



TRIGGER WARNING DEZE FACTSHEET GAAT OVER SUÏCIDE
Hulp nodig? Bel 113 of ga naar 113.nl

Wat helpt bij suïcidepreventie van LHBT-jongeren?

Factsheet voor ouders van LHBT¹-jongeren

Suïcidepogingen komen 4,5 keer meer voor onder LHBT-jongeren dan onder niet-LHBT-jongeren. Als ouder van een LHBT-kind kan u hiermee worden geconfronteerd. Dit is niet altijd te voorkomen. Maar als het gebeurt, wat kunt u als ouder dan doen? Hoe weet u bijvoorbeeld dat uw kind suïcidaal is? In deze factsheet geven we achtergrondinformatie en concrete tips. Deze informatie komt uit het onderzoek 'Suïcidepreventie onder LHBT-jongeren. Resultaten van interviews met ouders'. Het onderzoek is uitgevoerd in samenwerking met de Rijksuniversiteit Groningen (RUG) en de Universiteit van Amsterdam (UvA).

Achtergrondinformatie

Er zijn verschillende redenen waarom suïcidaliteit kan ontstaan bij LHBT-jongeren. Vaak is het een combinatie van verschillende factoren. Een van de belangrijkste oorzaken dat LHBT-jongeren vaker suïcidepogingen doen, is wat wetenschappers 'minderheidsstress' noemen (zie deze [studie van Meyer](#)). Minderheidsstress komt bovenop de 'normale' stress die iedereen ervaart.

Minderheidsstress kan onder meer worden veroorzaakt door:

- ervaringen met discriminatie, stigmatisering en vooroordelen over LHBT-zijn;
- de angst voor discriminatie, stigmatisering en vooroordelen over LHBT-zijn;
- spanningen en stress over de vraag over waar je wel en niet uit kast kan komen;
- geïnternaliseerde LHBT-negativiteit: LHBT-personen kunnen zelf ook vooroordelen en stereotiepe beelden hebben over LHBT-zijn, waardoor zij negatief over zichzelf denken.

Oorzaken van het ontstaan van suïcidale gedachten bij *alle* jongeren kunnen zijn: het missen van een accepterende omgeving, thuis en/of op school; negatief zelfbeeld; psychische problemen; traumatische ervaringen; geen toekomstperspectief hebben en in sociaal isolement verkeren.

Voor LHBT-jongeren is gender-nonconformiteit (= het niet voldoen aan het man/ vrouw-plaatje) een extra trigger: hoe minder het gender-nonconform zijn in de omgeving wordt geaccepteerd, hoe groter het risico op suïcidaliteit.

Triggers voor het ontstaan van suïcidedgedachten

Ouders in de interviews noemen verschillende zaken die suïcidedgedachten triggerden bij hun LHBT-kinderen:

- Het missen van steun in het gezin en/of schoolomgeving;
- Het missen van acceptatie van de omgeving of gebrek aan zelfacceptatie;
- Gepest worden op grond van de seksuele oriëntatie of genderidentiteit;
- Het niet voldoen aan verwachtingen van mensen om hen heen, zoals afwijken van het standaard man/vrouw-plaatje.

¹ Het onderzoek waarop deze factsheet is gebaseerd, heeft zich alleen gefocust op lhbt, vandaar dat er niet over lhbt+ wordt gesproken in deze factsheet.

Sommige triggers gelden specifiek voor trans-jongeren en niet voor LHB-jongeren. Dit zijn:

- Moeten leven volgens het bij de geboorte genoteerde geslacht;
- Afschuw hebben van het eigen lichaam;
- Het ondergaan van de geslachtsoperatie. Deze operaties hebben veel impact;
- Verandering van het eigen lichaam in de puberteit klopt niet met het gevoel/de identiteit;
- Identiteitsverwarring.

Periode suïcidaliteit

Uit de gesprekken met ouders kwam naar voren dat er grofweg drie periodes aan te wijzen zijn waarin LHBT-jongeren suïcidaliteit vertonen. Vóór de coming out, na de coming out en voor transgender jongeren ook tijdens de sociale/ lichamelijke transitie.

- *Voor de coming out:* door een gebrek aan zelfacceptatie of denken dat de gemeenschap of omgeving hen niet zou accepteren. Bij trans-jongeren: door identiteitstwijfel, het zelf niet weten als jongere dat depressieve gedachten en suïcidegedachten kunnen komen door hun zoekende houding naar hun gender. Twijfels over wie je bent kunnen sowieso een rol spelen.
- *Na de coming out:* doordat de omgeving of gemeenschap niet accepteert dat de jongere LHBT is. Dit kan leiden tot geïnternaliseerde LHBT-negativiteit of kan de angst voor discriminatie aanwakkeren.
- *Bij trans-jongeren tijdens de transitie:* door lange wachtlijsten voor transitie, haat tegen het eigen lichaam en de genderconforme benadering door de omgeving; in het laatste geval gaat het bijvoorbeeld om het benaderd worden door de omgeving als een meisje (omdat je er nog zo deels zo uit ziet) terwijl je een jongen bent.

Signalen van suïcidegedachten

Sommige signalen van suïcidaliteit worden pas achteraf duidelijk, andere signalen zijn direct duidelijk. Kinderen kunnen aan de ouders of aan hulpverleners zelf aangeven dat ze suïcidegedachten hebben. Maar ouders kunnen er ook zelf naar vragen, als ze er een vermoeden van hebben. Signalen die ouders tegen kunnen komen zijn onder andere:

- Zelfbeschadiging zoals snijden met messen of andere scherpe voorwerpen;
- Risicogedrag zoals overmatig alcoholgebruik of het gebruiken van drugs;
- Depressiviteit: vaak komt dit voort uit gebrek aan (zelf)acceptatie. Bij transgender jongeren kan depressiviteit ook te maken met de discrepantie tussen bij de geboorte genoteerd geslacht en de genderidentiteit, en het ontbreken van zicht op verbetering;
- Teruggetrokkenheid en isolement: bijvoorbeeld zichzelf opsluiten, afsluiten voor gezin, school en vrienden, of letterlijk wegvluchten uit de situatie;
- Lagere schoolprestaties, maar soms ook opstandig gedrag en afsluiten voor anderen op school;
- Lichamelijke klachten, hoofdpijn of te moe of futloos zijn om iets te ondernemen. Dit zijn indirecte signalen.

Tips van ouders voor ouders

Wat kun je doen als je kind suïcidegedachten uit of een suïcidepoging heeft gedaan? Uit de gesprekken met ouders blijkt dat het ouders vaak niet goed weten hoe ze in die gevallen moeten handelen. Hierbij een aantal tips van ouders voor ouders.

- Steun je kind, spreek waardering uit en erken het probleem. Neem je kind serieus;
- Zoek steun bij vrienden of familie. Je kind moet daar wel mee instemmen;

- Zoek professionele hulp. Bij transgender jongeren: zoek specifieke hulpverleners die kennis hebben van genderdysforie;
- Blijf contact zoeken met je kind. Ook als het kind het niet wil. Let op, geef ook rust aan je kind;
- Zoek lotgenotencontact voor je kind;
- Blijf leuke dingen doen. Neem je kind mee naar buiten en doe iets samen.

Tijdens een suïcidale periode

- Maak duidelijke afspraken over wanneer je kind thuis is en weggaat; ga zo nodig mee naar school. Informeer de school, met medeweten van je kind;
- Geef erkenning aan de suïcidale gevoelens, evenals aan de genderidentiteit en/of seksuele identiteit. Troost elkaar, ga samen huilen, leef mee met je kind, deel je eigen gevoelens, schets een positief toekomstperspectief voor je kind en spreek je eigen acceptatie uit. Laat zien dat jij oké bent met het LHBT-zijn van je kind;
- Ga het gesprek aan met je kind over de suïcidaliteit. Luister goed, leef mee, deel je eigen gevoelens, wees realistisch over de ernst en het oplossen van de suïcidaliteit, vraag door en probeer woorden te geven aan de suïcidaliteit;
- Zoek ook ontspanning voor jezelf als ouder. Zoek eventueel ook zelf hulp.

Wat je niet moet doen:

- Streng of autoritair reageren;
- Suïcidegevoelens of LHBT-gevoelens bagatelliseren;
- Alternatieve hulp zoeken, zoals conversietherapie. Accepteer je kind zoals het is. Je kunt niet veranderen wie je kind is. Als je dat probeert, beschadig je je kind.

Bronnen:

Vijlbrief, A. & Bool, M. (InPress). Literatuurstudie suïcide lhbt-jongeren. Utrecht: Movisie.

Broekroelofs, R. & Bool, M. (InPress). Suïcidepreventie onder lhbt-jongeren. Resultaten van interviews met ouders. Utrecht: Movisie.

Meer informatie:

ledereenisanders.nl

113.nl