



## UvA-DARE (Digital Academic Repository)

### Adolescents in planned lesbian families in the U.S. and the Netherlands: Stigmatization, psychological adjustment, and resilience

van Gelderen, L.

**Publication date**  
2012

[Link to publication](#)

#### **Citation for published version (APA):**

van Gelderen, L. (2012). *Adolescents in planned lesbian families in the U.S. and the Netherlands: Stigmatization, psychological adjustment, and resilience*.

#### **General rights**

It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

#### **Disclaimer/Complaints regulations**

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please Ask the Library: <https://uba.uva.nl/en/contact>, or a letter to: Library of the University of Amsterdam, Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

# SAMENVATTING (SUMMARY IN DUTCH)



## Samenvatting (Summary in Dutch)

In de afgelopen decennia is er steeds meer variatie in gezinstypen ontstaan. Dit is bijvoorbeeld te zien aan een daling in het aantal kinderen dat opgroeit in een traditioneel vader-moeder gezin (heteroseksuele getrouwde ouders en hun kinderen). Tegelijkertijd is er een groei in het aantal kinderen dat opgroeit in niet-traditionele gezinnen zoals gezinnen met één ouder, gezinnen waarbij de ouders (man-vrouw, twee mannen of twee vrouwen) wel samenwonen maar niet getrouwd zijn, samengestelde gezinnen en pleeggezinnen (Sheppard, 2009, de Graaf, 2011). Dit proefschrift gaat over adolescenten die opgroeien in één van deze niet-traditionele gezinnen: de zogenoemde geplande lesbische gezinnen (gezinnen waarin lesbische stellen samen hebben besloten een kind te krijgen).

De meeste onderzoekers die zich tot nu toe hebben bezig gehouden met de kinderen van lesbische moeders, hebben zich voornamelijk gericht op het psychologische welbevinden van jonge kinderen. Dit proefschrift gaat echter over de adolescentieperiode, (ook) een belangrijke levensfase. In deze periode vinden er namelijk niet alleen biologische en cognitieve veranderingen plaats, maar ook de sociale omgeving van een opgroeiend individu kan enorm veranderen (Sanrock, 2008). Een aantal onderzoekers hebben zich wel bezig gehouden met adolescenten die zijn opgegroeid bij lesbische moeders, maar zij keken vooral naar negatieve aspecten van het psychologisch welbevinden (bijvoorbeeld angst en depressie). Ook werden de gegevens voornamelijk verzameld door moeders vragen te stellen en deze studies waren vooral gericht op maken van een vergelijking tussen het psychologisch welbevinden van adolescenten met lesbische en heteroseksuele ouders. Tot slot zijn alle onderzoeken naar het psychologisch welbevinden van adolescenten met lesbische moeders uitgevoerd in het Verenigd Koninkrijk of de Verenigde Staten van Amerika.

Dit proefschrift had als doel de kennis die er op dit moment is over adolescenten die vanaf hun geboorte opgroeien bij lesbische moeders uit te breiden. Dit is op vier manieren geprobeerd te doen, namelijk a) door te kijken naar ervaren kwaliteit van leven en levenssatisfactie (meer positieve aspecten van het psychologisch welbevinden); b) door gebruik te maken van zelfrapportages van adolescenten; c) door te kijken naar verschillen binnen de groep adolescenten met lesbische moeders; en d) door naast Amerikaanse data ook gebruik te maken van Nederlandse data.

Het proefschrift is dan ook gebaseerd op data van twee longitudinale studies naar gezinnen met lesbische moeders: the U.S. National Longitudinal Lesbian Family Study (NLLFS) en de Dutch National Longitudinal Lesbian Family Study (DLLFS). De NLLFS is in de jaren 80 opgericht door Dr. N. Gartrell. Het doel van deze oprichting was het volgen van en rapporteren over de eerste lichting lesbische vrouwen die door middel van donor inseminatie (DI) een kind kregen. Tot op heden zijn er vijf meetmomenten geweest: op het moment dat de moeders bezig waren met DI of zwanger waren (T1) en toen de kinderen 2 jaar (T2),

5 jaar (T3), 10 jaar (T4) en 17 jaar (T5) oud waren. Bij het vijfde meetmoment deden er nog 78 gezinnen mee (T1: 84 gezinnen, retentiecijfer: 93%). De DLLFS is in 2000 gestart door Dr. H. Bos met als doel de ouderlijke kenmerken, opvoeding en de ontwikkeling van kinderen die door middel van DI bij lesbische moeders geboren waren te onderzoeken. Voor deze studie zijn er tot nu toe drie meetmomenten geweest: op het moment dat de kinderen gemiddeld 5.8 jaar (T1), 9.9 jaar (T2) en 16.6 jaar (T3) waren. Bij het derde meetmoment deden er nog 83 gezinnen mee (T1: 100, retentiecijfer: 83%). Voor dit proefschrift werden de gegevens van de laatste meetmomenten, T5 voor de NLLFS en T3 voor de DLLFS, gebruikt. Voor zowel de Amerikaanse als Nederlandse studie werden de gegevens voor deze meting verzameld door middel van (online) vragenlijsten.

De eerste studie van dit proefschrift, te lezen in *Hoofdstuk 2*, bestond uit een review. Gebaseerd op de bestaande literatuur omtrent lesbische gezinnen, bood dit hoofdstuk een overzicht van drie onderwerpen: het historische en culturele milieu waarbinnen lesbische vrouwen in de eind jaren van de twintigste eeuw hun gezinnen vormden, de psychosociale ontwikkeling van kinderen met lesbische moeders en welke factoren kinderen van lesbische moeders kunnen beschermen tegen negatieve invloeden vanuit de samenleving. De conclusie van dit hoofdstuk was dat de focus van het onderzoek naar kinderen die opgroeien bij lesbische moeders moet worden uitgebreid. In plaats van alleen een vergelijking te maken tussen kinderen met lesbische moeders en kinderen met heteroseksuele ouders, zouden onderzoekers zich moeten bezighouden met mogelijke individuele -, familie - en omgevingsfactoren die de negatieve invloed van homofobie op de psychologische welbevinden van kinderen en adolescenten uit lesbische gezinnen kan verminderen.

De studie in *Hoofdstuk 3* had twee onderzoeksdoelen. Ten eerste werd er een vergelijking gemaakt tussen de gerapporteerde kwaliteit van leven van de NLLFS adolescenten en die van een vergelijkingsgroep van adolescenten met heteroseksuele ouders. Deze vergelijkingsgroep werd samengesteld uit een representatieve steekproef van adolescenten in Washington State. De twee groepen verschilden niet in de achtergrondgegevens sekse, leeftijd, etniciteit en opleiding van de ouders. Ten tweede werd er gekeken naar mogelijke verschillen binnen de groep van adolescenten uit lesbische gezinnen door te onderzoeken of donor status, relatiestatus van de moeders en zelf gerapporteerde stigma was gerelateerd aan de ervaren kwaliteit van leven van de NLLFS adolescenten.

De adolescenten in beide groepen gaven een numerieke score (0 = minimum; 10 = maximum) aan verschillende stellingen zoals: "Ik heb het gevoel dat ik goed met mijn ouders/verzorgers om kan gaan", "Ik kijk uit naar de toekomst" en "Ik voel me goed over mijzelf". Daarnaast werd de NLLFS adolescenten gevraagd of zij stigmatisering hadden ervaren. Indien dit het geval was, werd hen ook gevraagd of zij deze ervaringen wilden beschrijven

(bijvoorbeeld: gepest worden of belachelijk gemaakt worden). Achtergrond informatie over de donor status (bekende of onbekende donor) en de relatiestatus van de moeder (moeders nog samen of moeders uit elkaar) werd gehaald uit de antwoorden van de moeders.

De resultaten lieten zien dat er geen bewijs was voor een verschil in ervaren kwaliteit van leven: de adolescenten uit gezinnen met lesbische moeders lijken over het algemeen dezelfde mate van ervaren kwaliteit van leven te rapporteren als hun leeftijdsgenoten met heteroseksuele ouders. Voor de NLLFS adolescenten werd tevens gevonden dat ervaren kwaliteit van leven niet gerelateerd was aan stigma ervaringen, niet aan donor status en ook niet aan de relatiestatus van de moeder.

De conclusie van de studie in *Hoofdstuk 3* was dan ook dat de gerapporteerde kwaliteit van leven van de adolescenten uit lesbische gezinnen niet lijkt te verschillen van de kwaliteit van leven van adolescenten uit heteroseksuele gezinnen. Dit resultaat ondersteunt de resultaten van eerdere studies waarin ook werd gesteld dat adolescenten die worden opgevoed door twee lesbische moeders niet meer problemen (zoals depressie, angst of verstoord gedrag) lijken te vertonen dan adolescenten die worden opgevoed door een vader en een moeder.

*Hoofdstuk 4* bestond uit een kwalitatieve studie waarin werd onderzocht of Amerikaanse adolescenten ervaringen hadden met negatieve reacties vanuit hun sociale omgeving vanwege het feit dat zij opgroeiden bij lesbische moeders. Daarnaast werd er gekeken naar hoe de kinderen omgingen met zulke negatieve ervaringen, ook wel copingstrategieën genoemd. Om dit te kunnen doen, werd de adolescenten gevraagd of ze weleens onrechtvaardig waren behandeld vanwege het feit dat ze een lesbische moeder hadden. De adolescenten die hier een bevestigend antwoord op gaven, werd gevraagd om twee of drie van zulke gebeurtenissen specifiek te beschrijven (wat er gebeurd was, hoe zij zich hieronder voelden, wat ze hadden gezegd of gedaan en wie ze erover hadden verteld).

De resultaten van deze studie toonden aan dat 50% van de adolescenten ( $n = 39$ ) negatieve reacties vanuit hun omgeving hadden ervaren vanwege het feit dat zij een lesbische moeder hadden (30 adolescenten antwoorden “ja” wanneer hen direct werd gevraagd naar negatieve behandelingen in verband met de seksuele oriëntatie van hun moeder(s), terwijl negen adolescenten in hun antwoorden op open vragen aangeven dat zij stigma hadden ervaren). Stigmatisering vond meestal plaats in scholen en, waarschijnlijk als een consequentie hiervan, leeftijdsgenoten werden het meest genoemd als bron van de ervaren stigma. Echter, de adolescenten rapporteerden ook dat familieleden, collega’s, leerkrachten en onbekenden hen negatief behandelden. Voor de meerderheid van de adolescenten bestonden de stigma ervaringen uit buitensluiting, belachelijk gemaakt worden en afwijzing. De NLLFS adolescenten gebruikten vaker adaptieve copingstrategieën (zoals optimisme) dan maladaptieve copingstrategieën (zoals vermijding) voor het omgaan met deze ervaringen.

De belangrijkste implicatie van deze studie was dat er voor schoolgaande kinderen van elke leeftijd interventie programma's gericht op diversiteit in gezinsvormen zouden moeten worden ontwikkeld aangezien stigmatisering het meeste plaatsvond in de schoolomgeving.

*Hoofdstuk 5* van dit proefschrift gaf ook inzicht in de stigma-ervaringen van de Amerikaanse adolescenten uit lesbische gezinnen. Het doel van deze studie was om te onderzoeken of er een verband was tussen ervaringen met stigmatisering en twee aspecten van het psychologisch welbevinden (mentale gezondheidsproblemen en levenssatisfactie). Daarnaast werd er in deze studie bekeken of individuele en interpersoonlijke factoren dit verband konden beïnvloeden.

Psychologisch welbevinden werd gemeten door de adolescenten 33 vragen te stellen: 30 over mogelijke mentale gezondheidsproblemen en drie vragen gerelateerd aan levenssatisfactie. Voorbeeld items van de mentale gezondheidsvragen zijn: "Ik voel woede" en "Ik voel me somber" (1 = *helemaal niet*, 4 = *heel erg*). "Ik heb plezier in het leven" (0 = *helemaal niet*, 10 = *volledig*) is een voorbeeld van een type vraag dat werd gebruikt om levenssatisfactie te meten. Informatie over de individuele factor androgynе persoonlijkheidskenmerken en de interpersoonlijke factoren gezinscompatibiliteit en de mate waarin een hij/zij zich goed voelt bij leeftijdsgenootjes werd verkregen door middel van meerkeuzevragen.

Eenenvertig procent van de deelnemende adolescenten gaven aan dat zij ervaringen hadden met stigmatisering vanwege het feit dat zij een lesbische moeder hadden. Wanneer zij werden vergeleken met de groep die geen stigma rapporteerden, bleek dat de gestigmatiseerde adolescenten meer mentale gezondheidsproblemen hadden en minder levenssatisfactie dan hun niet-gestigmatiseerde leeftijdsgenoten. Ook lieten de resultaten zien dat de interpersoonlijke factoren ervoor zorgden dat de relaties tussen stigma en beide aspecten van het psychologisch welbevinden verdwenen.

Aan de hand van deze bevindingen werd geconcludeerd dat ervaringen met stigmatisering negatief gerelateerd zijn aan psychologisch welbevinden. Echter, het hebben van een goede band met ouders en zich goed voelen bij leeftijdsgenoten kan een gezonde ontwikkeling bij adolescenten bevorderen. Deze resultaten tonen aan dat het verstandig is om op het moment dat adolescenten uit lesbische gezinnen binnen een klinisch setting komen, hen te vragen naar hun relatie met ouders en leeftijdsgenoten.

De zojuist besproken studies waren allemaal gebaseerd op data verzameld tijdens het vijfde meetmoment van de Amerikaanse NLLFS. *Hoofdstuk 6* presenteerde de eerste resultaten van de derde meting van de Dutch Longitudinal Lesbian Family Study (DLLFS). Deze studie had als doel een vergelijking te maken tussen het psychologisch welbevinden van de Nederlandse adolescenten uit lesbische gezinnen en het psychologisch welbevinden van een steekproefsgewijs geselecteerde groep van adolescenten uit heteroseksuele gezinnen. Deze vergelijkingsgroep was random getrokken uit de gemeentelijke registers van de pro-

vincie Zuid-Holland. De adolescenten uit de twee groepen verschilden niet in sekse, leeftijd, etniciteit van de ouders, opleiding van de ouders en de relatiestatus van de ouders. Het tweede doel van deze studie was om te kijken of ervaringen met stigma ook in deze groep van Nederlandse adolescenten met lesbische moeders gerelateerd was aan hun psychologisch welbevinden.

Psychologisch welbevinden werd gemeten met behulp van een veel gebruikt meetinstrument: de Achenbach Youth Self-report. Dit instrument verzamelt gegevens over drie competentie gebieden (activiteiten, sociale competentie en school/academische competentie), acht syndroom schalen (angstig/depressief, teruggetrokken/depressief, somatische klachten, sociale problemen, grensoverschrijdend gedrag en agressief gedrag) en drie breedband schalen (internaliserend probleem gedrag, externaliserend probleem gedrag en Totaal probleem gedrag). Stigmatisering werd gemeten door een gemiddelde score te berekenen van de scores op 14 vragen die waren gerelateerd aan stigmatisering (bijvoorbeeld, "Leeftijdsgenootjes roepen vieze woorden/vervelende uitdrukking naar mij", 0 = *nooit*, 3 = *vaak*).

Het verschil tussen de DLLFS adolescenten en hun leeftijdsgenoten uit heteroseksuele gezinnen bleek te zitten in het feit dat adolescenten uit lesbische gezinnen lager scoorden op de totaal problemen schaal. Daarnaast bleek dat ervaringen met stigmatisering waren gerelateerd aan drie syndroom schalen (sociale problemen, grensoverschrijdend gedrag en agressief gedrag) en aan de twee breedband schalen (externaliserend en totaal probleem gedrag). In andere woorden: een hogere score op de stigmaschaal was gerelateerd aan meer probleem gedrag.

De conclusie van *Hoofdstuk 6* was dan ook dat, alhoewel stigma ervaringen gerelateerd waren aan probleem gedrag, de Nederlandse adolescenten uit lesbische gezinnen als groep niet verschilden in competenties en minder probleem gedrag lieten zien dan de adolescenten uit de heteroseksuele gezinnen.

Wanneer de resultaten uit alle studies in dit proefschrift samen worden genomen, kunnen verschillende conclusies worden getrokken. Adolescenten uit gezinnen met lesbische moeders lijken niet van hun leeftijdsgenoten met heteroseksuele ouders te verschillen wanneer er wordt gekeken naar ervaren kwaliteit van leven. Er was wel een verschil in probleem gedrag: dit kwam bij de groep adolescenten uit lesbische gezinnen minder voor. Sommige adolescenten uit lesbische gezinnen hebben te maken gekregen met negatieve reacties van hun omgeving vanwege de seksuele oriëntatie van hun moeders. Deze stigmatisering bleek vooral voor te komen in scholen en leeftijdsgenoten werden het vaakst genoemd als het gaat om personen die negatieve opmerkingen plaatsten, pestten of de adolescenten belachelijk maakten. Stigmatiseringservaringen waren negatief gerelateerd

---

aan psychologisch welbevinden (meer stigma, minder psychologisch welbevinden), maar positieve relaties met moeders en leeftijdsgenoten bleken de adolescenten tegen dit verband te beschermen.