiek naar de bij een bepaalde leeftijd horende risicofactoren, zoals uitgaansgedrag, leefstijl, druk van vrienden en de wijze waarop ouders hun kinderen kunnen ondersteunen (Stevens et al. 2018). Een voorbeeld hiervan is de MIX18-campagne, die inzet op veel van deze thema's. De scherpe daling van het pesten bij specifiek LHB-jongeren is waarschijnlijk ook of vooral het gevolg van meer algemeen beleid dat zich hierop richt. Dat pesten verminderd kan worden met specifiek op pesten gerichte programma's, blijkt uit recent nationaal en internationaal onderzoek (Kärnä et al. 2011; Orobio de Castro et al. 2018). De Wet op de sociale veiligheid op school – sinds 2015 van kracht – heeft als doel dat scholen zich inspinnen om pesten tegen te gaan door sociaal veiligheidsbeleid uit te voeren, een pestcoördinator aan te stellen en de beleving van veiligheid en het welzijn van leerlingen te volgen. Ook is er in toenemende mate aandacht voor het risico op psychische problemen bij jongeren en jongvolwassenen. De mentale gezondheid kan worden bevorderd, bewaakt en beschermd door het versterken van beschermende factoren voor mentale gezondheid, het terugdringen van risicofactoren en de vroegsignalering van beginnende problemen en stoornissen bij diverse leeftijdsgroepen en in diverse leefomgevingen. Beleid is het meest effectief bij een aanpak die bestaat uit een mix van verschillende maatregelen: voorlichting en educatie, signalering en ondersteuning (Shields-Zeeman et al. 2021).

Aandacht voor LHB-specifieke kwesties op school, in het gezin en in de zorg

Als een deel van de basis van de problemen, zoals afwijzing, een onveilig sociaal klimaat en discriminatie, blijft bestaan, zullen algemene beleidsoplossingen voor specifieke LHB-problemen voornamelijk symptoombestrijding zijn. Wat voor LHB-specifiek beleid geeft handelingsopties om het welzijn en de leefsituatie van LHB-jongeren te versterken? We beantwoorden deze vraag en richten ons vooral op twee contexten: de school en het gezin.

De schoolomgeving

De school is een belangrijke plaats in het leven van jongeren. Juist daar worden LHB-jongeren bovenmatig geconfronteerd met negatieve reacties en een onveilig sociaal klimaat. Er zijn allerlei algemene antipestprogramma's om het pesten of gedragsproblemen in de klas te verminderen. Daarnaast zijn er ook specifieke programma's die erop gericht zijn om het sociale klimaat ten opzichte van LHB's en andere seksuele minderheden te vergroten.

De Inspectie van het Onderwijs (2019) vroeg meer aandacht voor de socialiserende functie van het onderwijs en specifiek voor burgerschapsvaardigheden.

Scholen hebben een expliciete wettelijk vastgelegde opdracht om leerlingen te begeleiden naar actief burgerschap – het burgerschapsonderwijs – en daarmee bij te dragen aan sociale cohesie in de samenleving (Vogels et al. 2021). Het bespreken van onderwerpen die

gevoelig kunnen liggen, is een manier waarop docenten proberen socialisatie- en persoonsvormingsdoelen te realiseren. Dit kan gaan over allerlei grote en zware onderwerpen zoals de holocaust, terroristische aanslagen, de islam, politiek en discriminatie, maar bijvoorbeeld ook over onderwerpen rondom seksuele diversiteit. Docenten vinden het vaak lastig om bepaalde thema's, zoals homoseksualiteit, te bespreken, omdat dit al snel controversieel kan zijn en kan leiden tot fel debat (Elfering et al. 2016; Vogels et al. 2021). Ook blijft het gewenste effect vaak uit. De taak van docenten wordt extra zwaar als ouders hun aanpak ter discussie stellen – sommigen willen bijvoorbeeld niet dat homoseksualiteit (positief) wordt besproken – en hun eigen directie of schoolbestuur hen niet steunt. Ook is het van belang dat docenten zelf een open houding hebben en dit durven te laten zien aan hun scholieren en studenten (Vogels et al. 2021).

Instellingen hebben zelf veel ruimte om het burgerschapsonderwijs inhoudelijk vorm te geven, met als gevolg dat de wijze waarop aandacht wordt besteed aan een onderwerp als seksuele diversiteit nogal verschilt per instelling (Baams en Wagemakers 2018; Wagemakers en Kans 2018). Draagvlak bij en steun voor de professionals die de burgerschapsvormingsopdracht vormgeven vanuit de schoolleiding (directie en bestuur) en een instellingsbrede visie zijn cruciaal voor het creëren van meer acceptatie van seksuele diversiteit op school. Mogelijke aanbevelingen kunnen zijn om leerkrachten en ander schoolpersoneel te bekwamen in LHB-specifieke zaken, het liefst al in de opleiding. Ook dient seksuele diversiteit als een belangrijk onderdeel van burgerschapsonderwijs te worden besproken. Dit laatste heeft al vorm gekregen in de nieuwe Burgerschapswet, die 1 augustus 2021 in werking is getreden. Alle scholen in Nederland zijn sindsdien wettelijk verplicht om te zorgen voor veiligheid en acceptatie van LHBTI-scholieren en personeel in de klas.

Ook GSA's kunnen bijdragen aan de sociale veiligheid van seksuele en genderminderheden op scholen. Zonder dat we harde causale conclusies kunnen trekken over de invloed van GSA's, ondersteunen de bevindingen de gedachten uit ander onderzoek dat deze kunnen bijdragen aan een veiliger klimaat voor LHB's waar minder gepest wordt en opvattingen over LHB's positiever zijn. Amerikaans onderzoek onderstreept het belang van GSA's voor de sociale veiligheid op scholen, al kunnen de bevindingen niet zomaar gegeneraliseerd worden naar de Nederlandse context, bijvoorbeeld omdat de schoolcultuur hier anders is. Inmiddels heeft de meerderheid van de middelbare scholen een GSA (www.gsanetwerk.nl). Interessant is dan de vraag naar de diversiteit van de GSA-activiteiten en welke specifieke activiteiten nu echt voor wie werken.

All in the family

Een veilig leefklimaat is overal van belang, maar misschien nog wel het meeste thuis. Als er sprake is van een negatieve houding van ouders ten opzichte van hun LHBTI-kinderen, dan ligt er een taak voor de Nederlandse overheid om deze kinderen te beschermen (COC Nederland 2013). Als gemeente is het belangrijk om de deskundigheid op het gebied van LHBTI-specifieke hulpverlening bij professionals te bevorderen en te zorgen voor scholing of training over de aanpak van huiselijk en eergerelateerd geweld in relatie tot seksuele diversiteit.

Ouders zijn hoofdverantwoordelijk voor de opvoeding en verzorging van hun kinderen, maar dat laat onverlet dat het belangrijk is dat ouders hierin voldoende worden ondersteund. Binnen de jeugdhulp is er steeds meer aandacht voor preventie van problemen door opvoedvragen te ‘normaliseren’ en problemen eerder op het spoor te komen (De Roos et al. 2021). Dit kan bijvoorbeeld door in wijken laagdrempelige opvoedondersteuning aan te bieden in de vorm van voorlichting, het creëren van ontmoeting met andere ouders en gespreksgroepen, begeleid door professionals vanuit Centra voor Jeugd en Gezin (CJG’s), scholen en andere aanbieders van jeugdhulp in de wijk (De Roos et al. 2021). Voor passende zorg moeten Jongerenwerk en Centra voor Jeugd en Gezin kennis hebben van de behoeften en problemen die spelen bij LHBTI-jongeren en ondersteuning bieden aan de ouders van LHBTI-kinderen. In algemene zin is dit een pleidooi om de kennis over seksuele en genderdiversiteit in relatie tot opvoedingsondersteuning te bevorderen. Deze kennisverspreiding geldt ook voor de professionals in de zorg. Een inclusieve benadering met kennis van LHB-gerelateerde problematiek kan de groep beter bereiken en wanneer de zorg op maat is, is de effectiviteit van de behandeling aanzienlijk groter. Het vergroten van de inclusie in de sport kan ook positief uitwerken op de sportparticipatie van LHB-jongeren en daarmee een gezondere leefstijl bevorderen.

Ontwikkelingen sinds 2017 en de mogelijke invloed van corona

Alhoewel de cijfers enigszins gedateerd zijn, ze komen uit 2017, geven zij nog steeds het meest recente beeld van de situatie bij LHB-jongeren. Er is weinig aanleiding om te verwachten dat de verschillen de afgelopen jaren verdwenen zijn. Integendeel. Recent onderzoek naar pesten liet zien dat jongeren uit minderheidsgroepen qua seksuele oriëntatie en gender vaker worden gepest dan heteroseksuele en cisgender jongeren en dat daders vaker leraren en schoolmedewerkers zijn (Kaufman en Baams 2021). De coronacrisis maakt de vraag naar het welbevinden van LHB-jongeren extra pregnant. Onder alle jongeren zijn de fysieke leefstijl en het mentaal welbevinden negatief beïnvloed door de crisis en jongeren zijn bovengemiddeld hard geraakt (NJI 2021). Negatieve gevoelens zoals eenzaamheid en psychische klachten zijn toegenomen, er is minder bewogen en de sociale contacten waren minder intensief en meer online. Juist voor jongeren zijn sociale contacten zo belangrijk; het biedt ontspanning, verdrijft gevoelens van eenzaamheid, maar heeft ook de functie van sociale steun (SCP 2021). Er zijn grote verschillen tussen groepen kinderen en jongeren en hoe zij de coronacrisis ervaren. Voor leerlingen die veelvuldig gepest worden en/of zich niet prettig voelen op school kunnen corona en het thuisonderwijs ook een verademing zijn geweest. Tegelijkertijd zijn mentale klachten en de mate van stress in coronatijd verergerd bij jongeren met al bestaande psychische en mentale problemen (Achterberg et al. 2021; NJI 2021). Een gezonde leefstijl en de psychische gezondheid hebben dus te lijden gehad in de crisis: dit zijn juist aspecten van de leefsituatie waarop LHB-jongeren problemen ervaren. Corona heeft de bestaande problemen vermoedelijk vergroot. De coronacrisis heeft ook invloed gehad op de relatie tussen ouders en kinderen; er is meer tijd samen doorgebracht en leden van het gezin zaten meer op elkaars lip. Wanneer de onderlinge verhoudingen al onder druk stonden, kan de situatie zijn verslechterd. Ook werd en

wordt de Jeugdzorg belemmerd in het goed uitoefenen van haar werk. Specifieke, kwetsbare groepen zijn door de crisis dus hard geraakt. Dat belooft niet veel goeds voor het welbevinden en de leefsituatie van LHB-jongeren, die veelal al in de knel zaten voordat de crisis uitbrak. Zij vormen een kwetsbare groep in een kwetsbare tijd. Extra, gerichte steun voor deze groep was vóór de coronacrisis al nodig en dit lijkt alleen maar nog pregnanter te zijn geworden.

Noten

- 1 De seksuele oriëntatie is in 2013 voor het eerst in het HBSO-onderzoek gemeten. Het is dus niet mogelijk om ontwikkelingen van LHB-scholieren van voor 2013 in beeld te brengen.
- 2 Ten opzichte van eerdere jaren werd aan de beschrijving van pesten een extra zin toegevoegd, gebaseerd op de definitie van Olweus (1996). Hierin werd benadrukt dat degene die pest meer macht heeft dan degene die gepest wordt en hem/haar pijn of verdriet wil doen, terwijl weggelaten is dat het geen pesten is als iemand vriendelijk of speels geplaagd wordt.

Summary and final conclusions

What makes the difference?

The wellbeing, social relationships and lifestyles of Dutch lesbian, gay and bisexual adolescents

S.1 Introduction

This report provides up-to-date information on the wellbeing, quality of social relationships, lifestyles and lifestyle issues of adolescents aged 11 to 16 with different sexual orientations. Previous research showed that LGB adolescents are often disadvantaged in these areas. We compared the wellbeing, quality of social relationships and lifestyles of LGB adolescents with those of heterosexual adolescents. We also explored differences in sleeping and social media use, two areas that received little attention to date. We also looked at adolescents who are not (yet) sure of their sexual orientation. Relatively little is known about this group. We based our analysis on a large-scale population study focusing on students in secondary education: the Health Behaviour of School-Aged Children (HBSC) study. The aim of that study was to gain the most accurate picture possible of the health, wellbeing, social interactions and lifestyles of Dutch students aged 11 to 16. Because the HBSC study is conducted every four years, it can also provide insights into changes between 2013 and 2017 with respect to the areas mentioned above.¹ We also looked into possible explanations for the differences identified based on sexual orientation, including the quality of social relationships. During the pandemic, the mental health of adolescents who were already struggling with mental health issues appears to have worsened (NJI 2021). The pandemic crisis makes it even more important to look for reasons for the possible differences in wellbeing among adolescents, given that adolescents are a vulnerable age group, and LGB adolescents are a particularly vulnerable subset of this group. We also looked at the extent to which the presence of a Gender & Sexuality Alliance (GSA) in a school affects the wellbeing of LGB students. In this chapter, we take stock of the current situation. We do so by summarising the key findings and drawing conclusions about the implications of the findings for the broader policy and social context (including in terms of education, for example).

S.2 Identifying differences: LGB adolescents have poorer wellbeing, poorer quality social relationships and more lifestyle issues

Wellbeing under threat: more unhappiness, more sleep and mental health issues

Previous research found significant differences between LGB students and their heterosexual peers in terms of mental wellbeing (Kuyper 2015, among others). Those earlier findings have been confirmed. In all of the areas of wellbeing examined in this report, LGB students scored significantly worse than heterosexual adolescents. This was reflected in how they

rated their lives: the average score for this question with heterosexual students was 7.7, compared to 6.8 with LGB students. Nearly one in three LGB adolescents stated that they feel unhappy at least once a week. They feel unhappy more than three times as often as heterosexual adolescents. LGB adolescents also report experiencing poorer health, report more psychosomatic complaints, and are around twice as likely to experience mental health issues than their heterosexual peers. As many as 42% of LGB adolescents reported suffering from mental health issues. Problems with sleep and fatigue are also more common for LGB students. The percentage of respondents who reported sleeping badly was almost twice as high for LGB students as for heterosexual students. Nearly one in three LGB adolescents have difficulty sleeping, compared to one in six heterosexual adolescents. Poor sleep quality has negative consequences in a wide range of areas, such as mental and physical health and cognitive abilities. In short, LGB adolescents are having a hard time in terms of health and wellbeing, and are doing worse than their peers.

On the whole, LGB adolescents experience poorer quality social relationships

A safe social environment, both at home and at school, is important for adolescents. A previous study (Kuyper 2015) found that LGB adolescents experienced more problems in this regard than their heterosexual peers. This remains the case in 2017. On the whole, LGB adolescents experience poorer quality social relationships than their heterosexual peers. This applies in particular to their relationships and level of support at home. The quality of the relationship with their parents reported by LGB adolescents was worse than that reported by their heterosexual peers. For example, they find it harder to talk to family members about things that worry them. In addition, LGB adolescents are less likely to feel supported by their circle of friends. Their experience of school is also less positive. Around a third (33%) of LGB adolescents said they didn't like school. Fewer than a quarter of heterosexual students felt the same (23%). It is not surprising that LGB adolescents are more likely to say that they don't like school, since they experience greater pressure at school and are bullied more often. LGB adolescents were also less positive than heterosexual students about their relationships with classmates and teachers, although the differences between the two groups were not very pronounced.

Like all teenagers, their online lives are important to LGB adolescents, but LGB adolescents indicated that they have much more frequent contact with online friends than with heterosexual friends. LGB adolescents were also more than twice as likely (28%) as heterosexual adolescents (12%) to prefer to discuss their secrets, feelings and worries with online. They prefer to talk about these kinds of issues online rather than face to face. LGB adolescents therefore experience poorer quality social relationships with their family, with friends and in school. This may explain the strong focus on their online lives. LGB adolescents who are not (yet) open about their sexual orientation or don't know any other LGB people may benefit from talking to like-minded people on the internet. It may be that LGB adolescents have contact with online friends more often than heterosexual adolescents because they can get in touch with other LGB adolescents via the Internet. A downside of these active

online lives is that LGB adolescents are also bullied online relatively often. Nearly one in ten indicated that they had experienced online bullying in the past two months.

There is less bullying in GSA schools, and the environment is more positive for LGB students

The Dutch government is committed to promoting a safe school environment for LGBT adolescents. One of the projects that may contribute to achieving this goal is the Gender Sexuality Alliance, previously the Gay Straight Alliance (GSA). We did not observe any differences in the perception of the school environment (e.g. relationships with teachers and classmates) between students in schools with a GSA and those without a GSA, but there is a difference in bullying behaviour. Students in schools with a GSA are bullied less often. Views about homosexuality are also more positive at schools with a GSA than at schools without a GSA. Students at schools with a GSA are more likely than students at schools without a GSA to take the opinion that adolescents at their school can tell people that they are gay or lesbian. It is important to exercise caution when interpreting these correlations. A longitudinal study will be necessary to thoroughly evaluate the effects of GSAs on the school environment.

Lifestyle

Promoting a healthy lifestyle among adolescents is an important policy objective (vws 2020). A previous study (Kuyper 2015) found that compared to their heterosexual peers, the lifestyle of LGB adolescents was much more unhealthy in a number of areas. The increased likelihood of lifestyle issues among LGB adolescents is an ongoing problem. They exercise less, are less likely to be a member of a sports club, more likely to be obese, and have higher rates of alcohol, cigarette and cannabis use.

In addition to these excessive substance use, behavioural and lifestyle issues are also evident in other areas. The truancy rate is higher for LGB adolescents than for heterosexual adolescents. It was not previously known that LGB adolescents are more likely to exhibit risky or problematic social media behaviour, as this was not covered by previous studies. The percentage of LGB adolescents exhibiting risky social media behaviour is nearly twice as high as for heterosexual adolescents (13% and 7% respectively). Almost half of LGB adolescents use social media to avoid thinking about unpleasant things, compared to a third of heterosexual adolescents. Furthermore, LGB adolescents are more likely to feel bad or dissatisfied due to their social media use, are more likely to lose interest in other activities, and have more problems with other people because of their social media behaviour.

5.3 Despite a number of positive developments, disadvantages remain

Generally speaking, the situation of LGB adolescents improved in several areas between 2013 and 2017, but the disadvantages they experience compared to heterosexual adolescents remained or decreased only very slightly, and issues remain around wellbeing, the quality of social relationships and lifestyle. In the area of mental health, for example, we can see that the differences between LGB and heterosexual adolescents decreased slightly,

as the percentage of LGB adolescents with mental health issues decreased. In 2013, more than half (53%) reported experiencing mental health issues; in 2017, this had fallen to 43%. However, this figure is still high, and mental health issues remain more common among LGB adolescents than heterosexual adolescents. Physical health declined for both LGB and heterosexual adolescents at more or less the same rate.

Decrease in bullying, increase in support from family

For both LGB and heterosexual adolescents there has been a significant decrease in the degree to which adolescents report that they are bullied at school: for both groups, the percentage has approximately halved. This is positive news, but it does not change the fact in 2017 that the percentage was still twice as high for LGB adolescents as for heterosexual adolescents. The decrease in bullying may be the result of greater attention being given to this topic in education. There are many programmes that focus on preventing bullying in classrooms and schools. However, a change to the way the concept is explained in the questionnaire may also have had an impact² (Stevens et al. 2018). The atmosphere in class and relationships with teachers did not improve for LGB adolescents in the period covered by the study. In a very positive development, the level of support LGB adolescents experienced from family members increased. However, the same was true for heterosexual adolescents, so the gap between the two groups did not shrink. Overall, the difference in the quality of social relationships between LGB adolescents heterosexual adolescents did not decrease. LGB experienced poorer quality social relationships in 2013, and that remained the case in 2017.

Substance use by LGB adolescents decreased significantly

The most positive developments can be seen in the area of substance use. LGB adolescents use substances less often and the differences compared to their heterosexual peers have decreased. For example, LGB adolescents smoked significantly less in 2017 than in 2013. As a result, the difference between LGB adolescents and their heterosexual peers in terms of the percentage that reported having smoked in the past month decreased. Alcohol and cannabis use also decreased significantly among LGB adolescents, which reduced the differences in this area compared to heterosexual adolescents. When it comes to cannabis use, there is no longer any difference based on sexual orientation.

The percentage of obese adolescents fell between 2013 and 2017, but the differences between LGB and heterosexual adolescents in this area did not shrink. This decline in the obesity percentage cannot be explained by an increase in exercise, since the exercise rate did not increase during the period covered by the study.

5.4 Explanations for the differences

Obtaining a greater understanding of the background to these differences would provide a starting point for interventions and policies to improve the position of LGB students. Based on theories by a number of researchers, including those of Bronfenbrenner (1995) on ado-

lescents' interactions with their social environment, Meyer (2003) on LGB-specific stressors, and Hatzenbuehler (2009) on the mediating role played by general factors, such as social support, in the lives of LGB adolescents, many possible explanations can be given for the identified differences in wellbeing and lifestyle. Using decomposition analyses, we looked at the extent to which these differences can be explained, and at what the individual contribution of any specific factor might be. In doing so, we gave special attention to the possible role of social relationships within the family, with friends and in school.

Family, and particularly the experienced level of support from family, is the key context for explaining the differences between LGB and heterosexual adolescents. Because they experience less support from their family, LGB adolescents are often unhappy and have more sleep problems, more psychosomatic complaints and more emotional and behavioural issues. To a lesser extent, (actual or perceived) low family income also contributes to an increase in wellbeing issues among LGB adolescents. Schools, and particularly bullying, also contribute to differences in wellbeing between adolescents of different sexual orientations. LGB adolescents are bullied more often than heterosexual adolescents, which has a negative impact on their wellbeing. It is not known whether this bullying is specifically related to their sexual orientation, although previous studies suggest that this is very often the case. Not having such good relationships with classmates and teachers partially explains the higher percentage of LGB adolescents who feel unhappy. The level of support from friends does not help explain the differences in wellbeing. This social resource is important to wellbeing, but the differences between LGB and heterosexual adolescents in the experienced level of support from friends are so small that they cannot explain the differences in wellbeing.

Using the indicators studied in this report, the differences in sleep problems are the easiest to explain, while the differences in feeling unhappy and the figure for mental health issues (which is more than one-third) are the hardest to explain. It is not surprising that we cannot explain all of the differences since we obviously could not include all possible relevant factors in our analysis, such as the LGB-specific stressors mentioned earlier (Meyer 2003).

Poorer wellbeing and less family support exacerbate lifestyle issues among LGB adolescents

Previous research found that obesity and substance use are more common among LGB students and that this is partly due to higher levels of psychological stress and more negative social treatment, such as bullying, as a consequence of their minority position. The frequent use of substances, such as drugs and alcohol, can function as a coping strategy to deal with negative feelings and problems (Kuyper 2015; Rosario et al. 2014). The assumption is that a lack of social support and social control may contribute to substance use. Little is known about the factors triggering problematic social media use by LGB adolescents. We assume that the mechanisms mentioned above for excessive substance could also affect other forms of problematic behaviour, such as problematic social media use. Differences in wellbeing go a long way towards explaining the differences in the obesity rate and smoking behaviour. Feeling unhappy, sleep problems and emotional/behavioural problems also have a significant impact on social media behaviour. In a sense this applies

to many of the explanations considered in this report, but with regard to wellbeing it is certainly plausible that this causality could work both ways. Lifestyle problems also have an effect on mental health.

Family in particular is one of the factors behind the differences in smoking behaviour and in problematic social media behaviour. LGB adolescents who experiences less support at home are more likely to smoke and exhibit problematic behaviour on social media.

Although no impact that could explain this finding can be seen from the rules imposed at home around substance use, this does not mean that these rules do not have an effect on the lifestyle itself. The differences between LGB and heterosexual adolescents in the extent to which they are subject to rules at home are simply not very big. Growing up in a family with less money – which relatively often applies to LGB adolescents – also contributes to the likelihood of being obese. The school context has a particular impact on problematic social media behaviour. For LGB adolescents, having poorer relationships with teachers and being subjected to frequent bullying are closely associated with a higher likelihood of exhibiting problematic social media behaviour. For all three of these lifestyle indicators, less than half of the difference between LGB and heterosexual adolescents can be explained by the studied factors. There must therefore be other factors involved that have not been researched yet.

5.5 High-risk groups

There is a high level of diversity within the group of LGB students. Accordingly, we looked at the extent to which certain subgroups within the LGB group differ from each other, such as boys versus girls, or bisexual adolescents compared to lesbian/gay adolescents. In addition, we still know relatively little about the adolescents who indicate that they are not (yet) sure of their sexual orientation, a group known as ‘questioning youth’.

The position of bisexual adolescents is especially precarious

The wellbeing of bisexual adolescents is significantly lower than that of lesbian and gay adolescents. On average, they are more likely to feel unhappy and have more psychosomatic, sleep and psychological issues. They are also more likely to be bullied and less likely to experience a high level of support at home. This ‘doubly disadvantaged position’ also emerged from previous studies into the situation of bisexual adolescents (see, for example, Kuyper 2015; Saewyc et al. 2009; Shilo and Savaya 2012). Explanations for this greater prevalence of issues among bisexual adolescents include that, compared to their lesbian and gay peers, they are more likely to have negative thoughts about their sexuality, are less open about it, and have less contact with other LGB people (Kuyper 2015). They also have to deal with many negative reactions, as was also confirmed in our research. Many bisexual adolescents have the impression that they are ‘not normal’, and they often feel misunderstood. Their feelings and experiences don’t fit into the usual heterosexual, gay or lesbian ‘boxes’ (Baams et al. 2021). It is striking that, in contrast to earlier studies, bisexual adolescents did not exhibit a greater level of unhealthy lifestyle behaviour, such as substance use.

The 'in-between position' of questioning youth in wellbeing and social relationships

Questioning youth often occupy a kind of in-between position between heterosexual adolescents and LGB adolescents. At the same time, in terms of wellbeing, social relationships and lifestyle, they have more in common with heterosexual adolescents than with LGB adolescents. For example, they feel unhappy much less often, and they have fewer psychosomatic, sleep, emotional and behavioural issues than LGB students. However, questioning youth are unhappy more often than heterosexual adolescents and, like LGB adolescents, they are bullied relatively often. Questioning youth experience stronger levels of support at home than LGB adolescents. On the other hand, they have less support from friends than heterosexual adolescents.

Adolescents who are not (yet) sure of their sexual orientation have a healthier lifestyle in terms of obesity rate, smoking and problematic social media use than LGB adolescents. They are also less likely to smoke (or to have never smoked), and do not exhibit risky social media behaviour as often as heterosexual adolescents. This is primarily due to the fact that, on average, they are younger.

Few differences related to sex, national origin, religion or living in urban/rural area

Among LGB adolescents, there is one group in particular that is at greater risk of poorer wellbeing: girls. They are more likely to feel unhappy and have psychosomatic, sleep and psychological issues than gay or bisexual boys. In part, this is probably because girls – as also shown in studies into adolescents in general – are already more vulnerable to these sorts of issues (Van Dorsselaer et al. 2010). There are few differences in wellbeing related to national origin, religious beliefs or whether the respondent lives in a rural or urban area. LGB students with a migration background experience less support from family and friends and their relationships with teachers are poorer compared to LGB students without a migration background. Whether sexual orientation plays a role in this outcome is not clear, as these differences based on national origin also exist for adolescents in general (De Looze et al. 2014; Stevens et al. 2018). Within the group of LGB adolescents, lifestyle differences related to respondents' backgrounds are small; the main observable difference relates to exercise. LGB adolescents who have a migration background or live in an urban area get less exercise than LGB adolescents without a migration background or those who live in a rural area. Lesbian or bisexual girls also exercise slightly less often than gay or bisexual boys. Research on students in general also shows this difference based on national origin and sex (Stevens et al. 2018). With all these findings, it should be noted that the surveyed group was not large.

5.6 Final conclusions

Despite the fact that views about LGB people have become more positive (Kuyper 2018), LGB adolescents still have a poorer quality of life than heterosexual adolescents. This has been repeatedly observed in research – Sandfort and colleagues described higher rates of mental health issues among LGB people twenty years ago (Sandfort et al. 2001) – and is still

the case that differences between LGB and heterosexual adolescents are greater than you would expect (and certainly than you would want to see) in a country like the Netherlands, in this day and age (see Kuyper 2018 and others). The differences are sometimes large, particularly in terms of mental health. There is still considerable cause for concern. The emphasis on problems and disadvantages obviously creates a risk that all LGB adolescents could be seen as a problem group. Not all LGB adolescents have problems. In a number of lifestyle aspects, LGB adolescents are in an equal position to heterosexual adolescents. A large percentage are living healthy, happy lives. At the same time, the prevalence of a number of problems is significantly higher among the LGB group.

Diversity within the group of sexual and gender minorities

There is a high level of diversity within the group of sexual and gender minorities. In this study we have focused on sexual orientation, which means that transgender and intersex adolescents, to take two examples, are outside the scope. This does not change the fact that these adolescents also experience wellbeing issues and deserve attention from policymakers (Van Beusekom and Kuyper 2018). Sexual attraction was selected as the classification criterion for sexual orientation. Respondents were not asked whether they actually consider themselves or identify as lesbian, gay or bisexual. International research suggests that it can make a difference to the findings if respondents are asked about sexual attraction, sexual behaviour or self-identification (Marshall et al. 2008). We obtained new insights around the situation of questioning youth, a group that has received little attention in earlier studies, although among adolescents aged 11 to 16, this group is larger than the number of LGB adolescents. Questioning youth experience fewer issues than the LGB group, but their position is still less favourable in a number of areas than that of the heterosexual group. Questioning youth often occupy an in-between position. Given their young average age, many of them probably have not yet given much thought to their sexual orientation, but at the same time it is important at a young age to feel that you are in a safe environment to discover things about yourself and to receive help and support.

LGB-specific stressors

We examined many possible explanations for the differences we found between LGB and heterosexual adolescents. Nevertheless, we were unable to explain the majority of the differences. This is partly because we were unable to look at LGB-specific stressors and issues, and were thus unable to gain an insight into how they might relate to the identified issues. For example, the realisation during adolescence that you are different from other people, at a time when the opinions and judgements of others are relatively important, can play a role in the problems experienced by LGB adolescents (Kuyper 2015). LGB adolescents are different to heterosexual adolescents in an area that becomes increasingly important during adolescence: falling in love, relationships and everything related to sexuality. Other LGB-specific risk factors also play a role, such as negative reactions from people in your environment or concealing your sexual orientation.

Another possible explanation for differences in wellbeing is that care provided to LGB adolescents may be less appropriate and adequate than the care that heterosexual adolescents receive. An inclusive approach is sometimes insufficient to reach LGB adolescents and identify their specific questions and concerns (Boss 2018).

Consequences for individuals and society, now and in the future

The personal and social consequences of the mental health issues identified are enormous. Mental health is conducive to a good quality of life, a sense of connectedness, productivity, and participation in society (Shields-Zeeman et al. 2021). It fosters positive interpersonal relationships and communities with strong social connections. It helps people harness their talents and skills, cope with adversity, be productive, and contribute to their immediate environment and thus to society as a whole (Shields-Zeeman et al. 2021). The impact of poor mental health is therefore far-reaching, in the here and now but also in later stages of life. Quality of social life and a healthy lifestyle are adversely impacted by adolescents' mental health issues (Shields-Zeeman et al. 2021). Earlier studies have shown that compared to their heterosexual peers, LGB young adults have significantly more suicidal thoughts and suicide attempts. Poor mental health, the quality of social relationships and an unhealthy lifestyle during teenage years can all have an effect on adult life.

At the same time, some issues appear to be less prominent later in life. For example, LGB adolescents rate their lives very negatively, while LGB young adults are no more unhappy than heterosexual young adults (Kuyper 2015). Adolescents are generally not as capable of responding appropriately to stressful events and often have less access to a support network than LGB adults.

Nevertheless, what happens in school and how this is experienced does matter for later stages in life: the extent to which adolescents value school, experience stress due to school work, engage in truancy, appreciate relationships with classmates and teachers, and are bullied by or bully others, can have significant consequences for their school performance and wellbeing and thus for their future position in society as adults (Regioplan/ITS 2012; Stevens et al. 2018). It is therefore important that school and/or wellbeing-related issues are prevented or dealt with in an appropriate manner. If issues are not prevented or resolved, this will not only have consequences for an individual's wellbeing, but also a range of negative consequences in terms of participation in society and being more frequently in need of healthcare, including mental health services (Shields-Zeeman et al. 2021).

Issues relating to sleep and social media

The fact that the wellbeing of LGB adolescents is worse than that of heterosexual adolescents has been observed in many studies. The new finding – at least, new to the Netherlands – is that we are now seeing issues related to being able to get a good night's sleep. LGB adolescents have poorer sleep quality, sleep less, and feel tired or exhausted more often. Numerous studies have shown that adequate sleep and rest have a crucial impact on wellbeing and on maintaining a physical and mental equilibrium in both the short and long

term. Drowsiness is associated with fatigue and irritability as well as an increased risk of accidents. Cognitive performance, such as learning and memory function, is adversely affected. Long-term sleep issues increase the risk of obesity and developing diabetes and cardiovascular diseases. Teenagers who regularly go to bed late are also more likely to develop depression. One of the causes of a poor night's sleep, alongside other factors such as anxiety and depression, may be the long-term and time-consuming use of social media. Little is known to date about social media use by LGB adolescents. Like all teenagers, LGB adolescents spend a lot of time online. It is relatively common for them to consider online contacts as the best way to discuss their secrets and worries. A relatively large part of their contacts is with people they only meet online. It is concerning that a relatively high percentage of LGB adolescents exhibit various symptoms of problematic social media behaviour. Intensive social media use has a negative impact on school performance, and, over time, appears to reduce life satisfaction (Van den Eijnden et al. 2018; Stevens et al. 2018). Not much is known about the underlying mechanisms or the use of effective strategies to limit the issues identified above (Stevens et al. 2018). The findings indicate that more attention to this matter would be desirable. Mental health issues, sleep issues and problematic social media behaviour are interrelated: each issue makes the other issues worse. This accumulation or clustering of related issues is known as a syndemic (Mustanski et al. 2014).

This is when two or more concurrent diseases or issues constantly interact negatively with each other, leading to more serious health consequences (Kuyper 2015). This has previously been established for the interaction between bullying and substance use and the consequences of this for an entire cluster of mental health and substance issues. That cluster is in turn associated with an increased risk of suicide. Something similar can be seen with the issues around sleep, social media use and wellbeing. Adolescents can be caught in a vicious circle. Conversely, successful interventions in one area (such as social media behaviour) can act as a catalyst for improvements in other areas (such as sleep and wellbeing issues).

Policy implications

Research into explanations for the differences in wellbeing and life situations is important because it can give direction to policies aimed at reducing these differences. The findings of this report once again confirm the importance of policies and programmes targeting LGB adolescents. Policymakers, civil society organisations, researchers and professionals in the areas of health and social care, education and safety must therefore give attention to and remain focused on the issues of LGB adolescents. The strength of this study lies in identifying which groups are facing issues and in what areas.

LGB adolescents may benefit in part from general, effective interventions in areas such as family problems, school experience, bullying, substance use and mental health issues. General policies with a focus on combating unhealthy lifestyles, for example in the area of substance use, appear to be especially necessary for LGB adolescents, as they have comparatively high rates of smoking, drinking and drug use. This will require a tailored approach; policymakers will need to look specifically at the risk factors that apply at a certain age,

such as habits around going out, lifestyle, peer pressure, and the ways in which parents can support their children (Stevens et al. 2018). One example is the NIX18 campaign against underage smoking and drinking, which focuses on many of these themes. The sharp decline in the bullying of LGB adolescents specifically is probably primarily or at least partly the result of general policy measures to combat bullying. Recent Dutch and international research (Orobio de Castro et al. 2018; Kärnä et al. 2011) shows that bullying can be reduced by programmes that specifically target bullying. The aim of the Social Safety in Schools Act (*Wet op de sociale veiligheid op school*), which came into force in 2015, is to ensure that schools work to prevent bullying by implementing a social safety policy, appointing an anti-bullying coordinator and monitoring students' perception of their safety and wellbeing. Increasing attention is also being given to the risk of mental health issues in teenagers and young adults. Mental health can be promoted, monitored and protected by strengthening protective factors for mental health, reducing risk factors and ensuring early detection of emerging issues and disorders for a range of age groups and in a range of living environments. The most effective policy approach is one that consists of a mix of different measures, including information and education, detection and support (Shields-Zeeman et al. 2021).

Focus on LGB-specific issues in schools, in families and in care

If some of the underlying causes of the issues – such as rejection, an unsafe social environment and discrimination – continue to exist, then general policy solutions will only be treating the symptoms of issues specific to LGB students. What LGB-specific policy measures would enable action to improve the wellbeing and life situation of LGB adolescents? We answer this question by focusing on two main contexts: the school and the family.

The school environment

School is an important place in the lives of adolescents. It is also a place where LGB adolescents are disproportionately confronted with negative reactions and an unsafe social environment. There is a wide range of general anti-bullying programmes aimed at reducing bullying and behavioural problems in the classroom. There are also specific programmes aimed at improving the social environment for LGB people and other sexual minorities. The Education Inspectorate (2019) recently drew attention to the socialising function of education, and specifically civic competence.

Schools have an explicit statutory duty to guide students towards active citizenship (through civics education), thus contributing to social cohesion in the community (Vogels et al. 2021). One way in which teachers try to achieve socialisation and personal growth objectives is by leading discussions of subjects that may be sensitive. This can apply to a wide range of major, weighty subjects such as the Holocaust, terrorist attacks, Islam, politics and discrimination, but can also include topics around sexual diversity. Teachers often find it difficult to discuss certain topics, such as homosexuality, because such topics can quickly become controversial and lead to heated debate (Elfering et al. 2016; Vogels et al. 2021). The desired effect may also not be achieved. The task of teachers becomes even harder if parents determine how discussions will be approached – for example, some

parents don't want homosexuality to be presented in a positive light, or even to be discussed at all – or if the school management team or board does not support them. It is also important for teachers to keep an open mind and have the courage to model this mindset for their students (Vogels et al. 2021).

Schools have considerable scope to determine the content of their civics education, which means how a subject like sexual diversity is taught can differ markedly from one school to the next (Wagemakers and Kans 2018; Baams and Wagemakers 2018). Support and assistance for the professionals among the school leadership (management team and board) who decide on the content of civics education, along with a school-wide vision, are crucial for achieving greater acceptance of sexual diversity within a school. Possible recommendations include educating teachers and other school staff on LGB-specific matters, preferably through in-school training. In addition, sexual diversity must be discussed as an important component of civics education. The latter recommendation has already been incorporated in the new Citizenship Act, which came into effect on 1 August 2021. Since that date, all schools in the Netherlands have been legally required to ensure the safety and acceptance of LGBTI students and staff in the classroom.

GSAs can also contribute to the social safety of sexual and gender minorities in schools.

Although we cannot draw any firm conclusions about the impact of GSAs, our findings support the results of other studies which have suggested that GSAs may contribute to a safer environment for LGB students, where less bullying occurs and views about LGB people are more positive. A study in the United States emphasised the importance of GSAs for social safety in schools, although the findings cannot be applied wholesale to the Dutch context, as the Dutch school culture is very different. The majority of secondary schools now have a GSA (www.gsanetwerk.nl). It would be useful to look at the diversity of GSA activities and at what specific activities work for which groups.

All in the family

Being in a safe environment is important everywhere, but probably most important at home. If parents have a negative attitude towards their LGBTI children, then it is up to the Dutch government to protect these children (COC Netherlands 2013). For municipalities, it is important to promote expertise in the area of LGBTI-specific assistance by professionals and to arrange for education or training on handling domestic and honour-related violence in relation to sexual diversity.

Parents bear primary responsibility for the care and upbringing of their children, but it is also important that they receive adequate support in this task. Within the youth assistance system there is an increasing focus on preventing issues by 'normalising' the asking of parenting questions, and through earlier detection of issues (De Roos et al. 2021). This could be achieved by providing accessible parenting support at a community level through the dissemination of information, creating opportunities to meet other parents, and organising discussion groups moderated by professionals from Youth and Family Centres (CJG's), schools and other youth assistance providers in the community (De Roos et al. 2021). In terms of appropriate care, youth workers and Youth and Family Centres are familiar with

the needs of and issues affecting LGBTI adolescents, and are able to provide support to parents of LGBTI children. In a general sense, this supports the case for improving knowledge of sexual and gender diversity in relation to providing parenting support. This dissemination of knowledge also applies to care professionals. An inclusive approach paired with an understanding of LGB-related issues is the best way to reach this group, and when care is tailored, treatments are considerably more effective. Increasing inclusion in sport can also have a positive impact on sport participation by LGB adolescents, which in turn promotes healthier lifestyles.

Developments since 2017 and the possible effect of the coronavirus pandemic

Although the figures are somewhat dated, coming from 2017, they still provide the most recent picture of the situation of LGB adolescents. There is little reason to expect that the differences will have disappeared in the intervening years – quite the reverse. A recent study on bullying shows that adolescents belonging to minority groups in terms of their sexual orientation or gender are bullied more often than heterosexual and cisgender adolescents and that the perpetrators are often teachers and school staff (Kaufman and Baams 2021). The pandemic crisis raises further concern about the wellbeing of LGB adolescents. All adolescents have seen their physical lifestyles and mental wellbeing negatively impacted by the crisis, and adolescents have been relatively severely affected compared to other age groups (Nji 2021). Negative feelings such as loneliness and mental health issues have increased, opportunities for exercise have been curtailed, and social contacts have been less intensive and have overwhelmingly occurred online. Social contacts are especially important for adolescents; they help them relax, drive away feelings of loneliness, and fulfil a social support function (SCP 2021). There are big differences between groups of children and adolescents and how they have experienced the pandemic crisis. For students who were frequently bullied and/or weren't comfortable at school, the pandemic and home schooling may have come as a relief. At the same time, mental health issues and stress levels worsened during the pandemic for adolescents with existing psychological and mental health issues (Nji 2021; Achterberg et al. 2021). Healthy lifestyles and mental health have suffered during the pandemic, and these are precisely the areas of their lives in which LGB adolescents tend to experience problems. It is likely that the pandemic crisis will have magnified existing problems. It will also have had an impact on relationships between parents and children; they have been spending more time together, which means family members have been in each other's faces a lot more. Where relationships were already under pressure, the situation may have deteriorated. In addition, efforts by Youth Care to properly carry out its work have been hampered. Specific vulnerable groups have been hit hard by the crisis. That does not bode well for the wellbeing and life situations of LGB adolescents, many of whom were already having difficulties before the crisis erupted. They are a vulnerable group at a vulnerable time. Additional, targeted support for this group was already needed before the pandemic crisis and it appears that this need has only become more pressing.

Notes

- 1 Sexual orientation was first measured in the HBSC study in 2013. Accordingly, trends for LGB students from before 2013 cannot be identified.
- 2 An extra sentence was added to the description of bullying used in previous years, based on the definition by Olweus (1996). It emphasised that bullies have more power than their victims and want to cause them pain or distress, and left out the fact that teasing someone in a friendly or playful manner is not bullying.

Literatuur

- Achterberg, M., S. Dobbelaar, O. Boer en E. Crone (2021). Perceived stress as mediator for longitudinal effects of the COVID-19 lockdown on wellbeing of parents and children. In: *Scientific reports*, jg. 11, nr. 1, p. 1-14.
- Almeida, J., R. Johnson, H. Corliss, B. Molnar en D. Azrael (2009). Emotional distress among LGBT youth: The influence of perceived discrimination based on sexual orientation. In: *Journal of Youth and Adolescence*, jg. 38, nr. 7, p. 1001-1014.
- Austin, S., N. Ziyadeh, H. Corliss, J. Haines, H. Rockett, D. Wypij en A. Field (2009). Sexual orientation disparities in weight status in adolescence: Findings from a prospective study. In: *Obesity*, jg. 17, nr. 9, p. 1776-1782.
- Austin, S., L. Nelson, M. Birkett, J. Calzo en B. Everett (2013). Eating disorder symptoms and obesity at the intersections of gender, ethnicity, and sexual orientation in us high school students. In: *American Journal of Public Health*, jg. 103, nr. 2, p. 16-22.
- Ayers, C., A. Hunt, A. Katz, D. Hensel en M. Ott (2020). Parents and connectedness protective for early sexual initiation in rural middle youth. In: *Journal of Adolescent Health*, jg. 66, nr. 2, p. 103.
- Baams, L. en S. Wagemakers (2018). *Een veilig schoolklimaat voor LHBT mbo-studenten*. Groningen: Universiteit Groningen.
- Baams, L., T. Beek, H. Hille, F. Zevenberger en H. Bos (2013). Gender nonconformity, perceived stigmatization, and psychological well-being in Dutch sexual minority youth and young adults: A mediation analyses. In: *Archives of Sexual Behavior*, jg. 42, nr. 5, p. 765-773.
- Baams, L., S. Russell en A. Grossman (2015). Minority Stress and Mechanisms of Risk for Depression and Suicidal Ideation Among Lesbian, Gay & Bisexual Youth. In: *Developmental Psychology*, jg. 55, nr. 5, p. 688-696.
- Baams, L., J. Dubas, S. Russell, R. Buikema en M. van Aken (2018). Minority stress, perceived burdensomeness, and depressive symptoms among sexual minority youth. In: *Journal of adolescence*, jg. 66, nr. 1, p. 9-18.
- Baams, L., H. de Graaf, D. van Bergen, M. Cense, E. Maliepaard, H. Bos, J. de Wit, K. Jonas, C. den Daas en F. Joemmanbaks (2021). *Niet in één hokje: Ervaringen en welzijn van bi+ personen in Nederland*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Beach, L., B. Turner, D. Felt, R. Marro en G. Phillips (2018). Risk factors for diabetes are higher among non-heterosexual us high-school students. In: *Pediatric Diabetes*, jg. 19, nr. 7, p. 1137-1146.
- Beusekom, G. van en L. Kuyper (2018). *LHBT-monitor 2018. De leefsituatie van lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender personen in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Beusekom, G. van, H. Bos, G. Overbeek en T. Sandfort (2015). Same-sex attraction, gender nonconformity, and mental health: the protective role of parental acceptance. In: *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, jg. 2, nr. 3, p. 307-312.
- Beusekom, G. van, L. Baams, H. Bos, G. Overbeek en T. Sandfort (2016). Gender nonconformity, homophobic peer victimization, and mental health: How same-sex attraction and biological sex matter. In: *The Journal of Sex Research*, jg. 53, nr. 1, p. 98-108.
- Birkett, M., D. Espelage en B. Koenig (2009). LGB and questioning students in schools: The moderating effects of homophobic bullying and school climate on negative outcomes. In: *Journal of Youth & Adolescence*, jg. 38, nr. 7, p. 989-1000.
- Blinder, A. (1973). Wage discrimination. Reduced form and structural estimates. In: *Journal of Human Resources*, jg. 8, nr. 4, p. 436-455.
- Boeing, H. (2013). Obesity and cancer – The update 2013. In: *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, jg. 27, nr. 1, p. 219-227.
- Boss, E. (2018). *Handreiking LHBTI. Ondersteuning van lhbt-inwoners binnen het sociale domein*. Utrecht: Movisie.

- Brewster, K. en K. Tillman (2012). Sexual orientation and substance use among adolescents and young adults. In: *American Journal of Public Health*, jg. 102, nr. 6, p. 1168-1176.
- Bronfenbrenner, U. (1995). Developmental ecology through space and time: A future perspective. In: P. Moen, G. Elder, Jr. en K. Lüscher (red.), *Examining lives in context: Perspectives on the ecology of human development* (p. 619-647). Cambridge: Harvard University Press.
- Bucx, F., F. van der Sman en C. Jalvingh (2014). *Anders in de klas. Evaluatie van de pilot Sociale veiligheid LHBT-jongeren op school*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- CBS (2021). *Meer volwassenen met ernstig overgewicht tevreden met gewicht*. Geraadpleegd 17 november 2021 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/34/meer-volwassenen-met-ernstig-overgewicht-tevreden-met-gewicht#:~:text=Meer%20volwassenen%20met%20ernstig%20overgewicht%20tevreden%20met%20gewicht,-26%2D8%2D2021&text=Mensen%20van%2018%20jaar%20of,gewicht%20is%20dat%2085%20procent>.
- Chaput, J.-P., C. Gray, V. Poitras, V. Carson, R. Gruber, T. Olds en M. Tremblay (2016). Systematic review of the relationships between sleep duration and health indicators in school-aged children and youth. In: *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, jg. 41, nr. 6, p. 266-282.
- coc Nederland (2013). *LHBTI-kinderen in Nederland. Rapportage over de leefwereld en rechten van een vergeten groep kwetsbare kinderen*. Amsterdam: coc Nederland.
- Colrain, I. en F. Baker (2011). Changes in sleep as a function of adolescent development. In: *Neuropsychology Review*, jg. 2, nr. 1, p. 5-21.
- Dai, H. en J. Hao (2017). Sleep Deprivation and Chronic Health Conditions Among Sexual Minority Adults. In: *Behavioral Sleep Medicine*, jg. 17, nr. 3, p. 254-268.
- Darwich, L., S. Hymel en T. Waterhouse (2012). School avoidance and substance use among lesbian, gay, bisexual, and questioning youths: The impact of peer victimization and adult support. In: *Journal of Educational Psychology*, jg. 104, nr. 2, p. 381-392.
- Davidson, L. en M. Demaray (2007). Social support as a moderator between victimization and internalizing-externalizing distress from bullying. In: *School Psychology Review*, jg. 36, nr. 3, p. 383-405.
- Dorsselaer, S. van, M. de Looze, E. Vermeulen-Smit, S. de Roo, J. Verdurmen, T. ter Bogt en W. Vollebergh (2010). *HBSC 2009: Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Doty, N., B. Willoughby, K. Lindahl en N. Malik (2010). Sexuality related social support among lesbian, gay and bisexual youth. In: *Journal of Adolescence*, jg. 39, p. 1134-1147.
- Eijnden, R. van den, J. Lemmens en P. Valkenburg (2016). The Social Media Disorder Scale. In: *Computers in Human Behavior*, jg. 61, nr. 1, p. 478-487.
- Eijnden, R. van den, I. Koning, S. Doorwaard, F. van Gorp en T. Ter Bogt (2018). Do Internet Gaming Disorder and Social Media Disorder harmfully impact adolescents' life-satisfaction, social competence, and school grades. In: *Journal of Behavioral Addictions*, jg. 7, nr. 1, p. 156.
- Elfering, S., P. den Boer en R. Tholen (2016). *LOB en burgerschapsonderwijs in het mbo. Eindrapport*. Nijmegen: KBA Nijmegen en ResearchNed.
- Engelen, M. van, M. Ham en P. Rensen (2017). De Gay-Straight Alliance. 'Zonder GSA zou ik een andere schooltijd hebben beleefd'. In: M. van Engelen, M. Ham en P. Rensen (red.), *Bezielende interventies: Wat sociaal werk succesvol maakt* (p. 79-201). Amsterdam: Van Gennep.
- Fatima, Y., S. Doi en A. Al Mamun (2015). Longitudinal impact of sleep on overweight and obesity in children and adolescents: A systematic review and bias-adjusted meta-analysis. In: *Obesity Reviews*, jg. 16, nr. 2, p. 137-149.
- Fatima, Y., S. Doi en A. Al Mamun (2018). Sleep problems in adolescence and overweight/obesity in young adults: is there a causal link? In: *Sleep Health*, jg. 4, nr. 2, p. 154-159.
- Fish, J. en L. Baams (2018). Trends in Alcohol-Related Disparities Between Heterosexual and Sexual Minority Youth from 2007 to 2015: Findings from the Youth Risk Behavior Survey. In: *LGBT Health*, jg. 5, nr. 6, p. 359-367.

- Goodman, A., D. Lamping en G. Ploubidis (2010). When to Use Broader Internalising and Externalising Subscales Instead of the Hypothesised Five Subscales on the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): Data from British Parents, Teachers and Children. In: *Journal of Abnormal Child Psychology*, jg. 38, nr. 8, p. 1179-1191.
- GSA Netwerk (2021). Gender and Sexuality Alliance. Geraadpleegd 1 juni 2021 via <https://www.gsanetwerk.nl/gender-and-sexuality-alliance/>.
- Hatzenbuehler, M. (2009). How does sexual minority stigma 'get under the skin'? A psychological mediation framework. In: *Psychological Bulletin*, jg. 135, nr. 5, p. 707-730.
- Hatzenbuehler, M. (2011). The social environment and suicide attempts in lesbian, gay, and bisexual youth. In: *Pediatrics*, jg. 127, p. 896-903.
- Hatzenbuehler, M., W. Corbin en K. Fromme (2008). Trajectories and determinants of alcohol use among LGB young adults and their heterosexual peers: Results from a prospective study. In: *Developmental Psychology*, jg. 44, nr. 1, p. 81-90.
- Hendriksen, T. en I. Hoogwerf (2013). *Onderzoek naar een veilig sportklimaat in Nederland*. Dongen: GfK Panel Services Benelux.
- Himes, J., P. Hannan, M. Wall en D. Neumark-Sztainer (2005). Factors associated with errors in selfreports of stature, weight, and body mass index in Minnesota adolescents. In: *Annals of Epidemiology*, jg. 15, nr. 4, p. 272-278.
- Hirshkowitz, M., K. Whiton, S. Albert, C. Alessi, O. Bruni, L. DonCarlos en D. Neubauer (2015). National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: Methodology and results summary. In: *Sleep Health: Journal of the National Sleep Foundation*, jg. 1, nr. 1, p. 40-43.
- Hodges, E., M. Boivin, F. Vitaro en W. Bukowski (1999). The power of friendship: Protection against an escalating cycle of peer victimization. In: *Developmental Psychology*, jg. 35, nr. 1, p. 94-101.
- Huijnk, W. (2014). *De acceptatie van homoseksualiteit door etnische en religieuze groepen in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Inspectie van het Onderwijs (2019). *De staat van het onderwijs 2017-2018*. Utrecht: Inspectie van het Onderwijs.
- Ioverno, S. en S. Russell (2021). School climate perceptions at the intersection of sex, grade, sexual, and gender identity. In: *Journal of Research on Adolescence* (alleen online nog gepubliceerd).
- Kärnä, A., M. Voeten, T. Little, E. Poskiparta, E. Alanen en C. Salmivalli (2011). Going to scale: A nonrandomized nationwide trial of the KiVa antibullying program for grades 1-9. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, jg. 79, nr. 6, p. 796-805.
- Kaufman, T. en L. Baams (2021). Disparities in Perpetrators, Locations, and Reports of Victimization for Sexual and Gender Minority Adolescents. In: *Journal of Adolescent Health* (alleen online nog gepubliceerd).
- Kearns, J., D. Coppersmith, A. Santee, C. Insel, W. Pigeon en C. Glenn (2020). Sleep problems and suicide risk in youth: A systematic review, developmental framework, and implications for hospital treatment. In: *General Hospital Psychiatry*, nr. 63, p. 141-151.
- Kuyper, L. (2015). *Jongeren en seksuele oriëntatie. Ervaringen van en opvattingen over lesbische, homoseksuele, biseksuele en heteroseksuele jongeren*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kuyper, L. (2018). *Opvattingen over seksuele en genderdiversiteit in Nederland en Europa*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- La Roi, C., T. Kretschmer, J. Dijkstra, R. Veenstra en A. Oldehinkel (2016). Disparities in Depressive Symptoms Between Heterosexual and Lesbian, Gay, and Bisexual Youth in a Dutch Cohort: The TRAILS Study. In: *Journal of Youth and Adolescence*, jg. 45, nr. 3, p. 440-456.
- Lázaro-Visa, S., R. Palomera, E. Briones, A. Fernández-Fuertes en N. Fernández-Rouco (2019). Bullied Adolescent's Life Satisfaction: Personal Competencies and School Climate as Protective Factors. In: *Frontiers in Psychology*, jg. 10, nr. 1691.
- Lemmens, J., P. Valkenburg en D. Gentile (2015). The Internet gaming disorder scale. In: *Psychological Assessment*, jg. 27, nr. 2, p. 567-582.

- Levin, K. en C. Currie (2014). Reliability and validity of an adapted version of the Cantril Ladder for use with adolescent samples. In: *Social Indicators Research*, jg. 119, nr. 2, p. 1047-1063.
- Lisdonk, J. van en D. van Bergen (2010). Homojongeren en hun seksuele voorkeur. Uiting en invulling. In: S. Keuzenkamp (red.), *Steeds gewoner, nooit gewoon. Acceptatie van homoseksualiteit in Nederland* (p. 132-154). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Looze, M. de, D. Van Dorsselaer, S. de Roos, J. Verdurmen, G. Stevens en R. Gommans (2014). HBSC 2013. *Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland*. Nederland: Universiteit Utrecht.
- Marshal, M.P., M.S. Friedman, R. Stall, K.M. King, J. Miles, M.A. Gold, O.G. Bukstein en J.Q. Morse (2008). Sexual orientation and adolescent substance use: a meta-analysis and methodological review. In: *Addiction*, jg. 103, nr. 4, p. 546-556.
- Martin-Rodriguez, E., F. Guillen-Grima, A. Martí en A. Brugos-Larumbe (2015). Comorbidity associated with obesity in a large population: The APNA study. In: *Obesity Research & Clinical Practice*, jg. 9, nr. 5, p. 435-447.
- Marx, R. en H. Kettrey (2016). Gay-Straight Alliances are Associated with Lower Levels of School-Based Victimization of LGBTQ+ Youth: A Systematic Review and Meta-analysis. In: *Journal of Youth and Adolescence*, jg. 45, nr. 7, p. 1269-1282.
- McCormick, A., K. Schmidt en E. Clifton (2014). Gay-Straight Alliances: Understanding their impact on the academic and social experiences of lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning high school students. In: *Children & Schools*, jg. 3, nr. 2, p. 71-77.
- McDavitt, B., E. Iverson, K. Kubicek, G. Weiss, C. Wong en M. Kipke (2008). Strategies used by gay and bisexual young men to cope with heterosexism. In: *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, jg. 20, nr. 4, p. 354-380.
- Meyer, I. (1995). Minority stress and mental health in gay men. In: *Journal of Health and Social Behavior*, jg. 36, nr. 1, p. 38-56.
- Meyer, I. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. In: *Psychological Bulletin*, jg. 129, nr. 5, p. 674-697.
- Miller, M., T. Janssen en K. Jackson (2017). The Prospective Association Between Sleep and Initiation of Substance Use in Young Adolescents. In: *Journal of Adolescent Health*, jg. 60, nr. 2, p. 154-160.
- Moyano, N. en M. Del Mar Sánchez-Fuentes (2020). Homophobic bullying at schools: A systematic review of research, prevalence, school-related predictors and consequences. In: *Aggression and violent behavior*, jg. 53, nr. 1, p. 1-12.
- Mustanski, B., R. Andrews, A. Herreck, R. Stall en P.W. Schnarrs (2014). A syndemic of psychosocial health disparities and associations with risk for attempting suicide among young sexual minority men. In: *American journal of Public Health*, jg. 104, nr. 2, p. 287-294.
- Natvig, G., G. Albrektsen, N. Anderssen en U. Qvarnstrøm (1999). School-related stress and psychosomatic symptoms among school adolescents. In: *Journal of School Health*, jg. 69, nr. 9, p. 362-368.
- Newcomb, M., A. Heinz en B. Mustanski (2012). Examining Risk and Protective Factors for Alcohol Use in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth: A Longitudinal Multilevel Analysis. In: *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, jg. 73, nr. 5, p. 783-793.
- Newcomb, M., M. Birkett, H. Corliss en B. Mustanski (2014). Sexual orientation, gender, and racial differences in illicit drug use in a sample of us high school students. In: *American Journal of Public Health*, jg. 104, nr. 2, p. 304-310.
- Nji (2021). *Effect van corona op jeugd, gezin en jeugdveld. Een literatuuroverzicht*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Oaxaca, R. (1973). Male-female wage differentials in urban labor markets. In: *International Economic Review*, jg. 14, nr. 3, p. 693-709.
- Olsen, E., L. Kann, A. Vivolo-Kantor, S. Kinchen en T. McManus (2014). School violence and bullying among sexual minority high school students, 2009-2011. In: *Journal of Adolescent Health*, jg. 55, nr. 3, p. 432-438.
- Olweus, D. (1996). *The revised Olweus bully/victim questionnaire*. Bergen: Research Center for Health Promotion.

- Orobio de Castro, B., S. Mulder, R. van der Ploeg, S. Onrust, Y. van den Berg, S. Stoltz, M. Buil, I. de Wit, L. Buitenhuis, T. Cillessen, R. Veenstra, P. van Lier, M. Deković en R. Scholte (2018). *Wat werkt tegen pesten? Effectiviteit van kansrijke programma's tegen pesten in de Nederlandse onderwijspraktijk*. Den Haag: Nationaal Regieorgaan Onderwijsonderzoek.
- Pachankis, J., K. Clark, C. Burton, J. Hughto, R. Bränström en D. Keene (2020). Sex, status, competition, and exclusion: Intraminority stress from within the gay community and gay and bisexual men's mental health. In: *Journal of personality and social psychology*, jg. 119, nr. 3, p. 1-28.
- Palmer, C., B. Oosterhoff, J. Bower, J. Kaplow en C. Alfano (2018). Associations among adolescent sleep problems, emotion regulation, and affective disorders: Findings from a nationally representative sample. In: *Journal of Psychiatric Research*, nr. 96, nr. 1, p. 1-8.
- Pearson, J. en L. Wilkinson (2013). Family relationships and adolescent well-being: Are families equally protective for same-sex attracted youth? In: *Journal of Youth and Adolescence*, jg. 42, nr. 3, p. 376-393.
- Peeters, L., D. Fettelaar en E. Verbakel (2016). Gay and Straight Alliances op scholen: meer homotolerantie en veiliger klimaat voor LHb-leerlingen? In: *Tijdschrift voor Seksuologie*, jg. 40, nr. 2, p. 89-95.
- Pistella, J., S. Ioverno en S. Russell (2019). The role of peer victimization, sexual identity, and gender on unhealthy weight control behaviors in a representative sample of Texas youth. In: *International journal of eating disorders*, jg. 52, nr. 5, p. 597-601.
- Pizmony-Levy, O. (2018). *The 2018 Dutch National School Climate Survey Report. Research Report*. New York: Teachers College, Columbia University.
- Price-Feeney, M., A. Green en S. Dorison (2021). Suicidality among youth who are questioning, unsure of, or exploring their sexual identity. In: *The Journal of Sex Research*, jg. 58, nr. 5, p. 581-588.
- Puhl, R. en C. Heuer (2009). The stigma of obesity: A review and update. In: *Obesity*, jg. 17, nr. 5, p. 941-964.
- Pulles, I. en K. Visser (2017). *Beleidssignalement. Ervaringen van LHBT-personen met sport*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Regioplan/ITS (2012). *Sociale veiligheid in en rond scholen: Primair onderwijs 2010-2012*. Amsterdam/Nijmegen: Regioplan / Instituut voor Toegepaste Sociologie.
- Roos, S. de, L. Kuyper en J. Iedema (2014). "Ik vind het vies als twee jongens met elkaar zoenen". Houding ten opzichte van lesbische, homoseksuele en biseksuele jongeren onder Nederlandse scholieren. In: *Tijdschrift voor Seksuologie*, jg. 38, nr. 2, p. 58-67.
- Roos, S. de, F. Bucx en E. van den Berg (2021). *Sociale netwerken van ouders*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Rosario, M., J. Hunter, S. Maguen, M. Gwadz en R. Smith (2001). The coming-out process and its adaptational and health-related associations among gay, lesbian, and bisexual youths: Stipulation and exploration of a model. In: *American Journal of Community Psychology*, jg. 29, nr. 1, p. 133-160.
- Rosario, M., E.W. Schrimshaw en J. Hunter (2009). Disclosure of sexual orientation and subsequent substance use and abuse among lesbian, gay, and bisexual youths: Critical role of disclosure reactions. In: *Psychology of Addictive Behaviors*, jg. 23, nr. 1, p. 175-184.
- Rosario, M., S. Reisner, H. Corliss, D. Wypij, A. Frazier en S. Austin (2014). Disparities in depressive distress by sexual orientation in emerging adults: The roles of attachment and stress paradigms. In: *Archives of Sexual Behavior*, jg. 43, nr. 5, p. 901-916.
- Russell, S. en T. Consolacion (2003). Adolescent romance and emotional health in the United States: Beyond binaries. In: *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, jg. 32, nr. 4, p. 499-508.
- Russell, S., C. Ryan, R. Toomey, R. Diaz en J. Sanchez (2011). Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender adolescent school victimization: implications for young adult health and adjustment. In: *Journal of School Health*, jg. 81, nr. 5, p. 223-230.
- Ryan, C., D. Huebner, R. Diaz en J. Sanchez (2009). Family rejection as a predictor of negative health outcomes in white and Latino lesbian, gay, and bisexual young adults. In: *Pediatrics*, jg. 123, nr. 1, p. 346-352.

- Saewyc, E., Y. Homma, C. Skay, L. Bearinger, M. Resnick en E. Reis (2009). Protective factors in the lives of bisexual adolescents in North America. In: *American Journal of Public Health*, jg. 99, nr. 1, p. 110-117.
- Sandfort, T., R. de Graaf, R. van Bijl en P. Schnabel (2001). Same-sex sexual behavior and psychiatric disorders. In: *Archives of General Psychiatry*, jg. 58, nr. 1, p. 85-91.
- SCP (2021). *Maatschappelijke gevolgen van corona. Verwachte gevolgen van corona voor sociale contacten en sociaal gedrag*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Shields-Zeeman, L., M. van Bon-Martens en F. Smit (2021). *Samen werken aan een mentaal gezonde samenleving: Bouwstenen voor mentale gezondheidsbevordering en preventie*. Utrecht: Trimbos instituut.
- Shilo, G. en R. Savaya (2011). Effects of family and friend support on LGB youths' mental health and sexual orientation milestones. In: *Family Relations*, jg. 60, nr. 3, p. 318-330.
- Shilo, G. en R. Savaya (2012). Mental health of lesbian, gay, and bisexual youth and young adults: differential effects of age, gender, religiosity, and sexual orientation. In: *Journal of Research on Adolescence*, jg. 22, nr. 2, p. 310-325.
- Shochat, T., M. Cohen-Zion en O. Tzischinsky (2014). Functional consequences of inadequate sleep in adolescents: A systematic review. In: *Sleep Medicine Reviews*, jg. 18, nr. 1, p. 75-87.
- Stadler, C., J. Feifel, S. Rohrmann, R. Vermeiren en F. Poustka (2010). Peer-victimization and mental health problems in adolescents: Are parental and school support protective? In: *Child Psychiatry & Human Development*, jg. 41, nr. 4, p. 371-386.
- Stevens, G., S. van Dorsselaer, M. Boer, S. de Roos, E. Duinhof, T. ter Bogt, R. van den Eijnden, L. Kuyper, D. Visser, W. Vollebergh en M. de Looze (2018). *HBSC 2017. Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Tang, D., P. Li, L. Guo, Y. Xu, X. Gao, J. Deng en C. Lu (2016). The prevalences of and association between nonmedical prescription opioid use and poor sleep among Chinese high school students. In: *Scientific Reports*, jg. 6, nr. 1, p. 1-8.
- Toomey, R., C. Ryan, R. Diaz, N. Card en S. Russell (2010). Gender-nonconforming lesbian, gay, bisexual, and transgender youth: School victimization and young adult psychosocial adjustment. In: *Developmental Psychology*, jg. 46, nr. 6, p. 1580-1589.
- Veenstra, R., S. Lindenberg, A. Oldehinke, A. De Winter, F. Verhulst en J. Ormel (2005). Pesten: Over daders, slachtoffers, dader/slachtoffers en niet-betrokken leerlingen. In: *Kind en Adolescent*, jg. 26, nr. 3, p. 133-140.
- Velden, C. van der (2011). *Een kwalitatief onderzoek naar de impact van GSA's op scholen in Nederland*. Utrecht: NJR het Bureau.
- Vijlbrief, A. en H. Felten (2018). *Samen sterk met een GSA. Onderzoek naar de ervaren baat van GSA's onder LHBT-leerlingen op het vmbo*. Utrecht: Movisie.
- Vogels, R., M. Turkenburg en L. Herweijer (2021). *Samen of gescheiden naar school. De betekenis van sociale scheiding en ontmoeting*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- vws (2020). *Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024. Gezondheid breed op de agenda*. Den Haag: ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Geraadpleegd 17 november 2021 via <https://www.loketgezondleven.nl/documenten/landelijke-nota-gezondheidsbeleid-2020-2024>.
- Wagemakers, S. en K. Kans (2018). *Monitor Sociale Veiligheid in het mbo. Deel 3: Beleid*. 's-Hertogenbosch: Expertisecentrum Beroepsonderwijs.
- Walls, N., S. Kane en H. Wisneski (2009). Gay-Straight Alliances and school experiences of sexual minority youth. In: *Youth & Society*, jg. 41, nr. 3, p. 307-332.
- Watson, R., N. Lewis, J. Fish, en C. Goodenow (2018). Sexual minority youth continue to smoke cigarettes earlier and more often than heterosexuals: Findings from population-based data. In: *Drug and Alcohol Dependence*, nr. 184, p. 64-70.

- Watson, R., J. Fish, V. Poteat, C. Wheldon, C. Cunningham, R. Puhl en L. Eato (2021). Teacher support, victimization, and Alcohol Use among sexual and gender minority youth: Considering Ethnoracial identity. In: *Prevention Science*, jg. 22, nr. 1, p. 590-601.
- Wu, J., H. Wu, J. Wang, L. Guo, X. Deng en C. Lu (2015). Associations between Sleep Duration and Overweight/Obesity: Results from 66,817 Chinese Adolescents. In: *Scientific Reports*, jg. 5, nr. 1, p. 1-10.