

## **Suïcidaliteit onder transgenderjongeren**

*‘Welke factoren maken dat transgenderjongeren tussen de 16 en 27 jaar een verhoogd risico lopen op het ontwikkelen van suïcidaal gedrag, wat mogelijk leidt tot het uitvoeren van een suïcidepoging?’*

Joëlle Kiel (S4053923)

Begeleidster: dr.D.D. van Bergen

Tweede beoordelaar: dr. B.J.A. de Groot

Rijksuniversiteit Groningen

Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen

Bachelorwerkstuk Pedagogische Wetenschappen

3 juni 2022

## Abstract

**Background:** the main cause of death among young people is suicide, which has increased significantly since the 1950s. This phenomenon occurs mainly among young people between the ages of 15 and 20. A group of young people who experience suicide five times more often and who are five to ten times more likely to attempt suicide are transgender young people. The aim of this study is to systematically identify the risk factors among transgender youth that increase the likelihood of suicidal thoughts, suicidal behaviour, and suicide attempts.

**Method:** on April 10, 2022, six databases (Eric, Medline, Psych INFO, Safety Lit, SocINDEX, Web of Science) were systematically searched for relevant literature to answer the research question "What factors make transgender youth between the ages of 16 and 27 at increased risk of developing suicidal behaviour, possibly leading to a suicide attempt?". Articles were included when scientific, peer-reviewed, and empirical. Also, articles had to contain information about the subject. Literature was only included if it was written in English or Dutch and was available in full text. The included articles were assessed for their quality.

**Results:** As a result, 18 studies were found relevant for answering the research question. Almost all the results could be divided into one overarching theory: the Gender minority stress model, divided into several risk factors: 1) little social support and low acceptance of identity within the environment, 2) experiencing depression, sadness, and loneliness potentially due to gender issues, 3) (failing) to seek or receive adequate mental and medical health care, 4) maltreatment and abuse, 5) self-harm, 6) the urge for physical change and name change.

**Conclusion:** it may be useful in the future to conduct more longitudinal research on the subject to demonstrate causality within the variables. Transgender youth are in urgent need of personalized and effective interventions to alleviate their (mental) health problems, and all the suffering that goes with it.

*Sleutelwoorden: suicide, transgender, risk factors among transgender youth, suicidal thoughts, suicidal behaviour, suicidal attempts, gender minority stress and resilience model*

## Inleiding

Uit een recent onderzoek van het CBS (2021) blijkt dat de belangrijkste doodsoorzaak onder jongeren suïcide betreft. Dit verschijnsel blijkt volgens het CBS (2021) sinds de jaren 50 sterk toegenomen, en komt voornamelijk voor onder jongeren tussen de 15 en 20 jaar. Suïcide komt minder vaak voor onder kinderen tussen de 10 en 15 jaar, echter blijkt uit diezelfde cijfers van het CBS (2021) dat dit aantal het afgelopen decennium fors is gestegen.

Binnen de voorheen genoemde doelgroep jongeren bevindt zich een groep die ruim vijf keer vaker zelfmoordgedachten ervaart. Daarnaast onderneemt deze groep vier keer vaker een suïcidepoging dan leeftijdsgenoten buiten deze groep (113 Zelfmoordpreventie et al., z.d.) Voorgaande cijfers betreft de groep jongeren die zich lesbisch, homoseksueel, biseksueel of transgender voelt. Dit wordt afgekort met de letters LHBT, waarin de letter T voor “transgender” staat. Vooral onder transgenderjongeren komt 5 tot 10 keer vaker een suïcidepoging voor. Een persoon die zich identificeert als transgender is iemand die genderdysforische gevoelens ervaart, waarbij zijn/haar genderidentiteit dus niet bij de uiterlijke kenmerken van de persoon past (Buck,2016). Daarnaast denkt een transgenderjongere zeven keer vaker aan suïcide in vergelijking met een niet-transgenderjongere (113 Zelfmoordpreventie et al., z.d.).

Suïcide is een ander woord voor zelfdoding, wat inhoudt dat de desbetreffende persoon een einde maakt aan zijn/haar leven, of zoals Shneidman (geciteerd in Walsh, 2020) het noemde: “een einde maken aan het bewustzijn.” Een suïcide komt voort uit suïcidaal gedrag. Dit gedrag bestaat uit een geheel van suïcidegedachten, voorbereidingshandelingen en pogingen die de intentie wekken dat de persoon in kwestie de wil heeft zichzelf te doden (Federatie Medisch Specialisten, 2012).

Een mogelijke verklaring voor een verhoogde kans op ontwikkeling van suïcidaal gedrag onder transgenderjongeren kan gevonden worden in recentelijk onderzoek uitgevoerd door Testa et al. (2017). Hierin staat het *Gender minority stress and resilience model* centraal. Dit model identificeert verscheidene factoren omtrent suïcidaal gedrag bij mensen die bijvoorbeeld transgendergevoelens (hebben) ervaren. Deze factoren kunnen opgedeeld worden in twee verschillende groepen, namelijk: interne (proximale) stressprocessen en externe (distale) stressprocessen.

De externe/distale stressprocessen bestaan uit het ontstaan van slachtofferschap, afwijzing en discriminatie op basis van genderidentiteit, en de niet-bevestiging van de identiteit door zichzelf maar ook door anderen. Slachtofferschap op basis van genderidentiteit bestaat uit

verbale en/of fysieke daden tegen een transgenderpersoon. Gender-gebaseerde afwijzing bestaat uit afwijzing in meerdere vormen door personen, instellingen en gemeenschappen op grond van iemands genderidentiteit of expressie. Een voorbeeld van gender-gebaseerde afwijzing kan zijn dat iemand niet geaccepteerd wordt binnen de gemeenschap waar hij of zij zich bevindt (bijvoorbeeld een schoolklas) en mensen dit kenbaar maken door de persoon niet te includeren en/of toelaten tijdens activiteiten (Testa et al.,2017). Ook kan afwijzing op basis van gender voorkomen tijdens bijvoorbeeld het contact leggen met nieuwe mensen.

Discriminatie gebaseerd op gender omvat vaak problemen bij het verkrijgen van huisvesting, werk, juridische documenten en bij het toegang krijgen tot en/of financiering krijgen voor medische zorg omtrent de (mentale) gezondheid van de jongere. Daarnaast zorgt de niet-bevestiging van de identiteit van de transgenderpersoon door de persoon zelf en bijbehorende omgeving voor problemen in de sociale acceptatie van deze persoon. Dit kan resulteren in transfobie, wat mogelijk zorgt voor de eerdergenoemde negatieve reacties, het pestgedrag en/of geweld richting de persoon die zichzelf identificeert als transgender (Testa et al., 2017).

De interne stressprocessen bestaan uit: geïnternaliseerde transfobie, verwachtingen van afwijzing, en het verbergen van de seksuele oriëntatie, en zijn vaak het gevolg van de eerdergenoemde externe stressprocessen. Bij geïnternaliseerde transfobie ervaart de transgenderjongere zelf negatieve gevoelens en ideeën door zijn/haar aangenomen identiteit. Dit ontstaat vaak uit negatieve opvattingen en ideeën die in de samenleving zijn gevormd, en zijn vervolgens “eigen” gemaakt door de jongere. De jongere ervaart hierbij minder zelfvertrouwen over de transgenderidentiteit (Raaijmakers et al.,2019). Naast de geïnternaliseerde transfobie kunnen transgenderjongere afwijzing gaan verwachten. Hierbij wekt de jongere de overtuiging bij zichzelf dat een nieuwe (peer)context om de jongere heen deze ook zal vooroordelen, discrimineren en sociaal zal afwijzen, wat vaak gebaseerd is op eerdere soortgelijke persoonlijke ervaringen (Testa et al.,2017). Ook probeert de jongere hierdoor soms zijn/haar genderidentiteit te verbergen, als vorm van zelfbescherming tegen stigmatisering (Hendricks & Testa,2012).

Naast bovenstaande stressfactoren bestaan er ook twee factoren binnen het *Gender minority stress and resilience model* die ervoor zorgen dat de veerkracht van minderheden in de samenleving zoals transgenderjongeren bevordert. Veerkracht is het vermogen om te kunnen herstellen van stressvolle situaties en tegenslagen, en binnen het model de pendant van de genoemde stressfactoren (Testa et al., 2017). De factoren die benoemd worden binnen

het artikel van Testa et al. (2017) zijn het ervaren van verbondenheid met de gemeenschap, en trots wat de transgenderjongere zelf voelt omtrent de aangenomen identiteit. Aangezien deze systematische literatuurreview een samenvatting is van risicofactoren (en dus niet van factoren die voor veerkracht zorgen), zal er verderop in de tekst geen aandacht meer besteed worden aan dit tweetal factoren.

Bekend is dat er veel literatuur bestaat betreffende de factoren onder LHB-jongeren die van invloed zijn op een verhoogd risico ten aanzien van suïcidaal gedrag. Echter is dit voor de doelgroep transgenderjongeren minder aan de orde, waardoor er in dit onderzoek gezocht wordt naar de risicofactoren die maken dat specifiek transgenderjongeren een verhoogd risico lopen op het ontwikkelen van suïcidaal gedrag. Dit omdat bekend is dat transgenderjongeren vaker last hebben van suïcidegedachten, en daarnaast ook vaker een suïcidepoging ondernemen. Door voorgaand fenomeen is het van belang in te zoomen op de mogelijke oorzaak voor vaker voorkomend suïcidaal gedrag onder transgenderjongeren.

De onderzoeksvraag luidt dan ook als volgt: *“Welke factoren maken dat transgenderjongeren tussen de 16 en 27 jaar een verhoogd risico lopen op het ontwikkelen van suïcidaal gedrag, wat mogelijk leidt tot het uitvoeren van een suïcidepoging?”*

Met het antwoord op de gestelde onderzoeksvraag en dus de resultaten biedt het onderzoek een overzicht van theorieën en risicofactoren gevonden in de bestaande literatuur, waardoor het hopelijk handvatten aan professionals kan bieden die te maken krijgen met suïcidale transgenderjongeren, wat het onderzoek maatschappelijke relevant maakt.

Daarnaast kunnen de resultaten, discussie en conclusies relevant bevonden worden voor toekomstig wetenschappelijk onderzoek naar suïcidaliteit onder transgenderjongeren, om zo meer te kunnen specificeren op de risicofactoren binnen de doelgroep transgenderjongeren.

In de literatuur wordt verwacht informatie te vinden die de hypothese bevestigen dat jongeren binnen de LHBTQ+-gemeenschap, en dan voornamelijk transgenderjongeren die genderdysforische gevoelens (hebben) ervaren, kwetsbaarder zijn voor het ontwikkelen van suïcidaal gedrag. Deze kwetsbaarheid kan wellicht voortkomen uit de extra moeilijkheden die deze jongeren ervaren, die nog eens versterkt worden door de negatieve reacties van anderen (Buck, 2016). Ook wordt er verwacht de potentiële verklaring voor deze kwetsbaarheid terug te vinden in het *Gender minority stress and resilience model* beschreven in Testa et al. (2017).

## Methode

### Zoekstrategie

Om een antwoord te vinden op de onderzoeksvraag werd er een systematische literatuurreview uitgevoerd. Hierbij is gebruik gemaakt van *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*, afgekort PRISMA-methode. Deze methode bevat een checklist voor het verbeteren van het rapporteren benodigd bij het schrijven van een systematische review/ metanalyses (Moher et al., 2009). De benodigde literatuur werd gezocht in de volgende databases: ERIC, Psych INFO, Medline, SocINDEX, Web of Science en Safety Lit. Daarnaast werd er binnen de relevante geïnccludeerde literatuur gekeken naar de referentielijst of zich hier nog bruikbare bronnen bevonden die mogelijk ook konden bijdragen aan het beantwoorden van de onderzoeksvraag.

Zoektermen die gebruikt werden binnen de databases om tot relevante literatuur te komen luiden als volgt:

1. Suicid\* OR “deliberate self-harm” (Titel)
2. AND transgender\* OR non-binary OR genderqueer OR gender creative (sommige databanken in de titel, sommige databanken in de abstract)
3. OR “Gender dysphoria” (abstract)

Bovenstaande termen op de eerste regel werden als synoniem van elkaar gebruikt, en werden tijdens het zoeken in de databases van elkaar onderscheiden door “OR”. Ook gold dit voor de tweede regel. De eerste en tweede regel zijn van elkaar gescheiden door “AND”.

Tijdens de zoekslag is ervoor gekozen de tweede regel binnen de titel te zoeken binnen de databanken: Medline en Safety Lit. Dit omdat er tijdens het zoeken van de tweede regel binnen de titel te veel irrelevante literatuur tevoorschijn kwam

Tijdens de zoekslag is ervoor gekozen de tweede regel binnen de abstract te zoeken binnen de databanken: Psych INFO, ERIC, SocINDEX en Web of Science omdat er tijdens het zoeken van de tweede regel binnen de titel niet genoeg relevante literatuur tevoorschijn kwam.

### Inclusie- en exclusiecriteria

Tijdens het zoeken naar literatuur werden er enkele inclusiecriteria en exclusiecriteria gehanteerd. Zo werd literatuur alleen opgenomen in het onderzoek wanneer deze 1) wetenschappelijk, 2) peerreviewed en 3) empirisch was. Daarnaast was het belangrijk dat de desbetreffende literatuur 4) informatie bevat over het onderwerp, namelijk: risicofactoren en/of aanleiding die van invloed zijn op suicidaliteit onder transgenderjongeren met een

leeftijd tussen de 16 en 27 jaar. Literatuur werd alleen geïncludeerd wanneer 5) deze in het Engels of Nederlands geschreven stond, en 6) in full tekst beschikbaar was. Literatuur werd uitgesloten wanneer 1) onderzoeken langer dan 10 jaar geleden gepubliceerd zijn, aangezien de visie op de LHBTQ+-gemeenschap en dus ook transgenderjongeren verschoven is, en hier tegenwoordig meer ruimte en aandacht voor is dan voorheen. Daarnaast werd literatuur niet opgenomen in het onderzoek wanneer 2) deze niet expliciet suicidaliteit onder transgenderjongeren benoemde binnen het bestaande onderzoek.

### **Data-analyse**

Tijdens het analyseren van de literatuur werd er gekeken naar de relevantie. Voor het beoordeeld kon worden op relevantie werden duplicaten verwijderd met behulp van het programma Rayyan. Vervolgens werden de titels van de gevonden literatuur gescreend, en daarna werd de abstract bekeken om vast te stellen of deze in overeenstemming was met de eerder opgestelde inclusiecriteria. Literatuur werd verworpen wanneer het in overeenstemming was met de eerder opgestelde exclusiecriteria. Wanneer er hierna nog geen besluit gemaakt kon worden over de inclusie van de literatuur werd de gehele tekst bekeken. De artikelen die overbleven en dus voldeden aan de inclusiecriteria werden geïncludeerd in het onderzoek.

Tijdens de zoekslag naar literatuur werd er kwalitatieve en kwantitatieve literatuur gevonden, echter werd er geen voorkeur gegeven aan het gebruik van één van de twee literatuurvormen.

Mocht er twijfel ontstond over het includeren van bepaalde literatuur werd er contact gezocht met een medestudent en de scriptiebegeleider; Universitair Hoofddocent dr. D.D van Bergen. Echter bleek dit achteraf niet nodig te zijn.

Na het verzamelen en selecteren van de benodigde literatuur volgens de inclusie en exclusiecriteria werd er een narratieve data synthese toegepast. Elementen die voorkwamen in de onderzoeksvraag (de risicofactoren die zorgen voor een verhoogde kans op suïcidaal gedrag bij transgenderjongeren), werden opgezocht in de titel en abstract van de verzamelde literatuur. Uiteindelijk zullen de resultaten ook opgedeeld worden in deze verschillende factoren. Zodra de relevante literatuur volledig werd gescreend werd duidelijk welke risicofactoren van toepassing zijn binnen de onderzoekspopulatie, namelijk transgenderjongeren tussen de 16 en 27 jaar.

## Kwaliteitseisen

De literatuur die uiteindelijk geïnccludeerd werd, is aan de hand van enkele criteria beoordeeld op de kwaliteit. Deze criteria zijn opgesteld aan de hand van een voorbeeld van systematische literatuurstudie (over een ander thema) van van Bergen et al. (2021): 1) of er specifiek informatie wordt gegeven in de desbetreffende literatuur over de doelgroep transgenderjongeren tussen 16/27 jaar, 2) of er specifiek risicofactoren worden genoemd in de desbetreffende literatuur die maken dat de kans op suïcidaal gedrag hoger is dan bij cisgenders, 3) of de onderzoeksvraag en daarmee ook het design binnen het onderzoek evident geformuleerd zijn, 4) of de informatie binnen het onderzoek retrospectief verzameld is, 5) of de desbetreffende literatuur peerreviewed gepubliceerd is. De kwaliteitsbeoordeling is weergegeven in onderstaande Tabel 1. Het volstaan aan een van de gestelde eisen wordt in de onderstaande tabel aangegeven met het teken 'X'.

**Tabel 1**

### *Kwaliteitsbeoordeling*

---

#### Criteria

---

1: In de desbetreffende literatuur wordt er specifiek informatie gegeven over de doelgroep transgenderjongeren tussen de 16 en 27 jaar.

2: In de desbetreffende literatuur wordt er specifieke informatie gegeven over de risicofactoren waardoor de kans op suïcidaliteit bij transgenderjongeren hoger is dan bij cisgenders.

3: De onderzoeksvraag en daarmee ook het design binnen het onderzoek zijn evident geformuleerd

4: De informatie binnen het onderzoek is retrospectief (dus terugblikkend) verzameld

5: De desbetreffende literatuur is peerreviewed gepubliceerd.

---

|           |   |   |   |   |   |
|-----------|---|---|---|---|---|
| Onderzoek | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------|---|---|---|---|---|

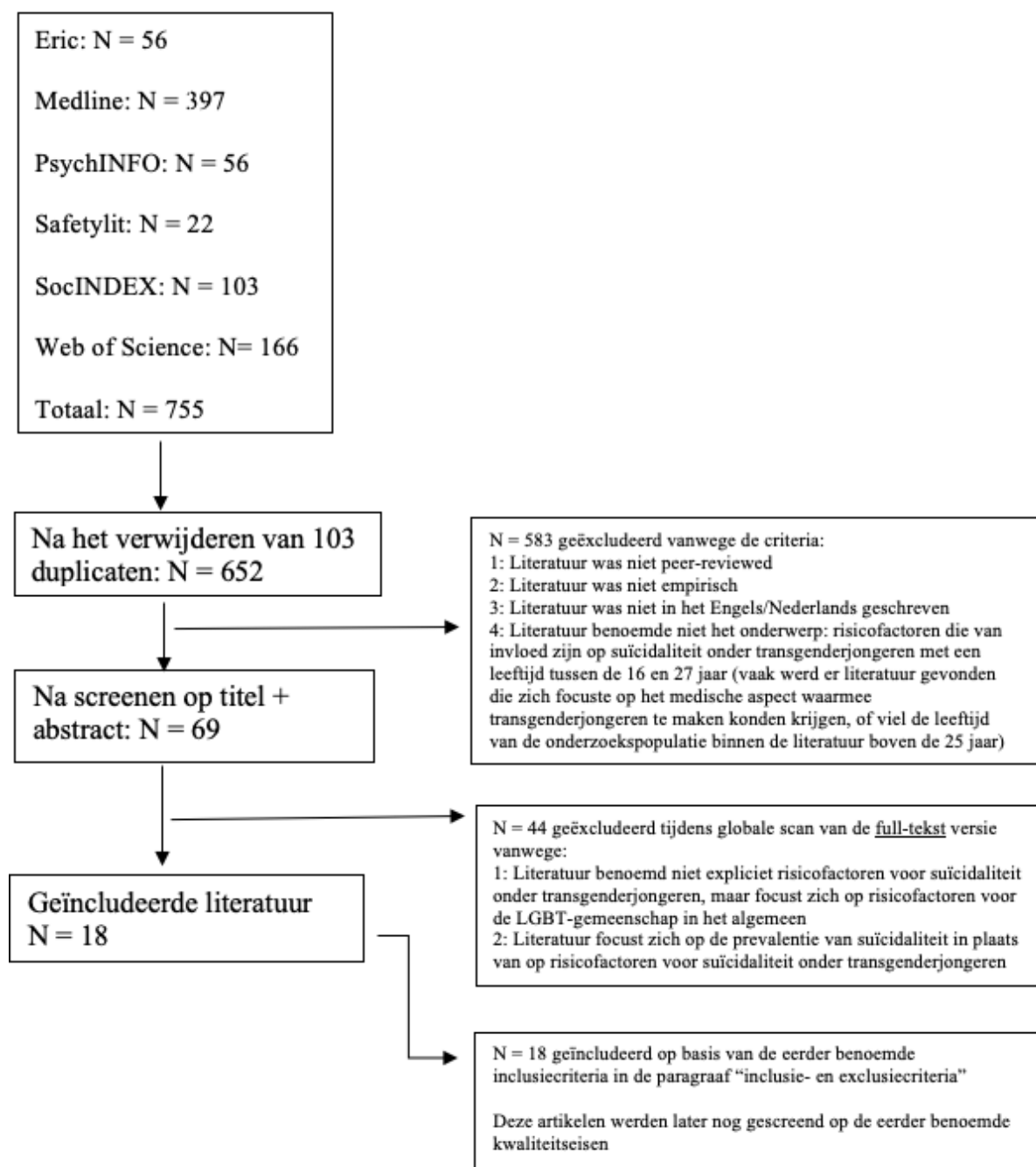
---



|                            |   |   |   |   |   |
|----------------------------|---|---|---|---|---|
| Chen et al., (2019)        | X | X | X | X | X |
| Cogan et al., (2020)       | X | X | X | X | X |
| Edwards et al., (2019)     | X | X | X | X | X |
| Gnan et al., (2019)        | X | X | X | X | X |
| Green et al., (2021)       | X | X | X | X | X |
| Green et al., (2021)       | X | X | X | X | X |
| Grossman et al., (2016)    | X | X | X | X | X |
| Hatchel et al., (2019)     | X | X | X | X | X |
| Hunt et al., (2019)        | X | X | X | X | X |
| Kota et al., (2020)        | X | X | X | X | X |
| Kuper et al., (2018)       | X | X | X | X | X |
| Lytle et al (2018)         | X | X | X | X | X |
| Marshall et al (2015)      | X | X | X | X | X |
| Mustanski&Liu (2012)       | X | X | X | X | X |
| Peterson et al., (2016)    | X | X | X | X | X |
| Russel et al., (2018)      | X | X | X | X | X |
| Williams et al., (2021)    | X | X | X | X | X |
| Yadegarfard et al., (2021) | X | X | X | X | X |

## Resultaten

Binnen de zoekslag op 10 april 2022 werd een totaal van 652 studies gevonden, waarvan er uiteindelijk 69 studies full-tekst zijn gescreend. Hieruit bleken er aan de hand van de inclusie- en exclusiecriteria uiteindelijk 18 studies relevant te zijn. Dit proces wordt weergegeven in Figuur 1, in de vorm van een PRISMA stroomschema. Ook zijn deze studies beoordeeld aan de hand van de eerder benoemde kwaliteitseisen (Tabel 1). Kenmerken als auteurs, het land waarbinnen het onderzoek heeft plaatsgevonden, de karaktereigenschappen van de sample, de onderzoeksmethode en de belangrijkste resultaten vanuit deze 18 studies zijn samengevat en weergegeven in Tabel 2.

**Figuur 1***Stroomschema***Karaktereigenschappen en kwaliteitseigenschappen van de geïncludeerde literatuur**

Van alle geïncludeerde studies zijn er 78% (N = 14) uitgevoerd in de Verenigde staten, 11% (N=2) in Azië en 11% (N=2) in Europa. Ook is te zien dat 67% (N=12) van de studies gebruik maakt van surveyonderzoek, 28% (N= 5) van het afnemen van semigestructureerde interviews, en 5% (N=1) van een cohortdesign. 89% (N=16) van de studies blijkt gebruik te maken van een community sample, en 11% (N=2) van een klinische sample. Binnen alle

studies is de informatie retrospectief verzameld en uiteindelijk peerreviewed gepubliceerd. Binnen alle studies wordt er zoals vereist specifiek informatie gegeven over de doelgroep transgenderjongeren tussen de 16 en 27 jaar, en de risicofactoren die de kans op suïcidaal gedrag verhogen. Ook wordt zoals vereist bij de voorheen genoemde 18 studies de onderzoeksvraag en daarmee ook het design binnen het onderzoek evident geformuleerd. Bij 28% (N=5) van de studies valt niet te achterhalen in welke tijdsperiode de data voor het onderzoek werd verzameld.

## Tabel 2

### *Kenmerken en belangrijkste resultaten van de geïncludeerde studies*

| Artikel            | Land van herkomst       | Sample en rekrutering   | Plaats en jaar van werving                   | Methode  | Resultaten   |
|--------------------|-------------------------|---|--|--|--|
| Chen et al., 2019  | China                   | N = 1309<br>Transgenderjongeren met de leeftijd van 16/30 jaar<br><br>622 <i>Transmale</i><br>687 <i>Transfemale</i><br><br>Een community sample<br><br>Gerekruteerd via een sneeuwbal-sample via online enquête. | Januari 2017/<br>september 2017<br><br>China | Surveyonderzoek naar suïcidaliteit:<br><br>Suïcidegedachten +<br><br>Suïcidepogingen | Risicofactoren:<br>Een afkeer van het bij de geboorte toegewezen geslacht<br>Het hebben van intense conflicten met ouders<br>Het ervaren van depressieve gevoelens<br>Het uitvoeren van zelfbeschadiging<br>Het falend zoeken naar gezondheidszorg omtrent transitie.<br><br>Alle risicofactoren zijn significant ( $P = < 0.001$ )<br><br>Transmannen OR van gemiddeld 3.2<br><br>Transvrouwen OR van gemiddeld 3,2 |
| Cogan et al., 2020 | Tulsa, Verenigde Staten | N = 155 Transgenders met een leeftijd van 18/67 jaar,   | Oktober 2017/                                | Surveyonderzoek naar suïcidaliteit:  | <i>Gender minority stress</i>  |

|                      |                          |  |   |  |  |
|----------------------|--------------------------|--|---|--|--|
|                      | Boston, Verenigde Staten | <p>N= 70 in de leeftijd van 18/30.</p> <p>12 <i>Agender</i><br/> 5 <i>Androgynous</i><br/> 13 <i>Bi-gender</i><br/> 6 <i>Crossdresser</i><br/> 2 <i>Drag performer</i><br/> 3 <i>Female</i><br/> 12 <i>Genderqueer</i><br/> 26 <i>Gender fluid</i><br/> 6 <i>Gender non-conforming</i><br/> 1 <i>Intersex</i><br/> 2 <i>Male</i><br/> 1 <i>Multigender</i><br/> 39 <i>Non-binary</i><br/> 7 <i>Transgender</i><br/> 2 <i>Transsexual</i><br/> 1 <i>Transgender male</i><br/> 10 <i>Transgender women</i><br/> 1 <i>Transvestic</i><br/> 4 <i>Two-spirit</i><br/> 2 <i>Gender not listed</i></p> <p>Een community sample</p> <p>Gerekruteerd via het internet: Social-mediakanalen als Facebook en Instagram.</p> | <p>november 2017</p> <p>Verschillende staten binnen de Verenigde Staten</p>                                 | <p>Suicidegedachten + Suicidepogingen</p>                                      | <p>De factoren beschreven in dit model betreffen: chronische sociale stressoren, dit zijn: Gestigmatiseerde identiteiten, Slachtofferschap Vooroordelen Discriminatie.</p> <p><i>Voorgaande risicofactoren gelden voor de gehele sample.</i></p> <p>Model van stressoren in de gemeenschap omtrent suïciderisico werd significant bevonden (<math>P = &lt; 0.01</math>), en verklaarde 22,2% van de variantie in suïciderisico</p> <p>Bovenstaande cijfers gelden voor de gehele sample.</p> |
| Edwards et al., 2019 | Verenigde Staten         | <p>N = 106, met een leeftijd van 18/65 jaar, waarbinnen in het onderzoek onderscheid wordt gemaakt tussen volwassenen, en jongvolwassenen.</p> <p>43 <i>Female</i></p>   | <p><i>Tijdperiode van data-verzameling is onbekend</i></p> <p>Verschillende staten in het westen van de</p> | <p>Surveyonderzoek naar suïcidaliteit: Suicide gedachten + Suicidepogingen</p> | <p>Risicofactoren: Weinig relationele steun Een lage emotionele stabiliteit Discriminatie Mishandeling.</p>  |

|                   |                     |   |  |  |  |
|-------------------|---------------------|---|--|--|--|
|                   |                     | <p>34 <i>Male</i><br/>       8 <i>Gender questioning</i><br/>       3 <i>Genderqueer</i><br/>       2 <i>Non-binary/genderfluid</i><br/>       1 <i>Neutrois</i><br/>       1 <i>Trans</i><br/>       1 <i>Intersex</i><br/>       13 Maakten hun genderidentiteit niet bekend</p> <p>Een klinische sample</p> <p>Gerekruteerd in een lokaal gemeenschapscentrum tijdens een eerste intake voor klinische diensten.</p> | Verenigde staten                                       |  | Bovenstaande risicofactoren werden voor de gehele sample als significante voorspellers op suïcidaliteit bevonden ( $P = < 0.01$ ).   |
| Gnan et al., 2019 | Verenigd Koninkrijk | <p>N= 1948 gender-minority studenten met de leeftijd van 16/25 jaar.</p> <p>914 <i>Female</i><br/>       901 <i>Male</i><br/>       133 <i>Transgender/Gender fluid/ non-binary</i>”</p> <p><i>Binnen bovenstaande aantallen gaven 233 respondenten aan zich transgender te voelen. Dit beslaat de 133 + 100 overige respondenten binnen de categorie Male of Female.</i></p> <p>Een community sample</p>               | <p>Mei 2012/ April 2013</p> <p>Verenigd Koninkrijk</p> | <p>Surveyonderzoek naar suïcidaliteit:</p> <p>Suïcidegedachten + Suïcidepogingen</p> | <p><i>Gender minority stress</i></p> <p>De factoren beschreven in dit model betreffen: chronische sociale stressoren, dit betreft het meemaken van: gestigmatiseerde identiteiten slachtofferschap, vooroordelen en discriminatie.</p> <p>Bovenstaande risicofactoren werden voor de gehele sample als significante voorspellers op suïcidaliteit bevonden (<math>P = &lt; 0.01</math>).</p> |

|                    |                  |  |  |  |  |
|--------------------|------------------|--|--|--|--|
|                    |                  | Gerekruteerd via een sneeuwbal-sample: LBTQ- en jongerenorganisaties, sociale media en advertenties in de LHBTQ pers.  |  |  | De risicofactoren met de grootste odds ratio's waren seksueel misbruik (OR =5.20), geweld (OR = 4.74) en discriminatie (OR = 3.36)   |
| Green et al., 2021 | Verenigde Staten | <p>N= 24626, met een leeftijd van 13/24 jaar.</p> <p>14283 (<i>Cis</i>)female<br/>7880 <i>Transgender/ non-binary</i><br/>2463 (<i>Cis</i>)male</p> <p>Dit is een community sample.</p> <p>Gerekruteerd via sociale mediaplatforms zoals Facebook en Instagram met behulp van advertenties die gericht waren op degenen die interactie hadden met LHBTQ-gerelateerde inhoud.</p> | <p>Februari 2018/ september 2018</p> <p>Verschillende staten binnen Verenigde Staten</p> | <p>Surveyonderzoek naar suïcidaliteit: Suïcidepogingen</p> | <p>Risicofactoren: een lage acceptatie van de identiteit van de jongere door (heteroseksuele) leeftijdsgenoten en volwassenen (ouders).</p> <p>De mate van acceptatie door leeftijdsgenoten en volwassenen waren geassocieerd met minder meldingen van een zelfmoordpoging in het afgelopen jaar, met de sterkste associaties gevonden voor acceptatie door ouders (OR=0,52) en hetero/heteroseksuele vrienden (OR = 0,54).</p> <p>Jongeren die een hoge mate van acceptatie van welke volwassene dan ook rapporteerden, hadden bijna 40% (OR = 0,61) minder kans op een zelfmoordpoging in het afgelopen jaar in vergelijking met</p> |

|                    |                  |   |  |  |  |
|--------------------|------------------|---|--|--|--|
|                    |                  |   |  |  | <p>LHBTQ-leeftijdsgenoten met weinig tot geen acceptatie.</p> <p>Jongeren met een hoge mate van acceptatie van gelijk welke leeftijdsgenoot hadden ook een significant lagere kans op het melden van een zelfmoordpoging in het afgelopen jaar (OR = 0,55).</p> <p>Deze verbanden bleven significant, zelfs na controle voor het effect van de context.</p>  |
| Green et al., 2021 | Verenigde Staten | <p>N = 39126 LHBTQ-jongeren, met een leeftijd van de 13/ 24 jaar.</p> <p>19171 <i>Cisgender female</i><br/>7433 <i>Cisgender male</i><br/>5478 <i>non-binary</i><br/>3913 <i>Transgender male</i><br/>1957 <i>Questioning</i><br/>783 <i>Transgenderfemale</i><br/>391 vulden de vraag niet in</p> <p>Dit is een community sample</p> <p>Gerekruteerd via gerichte advertenties op Facebook en Instagram.</p> | <p>December 2019/ maart 2020</p> <p>Verschillende staten binnen Verenigde Staten</p> | <p>Surveyonderzoek naar suïcidaliteit: Suïcidepogingen</p> | <p>Risicofactoren: Instabiliteit in de huisvesting als gevolg van transgender-identiteit</p> <p>Waargenomen discriminatie wegens transgender-identiteit</p> <p>Fysieke schade of bedreigingen als gevolg van transgender-identiteit</p> <p>Poging tot verandering van transgender-identiteit door de ouders/verzorgers.</p> <p>Voor alle identiteiten op cisgender vrouwen en mannen na hadden</p> |

|  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  |  | <p>zij een significant<br/>grotere kans (<math>P = &lt; 0.01</math>) op het uitvoeren<br/>van een suïcidepoging,<br/>met de hoogste kans<br/>voor<br/>transgendervrouwen<br/>(OR = 2,22, <math>p &lt; .001</math>)<br/>transgender mannen<br/>(OR = 1,75, <math>p &lt; .001</math>)<br/>en degenen die<br/>twijfelden aan hun<br/>genderidentiteit (OR =<br/>1,83, <math>p &lt; .001</math>).</p> <p>Elk van de vier<br/>risicofactoren voor<br/>minderheidsstress werd<br/>geassocieerd met een<br/>significant hogere kans<br/>op een<br/>zelfmoordpoging in het<br/>afgelopen jaar,<br/>variërend van 1,3 keer<br/>de kans (OR = 1,30, <math>p &lt; .001</math>) dat een ouder of<br/>verzorger een jongere<br/>probeerde te overtuigen<br/>om zijn seksuele<br/>oriëntatie of<br/>genderidentiteit te<br/>veranderen tot meer<br/>dan 2,5 keer de kans op<br/>het ervaren van<br/>huisvestingsinstabiliteit<br/>vanwege iemands<br/>LHBTQ-identiteit (OR<br/>= 2,53, <math>p &lt; .001</math>).</p> |
|--|--|--|--|--|---|



|                       |   |   |   |   |  |
|-----------------------|---|---|---|---|--|
| Grossman et al., 2016 | New York, Verenigde Staten<br><br>Texas, Verenigde Staten | <p>N = 129 transgender-deelnemers, met de leeftijd van 15/21 jaar.</p> <p>44 <i>Male to female</i><br/>40 <i>Female to male</i><br/>14 <i>Male to different gender</i><br/>31 <i>Female to different gender</i></p> <p>Een community sample van zelf-geïdentificeerde transgenderjongeren.</p> <p>Gerekruteerd in 3 steden in de U.S.A in het noordoosten, zuidwesten en aan de westkust bij gemeenschapsorganisaties en collegegroepen voor LHBTQ-jongeren. Dit is een sneeuwbal-sample.</p> | <p><i>Tijdsperiode van data-verzameling is onbekend</i></p> <p>Verschillende steden binnen de Verenigde Staten.</p> | <p>Surveyonderzoek naar suïcidaliteit:</p> <p>Suïcidegedachten + Suïcidepogingen</p>  | <p>Risicofactoren:</p> <p>Het ervaren van niet binnen de groep vallen</p> <p>Ervaringen met pijnlijke provocerende en schadelijke gebeurtenissen zoals pesten, buitensluiten en (verbale) mishandeling.</p> <p>Bovenstaande risicofactoren werden voor de gehele sample als significante voorspellers op suïcidaliteit bevonden (<math>P = &lt; 0.05</math>)</p> |
| Hatchel et al., 2019  | Verenigde Staten  | <p>N = 4778 transgenderstudenten vanuit 20 verschillende scholen met een leeftijd van 14/ 20 jaar.</p> <p>2150 <i>Transfemale</i><br/>2628 <i>Transmale</i></p> <p>Een community sample</p> <p>Gerekruteerd op verschillende scholen in de Verenigde Staten.</p>  | <p>2013/2015</p> <p>Californië, Verenigde Staten</p>  | <p>Surveyonderzoek naar suïcidaliteit:</p> <p>Suïcidegedachten + Suïcidaal gedrag</p> | <p>Risicofactoren:</p> <p>Drugsgebruik</p> <p>Pestgedrag vanuit leeftijdsgenoten</p> <p>Depressieve gevoelens.</p> <p>Bovenstaande risicofactoren werden voor de gehele sample als significante voorspellers op suïcidaliteit bevonden (<math>P = &lt; 0.05</math>).</p>   |

|                      |  |  |   |   |   |
|----------------------|--|--|---|---|---|
| Hunt et al.,<br>2019 | Verenigde<br>Staten                        | <p>N = 85<br/>transgenderjongeren met<br/>een leeftijd van 15/26<br/>jaar.</p> <p>25 <i>Transmasculine</i><br/>32 <i>Transfeminine</i><br/>28 <i>Genderqueer/</i><br/><i>nonbinary</i></p> <p>Dit is een community<br/>sample<br/>Gerekruteerd via<br/>gemeenschapscentra,<br/>leiders van<br/>jeugdgroepen,<br/>transgender-<br/>mailinglijsten en<br/>sneeuwbal-sample.</p> <p>Er werd gebruik<br/>gemaakt van een<br/>gestratificeerde<br/>doelgerichte<br/>steekproeftrekkingen.</p> | 2010/2014<br><br>Verenigde<br>Staten,<br>Canada en<br>Ierland         | Kwalitatieve<br>analyse van<br>interviews.<br><br>Suïcidepogingen                               | <p>Waargenomen<br/>oorzaken:<br/>Afwijzing door peers<br/>en volwassenen zoals<br/>ouders op basis van de<br/>genderidentiteit die de<br/>jongere uit.<br/>Genderdysforie<br/>Het ervaren van een<br/>gebrek aan zorgzame<br/>relaties<br/>Het niet durven zoeken<br/>van gezondheidszorg<br/>vanwege het gebrek aan<br/>begrip van<br/>zorgverleners.<br/>Het verzetten tegen de<br/>eigen identiteit en het<br/>uiterlijk dat hierbij past<br/>-&gt; gecompliceerde<br/>relatie met het lichaam<br/>Peers en volwassenen<br/>die weigeren de nieuwe<br/>naam te gebruiken</p> |
| Kota et al.,<br>2020 | Atlanta,<br>Georgia<br>Verenigde<br>Staten | <p>N = 92 transvrouwen<br/>met de leeftijd van<br/>18/65 jaar, waarbinnen<br/>het onderzoek<br/>onderscheid wordt<br/>gemaakt tussen<br/>volwassenen (26+) en<br/>jongvolwassenen<br/>(18/25).</p> <p>Een community sample</p> <p>Gerekruteerd via mond<br/>tot mond aanbevelingen</p>   | Augustus<br>2014/ juni<br>2015<br><br>Atlanta,<br>Verenigde<br>Staten | Cross- sectioneel<br>onderzoek<br>kwantitatieve<br>interviewafname<br><br>Suïcide-<br>gedachten | <p>Risicofactoren:<br/>Seksueel misbruik (OR<br/>= 3.17)<br/>Verbaal geweld door<br/>familie/vrienden (OR =<br/>2.99)/vreemden (OR =<br/>3.2) van de jongere<br/>De psychosociale<br/>impact van een<br/>genderminderheidsstatu<br/>s, (OR = 1.74)<br/>Weinig steun vanuit de<br/>partner van de jongere.<br/>(OR = 0.34)</p>   |

|                    |                                 |  |  |  |  |
|--------------------|---------------------------------|--|--|--|--|
|                    |                                 | van transgender voorvechters en op plekken waar zorg of ondersteuning geboden werd aan transgenders.<br><br>Sneeuwbal-sample   |  |  | Bovenstaande cijfers gelden voor de gehele sample.   |
| Kuper et al., 2018 | Verenigde Staten                | N = 1896 transgenderjongeren met de leeftijd van 14/30 jaar.<br><br>1480 <i>Transmale</i><br>416 <i>Transfemale</i><br><br>Een community sample<br><br>Gerekruteerd via Social mediakanalen zoals Facebook en Instagram. | <i>Tijdsperiode van data-verzameling is onbekend.</i><br><br>Chicago, Verenigde Staten | Surveyonderzoek naar suïcidaliteit:<br><br>Suïcidegedachten + Suïcidepogingen  | Risicofactoren:<br>Het ervaren van gender-gerelateerd slachtofferschap (OR = 1.13)<br>Depressieve gevoelens (OR = 1.05)<br>Weinig steun vanuit vrienden en familie (OR = 1.00)<br>Negatief gender gerelateerd- zelfconcept (OR = 1.12)<br><br>Bovenstaande risicofactoren werden voor de gehele sample als significante voorspellers op suïcidaliteit bevonden (P = < 0.05). |
| Lytle et al., 2018 | Rochester, NY, Verenigde Staten | N= 203 transgenderjongeren die in de laatste 12 maanden suïcidale gedachten hebben ervaren, met de leeftijd van 18/24 jaar.<br><br>125 <i>Transmale</i><br>60 <i>Transfemale</i><br>18 <i>Transgender</i>                | Augustus 2012<br><br>New York, Verenigde Staten  | Surveyonderzoek naar suïcidaliteit:<br><br>Suïcidegedachten + suïcidaal gedrag | Risicofactoren:<br>Depressieve en angstige gevoelens,<br>Een vriend/ familielid heeft eerder een zelfmoordpoging ondernomen en weinig sociale steun vanuit de omgeving.  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  | <p>Een community sample</p> <p>Gerekruteerd uit jongeren met een gebruikersaccount op <i>Trevorspace</i>, een communitypagina.</p> |  | <p>Transgenderjongeren die aangaven depressief en/of angstig te zijn. hadden een grotere kans op het serieus overwegen van of een poging tot zelfdoding (OR= 2,49) dan degene die dit niet hadden.</p> <p>Transgenders van wie een vriend een zelfmoordpoging had gedaan of door zelfdoding was overleden, een grotere kans op het serieus overwegen van of een poging tot zelfdoding (OR = 2,83).</p> <p>Transgenderjongeren van wie een familielid een zelfmoordpoging had gedaan of door zelfmoord was overleden, hadden een grotere kans om te melden dat ze een zelfmoordpoging hadden gepland die niet werd uitgevoerd (OR = 5,89).</p> <p>Transgenderjongeren die aangaven meer steun van hun familie te ontvangen, hadden een lagere kans op het serieus overwegen van</p> |
|--|--|--|--|--|

|                       |            |   |  |  |  |
|-----------------------|------------|---|--|--|--|
|                       |            |   |  |  | of een poging tot zelfdoding (OR = 0,92) dan degenen met minder ervaren steun van hun familie.   |
| Marshall et al., 2015 | Argentinië | <p>N = 482 transgenders verdeelt in 6 leeftijdscategorieën,<br/> N= 31 14/19 jaar<br/> N= 211 20/29 jaar<br/> N=171 30/39 jaar<br/> N= 66 40/49 jaar<br/> N= 18 50/59 jaar<br/> N= 3 60+ jaar</p> <p>41 <i>Transmale</i><br/> 441 <i>Transfemal</i></p> <p>Een community sample</p> <p>Gerekruteerd door middel van een quota steekproeftrekking.</p> | Juni 2013/ december 2013<br><br>Argentinië | Surveyonderzoek naar suïcidaliteit:<br><br>Suïcidepogingen | <p>Risicofactoren:<br/> De volgende factoren waren positief geassocieerd met het rapporteren van ten minste 1 suïcidepoging</p> <p>Rapportage van ervaringen van geïnternaliseerd stigma (OR = 2,31)</p> <p>Discriminatie door gezondheidswerkers (OR = 1,65)</p> <p>Rapportage van een geschiedenis van politiegeweld (OR = 1,8)</p> <p>Bovenstaande risicofactoren werden voor de gehele sample als significante voorspellers op suïcidaliteit bevonden (P = &lt; 0.05).</p> <p>Bovenstaande cijfers gelden voor de gehele sample, er werden geen berekeningen gemaakt specifiek voor de groep jongeren.</p> |

|                       |                                    |  |  |  |  |
|-----------------------|------------------------------------|--|--|--|--|
| Mustanski & Liu, 2012 | Verenigde Staten                   | <p>N = 237 LHBT jongeren met een leeftijd van 16/20 jaar.</p> <p>100 <i>Male</i><br/>116 <i>Female</i><br/>13 Male to female transgender<br/>8 Female to male transgender</p> <p>Een community sample.</p> <p>Gerekruteerd via <i>venue</i> sample en sneeuwbal-sample</p> | <p><i>Tijdsperiode van data-verzameling is onbekend.</i></p> <p>Verschillende staten binnen de Verenigde Staten.</p> | <p>Longitudinaal onderzoek met afname van kwantitatieve interviews.</p> <p>Suïcidepogingen</p> | <p>Risicofactoren:</p> <p>Het ervaren van depressieve gevoelens</p> <p>Impulsiviteit vanuit de jongere</p> <p>Hopeloosheid vanuit de jongere</p> <p>Lage sociale support vanuit de omgeving</p> <p>Gender non-conformiteit binnen de jongere</p> <p>LHBT-slachtofferschap</p> <p>Vanwege het kleine aantal transgenderdeelnemers (N=21), zijn transgendermannen en vrouwen samengevoegd voor een aparte analyse.</p> <p>Voor drie risicofactoren voor zelfdoding, Hopeloosheid (OR = 2.01), slachtofferschap (OR = 1.53), gender non-conformiteit in de kindertijd (OR = 4.55), hadden transgender jongeren de hoogste risicoscores.</p> |
| Peterson et al., 2016 | Cincinnati, Ohio, Verenigde Staten | <p>N = 96 adolescenten en <i>emerging adults</i> met genderdysforie, met een leeftijd van 12/22 jaar</p>   | <p>Juli 2013/ juni 2015 Cincinnati, Verenigde Staten</p>   | <p>Interview afname en het aanmaken van dossiers.</p>  | <p>Waargenomen oorzaken:</p> <p>De drang naar gewichtsverandering</p>  |

|  |  |   |  |   |   |
|--|--|---|--|---|---|
|  |  | <p>50 <i>Female to male</i><br/> 31 <i>Male to female</i><br/> 15 <i>Non-binary/ gender fluid</i></p> <p>Een klinische sample.</p> <p>Gerekruteerd in het "Cincinnati Children's Hospital Medical Center Transgender Clinic".</p> |  | <p>Suïcidepogingen<br/> +<br/> Suïcidaal gedrag</p> | <p>De drang naar zelfbeschadiging</p> <p>In de totale steekproef was er een significant verband tussen de drang naar gewichtsverandering en de geschiedenis van suïcidepogingen (<math>\chi^2 = 7,79, p &lt; .05</math>), waarbij transgenderjongeren die "interesse in gewichtsverlies" en "interesse in gewichtstoename" aangaven meer kans hadden om een geschiedenis van suïcidepogingen te onderschrijven (41%) dan transgenderjongeren die zichzelf aangaven als "geen drang naar gewichtsverandering (20%)".</p> <p>Ook blijkt dat patiënten die een geschiedenis van zelfbeschadiging onderschreven, meer kans hadden om een geschiedenis van zelfmoordpoging te rapporteren (69%) in vergelijking met de patiënten die geen zelfbeschadiging</p> |
|--|--|---|--|---|---|

|                       |                  |  |  |   |  |
|-----------------------|------------------|--|--|---|--|
|                       |                  |  |  |   | hadden (31%; $\chi^2 = 9.28, p < .01$ ).   |
| Russell et al., 2018  | Verenigde Staten | <p>N = 129 transgenderjongeren met de leeftijd van 15/21 jaar, waarvan bij 74 deelnemers de gekozen naam anders is dan de naam die gegeven werd bij de geboorte.</p> <p>28 <i>Male to female</i><br/>28 <i>Female to male</i><br/>5 <i>Male to different gender</i><br/>13 <i>Female to different gender</i></p> <p>Deze sample kwam uit een community cohort sample</p> | <p>November 2011/oktober 2012</p> <p>3 steden in de Verenigde Staten</p> | <p>Cohort-design: kwantitatief surveyonderzoek naar suïcidaliteit</p> <p>Suïcidale gedachten + Suïcidaal gedrag</p> | <p>Risicofactoren:</p> <p>Het niet mogen uitkiezen van de eigen naam zorgt voor depressie, wat op zijn beurt kan zorgen voor suïcidaal gedrag.</p> <p>Na correctie voor persoonlijke kenmerken en totale sociale steun, voorspelde het gebruik van een gekozen naam in meer contexten minder depressieve symptomen en minder suïcidale <i>ideatie</i> en suïcidaal gedrag.</p> <p>Een toename met één context waarin een gekozen naam gebruikt kon worden voorspelde een afname van 5.37 eenheden in depressieve symptomen, een afname van 29% in suïcidale <i>ideatie</i>, en een afname van 56% in suïcidaal gedrag.</p> |
| Williams et al., 2021 | Verenigde Staten | <p>N = 19 LHBTQ jongeren met een leeftijd van 16/25 jaar.</p>  | <p>Oktober 2019/ mei 2020</p>  | <p>Cross-sectionele kwalitatieve studie aan de hand van</p>   | <p>Waargenomen oorzaken:</p> <p>Interne negatieve processen van de</p>   |



|                           |                   |   |   |   |   |
|---------------------------|-------------------|---|---|---|---|
|                           |                   | <p>11 Cisgender<br/>6 Transgender<br/>2 <i>Non-binary</i></p> <p>Een community sample, onbekend hoe gerekruteerd.</p>                     | <p>Verenigd Koninkrijk en Verenigde Staten</p>                              | <p>semigestructureerd interviews.</p> <p>Suïcidale gedachten + Suïcidaal gedrag</p> | <p>jongeren omtrent hun genderidentiteit, (het moeilijk kunnen accepteren)</p> <p>Externe negatieve reacties over hun genderidentiteit vanuit de omgeving (gebrek aan LGBTQ+-terminologie belemmert zelfacceptatie en zet jongeren aan tot zelfbeschadiging EN de reacties van leeftijdsgenoten en familieleden op de identiteit van een jongere is van groot belang en kan direct leiden tot suïcidegedachten en ervaringen.</p> <p>Bovenstaande risicofactoren werden voor de gehele sample als significante voorspellers op suïcidaliteit bevonden (<math>P = &lt; 0.05</math>).</p> |
| Yadegarfarid et al., 2021 | Bangkok, Thailand | <p>N = 260, LHBT-jongeren met de leeftijd van 15/25 jaar.</p> <p>129 <i>Transfemale</i><br/>131 Cisgender</p> <p>Een community sample</p> | <p><i>Tijdsperiode van data-verzameling is onbekend</i></p> <p>Thailand</p> | <p>Surveyonderzoek naar suïcidaliteit</p>   | <p>Risicofactoren</p> <p>Ervaringen met afwijzing vanuit familie</p> <p>Sociale isolatie</p> <p>Het voelen van eenzaamheid en depressieve gevoelens.</p>  |

|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  |  | Gerekruteerd via “the Rainbow Sky association” en de Universiteit van Thailand. |  |  | Bovenstaande risicofactoren werden voor de gehele sample als significante voorspellers op suicidaliteit bevonden ( $P = < 0.05$ ). |
|--|--|---|--|--|--|

### ***Gender minority stress model***

Het *Gender minority stress model* bestaat uit distale en proximale stressoren. Distale stressoren zijn extern van aard, en omvatten: gender gebaseerd slachtofferschap, discriminatie, afwijzing en niet- bevestiging van de genderidentiteit. Binnen het onderzoek van Williams et al. (2021) was de reactie van anderen op de identiteit van transgenderjongeren een overkoepelend thema. Vaak werd afwijzing vanuit de omgeving genoemd als oorzaak van zelfbeschadiging. Ook zorgt afwijzing voor versterking van het negatieve zelfbeeld. Daarbij kwam binnen dit onderzoek naar voren dat transgenderjongeren vaak gepest werden naar aanleiding van het uiten van de transgenderidentiteit, waarbij zij zich gediscrimineerd voelen. Het onderzoek van Kuper et al. (2012) laat zien dat hogere niveaus van genderidentiteit gerelateerd slachtofferschap zorgt voor suïcidaal gedrag. Genderidentiteit gerelateerd slachtofferschap baseert zich op conflicten tussen in dit geval transgenderjongeren en de omgeving, waarbij het conflict ontstaat door de genderidentiteit van het “slachtoffer”.

Een ander onderzoek dat ingaat op slachtofferschap betreft het onderzoek van Cogan et al. (2020): Transgenderjongeren ervaren dat de omgeving waarbinnen zij zich bevinden vaak vooroordelen hebben over de transgenderidentiteit, zij krijgen te horen dat zij “in een fase zitten die wel weer voorbijgaat”, of zich uiten zoals zij dit doen voor de aandacht vanuit de omgeving. Vaak worden dit soort onjuiste vooroordelen pijnlijk duidelijk wanneer er een conflict ontstaat tussen de omgeving en de jongere.

Ook werd er in onderzoek van Gnan et al. (2019) duidelijk dat hoe jonger de transgenderjongere weet heeft van hun genderdysforie dit samenhangt met het feit dat er hierdoor kans is op suïcidaal gedrag. Dit omdat zij vanaf een jongere leeftijd zijn blootgesteld aan stigma, discriminatie en/of slachtofferschap. Daarbij hebben zij hierdoor minder gelegenheid gehad om effectieve coping vaardigheden te ontwikkelen om op voorheen genoemd stigma in te gaan en/of om te gaan binnen zichzelf, dit maakt het een combinatie van distale en proximale factoren.

Uit onderzoek van Gnan et al. (2019) bleek dat afwijzing vaak voortvloeit vanuit stelselmatige discriminatie op verschillende aspecten binnen de samenleving. Voorbeelden hiervan zijn te vinden binnen het artikel van Green et al. (2021) Waar beschreven werd dat transgenderjongeren vaak obstakels ervaren bij het vinden van een baan, een woning en een geschikte opleiding door de afwijzing van hun genderidentiteit en de voorheen beschreven vooroordelen die hierbij komen kijken.

Proximale stressoren zijn meer intern van aard, omdat deze binnen de psyche van een individu worden ervaren. Zij omvatten: geïnternaliseerde transfobie, negatieve verwachtingen met betrekking tot genderidentiteit en het verbergen van iemands genderidentiteit (Testa et al., 2017). Uit onderzoek van Williams et al. (2021) blijkt dat transgenderjongeren vaak in de war zijn door hun eigen identiteit, niet de juiste woorden hadden om hun identiteit onder woorden te brengen waardoor zij hun genderidentiteit liever onderdrukken. Hierdoor accepteren zij zichzelf niet, wat leidt tot geïnternaliseerde transfobie. De transgenderjongeren binnen dit onderzoek ervoeren door deze geïnternaliseerde transfobie het gevoel dat zij het verdienen om pijn te lijden, en dit resulteerde in zelfbeschadiging en/ of een suïcidepoging. Zo ook binnen het onderzoek van Marshall et al. (2015), waaruit blijkt dat geïnternaliseerd stigma samenhangt met een hogere kans op suïcidale pogingen onder transgenderjongeren. Bovendien wijzen sommige onderzoeken op een samenhang tussen proximale en distale factoren. Zo stelt Kota et al. (2021) dat ervaringen en percepties van stigmatisering en discriminatie chronische stressfactoren zijn waar jongeren met een transgenderidentiteit mee om moeten gaan, en die zich kunnen uiten in geïnternaliseerde processen die bijdragen aan suïcidaal gedrag en negatieve geestelijke gezondheidssuitkomsten.

Binnen de beschikbare literatuur viel het op dat veel studies terugvallen op het *Gender minority stress model*, waardoor er veel overlap in de literatuur omtrent de risicofactoren gevonden werd. Echter werden de gevonden risicofactoren vaak op een andere (niet letterlijke) manier beschreven, maar kwam dit wel vaak op hetzelfde principe neer. Aankomende paragrafen zijn in de meeste gevallen daarom terug te linken naar het model, of bevatten specifieke factoren die rijmen met het model. Zo kan het ervaren van weinig sociale steun en een lage acceptatie van de identiteit samengaan met de distale stressoren als discriminatie, afwijzing en slachtofferschap. Het ervaren van depressie, verdriet en eenzaamheid is te plaatsen binnen de proximale stressoren, en zijn bijvoorbeeld het gevolg van geïnternaliseerde transfobie (Williams et al., 2021). Het falend zoeken naar geestelijke en

medische gezondheidszorg kan het gevolg zijn van distale stressoren, aangezien dit te linken valt aan discriminatie op grotere schaal (Marshall et al., 2015). Ook werd gevonden dat het ervaren van mishandeling en misbruik voortkomt vanuit stigma, wat weer een distale stressor is binnen het *Gender minority stress model* (Grossman et al., 2016). Wanneer er gekeken wordt naar zelfbeschadiging onder transgenderjongeren kan er teruggekoppeld worden naar proximale stressor “geïnternaliseerde transfobie” (Williams et al., 2021). In de komende paragrafen zal hier uitgebreid informatie over worden gegeven.

### **Weinig sociale steun en een lage acceptatie van de identiteit binnen de omgeving**

Uit onderzoek van Gnan et al. (2019) blijkt dat het hebben van weinig sociale steun omtrent het ervaren van een transgenderidentiteit samenhangt met risico op zelfdoding en zelfbeschadiging. Daarbij hoort ook het zich niet geaccepteerd voelen in de woonomgeving. Binnen het onderzoek van Lytle et al. (2018) werd gevonden dat de sociale steun van vrienden en familie zorgt voor verzachting op het serieus overwegen van een poging tot zelfdoding, hoe minder sociale steun, hoe hoger de kans op de ontwikkeling van suïcidaal gedrag. Ook vond Grossman et al. (2016) dat transgenderjongeren vaak een gebrek aan saamhorigheid binnen de leefomgeving ervaren (zij hebben het gevoel er niet bij te horen), wat een verband laat zien met het vertonen van suïcidaal gedrag. Een onderzoek dat hierbij aansluit is het onderzoek van Yadegarfard et al. (2013), waaruit ook blijkt dat afwijzing van de transgenderidentiteit door de familie een significante voorspeller is (hoe lager dus de sociale steun), en zorgt voor een hogere gerapporteerde frequentie van suïcidaal gedrag.

Williams et al. (2021) constateerde dat familie vaak druk zet achter het uiten van een identiteit die niet past bij de transgenderjongere, waardoor zij het gevoel kregen dat zij moeten veranderen. In het onderzoek van Green et al. (2021) wordt dit bevestigd doordat transgenderjongeren een hogere kans lopen op het ervaren van suïcidaal gedrag wanneer ouders/verzorgers de jongeren proberen te overtuigen hun genderidentiteit te veranderen. Andersom stelt Hunt et al. (2018) dat transgenderjongeren die verbondenheid en acceptatie ervaren vanuit hun omgeving dit aspect vaak aangaven als zeer belangrijk en levensreddend. Onvoorwaardelijke liefde vanuit de omgeving werd hier als bron van veerkracht gegeven. Gnan et al. (2019) bevestigt dit door te stellen dat de eerste reactie van de beste vriend/vriendin van de transgenderjongere van cruciaal belang zijn. Wanneer deze reactie namelijk negatief bleek, hadden de jongeren in dit onderzoek vaker de neiging suïcidaal gedrag te vertonen, ook het onderzoek van Green et al. (2021) bevestigt dit.

Daarnaast wordt in hetzelfde onderzoek van Green et al. (2021) een sterke associatie gevonden tussen de acceptatie van ouders en suïcidaal gedrag. Een lage acceptatie van de transgenderidentiteit van de jongere bij minimaal één van de twee ouders zorgt voor een verhoogde kans op suïcidaal gedrag.

Om eens buiten de familie en vrienden van de transgenderjongere te kijken, werd er binnen het onderzoek van Gnan et al. (2019) gekeken naar de aanwezigheid van personeel op school waarbij de jongere terecht kon met zaken rondom de transgenderidentiteit. Het onderzoek toont aan dat het niet aanwezig zijn van dit soort personeel significant in verband staat met een hogere kans op suïcidaal gedrag, aangezien de transgenderjongere ook op school iemand nodig heeft qua ondersteuning en/of iemand die kan opkomen voor de jongere wanneer hij/zij dit zelf niet weet te bewerkstelligen. Het ervaren van weinig sociale steun in de omgeving hangt sterk samen met distale stressoren binnen het *Gender minority stress* model.

Een risicofactor wat zich buiten de sociale steun en acceptatie van de identiteit plaatsvindt, maar zich wel bevindt in de omgeving van de jongere betreft het feit dat transgenderjongeren van wie een vriend of familielid een zelfmoordpoging heeft ondernomen, zelf een grotere kans loopt op het ontwikkelen van gelijksoortig gedrag (Lytle et al., 2018). Ook dit bevestigt nogmaals hoe belangrijk de omgeving is van de persoon in kwestie.

### **Ervaren van depressie, verdriet en eenzaamheid**

Binnen het onderzoek van Lytle et al. (2018) blijkt dat transgenderjongeren die aangaven depressief en/ of angstig te zijn een risico lopen op het serieus overwegen van of het uitvoeren een poging tot zelfdoding. Volgens het onderzoek van Yadegarfar et al. (2013) is het ervaren van eenzaamheid door transgenderjongeren een significante voorspeller voor het ervaren van deze depressieve gevoelens. Ook heeft dit te maken met sociale isolatie, wat zorgt voor eenzaamheid. Daarnaast blijkt uit onderzoek van Mustanski en Liu (2012) dat het ondernemen van suïcidaal gedrag samenhangt met depressie en hopeloosheid, het onderzoek van Kuper et al. (2017) sluit zich bij deze zelfde conclusie aan.

Naast gevoelens van depressie, angst en eenzaamheid wordt er binnen het onderzoek van Hatchel et al. (2019) ook gekeken naar hopeloosheid en verdriet. Deze hopeloosheid en verdriet zorgt ervoor dat transgenderjongeren gedwarsboemd worden in het dagelijks leven, bepaalde situaties gaan vermijden en sneller vereenzamen.

Daarnaast werd er in een onderzoek van Edwards et al. (2019) gekeken naar het effect van emotionele stabiliteit op het ontwikkelen van suïcidaal gedrag. Hierin werd een verband

gevonden waaruit blijkt dat een lagere emotionele stabiliteit onder transgenderjongeren sterk leidt tot een hogere kans op suïcidaal gedrag. Emotionele instabiliteit wordt hierin veroorzaakt door de onzekerheid over de eigen transgenderidentiteit en de vorm die dit aanneemt in de omgeving van deze persoon.

### **Het (falend) zoeken naar geestelijke en medische gezondheidszorg**

Binnen het onderzoek van Marshall et al. (2015) werd gevonden dat een groot deel van de transgenderjongeren discriminatie ervaart door zorgverleners wanneer zij op zoek gaan naar professionele hulpverlening. Hierin werd ook gevonden dat dit een van de risicofactoren is voor een grote kans op suïcidaal gedrag onder transgenderjongeren. Transgenderjongeren ervaren een gevoel van hopeloosheid, depressiviteit en angst, en hopen terecht te kunnen bij zorgverlening. Helaas wordt dit in vele situaties niet geboden, en wordt er een andere uitweg gekozen.

Ook in het onderzoek van Williams et al. (2021) werd er aandacht geschonken aan de professionele transgenderzorg. Transgenderjongeren gaven aan dat de kosten van bijvoorbeeld de medische transitie erg hoog zijn, en de wachttijden tot zij hulp mogen ontvangen erg lang zijn. Door dit soort zaken ervaren de jongeren erg veel verdriet, zij moeten hierdoor langer leven met het lichaam waarin zij zich niet comfortabel voelen. Hieruit ontstaat vervolgens suïcidaal gedrag. Bovenstaand soort discriminatie wordt ook als distale factor genoemd in het onderzoek van Testa et al. (2017), waarin het *Gender minority stress model* centraal staat.

Uit onderzoek van Kota et al. (2020) blijkt dat transgenderjongeren dringend behoefte hebben aan op maat gesneden en doeltreffende interventies om hun geestelijke gezondheidsproblemen te verlichten. Door dit soort problematiek te verlichten komt er mogelijk meer ruimte in het hoofd van de jongeren, en daalt het hopeloze gevoel wat zorgde voor suïcidaal gedrag. Wat ook zou helpen zijn interventies die sociale inclusie bevorderen, om transgenderjongeren meer het gevoel te geven dat zij geaccepteerd worden. Dit aangezien eerder weergegeven is dat eenzaamheid een voorspeller is van bijvoorbeeld suïcidale gedachten.

### **Mishandeling en misbruik**

Onderzoek van Grossman et al. (2016) geeft aan dat transgenderjongeren vaker pijnlijke en provocerende gebeurtenissen meemaken dan hun cisgender peers. Hierbij kan gedacht worden aan; pesten, misbruik, en buitensluiting. Dit allemaal omdat zij hun genderidentiteit uiten. Dit soort heftige gebeurtenissen kunnen volgens dit onderzoek leiden tot suïcidaal

gedrag. Wanneer transgenderjongeren gepest of buitengesloten worden door hun leeftijdsgenoten is dit een onderdeel van distale stressoren binnen het *Gender minority stress model*.

Wanneer er sprake is van misbruik en mishandeling door familieleden of andere volwassenen, is het lastiger precies vast te stellen wat de rol van genderidentiteit hierin speelt, wel is in onderzoek van Peterson et al. (2016) aangetoond dat transgenderjongeren die suïcidaal gedrag vertonen in het verleden vaker slachtoffer geweest zijn van een mishandeling.

In het onderzoek van Williams et al. (2021) komt naar voren dat transgenderjongeren die te maken kregen met mishandeling en geweld vanuit de omgeving vaak het gevoel hadden dat zij beter af zouden zijn wanneer zij weg van alle anderen zouden zijn. Eveneens komt in het onderzoek van Gnan et al. (2019) naar voren dat transgenderjongeren die te maken krijgen met emotioneel misbruik en verbale mishandeling vaker achteraf suïcidaal gedrag vertonen. Beide vormen zorgen voor groot psychisch leed.

### **Zelfbeschadiging**

Om aan te sluiten bij het vorige onderwerp werd er gekeken naar een onderzoek van Williams et al. (2021), wat aantoonde dat transgenderjongeren na misbruik en mishandeling achteraf vaak woede voelen, wat in sommige gevallen omslaat in zelfgerichte woede dat zich uit in zelfbeschadiging. Door middel van zelfbeschadiging proberen transgenderjongeren een uitweg te zoeken van het trauma wat is ontstaan door mishandeling en misbruik.

Binnen het hetzelfde onderzoek van Williams et al. (2021) bleek dat transgenderjongeren zelfbeschadiging uitvoeren omdat zij door geïnternaliseerde transfobie het gevoel ervaren dat zij pijn verdienen. Geïnternaliseerde transfobie komt ook voor binnen het *Gender minority stress model*. Sommige transgenderjongeren binnen het onderzoek van Williams et al. (2021) gaven aan dat zij zich op specifiek de plekken bekeerden waar zij ook emotionele pijn door ervoeren, zoals het beschadigen van het geslachtsdeel om zo zichzelf te straffen voor het hebben van het “verkeerde” geslachtsdeel. Transgenderjongeren ervaren wrok of afkeer tegen het eigen lichaam, waardoor zij het gevoel hebben het te moeten straffen. Het past niet bij het ideaalbeeld van zichzelf (hierover meer onder het kopje “drang naar verandering”). Daarnaast blijkt uit onderzoek van Peterson et al. (2016) dat transgenderjongeren die een geschiedenis van zelfbeschadiging rapporteerden, meer kans hebben om uiteindelijk een zelfmoordpoging te ondernemen. Zelfbeschadiging is op zichzelf

al een aspect van suïcidaal gedrag, maar zorgt dus bij transgenderjongeren ook voor het eerder ondernemen van een suïcidepoging.

### **De drang naar fysieke verandering en naamsverandering**

Onderzoek van Hunt et al. (2018) stelt dat het niet op één lijn zitten van lichaam en identiteit maar dit toch voor elkaar willen krijgen als transgenderjongere stress oplevert, door genderdysforie en de hierdoor gecompliceerde relatie met het lichaam. Wanneer er binnen diezelfde jongere dan ook psychische aandoeningen spelen wordt deze relatie nog gecompliceerder. Transgenderjongeren krijgen het gevoel dat hun lichaam hen heeft verraden, en zelfbeschadiging wordt dan gebruikt als straf.

Uit onderzoek van Peterson et al. (2016) blijkt dat er een significant verband bestaat tussen de drang naar gewichtsverandering en een geschiedenis van zelfmoordpogingen, waarbij transgenderjongeren die “interesse in gewichtsverlies” en “interesse in gewichtstoename” aangaven kans hadden om een geschiedenis van zelfmoordpogingen te onderschrijven. Bij de verandering van de identiteit hoort volgens transgenderjongeren in dit onderzoek een nieuw uiterlijk, waarbij gewicht een grote rol speelt. Wanneer dit niet verandert zoals zij dit graag willen, zorgt dit voor een laag zelfbeeld en mogelijk tot suïcide gedachten.

Ook blijkt uit onderzoek van Chen et al. (2019) dat 80% van de onderzoekspopulatie een gewortelde haat heeft ontwikkeld aan het geslachtsdeel wat bij hun geboorte werd toegewezen, en rapporteerde vaak last te hebben van suïcidaal gedrag. Deze haat zorgde voor het ervaren van depressieve gevoelens, waaruit uiteindelijk suïcidaal gedrag voortkwam.

Een ander onderwerp wat geplaatst kan worden bij verandering is de aanpassing van de voornaam wanneer de transgenderjongere in kwestie graag in transitie wil gaan. Uit onderzoek van Russel et al. (2018) blijkt dat wanneer een transgenderjongere niet zijn/haar naam kon laten veranderen, er vaak sprake was van depressieve symptomen, en suïcidaal gedrag. Dit omdat zij herinnerd kunnen worden aan het feit dat hij/zij nog steeds niet gezien wordt als wie hij/zij werkelijk wil zijn.

### **Discussie en conclusie**

Met een systematisch literatuuronderzoek is er gekeken naar de risicofactoren die maken dat transgenderjongeren tussen de 16 en 27 jaar een verhoogd risico lopen ten opzichte van cisgenderjongeren op het ontwikkelen van suïcidaal gedrag. Het doel van dit onderzoek was dan ook een overzicht te bieden van deze risicofactoren binnen de bestaande relevante



literatuur, waardoor er hopelijk handvatten aan professionals geboden kunnen worden die te maken krijgen met transgenderjongeren die suïcidaal gedrag vertonen. De onderzoeksvraag aansluitend bij dit doel luidde als volgt: “Welke factoren maken dat transgenderjongeren tussen de 16 en 27 jaar een verhoogd risico lopen op het ontwikkelen van suïcidaal gedrag?”

## Hoofdbevindingen

Binnen de relevante literatuur is er een aantal overlappende thema's gevonden die de risicofactoren op suïcidaal gedrag onder transgenderjongeren beschrijven. Beginnend bij het *Gender minority stress model* dat herhaaldelijk terugkomt binnen de andere gevonden risicofactoren, uitgebreid besproken in Testa et al. (2017). Het *Gender minority stress model* bestaat uit distale stressoren en proximale stressoren. Distale stressoren (externe factoren) die volgens dit model en verdere geïncorporeerde aansluitende literatuur zorgen voor suïcidaal gedrag onder transgenderjongeren zijn: gender gebaseerd slachtofferschap, discriminatie, afwijzing vanuit de omgeving en niet-bevestiging van de genderidentiteit (Kuper et al., 2012). Proximale stressoren (interne factoren) die volgens dit model en aansluitende literatuur zorgen voor suïcidaal gedrag zijn: geïnternaliseerde transfobie, negatieve verwachtingen met betrekking tot de genderidentiteit en het verbergen van de transgenderidentiteit (Williams et al., 2021). Voorgaande factoren komen in de komende thema's regelmatig terug, waardoor geconcludeerd mag worden dat het *Gender minority stress model* een passende theorie is binnen dit onderzoek.

Een eerste thema beschrijft de depressieve, eenzame en angstige gevoelens die transgenderjongeren ervaren (genoemd in Lytle et al., 2018; Yadegarfar et al., 2013; Mustanski & Liu et al., 2013; Gnan et al., 2019; Hatchel et al., 2019 en Edwards et al., 2019). Deze gevoelens konden voortkomen uit externe stressoren zoals genoemd in het *Gender minority stress model* omdat sociale isolatie vaak een gevolg is van gepest worden, en aanleiding vormde voor suïcidaal gedrag.

Het tweede thema dat ook raakt aan het *Gender minority stress model*, (genoemd in: Gnan et al., 2019; Lytle et al., 2018; Grossman et al., Yadegarfar et al., 2013; Williams et al., 2021; Green et al., 2021 en Hunt et al., 2018) beschrijft dat wanneer transgenderjongeren weinig sociale steun en een lage acceptatie van de identiteit ervaren binnen de omgeving, dit een risicofactor voor suïcidaal gedrag is. Transgenderjongeren voelen zich bijvoorbeeld niet geaccepteerd in de eigen woonomgeving, en hebben het gevoel dat zij niet binnen de gemeenschap passen. Ook het eerder in de inleiding genoemde onderzoek van Buck. (2016) sluit zich hierbij aan.

Een derde thema waarin ook het *Gender minority stress model* deels terugkomt zijn problemen bij het zoeken en verkrijgen van geestelijke en medische gezondheidszorg door transgenderjongeren (genoemd in Marshall et al., 2015; Williams et al., 2021 en Kota et al., 2020). Een groot deel van de transgenderjongeren ervaart discriminatie door zorgverleners, wat een externe stressor is in het gender minority stress model. Ook zijn de kosten hoog, en de wachtlijsten lang. Jongeren ervaren hierdoor veel verdriet; zij lopen hierdoor te lang rond met mentale problemen, en kunnen geen stappen zetten in hun transitie. Voorgaand zorgt voor veel verdriet, wanhoop en uiteindelijk suïcidaal gedrag onder transgenderjongeren.

Een vierde thema betreft de mishandeling en misbruik dat transgenderjongeren meemaakten (genoemd in Grossman et al., 2016; Peterson et al., 2016; Williams et al., 2021 en Gnan et al., 2019), deels doordat zij hun genderidentiteit uitten richting de buitenwereld. Dit valt dus onder externe stressoren van het *Gender minority stress model*. Jongeren die suïcidaal gedrag vertonen zijn in het verleden vaker betrokken geweest als slachtoffer binnen mishandeling en misbruik.

Een vijfde *Gender minority stress* thema betreft het verrichten van zelfbeschadiging onder transgenderjongeren (genoemd in Williams et al., 2021 en Peterson et al., 2016). Dit komt bijvoorbeeld voor wanneer zij geïnternaliseerde transfobie ervaren, en het idee hebben dat zij pijn verdienen als transjongere. Ook het eerder benoemde onderzoek in de inleiding van Raaijmakers et al. (2019) sluit zich hierbij aan. Zelfbeschadiging is op zichzelf een aspect van suïcidaal gedrag, maar zorgt bij deze doelgroep ook voor het eerder ondernemen van een suïcidepoging.

Een laatste thema betreft de drang naar fysieke verandering en naamsverandering vanuit transgenderjongeren (genoemd in Hunt et al., 2018; Peterson et al., 2016; Chen et al., 2019 en Russel et al., 2018). Jongeren willen dat hun lichaam en identiteit overeenkomen, dit levert stress op door bijvoorbeeld genderdysforie, de gecompliceerde relatie met het lichaam en de gekregen naam. Transgenderjongeren ervaren zelfhaat, en uiten dit door middel van automutilatie. Jongeren worden constant herinnerd aan het feit dat zij (nog) niet zijn wie zij graag willen zijn, wat zorgt voor suïcidale -gedachten, -gevoelens, -gedrag en wanhoop. Dit laatste thema rijmt niet gelijk met het *Gender minority stress model*, maar is een op zichzelf staand principe. Wel kan het zijn dat de transgenderjongere druk ervaart vanuit de omgeving om te passen binnen het ideaalbeeld wat ontwikkeld is door de samenleving, waardoor het deels aansluit op distale stressoren (Hunt et al., 2018).

### **Beperkingen binnen de geïncludeerde literatuur**

Er werd geconstateerd dat meerdere studies vergelijkbare beperkingen bevatten. Een beperking die binnen 11 studies (Cogan et al., 2020; Grossman et al., 2016; Peterson et al., 2016; Mustanski et al., 2012; Green et al., 2021; Edwards et al., 2019; Kota et al., 2020; Chen et al., 2019; Hatchel et al., 2019; Gnan et al., 2019; Green et al., 2021) naar voren kwam betrof de methode van onderzoek. Er werd namelijk geconstateerd dat de cross-sectionele dataverzameling ervoor zorgde dat er geen causaliteit kon worden afgeleid tussen voorspellende variabelen en suïcidaal gedrag. Een voorbeeld hiervan is bijvoorbeeld transgenderjongeren die depressieve gevoelens ervaren, en daarnaast ook suïcidale gedachten hebben. Het is door cross-sectioneel onderzoek lastig te stellen welke factor de oorzaak is, en welke factor het gevolg. Hiervoor is er een onderzoeksmethode nodig die meer longitudinaal van aard is.

Ook werd er binnen 11 studies (Cogan et al., 2020; Lytle et al., 2017; Grossman et al., 2016; Marshall et al., 2015; Peterson et al., 2016; Edwards et al., 2019; Kota et al., 2020; Hunt et al., 2018; Chen et al., 2019; Hatchel et al., 2019; Gnan et al., 2019) de belemmering gevonden dat de resultaten binnen het onderzoek niet goed generaliseerbaar zijn richting de onderzoekspopulatie (transgenderjongeren tussen de 16 en 27 jaar). Dit om verschillende redenen. Zoals wanneer er een bijvoorbeeld een klinische steekproef werd getrokken waren de resultaten niet goed generaliseerbaar naar transgenderjongeren buiten de kliniek. Ook viel terug te zien in deze studies dat de steekproeven getrokken werden uit de stedelijke populatie, waardoor resultaten minder goed generaliseerbaar zijn richting het platteland. Aangezien in steden als Californië de openheid over de transgenderidentiteit veel groter is dan op bijvoorbeeld het platteland (Hatchel et al., 2019).

Daarnaast werd er opgemerkt dat het veelvuldig gebruik van een gemaks-steekproef ervoor zorgde dat het lastig was de resultaten te generaliseren naar de rest van de populatie. Deelnemers kennen elkaar door bijvoorbeeld organisaties omtrent community en maatschappelijk werk, waardoor de steekproef niet meer aselekt is. Echter is het ook lastig dit te kunnen uitvoeren, aangezien de kans op het aantreffen van transgenderjongeren buiten de LHBTQ+ community om een stuk kleiner zal zijn. Daarnaast werden er binnen sommige onderzoeken binnen de sample vooralsnog bepaalde risicofactoren als geldend bevonden voor de gehele LHBTQ+ community, vooral wanneer de sub-sample transgenderjongeren binnen het onderzoek te klein was. Hierdoor werden bijvoorbeeld de significante risicofactoren voor respondenten die zichzelf als transgender identificeerden samengenomen met de risicofactoren voor respondenten die zichzelf als genderqueer identificeerden. Voorgaande

belemmering kwam voor binnen 6 studies (Cogan et al., 2020; Lytle et al., 2017; Grossman et al., 2016; Mustanski et al., 2012; Edwards et al., 2019; Kota et al., 2020). Als laatste werd er binnen 4 studies (Kota et al., 2020; Marshall et al., 2015; Yadegarfar et al., 2014; Williams et al., 2021); gevonden dat de beoordeelde variabelen die mogelijk leiden tot suïcidaal gedrag gestigmatiseerd gedrag bevatten wat onderhevig kan zijn aan sociale wenselijke bias, waardoor de resultaten minder betrouwbaar waren. Een voorbeeld hiervan werd gevonden binnen het onderzoek van Marshall et al (2015), waar 6 respondenten op het eerste moment van dataverzameling de vragen over eerdere zelfmoordpogingen niet eerlijk durfden te beantwoorden, omdat zij bang waren dat zij door eerlijk antwoord geven in aanraking zouden komen met gedwongen hulpverlening. Ook kan sociale wenselijkheid ervoor zorgen dat respondenten hun eigen situatie minder erg willen laten lijken dan deze daadwerkelijk is, omdat zij zich schamen voor de mogelijke onderliggende redenen voor hun suïcidale gedragingen.

### **Sterke kanten en beperkingen binnen het literatuuronderzoek**

Een sterk punt betreft de systematische literatuurstudie is de duidelijke rapportage wat betreft de kwaliteit van de relevante en dus geïnccludeerde studies. Ook zorgde de manier van onderzoek doen ervoor dat literatuur die uiteindelijk niet relevant bleek te zijn terzijde geschoven kon worden. Ook zorgt dit onderzoek voor een duidelijk en eenduidig overzicht van de risicofactoren binnen de doelgroep transgenderjongeren. Waar eerder binnen andere studies vaak gekeken werd naar transgenders als onderdeel van de LHBTQ+-community, is er binnen dit onderzoek voor gekozen deze doelgroep expliciet uit te lichten, waardoor de risicofactoren op suïcidaal gedrag gespecificeerd konden worden.

Echter kent dit onderzoek naast zijn sterke kanten ook enkele beperkingen. Een eerste beperking richt zich op het feit dat de betrouwbaarheid van dit onderzoek lager is dan gewenst, aangezien er geen sprake is van het kunnen berekenen van de interbeoordelaars-betrouwbaarheid. Dit onderzoek is namelijk uitgevoerd en beschreven door één onderzoeker, waardoor er geen mogelijkheid is geweest voor overleg en vergelijking tijdens het includeren en excluderen van bepaalde literatuur en het schrijven van dit verslag. Dit werd zo goed mogelijk aangevuld door de peerfeedback die verkregen werd door middel van bijeenkomsten. Echter zocht eenieder hier haar eigen vakliteratuur, die niet altijd overlappend was. Ook was er de mogelijkheid om te kunnen overleggen met de scriptiebegeleidster, een expert binnen dit vakgebied. Veel van de geïnccludeerde studies hebben plaatsgevonden in de

Verenigde staten, waardoor het moeilijk is deze resultaten ook te generaliseren richting transgenderjongeren in bijvoorbeeld Europa of Azië. Hierdoor kunnen er wel uitspraken gedaan worden omtrent de risicofactoren op suïcidaal gedrag onder transgenderjongeren wereldwijd, maar moeten deze met enige voorzichtigheid worden aangenomen. Deze beperkte generaliseerbaarheid zorgde indirect ook voor een verlaagde validiteit. Daarnaast zorgde de taal waarin de studies werden gepubliceerd mogelijk voor een *language bias*, waardoor relevante informatie tijdens de vertaling hiervan mogelijk verloren is gegaan. Ook zorgde de korte tijdsperiode ervoor dat er niet uitgebreider gezocht en geselecteerd kon worden in de bestaande literatuur. Als laatste werd er binnen de literatuur twee keer een studie geïnccludeerd van dezelfde auteur(s). Dit kan ervoor zorgen dat er een bepaald perspectief vanuit de auteur(s) invloed heeft op het beoogde onderzoek.

### **Voorstel voor vervolgonderzoek en resultaten in de praktijk**

Aan de hand van bovenstaande beperkingen kunnen er een aantal aanbevelingen worden gegeven voor mogelijk vervolgonderzoek. Om te beginnen een aantal tips wat betreft het uitvoeren van een betere literatuurstudie. Ten eerste is het aan te raden om uitgebreider onderzoek uit te voeren met meerdere onderzoekers om de betrouwbaarheid te verhogen. Ook zou hiermee de *language bias* deels kunnen worden aangepakt door meer middelen (tijd en geld) in te zetten zodat ook literatuur vertaald kan worden die voorheen geëxcludeerd zou worden vanwege de taal, en dus vervolgens geïnccludeerd kan worden.

Daarnaast een aantal tips om in de toekomst beter empirisch onderzoek naar transgender jongeren te verrichten. Ten eerste zal vervolgonderzoek zich nog explicieter moeten richten op transgenderjongeren, aangezien er veel studies zijn die zich richten op de risicofactoren van de LHBTQ+-community in zijn algemeenheid. Daarbij zal er meer focus moeten komen op de transgenderjongerenpopulatie binnen Europa om de resultaten meer generaliseerbaar te maken. Deze en andere steeproeven zullen meer a-select getrokken moeten worden, zodat de resultaten makkelijker te generaliseren zijn. Echter gaat dit moeizaam, aangezien eerder onderzoeken zoals Williams et al. (2021), Green et al. (2021), Gnan et al. (2019) en Mustanski et al. (2012) aantoonde dat het hierdoor onmogelijk zou zijn om voldoende transgenderjongeren te betrekken. Ook zal er zoals eerder in bijvoorbeeld in Cogan et al. (2020), Grossman et al. (2016), Green et al. (2021) en Kota et al. (2020) werd benoemd meer longitudinaal onderzoek uitgevoerd moeten worden om de causaliteit van bepaalde voorspellende variabelen omtrent suïcidaal gedrag in kaart te brengen.

Naast dat er aanbevelingen zijn gegeven voor vervolgonderzoek, zijn er ook aanbevelingen voor binnen de praktijk te geven. Uit onderzoek van Kota et al (2020) blijkt dat transgenderjongeren dringend behoefte hebben aan op maat gesneden en doeltreffende interventies om hun (geestelijke) gezondheidsproblemen te verlichten. Door dit soort problematiek te verlichten komt er mogelijk meer ruimte in het hoofd van de jongeren, en daalt het hopeloze gevoel wat zorgde voor suïcidaal gedrag. Wat ook zou helpen zijn interventies die sociale inclusie bevorderen, om transgenderjongeren meer het gevoel te geven dat zij geaccepteerd worden. Dit aangezien eerder weergegeven is dat eenzaamheid een voorspeller is van bijvoorbeeld suïcidale gedachten.

De resultaten binnen dit onderzoek laten zien dat transgenderjongeren door meerdere risicofactoren kwetsbaar(der) zijn voor het ontwikkelen van suïcidaal gedrag, waardoor er meer en betere professionele hulp gerealiseerd dient te worden voor specifiek transgenderjongeren. Op die manier kan suïcidaal gedrag hopelijk beter voorkomen worden..

### Literatuurlijst

- 113 Zelfmoordpreventie, Movisie, & Rijksuniversiteit Groningen. (z.d.). *Suïcidaliteit onder LHBT'ers*. 113 Zelfmoordpreventie. Geraadpleegd op 2 maart 2022, van <https://www.113.nl/sites/default/files/113/2020%20middelen/Factsheet%20Suïcidaliteit%20onder%20LHBT%27ers.pdf>
- Buck, D. M. (2016). Defining transgender: What do lay definitions say about prejudice? *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(4), 465–472. <https://doi.org/10.1037/sgd0000191>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2021, 18 augustus). *Zelfdoding in Nederland: een overzicht vanaf 1950*. Geraadpleegd op 3 maart 2022, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2021/zelfdoding-in-nederland-een-overzicht-vanaf-1950?onepage=true>
- Chen, R., Zhu, X., Wright, L., Drescher, J., Gao, Y., Wu, L., Ying, X., Qi, J., Chen, C., Xi, Y., Ji, L., Zhao, H., Ou, J., & Broome, M. R. (2019). Suicidal ideation and attempted suicide amongst Chinese transgender persons: National population study. *Journal of Affective Disorders*, 245, 1126–1134. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.011>
- Cogan, C. M., Scholl, J. A., Cole, H. E., & Davis, J. L. (2020). The Moderating Role of Community Resiliency on Suicide Risk in the Transgender Population. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 14(1), 2–17. <https://doi.org/10.1080/15538605.2020.1711291>
- Edwards, L. L., Torres Bernal, A., Hanley, S. M., & Martin, S. (2019). Resilience Factors and Suicide Risk for a Sample of Transgender Clients. *Family Process*, 59(3), 1209–1224. <https://doi.org/10.1111/famp.12479>
- Federatie Medisch Specialisten. (2012, 1 januari). *Visie op suïcidaal gedrag - Richtlijn - Richtlijndatabase*. Richtlijndatabase. Geraadpleegd op 3 maart 2022, van [https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/suïcidaal\\_gedrag/visie\\_op\\_suïcidaal\\_gedrag.html](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/suïcidaal_gedrag/visie_op_suïcidaal_gedrag.html)
- Gnan, G. H., Rahman, Q., Ussher, G., Baker, D., West, E., & Rimes, K. A. (2019). General and LGBTQ-specific factors associated with mental health and suicide risk among LGBTQ students. *Journal of Youth Studies*, 22(10), 1393–1408. <https://doi.org/10.1080/13676261.2019.1581361>
- Green, A. E., Price, M. N., & Dorison, S. H. (2021). Cumulative minority stress and suicide risk among LGBTQ youth. *American Journal of Community Psychology*, 69(1–2), 157–168. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12553>

- Green, A. E., Price-Feeney, M., & Dorison, S. H. (2021). Association of Sexual Orientation Acceptance with Reduced Suicide Attempts Among Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer, and Questioning Youth. *LGBT Health, 8*(1), 26–31. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2020.0248>
- Grossman, A. H., Park, J. Y., & Russell, S. T. (2016). Transgender youth and suicidal behaviors: Applying the interpersonal psychological theory of suicide. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health, 20*(4), 329–349. <https://doi.org/10.1080/19359705.2016.1207581>
- Hatchel, T., Ingram, K. M., Mintz, S., Hartley, C., Valido, A., Espelage, D. L., & Wyman, P. (2019). Predictors of Suicidal Ideation and Attempts among LGBTQ Adolescents: The Roles of Help-seeking Beliefs, Peer Victimization, Depressive Symptoms, and Drug Use. *Journal of Child and Family Studies, 28*(9), 2443–2455. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01339-2>
- Hendricks, M. L., & Testa, R. J. (2012). A conceptual framework for clinical work with transgender and gender nonconforming clients: An adaptation of the Minority Stress Model. *Professional Psychology: Research and Practice, 43*(5), 460–467. <https://doi.org/10.1037/a0029597>
- Hunt, Q. A., Morrow, Q. J., & McGuire, J. K. (2019). Experiences of Suicide in Transgender Youth: A Qualitative, Community-Based Study. *Archives of Suicide Research, 24*(sup2), S340–S355. <https://doi.org/10.1080/13811118.2019.1610677>
- Kota, K. K., Salazar, L. F., Culbreth, R. E., Crosby, R. A., & Jones, J. (2020). Psychosocial mediators of perceived stigma and suicidal ideation among transgender women. *BMC Public Health, 20*(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8177-z>
- Kuper, L. E., Adams, N., & Mustanski, B. S. (2018). Exploring Cross-Sectional Predictors of Suicide Ideation, Attempt, and Risk in a Large Online Sample of Transgender and Gender Nonconforming Youth and Young Adults. *LGBT Health, 5*(7), 391–400. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2017.0259>
- Lytle, M. C., Silenzio, V. M. B., Homan, C. M., Schneider, P., & Caine, E. D. (2017). Suicidal and Help-Seeking Behaviors Among Youth in an Online Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer, and Questioning Social Network. *Journal of Homosexuality, 65*(13), 1916–1933. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1391552>
- Marshall, B. D. L., Socías, M. E., Kerr, T., Zalazar, V., Sued, O., & Arístegui, I. (2015). Prevalence and Correlates of Lifetime Suicide Attempts Among Transgender Persons



- in Argentina. *Journal of Homosexuality*, 63(7), 955–967.  
<https://doi.org/10.1080/00918369.2015.1117898>
- Moher, D. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *Annals of Internal Medicine*, 151(4), 264.  
<https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135>
- Mustanski, B., & Liu, R. T. (2012). A Longitudinal Study of Predictors of Suicide Attempts Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth. *Archives of Sexual Behavior*, 42(3), 437–448. <https://doi.org/10.1007/s10508-012-0013-9>
- Peterson, C. M., Matthews, A., Coppers-Smith, E., & Conard, L. A. (2016). Suicidality, Self-Harm, and Body Dissatisfaction in Transgender Adolescents and Emerging Adults with Gender Dysphoria. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 47(4), 475–482.  
<https://doi.org/10.1111/sltb.12289>
- Raaijmakers, D., Van der Miesen, A., Dewinter, J., & Ruigrok, A. (2019). Een introductie: Seksuele identiteit en genderidentiteit. *De Psycholoog*, 2019(mei), 10–21.  
<https://www.tijdschriftdepsycholoog.nl/wp-content/uploads/2019/05/Raaijmakers-D.-Van-der-Miesen-A.-Dewinter-J.-Ruigrok-A.-2019.-Seksuele-identiteit-en-genderidentiteit.-De-Psycholoog-5-10-21..pdf>
- Russell, S. T., Pollitt, A. M., Li, G., & Grossman, A. H. (2018). Chosen Name Use Is Linked to Reduced Depressive Symptoms, Suicidal Ideation, and Suicidal Behavior Among Transgender Youth. *Journal of Adolescent Health*, 63(4), 503–505.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.02.003>
- Testa, R. J., Michaels, M. S., Bliss, W., Rogers, M. L., Balsam, K. F., & Joiner, T. (2017). Suicidal ideation in transgender people: Gender minority stress and interpersonal theory factors. *Journal of Abnormal Psychology*, 126(1), 125–136.  
<https://doi.org/10.1037/abn0000234>
- Van Bergen, D., Eylem-Van Bergeijk, O., & Montesinos, A. H. (2021). Attempted suicide and suicide of young Turkish women in Europe and Turkey: A systematic literature review of characteristics and precipitating factors. *PLOS ONE*, 16(8), e0253274.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253274>
- Walsh, B. W. (2020). Definitie en verschil tussen zelfverwonding en suicide. *Behandeling van zelfverwonding*, 3–17. [https://doi.org/10.1007/978-90-368-2393-7\\_1](https://doi.org/10.1007/978-90-368-2393-7_1)
- Williams, A. J., Arcelus, J., Townsend, E., & Michail, M. (2021). Understanding the processes underlying self-harm ideation and behaviors within LGBTQ+ young people:

A qualitative study. *Archives of Suicide Research*, 1–17.

<https://doi.org/10.1080/13811118.2021.2003273>

Yadegarfar, M., Meinhold-Bergmann, M. E., & Ho, R. (2014). Family Rejection, Social Isolation, and Loneliness as Predictors of Negative Health Outcomes (Depression, Suicidal Ideation, and Sexual Risk Behavior) Among Thai Male-to-Female Transgender Adolescents. *Journal of LGBT Youth*, 11(4), 347–363.

<https://doi.org/10.1080/19361653.2014.910483>

