



Auteur: Ambrosius Duuk

LGBTQIA+

Voorwoord

De LGBTQIA+ gemeenschap omvat een brede waaier aan seksuele, romantische en genderidentiteiten die afwijken van de cisgender en heteroseksuele norm. Denk hierbij aan lesbische, homoseksuele, biseksuele, transgender, queer, intersekse en asexuele mensen. In veel landen, waaronder Nederland en België, is er op juridisch vlak veel vooruitgang geboekt. Toch blijft de maatschappelijke en psychologische realiteit voor veel mensen binnen deze gemeenschap zorgwekkend.

Eén van de pijnlijkste en meest urgente thema's is de mentale gezondheid van LGBTQIA+ personen. Onderzoek laat keer op keer zien dat zij vaker kampen met suïcidale gedachten, zelfbeschadiging en (complex) trauma dan de algemene bevolking. Deze tekst belicht de harde cijfers en maatschappelijke oorzaken die hieraan ten grondslag liggen.

LGBTQIA+

LGBTQIA+, zelfmoordcijfers en trauma: een systemische realiteit

De mentale gezondheidsproblemen binnen de LGBTQIA+ gemeenschap zijn niet het gevolg van hun identiteit, maar van hoe de maatschappij met die identiteit omgaat. Dat is een belangrijk uitgangspunt. Het hogere risico op zelfmoord en trauma ontstaat in reactie op structurele afwijzing, discriminatie en geweld.

In Nederland blijkt uit onderzoek van het SCP (Sociaal en Cultureel Planbureau) dat LHBT-jongeren 4 tot 5 keer vaker serieuze zelfmoordgedachten hebben dan heteroseksuele jongeren.

Een studie van het Trimbos-instituut in 2022 bevestigde dat transgender personen significant vaker zelfmoordpogingen ondernemen. Sommige onderzoeken spreken zelfs van 10 keer zo vaak.

In internationale studies, zoals de onderzoeken van The Trevor Project (VS), meldt meer dan 40% van LGBTQIA+ jongeren dat ze serieuze zelfmoordgedachten hadden in het afgelopen jaar.

Intersekse personen worden zelden apart gemeten, maar kleine studies wijzen ook hier op verhoogd risico door medische stigmatisering en gebrek aan erkenning.

Deze cijfers zijn alarmerend en wijzen op een maatschappelijke crisis in de bescherming van deze groep.

Verschillende factoren verhogen het risico op trauma en psychische problemen bij LGBTQIA+ personen:

1. Afwijzing door familie of omgeving

Jongeren die niet worden geaccepteerd door hun ouders hebben tot 8 keer meer kans op een suïcidepoging dan jongeren die wél geaccepteerd worden.

2. Pesten en geweld

LHBT-jongeren worden vaker gepest op school, en LGBTQIA+ volwassenen rapporteren vaker fysiek of seksueel geweld. Ook straatintimidatie en online haat dragen bij aan het trauma.

3. Medische en psychische zorg die tekortschiet

Veel LGBTQIA+ personen melden dat ze zich onveilig voelen bij zorgverleners, of dat hun identiteit niet serieus wordt genomen. Dit kan leiden tot het vermijden van zorg, waardoor problemen verergeren.

4. Structurele discriminatie

Denk aan wetten of beleid dat ongelijkheid in stand houdt, zoals het verbod op bloeddonaat voor homo- en biseksuele mannen, of conversietherapieën die in sommige landen nog legaal zijn.

LGBTQIA+

5. Minder toegang tot beschermende factoren

Eenzaamheid, gebrek aan rolmodellen, religieuze afwijzing, en beperkte toegang tot veilige woonruimte of werk kunnen extra psychische druk veroorzaken.

Complex trauma

LGBTQIA+ personen lopen meer risico op complex trauma – langdurige of herhaalde traumatische ervaringen. Bijvoorbeeld een jeugd met constante afwijzing, langdurige pesterijen, of opgroeien in een religieuze gemeenschap waar hun identiteit wordt gezien als 'zondig'. Complex trauma beïnvloedt het vermogen tot zelfregulatie, vertrouwen, relaties en identiteitsvorming.

Daarnaast tonen neurobiologische studies aan dat jongeren die langdurig stress ervaren (zoals bij constante afwijzing of discriminatie), veranderingen in de hersenen kunnen ontwikkelen die gelinkt zijn aan depressie, angststoornissen en suïcidaliteit.

Omgaan met mensen uit de LGBTQIA+ gemeenschap vraagt in de basis niet om iets radicaal anders dan bij andere mensen: respect, empathie en openheid zijn altijd de sleutel. Toch zijn er een aantal aandachtspunten die specifiek belangrijk zijn omdat deze groep vaak met misverstanden, uitsluiting of onbegrip te maken krijgt.

Hier zijn enkele belangrijke richtlijnen:

1. Gebruik de juiste naam en voornaamwoorden

Als iemand aangeeft hoe die graag genoemd wil worden (bijvoorbeeld een andere naam of 'zij/hij/die/hen'), respecteer dat dan. Het gaat om erkenning van iemands identiteit. Twijfel je? Vraag beleefd: "Welke voornaamwoorden gebruik jij?"

2. Vermijd aannames

Ga er niet automatisch van uit dat iemand hetero of cisgender is. Vraag open vragen als je het relevant vindt, zoals: "Heb je een partner?" in plaats van "Heb je een vriend/vriendin?"

3. Luister en leer

Als iemand iets deelt over zijn of haar ervaring als LGBTQIA+ persoon, luister dan zonder te onderbreken of direct te oordelen. Je hoeft het niet meteen te begrijpen om het te respecteren.

4. Wees een bondgenoot

Spreek je uit tegen homo- of transfobie, ook als er geen LGBTQIA+ personen in de buurt zijn. Een bondgenoot zijn betekent dat je actief bijdraagt aan een veilige en inclusieve omgeving.

5. Respecteer privacy

Vraag niet naar iemands medische transitie, seksuele ervaringen of verleden, tenzij die persoon dat zelf wil delen. Stel jezelf de vraag: "Zou ik deze vraag ook aan een cishetero persoon stellen?"

LGBTQIA+

6. Corrigeer jezelf en anderen respectvol

Fouten maken is menselijk. Als je iemand per ongeluk verkeerd aanspreekt, corrigeer jezelf kort en ga verder. En als anderen ongepaste opmerkingen maken, grijp in als het veilig voelt.

7. Verdiep je in de diversiteit binnen de gemeenschap

LGBTQIA+ is geen monoliet. De ervaringen van een witte homoseksuele man verschillen sterk van die van een zwarte transgender vrouw, of een asexueel persoon. Wie oprecht wil begrijpen, blijft leren.

Zie mensen uit de LGBTQIA+ gemeenschap niet als 'anders', maar als volledig mens – met dezelfde basisbehoeften aan veiligheid, liefde en erkenning. Een inclusieve houding is geen politieke correctheid, maar menselijkheid in praktijk.

Basisafkorting: LGBTQIA+

1. L – Lesbisch

Vrouwen die zich seksueel en/of romantisch aangetrokken voelen tot vrouwen.

2. G – Gay (Homoseksueel)

Mannen die zich seksueel en/of romantisch aangetrokken voelen tot mannen. Soms ook als algemene term voor homoseksuele mensen gebruikt.

3. B – Biseksueel

Personen die zich seksueel en/of romantisch aangetrokken voelen tot meer dan één gender.

4. T – Transgender

Personen van wie de genderidentiteit verschilt van het geboortegeslacht dat hen is toegewezen.

5. Q – Queer of Questioning

Queer: Parapluterm voor mensen die niet heteroseksueel en/of niet cisgender zijn.

Questioning: Personen die nog zoekende zijn naar hun seksuele of genderidentiteit.

6. I – Intersekse

Personen die geboren zijn met lichamelijke geslachtskenmerken (zoals chromosomen, geslachtsorganen of hormonen) die niet passen binnen de typische definities van mannelijk of vrouwelijk.

7. A – Asexueel of Aromantisch of Allië

Asexueel: Geen of weinig seksuele aantrekking.

Aromantisch: Geen of weinig romantische aantrekking.

Allië: Bondgenoten die zelf niet queer zijn, maar de gemeenschap steunen. (Deze betekenis is omstreken binnen de gemeenschap.)

LGBTQIA+

8. + – Staat voor alle andere identiteiten die niet expliciet in de afkorting genoemd worden.

Volledige betekenis van de "+" in LGBTQIA+ :

1. Panseksueel – Aangetrokken tot mensen van alle genderidentiteiten of onafhankelijk van gender.

2. Omniseksueel – Lijkt op panseksueel, maar erkent en waardeert de verschillen tussen genders.

3. Demiseksueel – Voelt alleen seksuele aantrekking na het opbouwen van een sterke emotionele band.

4. Grijsseksueel (Graysexual) – Bevindt zich tussen aseksueel en seksueel; voelt zelden seksuele aantrekking.

5. Sapioseksueel – Aangetrokken tot iemands intelligentie.

6. Skolioseksueel – Aangetrokken tot non-binaire, genderqueer of trans personen.

7. Non-binair – Iemand die zich niet (alleen) als man of vrouw identificeert.

8. Genderqueer – Overkoepelende term voor mensen wiens genderidentiteit buiten de traditionele man/vrouw-categorie valt.

9. Genderfluïde – Iemand wiens genderidentiteit verandert over tijd of afhankelijk van de situatie.

10. Agender – Iemand die geen gevoel van gender ervaart.

11. Bigender – Iemand die zich identificeert met twee genderidentiteiten, gelijktijdig of afwisselend.

12. Two-Spirit – Een inheemse term (vooral in Noord-Amerika) voor mensen die zowel mannelijke als vrouwelijke energieën belichamen.

13. Androgyn – Persoon met een genderexpressie die zowel mannelijke als vrouwelijke kenmerken combineert.

14. Intergender – Identiteit tussen of buiten de standaard binaire gendercategorieën.

15. Neutrois – Een vorm van non-binair zijn, waarbij iemand zich neutraal voelt ten opzichte van gender.

16. Polyseksueel – Aangetrokken tot meerdere, maar niet alle genders (anders dan panseksueel).

LGBTQIA+

17. Queerplatonic – Een diepe platonische relatie die buiten traditionele vriendschap of romantiek valt.

18. Alië (Ally) – Iemand die zich inzet als bondgenoot, ook al is diegene zelf niet queer (deze betekenis wordt niet door iedereen onder de + geaccepteerd).

Deze lijst is niet uitputtend — gender en seksualiteit zijn continu evoluerende concepten.

Nawoord

De hoge cijfers van suïcide en trauma binnen de LGBTQIA+ gemeenschap zijn geen individueel falen, maar een collectief signaal. Een samenleving waarin een aanzienlijk deel van de jongeren zich zo ongewenst voelt dat ze het leven niet meer zien zitten, moet in de spiegel kijken.

Toch is er hoop. Ondersteuning van gezinnen, inclusief onderwijs, betere zorg, representatie in media en wetgeving die bescherming biedt: dit alles maakt een verschil. Belangrijker nog is het besef dat acceptatie meer is dan tolerantie – het is actief ruimte maken, luisteren, en geloven dat iedereen het recht heeft om veilig en gezien te zijn. De cijfers zijn confronterend. Maar ze kunnen ook een oproep tot actie zijn. Niet alleen voor beleidsmakers of zorgprofessionals, maar voor ieder van ons.