



UvA-DARE (Digital Academic Repository)

Communicatie met ouders en vrienden als buffer tegen symptomen van angst en depressie voor same-sex attracted jongeren

Kaufman, T.; Baams, L.; Bos, H.

DOI

[10.5117/PED2015.2.KAUF](https://doi.org/10.5117/PED2015.2.KAUF)

Publication date

2015

Document Version

Final published version

Published in

Pedagogiek

License

CC BY-NC-ND

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Kaufman, T., Baams, L., & Bos, H. (2015). Communicatie met ouders en vrienden als buffer tegen symptomen van angst en depressie voor same-sex attracted jongeren. *Pedagogiek*, 35(2), 128-145. <https://doi.org/10.5117/PED2015.2.KAUF>

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.

UvA-DARE is a service provided by the library of the University of Amsterdam (<https://dare.uva.nl>)

Communicatie met ouders en vrienden als buffer tegen symptomen van angst en depressie voor *same-sex attracted* jongeren

Tessa Kaufman, Laura Baams (Universiteit Utrecht) en Henny Bos (Universiteit van Amsterdam)

URN:NBN:NL:UI:10-1-100755

Samenvatting

Eerder onderzoek laat zien dat jongeren die zich (ook) aangetrokken voelen tot, of verliefd worden op, personen van dezelfde sekse ("same sex attracted"; SSA) meer symptomen van angst en depressie rapporteren dan jongeren die deze aantrekking niet rapporteren, met name vanwege ervaringen met discriminatie en afwijzing. In de huidige studie onderzoeken we of de kwaliteit van communicatie met ouders en zelfonthulling aan vrienden, 'face to face' of online de relatie tussen SSA en angst en depressieve symptomen kan doen afnemen. Onder 716 Nederlandse jongeren (Mleeftijd = 15,4 jaar) is een vragenlijst afgenomen met vragen over psychische gezondheid en de communicatie met ouders, leeftijdgenoten en online contacten. Uit een regressieanalyse bleek dat de mate van seksuele aantrekking tot personen van hetzelfde geslacht gerelateerd was aan meer symptomen van angst en depressie, maar dat deze relatie verdween wanneer jongeren een hoge mate van 'face to face' zelfonthulling aan vrienden rapporteerden. Dit werd niet gevonden voor kwaliteit van communicatie met ouders en zelfonthulling aan online contacten. De bevindingen van deze studie laten zien dat het delen van persoonlijke gevoelens en ervaringen met vrienden tijdens 'face to face' ontmoetingen een positieve rol kan spelen, specifiek voor jongeren die zich aangetrokken voelen tot personen van dezelfde sekse.

■ Correspondentieadres: t.m.l.kaufman@rug.nl

Inleiding

Jongeren die zich (ook) aangetrokken voelen tot, of verliefd worden op, personen van dezelfde sekse ("same sex attracted"; SSA) ervaren over het algemeen meer symptomen van angst en depressie dan niet-SSA jongeren (o.a. Bos, Sandfort, De Bruyn, & Hakvoort, 2008; Kuypers, 2015; Sandfort, Bos, Collier, & Metselaar, 2010; Sandfort, De Graaf, Bijl & Schnabel, 2001). Hoewel steeds meer onderzoek de negatieve relatie tussen SSA en welzijn laat zien, is er weinig bekend over factoren die SSA-jongeren kunnen beschermen tegen symptomen van angst en depressie. Kennis over deze beschermende factoren is belangrijk om ouders, professionals en beleidsmedewerkers beter te kunnen informeren over de ontwikkeling en verbetering van preventie- en interventieprogramma's voor SSA-jongeren. In eerder onderzoek is gesuggereerd dat SSA-jongeren die een hogere mate van sociale steun ervaren minder last hebben van psychische problemen dan jongeren die deze steun in veel mindere mate ervaren (o.a. Doty, Willoughby, Lindahl, & Malik, 2010; Eisenberg & Resnick, 2006; Hershberger & D'Augelli, 1995; Kwon, 2013; Meyer, 2003; Vincke & Van Heeringen, 2002). In de huidige studie wordt onder jongeren (13-20 jaar) onderzocht of kwaliteit van communicatie met ouders en zelfonthulling aan vrienden in 'face to face' en online interacties de relaties tussen de mate van SSA en symptomen van angst en depressie kunnen doen afnemen.

Op een open en positieve manier communiceren is een manier waarop sociale steun kan worden ingevuld. Jongeren die op een open en steunende manier communiceren met belangrijke personen, zoals ouders en vrienden, ervaren mogelijk steun en verbondenheid (o.a. Buhrmester & Prager, 1995; Sullivan, 1953). Communicatie met vrienden en familie is daarom een mogelijke beschermende factor voor symptomen van angst en depressie van SSA-jongeren (Ryan, Russell, Huebner, Diaz, & Sanchez, 2010).

In de huidige studie worden twee vormen van communicatie onderzocht. Ten eerste wordt gekeken naar de kwaliteit van communicatie, of de mate waarin contacten binnen een relatie met een belangrijke persoon bevredigend en responsief zijn voor de jongere (Armsden & Greenberg, 1987). Hierbij wordt gekeken naar de kwaliteit van communicatie met *ouders*, gezien de belangrijke rol van ouders in het leven van hun kinderen en de langdurige aard van de ouder-kind relatie in vergelijking met vriendschappen in de adolescentie. Met betrekking tot communicatie met vrienden wordt gekeken naar zelfonthulling, dit is de mate waarin jongeren persoonlijke gevoelens, gedachten en ervaringen delen. Hierbij wordt gekeken naar zelfonthulling aan *vrienden* in 'face to face' interacties en op het Internet (online), aangezien mate van zelfonthulling aan vrienden tijdens de adolescentie toeneemt, met een piek in de midden- en late adolescentie, en vaker plaatsvindt dan zelfonthulling aan ouders (Buhrmester & Prager, 1995).

Symptomen van Angst en Depressie en SSA

Psychische problemen zoals symptomen van angst en depressie worden vaker gerapporteerd door SSA-jongeren, in vergelijking met niet-SSA leeftijdgenoten, zowel binnen Nederland als internationaal (o.a. Bos et al., 2008; King et al., 2008; Kuyper, 2015; Marshal et al., 2013; Sandfort et al., 2001, 2010). Uit een recente studie onder jongeren in Nederland (11-16 jaar) bleek bijvoorbeeld dat lesbische, homoseksuele, en biseksuele (LHB) jongeren (ruim) twee keer zo vaak emotionele problemen en gedragsproblemen en drie keer zo vaak problemen met leeftijdgenoten rapporteren dan hun heteroseksuele leeftijdgenoten (Kuyper, 2015).

Het verschil tussen niet-SSA en SSA-jongeren in psychische gezondheid wordt veelal verklaard vanuit minderheidsstress (Meyer, 2003). Het minderheidsstressmodel stelt onder andere dat jongeren met “same-sex attraction” negatieve ervaringen opdoen, zoals discriminatie of uitsluiting, die samenhangen met hun seksuele oriëntatie. Deze ervaringen roepen stressvolle gevoelens op, wat uiteindelijk kan leiden tot symptomen van angst en depressie (o.a. Meyer, 2003; Kuyper & Fokkema, 2011). Wat potentiële beschermende factoren zijn in de relatie tussen “same-sex attraction” en welbevinden is nog weinig onderzocht. Mogelijk creëert een positieve omgeving een steunende omgeving, wat de verschillen in mentale gezondheid tussen SSA-jongeren en niet-SSA jongeren kan verkleinen (Russell, 2005).

Mogelijke Buffers voor Symptomen van Angst en Depressie van SSA-jongeren

Het onderzoeken van buffers, met name op het gebied van interpersoonlijke relaties, is belangrijk om SSA-jongeren te beschermen in de ontwikkeling van gezondheidsproblemen (Russell, 2005). In de afgelopen jaren heeft onderzoek onder SSA-jongeren zich toenemend gericht op de rol van sociale steun als beschermende factor voor symptomen van angst en depressie die samenhangen met seksuele oriëntatie (o.a. Doty et al., 2010; Eisenberg & Resnick, 2006; Hershberger & D’Augelli, 1995; Kwon, 2013; Meyer, 2003; Russell, 2005; Vincke & Van Heeringen, 2002). De aanwezigheid van een ‘buffer’ kan het risico op negatieve gevolgen van een andere factor doen verdwijnen of verminderen. Steun van anderen blijkt onder SSA-jongeren bijvoorbeeld de relatie tussen stressvolle ervaringen, zoals stigma en discriminatie, en emotionele problemen te doen verdwijnen (Doty et al., 2010). Er kan worden aangenomen dat jongeren sociale steun ervaren door goede interpersoonlijke relaties. Sociale steun kan worden ingevuld door op een open, positieve manier te communiceren—jongeren die met belangrijke personen, zoals ouders en vrienden, op een open en steunende manier kunnen communiceren ervaren steun en verbondenheid (o.a. Buhrmester & Prager, 1995; Sullivan, 1953). Deze jongeren beschikken mogelijk ook over positieve sociale contacten die hen kunnen beschermen tegen de ontwikkeling van symptomen van angst en depressie.

Kwaliteit van Communicatie met Ouders

Ondanks de groeiende zelfstandigheid en autonomie tijdens de adolescentie, blijft een hechte band met ouders belangrijk voor het welzijn van jongeren (Newman, 1989). Een specifiek aspect van deze band is de kwaliteit van communicatie tussen ouders en kinderen. Jongeren die op een goede manier met hun ouders kunnen communiceren, bijvoorbeeld wanneer zij ervaren dat hun ouders interesse, warmte en respect tonen, hebben gemiddeld minder symptomen van angst en depressie (Moore, Chalk, Scarpa, & Vandivere, 2002; Yu et al., 2006). In een onderzoek van Yu en collega's (2006) werd een negatieve relatie gevonden tussen de mate waarin jongeren op een open manier communiceerden met hun ouders en depressieve symptomen. Verder toonde eerder onderzoek onder SSA-jongeren aan dat accepterende (verbale) reacties van ouders op de seksuele oriëntatie van jongeren samenhangen met minder depressieve symptomen en een positiever zelfbeeld van de jongeren (Ryan et al., 2010). Andersom blijken problemen in ouder-kind communicatie juist gerelateerd aan meer depressieve symptomen (Landman-Peeters et al., 2005).

Volgens het minderheidsstressmodel (Meyer, 2003) kan sociale steun een buffer zijn voor de relatie tussen SSA en symptomen van angst en depressie. Aangezien de kwaliteit van communicatie een vorm van sociale steun is, lijkt het aannemelijk dat de kwaliteit van communicatie met ouders een buffer is tegen de symptomen van angst en depressie in relatie met SSA. Hoewel studies aantonen dat sociale steun van ouders gerelateerd is aan minder symptomen van angst en depressie van LHB-jongeren (Eisenberg & Resnick, 2006; Hershberger & D'Augelli, 1995), is de impact van het specifieke aspect kwaliteit van communicatie nog niet eerder onderzocht. Om meer zicht op deze relaties te verkrijgen, is het eerste doel van de huidige studie om te onderzoeken of kwaliteit van communicatie met ouders een aspect is van de ouder-kind relatie dat de relatie tussen SSA en symptomen van angst en depressie kan verkleinen.

Zelfonthulling aan Vrienden

Naast de kwaliteit van communicatie met ouders, is een andere potentiële buffer voor de problemen van SSA-jongeren het delen van persoonlijke gevoelens en ervaringen aan vrienden (zelfonthulling). Naarmate jongeren verder in de puberteit komen, delen ze vaker persoonlijke informatie met hun vrienden dan met hun ouders (Bradshaw, Sawyer, & O'Brennan, 2007; Waasdorp & Bradshaw, 2011). Zelfonthulling wordt gedefinieerd als het delen van geheimen, het uitdrukken van persoonlijke informatie, gevoelens en ervaringen aan anderen (Derlega, Metts, Petronio, & Marquillis, 1993; Reis, 1996) en kan plaatsvinden in 'face to face' contacten, maar ook tijdens online contacten, zoals via sociale media en digitale communicatie.

Het onthullen van persoonlijke informatie, gevoelens en ervaringen kan een bron van sociale steun vormen voor jongeren, aangezien zelfonthulling intimiteit creëert en begrip van vrienden kan geven (Buhrmester & Prager, 1995; Sullivan, 1953). Gezien de bufferende rol van sociale steun in de relatie tussen

SSA en symptomen van angst en depressie (Meyer, 2003) is het mogelijk dat zelfonthulling, net als kwaliteit van communicatie, een vorm van communicatie is die jongeren kan beschermen tegen symptomen van angst en depressie.

Studies naar de rol van zelfonthulling onder SSA-jongeren hebben voornamelijk gekeken naar de invloed van onthulling van seksuele oriëntatie (of “coming out”). De bevindingen zijn inconsistent: een aantal studies vond dat een “coming out” samenhang met een hogere mate van welzijn (Beals, Peplau, & Gable, 2009; Luhtanen, 2002; Morris, Waldo, & Rotblum, 2001), terwijl andere vonden dat “coming out” juist samenhang met meer psychische problemen (D’Augelli, Pilkington, & Hershberger, 2002; Rosario, Hunter, Maguen, Gwadz, & Smith, 2001) en gepest worden op school (Russell, Toomey, Ryan, & Diaz, 2014). Aangezien deze studies gekeken hebben naar maar één aspect van zelfonthulling (“coming out”), is nog onduidelijk wat de functie is van onthulling van algemene persoonlijke informatie, gevoelens en ervaringen. Daarom is het tweede doel van de huidige studie om te onderzoeken of zelfonthulling aan vrienden tijdens persoonlijke ontmoetingen de relatie tussen SSA en symptomen van angst en depressie kan verkleinen.

Online communicatie verschilt op een aantal punten van offline communicatie: zo hebben online contacten in vergelijking met ‘face to face’ contacten een anoniemer karakter (Tanis, 2007) en bevatten deze interacties minder non-verbale signalen. Hoewel in een studie werd gevonden dat offline contacten, in vergelijking met online contacten door (LHB-) jongeren ervaren worden als minder aantrekkelijk omdat offline contacten volgens de jongeren minder begrip tonen en minder goed luisteren (Ybarra, Mitchell, Palmer, & Reisner, 2014) noemen andere studies ook voordelen van offline contacten ten opzichte van online contacten voor (SSA-) jongeren (o.a. Craig, McNroy, McCready, Di Cesare, & Pettaway, 2014; McKenna & Bargh, 1998; Tanis, 2007; Ueno, Gayman, Wright, & Quantz, 2009). Veel SSA-jongeren zijn in ‘face to face’ interacties terughoudend met zelfonthullingen uit angst voor discriminatie of stigmatiserende reacties. Online contacten bieden in dit opzicht een veiliger context voor deze zelfonthullingen—op het internet blijven jongeren anoniemer (Tanis, 2007) en komen SSA-jongeren minder vaak in aanraking met pesterijen of discriminatie vanwege hun seksuele oriëntatie (Craig et al., 2014; McKenna & Bargh, 1998). Specifiek voor SSA-jongeren kunnen online contacten interacties bieden die zij offline minder hebben (McKenna & Bargh, 1998; Ueno et al., 2009). Hierdoor helpen online zelfonthullingen SSA-jongeren zich minder eenzaam te voelen (Craig et al., 2014), en ervaren zij sociale steun (Baams, Jonas, Utz, Bos, & Van der Vuurst, 2011).

Hoewel de literatuur geen eenzijdige aanwijzingen geeft over het relatieve belang van online zelfonthulling ten opzichte van offline zelfonthulling, kan op basis van deze literatuur wel worden verwacht dat zelfonthulling online op zichzelf een vorm van steun is voor SSA-jongeren. Echter, voor zover bekend is nog niet onderzocht of online zelfonthulling aan vrienden SSA-jongeren buffert tegen symptomen van angst en depressie. Daarom is het derde en laatste doel

van de huidige studie om te onderzoeken of online zelfonthulling aan vrienden de relatie tussen SSA en symptomen van angst en depressie kan verkleinen.

De Huidige Studie

Het doel van de huidige studie is om te onderzoeken welke factoren jongeren kunnen beschermen tegen de symptomen van angst en depressie die samenhangen met SSA. Specifiek wordt gekeken naar de bufferende rol van drie soorten communicatie: (1) kwaliteit van communicatie met ouders, zelfonthulling aan vrienden zowel online (2) als offline (3). Verwacht wordt dat de mate van SSA positief gerelateerd is aan symptomen van angst en depressie, maar dat deze relatie verzwakt of verdwijnt wanneer er een hoge kwaliteit van communicatie met ouders, offline zelfonthulling of online zelfonthulling aan vrienden is.

Aangezien in de literatuur gesuggereerd werd dat er mogelijk sekseverschillen zijn in de mate van depressieve symptomen (Al-Issa, 2013) en in de relatie tussen SSA en depressieve symptomen (Sandfort et al., 2001), wordt tevens exploratief onderzocht of sekse de relaties modereert.

Methode

Procedure en Deelnemers

De data werd verzameld binnen het project “Wat vertel jij aan je vrienden?”, een onderzoek naar openheid van jongeren tussen 13 en 20 jaar ($M = 15.37$). Deelnemers ($n = 716$) waren 386 jongens (54%) en 330 meisjes (46%), die werden geworven via twee middelbare scholen. Voor beide scholen waren de twee onderzoeksassistenten die bij de opzet van het onderzoek betrokken waren, tevens oud-leerlingen van de betreffende scholen.

De procedure die gevolgd is, was dat eerst de schoolleiding schriftelijk werd benaderd met informatie over het onderzoeksthema. Aan de schoolleiding werd gevraagd of het mogelijk was om leerlingen te vragen of zij tijdens het mentoraat vragenlijst wilden invullen. Voorafgaand aan de deelname werden jongeren geïnformeerd over het onderzoek, de anonimiteit en vertrouwelijkheid van de gegevens en de mogelijkheid om aan te geven niet mee te willen doen. Ook werd aan de schoolleiding duidelijk gemaakt dat, aangezien het om minderjarigen ging, ouders eerst op de hoogte gesteld moesten worden van het onderzoek en dat hen de mogelijkheid gegeven moest worden om deelname van hun kind te weigeren. Deze procedure is tevens voorgelegd aan de Ethische Commissie van de Universiteit van Amsterdam en in deze vorm goedgekeurd.

Beide scholen stemden in met deze procedure. In totaal hebben vier ouders aangegeven dat hun kind niet mocht mee doen aan het onderzoek, deze kinderen hebben niet deelgenomen. Daarnaast hebben drie leerlingen, na afloop van de uitleg over het onderzoek, zelf ervoor gekozen niet deel te nemen.

Materialen

Angstig-depressieve symptomen

Angstig-depressieve symptomen werd gemeten als de som van de scores van jongeren op 15 items die ernst van angstig en depressief gedrag meten in de afgelopen zes maanden (Youth Self Report 11-18, subschaal Angstig/Depressief gedrag, Achenbach, 1991, Nederlands vertaald door Verhulst, Van der Ende, & Van der Koot, 1997). Een voorbeelditem is: *“Ik heb het gevoel dat niemand van mij houdt.”*; jongeren beantwoordden de items op een driepunts Likertschaal variërend van (0) ‘helemaal niet’ tot (2) ‘duidelijk of vaak’. De interne consistentie (Cronbach’s alfa) was .87.

Kwaliteit van communicatie met ouders

De kwaliteit van communicatie tussen ouders en jongeren werd gemeten als de gemiddelde score op drie items (Inventory of Parent and Peer Attachment, subschaal Communication; Armsden & Greenberg, 1987, Nederlandse vertaling door Buist, Meeus, & Van Aken, 2004). Elk item bevatte een uitspraak over het contact tussen jongeren en hun ouders. Voorbeelditems zijn: *“Mijn ouders respecteren mijn gevoelens.”*, *“Mijn ouders helpen mij om mezelf beter te begrijpen.”*, en *“Mijn ouders accepteren me zoals ik ben.”* Jongeren rapporteerden in hoeverre de uitspraken voor hen (on)waar waren op een vierpunts Likertschaal variërend van (0) ‘heel erg onwaar’ tot (4) ‘heel erg waar’. Cronbach’s alfa was .72.

Zelfonthulling aan vrienden

Zelfonthulling aan vrienden is met twee afzonderlijke schalen gemeten, één voor de mate waarin jongeren offline en één voor online persoonlijke informatie, gevoelens en ervaringen onthullen aan vrienden. Beide omvatten 5 items: *“Jouw persoonlijke gevoelens”*, *“De dingen waar je je zorgen over maakt”*, *“Jouw geheimen”*, *“Verliefd zijn”* en *“De momenten in jouw leven waarvoor je je schaamt”*. Deze items zijn voor beide schalen gelijk; alleen de ene keer wordt er gevraagd hoeveel jongeren over zichzelf vertellen in persoonlijke ontmoetingen met hun vrienden en de andere keer hoeveel ze dit doen als ze online met hun vrienden praten (bijvoorbeeld chatten, via Facebook, Whatsapp, Twitter, etc.). Het instrument is in meerdere Nederlandse studies naar offline en online zelfonthulling van jongeren gebruikt (*Offline self-disclosure*: o.a. Valkenburg, Sumter, & Peter, 2011; *Online self-disclosure*; o.a. Valkenburg et al., 2011). Cronbach’s alfa’s zijn .82 (zelfonthulling offline) en .86 (zelfonthulling online).

Mate van SSA

De mate van SSA werd gemeten met het item: *“Op wie word jij verliefd; op jongens, op meisjes, of op allebei?”*. Jongeren beantwoordden deze vraag op een acht-puntsschaal, variërend van (1) ‘uitsluitend op jongens’ tot (7) ‘uitsluitend op meisjes’, (8) ‘weet ik niet’. Alleen deelnemers die een score hadden van 1 tot 7 werden geïnccludeerd (in totaal werden 14 deelnemers uitgesloten van deze ana-

lyses). De scores op deze vraag werden omgescoord voor jongens, waardoor een hogere score stond voor een hogere mate van SSA. De beschrijvende statistieken van SSA zijn weergegeven in Tabel 1.

Tabel 1. Beschrijvende statistieken van SSA

Mate van SSA	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	88.3%	6.6%	0.6%	1.7%	1.1%	0.6%	1.3%
	(<i>n</i> = 632)	(<i>n</i> = 47)	(<i>n</i> = 4)	(<i>n</i> = 12)	(<i>n</i> = 8)	(<i>n</i> = 4)	(<i>n</i> = 9)

Noot. Verdeling van antwoorden op de vraag "Op wie word jij verliefd: jongens, meisjes, of op allebei". Antwoorden zijn omgescoord voor jongens, waarbij voor jongens en meisjes een hogere score duidt op een hogere mate van SSA.

SSA = same-sex attraction.

Analyseplan

Door middel van t-toetsen werd gecontroleerd of jongens en meisjes verschillen in gemiddelde leeftijd, de mate van SSA, kwaliteit van communicatie met ouders, zelfonthulling aan vrienden offline en online, en angstig-depressieve symptomen. Vervolgens werd de samenhang tussen deze constructen beoordeeld aan de hand van correlatieanalyses. Om de samenhang tussen SSA en angstig-depressieve symptomen te beoordelen werd een lineaire regressieanalyse uitgevoerd. Om de moderatie van kwaliteit van communicatie met ouders, offline en online zelfonthulling naar vrienden te analyseren werd een multiële regressieanalyse uitgevoerd met daarin de hoofdeffecten en de interacties tussen SSA en de mogelijke moderatoren. Tot slot werd onderzocht of er sekseverschillen waren in de onderzochte interacties, door een multiële regressieanalyse uit te voeren met daarin drie drie-wegsinteracties tussen SSA × moderator × sekse. In alle regressieanalyses werd gecontroleerd voor de leeftijd van de jongeren.

Resultaten

Preliminaire Analyses

De gemiddelden en standaarddeviaties van leeftijd, SSA, kwaliteit van communicatie met ouders, zelfonthulling aan vrienden en online, en angstig-depressieve symptomen voor jongens en meisjes zijn weergegeven in Tabel 2. Uit t-toetsen bleek dat meisjes en jongens niet verschillen in gemiddelde leeftijd en communicatie met ouders (*p*-waarden > .05). Verder laten de resultaten zien dat, in vergelijking met jongens, meisjes een hogere mate hebben van SSA ($t(714) = 2.04$, $p = .042$), zelfonthulling aan vrienden offline ($t(710) = 9.38$, $p < .001$) en online ($t(711) = 6.70$, $p < .001$). Ten slotte rapporteren meisjes een hogere mate van angstig-depressieve symptomen in vergelijking met jongens, $t(714) = 8.49$, $p < .001$.

Tabel 2. Correlaties en gemiddelden van hoofdvariabelen

	1.	2.	3.	4.	5.	Jongens M (SD)	Meisjes M (SD)	min-max
1. Leeftijd	--					15.36 (1.43)	15.37 (1.35)	13-20
2. SSA	.11**	--				1.21 (0.94)	1.35 ^a (0.99)	1-7
3. Kwaliteit van communicatie met ouders	.03	-.03	--			3.58 (0.69)	3.58 (0.85)	1-5
4. Zelfonthulling aan vrienden offline	.18***	.04	.17***	--		2.25 (0.67)	2.78 ^a (0.83)	1-5
5. Zelfonthulling aan vrienden online	.20***	.08*	.04	.67***	--	2.06 (0.63)	2.40 ^a (0.70)	1-5
6. Angstig-depressieve symptomen	.00	.15***	-.22***	.06	.11**	4.70 (4.08)	7.83 ^a (5.64)	0-29

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$. ^aSignificant verschil met jongens ($p < .05$).

Uit de resultaten van de Pearson correlatieanalyse (zie Tabel 2) blijkt dat oudere jongeren een hogere mate rapporteren van SSA, zelfonthulling aan vrienden en online. Daarnaast werd gevonden dat jongeren met een hogere mate van SSA ook een hogere mate rapporteren van zelfonthulling aan vrienden offline en online. Daarnaast blijkt dat jongeren die een hogere kwaliteit van communicatie met hun ouders rapporteren, ook een hogere mate hebben van zelfonthulling aan vrienden offline en een hogere mate van angstig-depressieve symptomen. Tot slot bleek dat jongeren met een hogere mate van zelfonthulling aan vrienden offline ook een hogere mate van zelfonthulling aan vrienden online rapporteren, en dat jongeren die een hogere mate van zelfonthulling aan vrienden online rapporteren ook een hogere mate van angstig-depressieve symptomen rapporteren.

Moderatie-Analyse

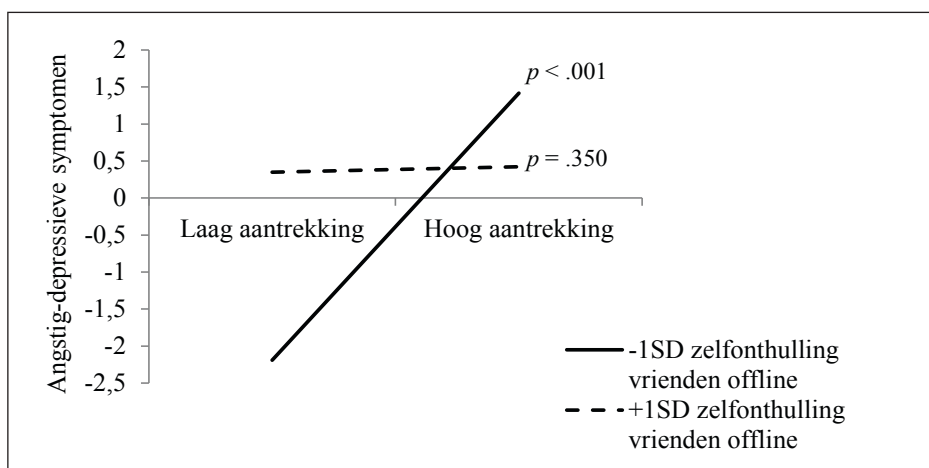
De uitkomsten van een lineaire regressieanalyse laten zien dat de mate van SSA positief samenhangt met de mate van angstig-depressieve symptomen, $\beta = .15$, $p < .001$, $R^2 = .02$. Jongeren met een hogere mate van SSA rapporteerden ook een hogere mate van angstig-depressieve symptomen.

De resultaten van de multiële regressieanalyse zijn weergegeven in Tabel 3. Uit de resultaten blijkt dat er alleen een significante interactie is van zelfonthulling aan vrienden offline \times SSA, $\beta = -.131$, $p = .021$. Door middel van een simple slopes analyse is op twee niveaus van de moderator (+/-1SD zelfonthulling aan vrienden offline) gekeken naar de relatie tussen SSA en angstig-depressieve symptomen. Een grafische weergave van deze interactie is gepresenteerd in Fi-

Tabel 3. Moderatie-analyse door middel van een multiële regressieanalyse op angstig-depressieve symptomen

Predictor	B	SE	β	p
Leeftijd	-.163	.135	-.044	.226
SSA	.845	.196	.160	< .001
Kwaliteit van communicatie met ouders	-1.412	.243	-.213	< .001
Onthulling aan vrienden offline	.257	.314	.040	.414
Onthulling aan vrienden online	.757	.367	.101	.040
Kwaliteit van communicatie met ouders \times SSA	-.359	.217	-.062	.099
Onthulling vrienden offline \times SSA	-.735	.319	-.131	.021
Onthulling vrienden online \times SSA	-.028	.322	-.005	.931
R^2	.11			
F	10.749			
Model p -waarde	< .001			

Noot. Alle continue predictoren zijn gecentreerd.



Figuur 1. Representatie van de interactie zelfonthulling aan vrienden offline \times SSA op angstig-depressieve symptomen.

guur 1. De resultaten van de simple slopes analyse laten zien dat de relatie tussen SSA en angstig-depressieve symptomen niet significant is bij een hoge mate (+1SD) van zelfonthulling aan vrienden offline ($p = .350$), maar wel bij een lage mate (-1SD) van zelfonthulling aan vrienden offline ($p < .001$). Hieruit blijkt dat de relatie tussen SSA en angstig-depressieve symptomen gebufferd kan worden door een hoge mate van zelfonthulling aan vrienden tijdens 'face to face' ontmoetingen.

De overige twee interacties in het model, kwaliteit van communicatie met ouders \times SSA en zelfonthulling aan vrienden online \times SSA, waren niet significant (p -waarden $> .05$). Tot slot bleek dat sekse geen significante moderator was van de interacties kwaliteit van communicatie met ouders \times SSA, zelfonthulling aan vrienden offline \times SSA en zelfonthulling aan vrienden online \times SSA (p -waarden $> .05$).

Discussie

Binnen de huidige studie is gekeken of communicatie met ouders en vrienden jongeren kan beschermen tegen symptomen van angst en depressie die samenhangen met SSA. De resultaten laten ten eerste zien dat zoals verwacht jongeren met een hogere mate van SSA, ook meer symptomen van angst en depressie ervaren. Daarnaast wordt deels ondersteuning gevonden voor de verwachting dat de relatie tussen SSA en symptomen van angst en depressie verminderd kan worden door communicatie met ouders en vrienden. Deze bufferende rol werd gevonden voor zelfonthulling tijdens 'face to face' ontmoetingen met vrienden. Voor jongeren met een hoge mate van zelfonthulling tijdens 'face to face' ontmoetingen met vrienden, werd de relatie tussen SSA en symptomen van angst en depressie gebufferd. Echter, er werd geen beschermende rol gevonden

van de kwaliteit van communicatie met ouders of de mate van *online* zelfonthulling aan vrienden.

De huidige bevindingen voegen belangrijke kennis toe aan de literatuur over angst en depressie onder SSA-jongeren, door aan te tonen dat openheid over persoonlijke informatie, gevoelens en ervaringen in relaties met vrienden jongeren kan beschermen tegen deze problemen. Door het onderzoeken van verschillende communicatievormen als mogelijke buffers in de relatie tussen SSA en symptomen van angst en depressie, werden nieuwe bronnen van sociale steun geïdentificeerd om het minderheidsstressmodel verder te verrijken (Meyer, 2003). Bovendien zijn deze buffers onderzocht onder een jonge groep mensen uit de algemene bevolking, wat belangrijk is om de bevindingen te generaliseren naar een bredere populatie (Kuyper, Fernee, & Keuzenkamp, 2015).

Bescherming van SSA-jongeren tegen Symptomen van Angst en Depressie

In onderzoek naar SSA en welzijn ligt de nadruk vaak op risico's, terwijl kennis van bufferende factoren eveneens belangrijk is voor het verminderen van gezondheidsproblemen van SSA-jongeren (Russell, 2005). Bovendien sluit de huidige studie aan bij recente ontwikkelingen in de internationale literatuur waarin een pleidooi wordt gedaan voor onderzoek naar positieve factoren (Mustanski, 2015).

Dat een hogere mate van SSA in de huidige studie samenhangt met symptomen van angst en depressie, komt overeen met bevindingen van eerdere studies (o.a. King et al., 2008; Kuyper, 2015; Marshal et al., 2013) en wordt mogelijk verklaard door de negatieve ervaringen van discriminatie en stigma die SSA-jongeren opdoen, welke stressvolle gevoelens uitlokken en uiteindelijk kunnen leiden tot symptomen van angst en depressie (o.a. Meyer, 2003; Kuyper & Fokkema, 2011).

Uit de resultaten bleek dat de relatie tussen SSA en symptomen van angst en depressie niet significant was voor jongeren die in een grotere mate tijdens 'face to face' ontmoetingen met hun vrienden praten over hun persoonlijke gevoelens en ervaringen. Deze bevindingen bevestigen theoretische suggesties over het belang van zelfonthulling binnen vriendschappen voor jongeren (Buhrmester & Prager, 1993; Sullivan, 1953). Deze beschermende functie van zelfonthulling wordt mogelijk verklaard door de steunende en verbindende functie van het delen van persoonlijke informatie met vrienden, in het bijzonder wanneer jongeren regelmatig stressvolle ervaringen opdoen, zoals SSA-jongeren (o.a. Adams & Cantin, 2012; Beals et al., 2009; Becker, Fite, Luebbe, Stoppelbein, & Greening, 2012; Buhrmester & Prager, 1995; Luhtanen, 2002; Morris et al., 2001; Sullivan, 1953). Door het delen van persoonlijke gevoelens en ervaringen, wordt verwacht dat jongeren meer begrijpende reacties ontvangen op hun ervaringen en dat meer verbondenheid met hun vrienden ontstaat. Dit kan hen helpen om te gaan met negatieve ervaringen, en daardoor de ontwikkeling van symptomen van angst en depressie tegengaan.

Terwijl zelfonthulling aan vrienden tijdens ‘face to face’ ontmoetingen in de huidige studie een bufferende rol had, vonden sommige eerdere studies juist dat onthulling van specifiek de seksuele oriëntatie gerelateerd was aan meer psychische problemen (D’Augelli, Hershberger, & Pilkington, 1998; Rosario et al., 2001). In de huidige studie is niet gekeken naar de onthulling van seksuele oriëntatie, maar naar zelfonthulling van persoonlijke gevoelens en ervaringen. Mogelijk verschilt de functie van zelfonthulling van seksuele oriëntatie van de functie van zelfonthulling van andere ervaringen. Wellicht hebben de jongeren in de huidige studie hun seksuele oriëntatie wel onthuld; naar deze soort zelfonthulling is niet gevraagd. Toekomstig onderzoek zou kunnen kijken of er verschillen zijn tussen soorten zelfonthulling en de mogelijk beschermende functie ervan.

In tegenstelling tot offline zelfonthulling aan vrienden, werd in de huidige studie geen bufferende rol van zelfonthulling aan vrienden in online contacten gevonden. Eerder onderzoek suggereert dat SSA-jongeren online contacten benutten voor sociale steun (Baams et al., 2011) en verbondenheid met anderen (Craig et al., 2014). Hoewel sommige SSA-jongeren ervaren dat online sociale interacties hen minder eenzaam laten voelen (Craig et al., 2014), blijkt uit onze resultaten dat online zelfonthulling hen niet beschermt tegen symptomen van angst en depressie. Dat zelfonthulling in ‘face to face’ interacties met vrienden wél een bufferende rol had, suggereert dat zelfonthulling aan vrienden het meest effectief is in een offline context. Deze suggestie werd ook gedaan in een studie van Ybarra en collega’s (2014), waarin (LHB-)jongeren aangaven dat vrienden die ze ‘face to face’ spraken, hen beter begrepen en beter luisterden naar hen dan vrienden die ze online spraken.

Eventuele verschillen in intimiteit en verbondenheid tussen online en offline vriendschappen zijn echter niet te onderzoeken op basis van de huidige studie, omdat niet is gevraagd of jongeren de offline en online contacten met dezelfde personen hadden, of dat dit verschillende personen waren. Overigens impliceert het ontbreken van een bufferende rol van online zelfonthulling aan vrienden niet dat interventies weinig effectief kunnen zijn wanneer deze zich richten op online contacten als steunbron voor SSA-jongeren. Mogelijk vervangen online contacten echter niet de traditionele ‘face to face’ vormen van communicatie.

Tot slot werd in de huidige studie gevonden dat ook de kwaliteit van communicatie met ouders geen bufferende rol speelde in de relatie tussen SSA en symptomen van angst en depressie. Er werd wel een directe relatie gevonden tussen kwaliteit van communicatie met ouders en een lagere mate van symptomen van angst en depressie. Deze bevindingen suggereren dat een goede communicatie over het algemeen belangrijk is voor jongeren. Door op een positieve manier te communiceren, bieden ouders een veilige omgeving. Echter, ondanks de directe relatie met symptomen van angst en depressie is de kwaliteit van communicatie met ouders geen buffer in de relatie tussen SSA en symptomen van angst en depressie.

Dat offline zelfonthulling aan vrienden wel, maar kwaliteit van communicatie met ouders geen buffer was in de relatie tussen SSA en symptomen van angst en depressie, kan op verschillende manieren worden verklaard. Ten eerste is het mogelijk dat de bufferende functie van communicatie afhangt van de persoon met wie communicatie plaatsvindt. Dat jongeren toenemend belang hechten aan reacties en gedragingen van vrienden in vergelijking met die van ouders, voornamelijk op het gebied van (seksuele) identiteit, is eerder gesuggereerd (Bradshaw et al., 2007; Waasdorp & Bradshaw, 2011) en werd ook gevonden in onderzoek onder LHB-jongeren (Doty et al., 2010).

Beperkingen van het Huidige Onderzoek

Ondanks de relevante toevoegingen aan de literatuur van de huidige studie, zijn er ook enkele belangrijke beperkingen. Ten eerste is het huidige onderzoek een cross-sectionele studie, waarmee het onmogelijk is om de richting van de gevonden verbanden te onderzoeken. Ondanks dat eerder onderzoek laat zien dat seksuele oriëntatie de ontwikkeling van welzijn voorspelt (o.a. Meyer, 2003; King et al., 2008; Marshal et al., 2013), is er in de huidige studie sprake van slechts één tijdsopname, en zou een longitudinale studie moeten onthullen of communicatie over tijd de ontwikkeling van depressieve en angstige symptomen buffert.

Tevens is geen informatie bekend over de stressvolle ervaringen van de jongeren in de huidige steekproef. Hoewel sociale steun volgens het minderheidsstressmodel (Meyer, 2003) een buffer is in de relatie tussen SSA en symptomen van angst en depressie vanwege de relatief frequente ervaringen van minderheidsstress van SSA-jongeren, is de rol van stressvolle ervaringen onduidelijk in het huidige onderzoek. Om meer zicht te verkrijgen op buffers voor SSA-jongeren kan vervolgonderzoek aanvullend kijken naar stressvolle ervaringen. Tevens kan in dergelijk onderzoek gekeken worden naar andere vormen van sociale steun, aangezien sociale steun een multidimensionaal concept is.

Vervolgonderzoek

In vervolgonderzoek kan meer zicht worden verkregen op verschillen tussen de functies van zelfonthulling aan vrienden offline en kwaliteit van communicatie met ouders. In dergelijk onderzoek kunnen beide constructen (kwaliteit van communicatie en zelfonthulling) zowel onder ouders als vrienden gemeten worden. Op deze manier zou bijvoorbeeld bestudeerd kunnen worden of de kwaliteit van communicatie met vrienden en zelfonthulling aan ouders buffers zijn in de relatie tussen SSA en symptomen van angst en depressie. Ook kunnen vervolgstudies onderzoeken of jongeren bij gebrek aan ondersteuning van vrienden, wellicht wel steun vinden bij ouders voor problemen die gerelateerd zijn aan SSA. Ook kan aandacht besteed worden aan de rol van ouders en online contacten voor (SSA-)jongeren die weinig "offline" ondersteuning krijgen

van hun vrienden, zodat onderzocht kan worden of deze jongeren beschermd kunnen worden tegen symptomen van angst en depressie. Bovendien is longitudinaal onderzoek nodig om verder zicht te krijgen op de ontwikkeling van, en interactie tussen, communicatie en symptomen van angst en depressie over de tijd heen. Dergelijk onderzoek zou ook meer inzicht kunnen geven in de mechanismen die de bufferende rol van communicatie verklaren, zoals reacties van vrienden op zelfonthulling. Tenslotte suggereert het lage percentage verklaarde variantie (11%) van het onderzochte model dat er andere factoren zijn die de relatie tussen SSA en symptomen van angst en depressie kunnen beïnvloeden. Toekomstige studies kunnen zich richten op andere aspecten van communicatie en andere populaties, bijvoorbeeld (jong)volwassenen, om de huidige bevindingen uit te breiden.

Conclusie

Concluderend laten de huidige resultaten zien dat jongeren met een hogere mate van SSA meer symptomen van angst en depressie ervaren, maar dat deze relatie niet meer aanwezig is wanneer jongeren veel over zichzelf onthullen tijdens 'face to face' ontmoetingen met hun vrienden. De huidige resultaten onthullen een belangrijke buffer in de relatie tussen SSA en symptomen van angst en depressie, namelijk zelfonthulling aan vrienden tijdens 'face to face' ontmoetingen. Om brede conclusies te kunnen trekken is uitgebreider longitudinaal of experimenteel vervolgonderzoek nodig, maar de huidige studie vormt een eerste stap in het onderzoeken van communicatie als buffer tegen belangrijke gezondheidsproblemen van SSA-jongeren.

Abstract

Previous research shows that adolescents who experience same-sex attraction, or report crushes on people of the same sex (same-sex attracted; SSA) also report more anxiety and depression compared to youth who do not experience same-sex attraction, due to experiences with discrimination and rejection. In the current study, we examine whether the quality of communication with parents and disclosure to friends, face to face or online, can buffer the relation between SSA and anxiety and depression. A total of 716 Dutch adolescents ($M_{age} = 15.4$) completed a survey on psychological health and communication with parents, and peers offline and online. The results of a regression analysis show that same-sex attraction was related to more anxiety and depression, but that this relation was buffered by a high level of disclosure to peers in face to face interactions. This buffering role was not found for quality of communication with parents or for disclosure to peers online. The findings of the current study show that sharing personal feelings and experiences with friends during face to face interactions can have a positive function, especially for SSA adolescents.

Referenties

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Youth Self-Report and 1991 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Adams, R. E., & Cantin, S. (2012). Self-disclosure in friendships as the moderator of the association between peer victimization and depressive symptoms in overweight adolescents. *The Journal of Early Adolescence*, 33, 341–362. doi:10.1177/0272431612441068
- Al-Issa, I. (Ed.). (2013). *Gender and psychopathology*. Elsevier.
- Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16, 427–454. doi:10.1007/BF02202939
- Baams, L., Jonas, K. J., Utz, S., Bos, H. M. W., & Van der Vuurst, L. (2011). Internet use and online social support among same sex attracted individuals of different ages. *Computers in Human Behavior*, 27, 1820–1827. doi:10.1016/j.chb.2011.04.002
- Beals, K. P., Peplau, L. A., & Gable, S. L. (2009). Stigma management and well-being: The role of perceived social support, emotional processing, and suppression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 35, 867–879. doi:10.1177/0146167209334783
- Becker, S. P., Fite, P. J., Luebke, A. M., Stoppelbein, L., & Greening, L. (2012). Friendship intimacy exchange buffers the relation between ADHD symptoms and later social problems among children attending an after-school care program. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 35, 142–152. doi:10.1007/s10862-012-9334-1
- Bradshaw, C. P., Sawyer A. L. & O'Brennan L. M. (2007). Bullying and peer victimization at school: Perceptual differences between students and school staff. *School Psychology Review*, 36(3), 361-382.
- Buhrmester, D., & Prager, K. (1995). Patterns and functions of self-disclosure during childhood and adolescence. In K. J. Rotenberg (Ed.), *Disclosure Processes in Children and Adolescents* (pp. 10-56). Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CBO9780511527746.002
- Bos, H.M.W., Sandfort, T.G.M., De Bruyn, E.H., & Hakvoort, E. M. (2008). Same-sex attraction, social relationships, psychosocial functioning, and school performance in early adolescence. *Developmental Psychology*, 44, 59-68. doi:10.1037/0012-1649.44.1.59
- Buist, K. L., Meeus, W., & Van Aken, M. A. (2004). Leeftijdsgebonden veranderingen in kwaliteit van gehechtheid van adolescenten aan vader en moeder. *Pedagogiek*, 24(3), 236-261.
- Craig, S. L., McInroy, L. B., McCreedy, L. T., Di Cesare, D. M., & Pettaway, L. D. (2014). Connecting without fear: Clinical implications of the consumption of information and communication technologies by sexual minority youth and young adults. *Clinical Social Work Journal*, 43, 1-10. doi:10.1007/s10615-014-0505-2
- D'Augelli, A. R., Hershberger, S. L., & Pilkington, N. W. (1998). Lesbian, gay, and bisexual youth and their families: disclosure of sexual orientation and its consequences. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68, 361-371. doi:10.1037/h0080345
- Derlega, V. J., Metts, S., Petronio, S., & Margulis, S. T. (1993). *Self-disclosure*. Newbury Park, CA: Sage.
- Doty, N. D., Willoughby, B. L., Lindahl, K. M., & Malik, N. M. (2010). Sexuality related social support among lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 1134-1147. doi:10.1007/s10964-010-9566-x
- Eisenberg, M. E., & Resnick, M. D. (2006). Suicidality among gay, lesbian and bisexual youth: The role of protective factors. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 39, 662–668. doi:10.1016/j.jadohealth.2006.04.024
- Hershberger, S. L., & D'Augelli, A. R. (1995). The impact of victimization on the mental health and suicidality of lesbian, gay, and bisexual youths. *Developmental Psychology*, 31, 65-74. doi:10.1037/0012-1649.31.1.65

- King, M., Semlyen, J., Tai, S. S., Killaspy, H., Osborn, D., Popelyuk, D., & Nazareth, I. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry*, *8*, 70-97. doi:10.1186/1471-244X-8-70
- Kuyper, L. (2015). Jongeren en seksuele oriëntatie. Ervaringen van en opvattingen over lesbische, homoseksuele, biseksuele en heteroseksuele jongeren. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- Kuyper, L., Fernee, H., & Keuzenkamp, S. (2015). A comparative analysis of a community and general sample of lesbian, gay, and bisexual individuals. *Archives of sexual behavior*, 1-11. doi:10.1007/s10508-015-0500-x
- Kuyper, L. & Fokkema, T. (2011). Minority stress and mental health among Dutch LGBs: Examination of differences between sex and sexual orientation. *Journal of Counseling Psychology*, *58*, 222-233. doi:10.1037/a0022688
- Kwon, P. (2013). Resilience in lesbian, gay, and bisexual individuals. *Personality and Social Psychology Review: An Official Journal of the Society for Personality and Social Psychology, Inc*, *17*, 371-383. doi:10.1177/1088868313490248
- Landman-Peeters, K. M. C., Hartman, C. A., Van der Pompe, G., Den Boer, J. A., Minderaa, R. B., & Ormel, J. (2005). Gender differences in the relation between social support, problems in parent-offspring communication, and depression and anxiety. *Social Science & Medicine*, *60*, 2549-2559. doi:10.1016/j.socscimed.2004.10.024
- Luhtanen, R. K. (2002). Identity, stigma management, and well-being: A comparison of lesbians/bisexual women and gay/bisexual men. *Journal of Lesbian Studies*, *7*, 85-100. doi:10.1300/J155v07n01_06
- Marshal, M. P., Dermody, S. S., Cheong, J., Burton, C. M., Friedman, M. S., Aranda, F., & Hughes, T. L. (2013). Trajectories of depressive symptoms and suicidality among heterosexual and sexual minority youth. *Journal of youth and adolescence*, *42*, 1243-1256. doi:10.1007/s10964-013-9970-0
- McKenna, K. Y. A., & Bargh, J. A. (1998). Coming out in the age of the internet: Identity 'demarginalization' through virtual group participation. *Journal of Personality and Social Psychology*, *75*, 681-694. doi:10.1037/0022-3514.75.3.681
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, *129*, 674-697. doi:10.1037/0033-2909.129.5.674
- Miller, L. C., Berg, J. H., & Archer, R. L. (1983). Openers: Individuals who elicit intimate self-disclosure. *Journal of Personality and Social Psychology*, *44*, 1234-1244. doi:10.1037/0022-3514.44.6.1234
- Moore, K. A., Chalk, R., Scarpa, J., & Vandivere, S. (2002). Family strengths: Often overlooked, but real (*Research Brief*). Washington D. C.: Child Trends, Incorporated.
- Morris, J. F., Waldo, C. R., & Rothblum, E. D. (2001). A model of predictors and outcomes of outness among lesbian and bisexual women. *American Journal of Orthopsychiatry*, *71*, 61-71. doi:10.1037/0002-9432.71.1.61
- Mustanski, B. (2015). Future directions in research on sexual minority adolescent mental, behavioral, and sexual health. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *44*, 204-219. doi:10.1080/15374416.2014.982756
- Newman, B. M. (1989). The changing nature of the parent-adolescent relationship from early to late adolescence. *Adolescence*, *24*, 915-924.
- Reis, H. T. (1996). Self-disclosure. In A. S. R. Manstead, M. Hewstone (Eds.), *The Blackwell encyclopedia of social psychology* (p. 504). Oxford, U.K. Blackwell.
- Rosario, M., Hunter, J., Maguen, S., Gwadz, M., & Smith, R. (2001). The coming-out process and its adaptational and health-related associations among gay, lesbian, and bisexual

- youths: Stipulation and exploration of a model. *American Journal of Community Psychology*, 29, 133–160. doi:10.1023/A:1005205630978
- Russell, S. T. (2005). Beyond risk: Resilience in the lives of sexual minority youth. *Journal of Gay & Lesbian Issues in Education*, 2, 5-18. doi:10.1300/J367v02n03_02
- Russell, S. T., Toomey, R. B., Ryan, C., & Diaz, R. M. (2014). Being out at school: The implications for school victimization and young adult adjustment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84, 635. doi:10.1037/ort0000037
- Ryan, C., Russell, S. T., Huebner, D., Diaz, R., & Sanchez, J. (2010). Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23, 205-213. doi:10.1111/j.1744-6171.2010.00246.x
- Sandfort, T. G., De Graaf, R., Bijl, R. V., & Schnabel, P. (2001). Same-sex sexual behavior and psychiatric disorders: Findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS). *Archives of General Psychiatry*, 1, 85-91. doi:10.1001/archpsyc.58.1.85
- Sandfort, T. M. G., Bos, H. M. W., Collier, K. L., & Metselaar, M. (2010). School environment and the mental health of sexual minority youth: A study among Dutch young adolescents. *American Journal of Public Health*, 100, 1696-1700. doi:10.2105/AJPH.2009.183095
- Sullivan, H. S. (1953) *The interpersonal theory of psychiatry*. New York, NY: Norton.
- Tanis, M. (2007). *Online social support groups*. In A. Joinson, K. Y. A. McKenna, T. Postmes, & U. Reips (Eds.), *Oxford handbook of Internet Psychology* (pp. 137–152). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Ueno, K., Gayman, M. D., Wright, E. R., & Quantz, S. D. (2009). Friends' sexual orientation, relational quality, and mental health among gay, lesbian, and bisexual youth. *Personal Relationships*, 16, 659–670. doi:10.1111/j.1475-6811.2009.01245.x
- Valkenburg, P. M., Sumter, S. R., & Peter, J. (2011). Gender differences in online and offline self-disclosure in pre-adolescence and adolescence. *British Journal of Developmental Psychology*, 29, 253-269. doi:10.1348/2044-835X.002001
- Verhulst, F. C., Van der Ende, J. & Koot, H. M. (1997). *Handleiding voor de Youth Self-Report (YSR)*. Rotterdam: Sophia Kinderziekenhuis/Erasmus MC.
- Vincke, J., & Van Heeringen, K. (2002). Confidant support and the mental wellbeing of lesbian and gay young adults: A longitudinal analysis. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 12, 181–193. doi:10.1002/casp.671
- Waasdorp, T. E., & Bradshaw, C. P. (2011). Examining student responses to frequent bullying: A latent class approach. *Journal of Educational Psychology*, 103, 336-352. doi:10.1037/a0022747
- Ybarra, M. L., Mitchell, K. J., Palmer, N. A., & Reisner, S. L. (2014). Online social support as a buffer against online and offline peer and sexual victimization among U.S. LGBT and non-LGBT youth. *Child Abuse Neglect*, 39, 123-136. doi:10.1016/j.chiabu.2014.08.006
- Yu, S., Clemens, R., Yang, H., Li, X., Stanton, B., Deveaux, L., ... & Harris, C. (2006). Youth and parental perceptions of parental monitoring and parent-adolescent communication, youth depression, and youth risk behaviors. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 34, 1297-1310. doi:10.2224/sbp.2006.34.10.1297