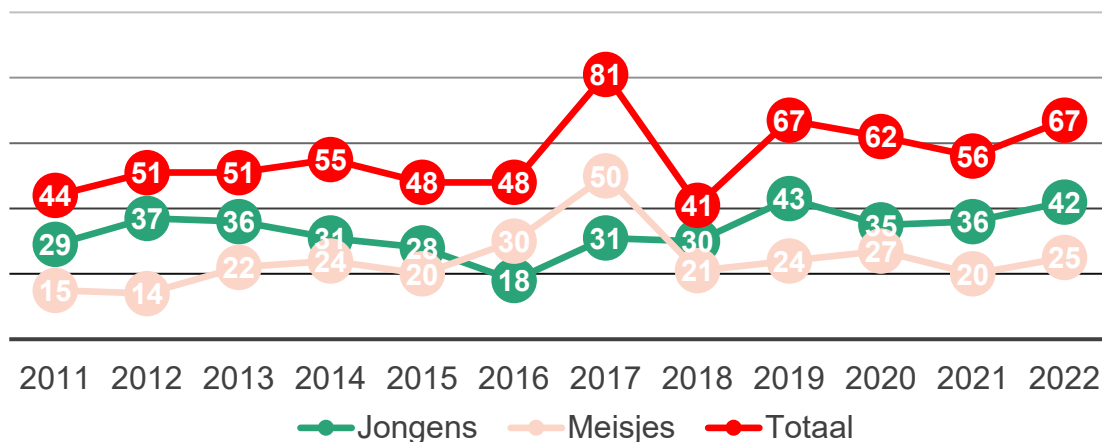


Zelfdoding onder jongeren is één van de belangrijkste redenen van overlijden in Nederland. Het is belangrijk dat we bewustzijn creëren over dit onderwerp en begrijpen hoe we het kunnen voorkomen en aanpakken. In 2018 zette 113 Zelfmoordpreventie voor het eerst de meest recente feiten en kennis op een rij. In de huidige factsheet voegen we hier recentere informatie en praktische tips voor preventie aan toe.

De cijfers

De cijfers voor suïcide onder jongeren laten een wisselend beeld zien over de jaren heen. Het gemiddelde aantal suïcides per jaar van 2011 tot 2022 is 61. Jongens overlijden gemiddeld vaker door zelfdoding dan meisjes.



Grafiek: Aantal suïcides in Nederland onder jongeren tot 20 jaar, 2011-2022 Bron: CBS/Statline¹

Er zijn verschillende risicogroepen onder jongeren die een verhoogd risico hebben op zelfmoord. Hieronder worden er drie toegelicht. Het is belangrijk om te benadrukken dat er ook andere risicofactoren zijn, zoals bijvoorbeeld pesten, zelfbeschadiging, eerdere pogingen of problemen in het gezin. Gedachten aan zelfdoding ontstaan altijd door een wisselwerking tussen genetische, biologische, psychologische en sociale factoren.

Uit onderzoek blijkt dat **meisjes met chronisch suïcidaal gedrag en ernstige mentale internaliserende problemen** een verhoogd risico lopen op zelfdoding. Dit kan bijvoorbeeld voorkomen bij meisjes met borderline persoonlijkheidsstoornis of posttraumatische stressstoornis. Het is daarom cruciaal om deze groep tijdig te identificeren en passende hulp te bieden om hun veiligheid te waarborgen. ²

Jongeren met autismespectrumstoornissen hebben een verhoogd risico op suicidaliteit. Ze hebben vaak moeite met het uiten van emoties, omgaan met veranderingen en kunnen problemen ervaren op school. Het is belangrijk om hen te ondersteunen bij het aanleren van copingmechanismen, betrokkenheid bij sociale activiteiten en onderwijssteuning. ^{3,4,5}

LHBTIQ+-jongeren hebben een verhoogd risico op zelfmoord en psychische problemen als gevolg van stigma en discriminatie. Het is van groot belang om deze jongeren te steunen, inclusie en acceptatie te bevorderen en een veilige omgeving te bieden waarin zij zichzelf kunnen zijn. Uit onderzoek blijkt dat dit de risico's op zelfmoord en psychische problemen significant kan verminderen. ^{6,7,8,9}

Beschermende factoren

Jongeren met een **sterk sociaal netwerk** en **steun** kunnen beter omgaan met stressvolle situaties en gevoelens van **isolatie en wanhoop** ^{10,11}

Jongeren met een **goede mentale gezondheid** hebben minder kans op suïcidale gedachten en gedrag ^{12,13}

Een **veilige schoolomgeving** kan bescherming bieden tegen suïcidaal gedrag¹⁴

Sterk sociaal netwerk en sociale hulpbronnen

Goede mentale gezondheid

Verbondenheid met de school

Communicatie over suïcidale gedachten onder jongeren

Onderzoek van 113 Zelfmoordpreventie laat zien dat **sociale media** zowel positieve als negatieve effecten hebben op het welzijn van jongeren. Het kan fijn zijn om contact te hebben met leeftijdsgenoten en om verhalen van herstel te delen, maar online uitdagingen, cyberpesten, imitatie en afhankelijkheid van social media kunnen suïcidale gedachten en gedrag verergeren. ¹⁵

Een ander onderzoek van 113 Zelfmoordpreventie laat zien dat **meisjes** vaker expliciet communiceren over suïcidale gedachten en gedrag dan **jongens**. Meisjes zoeken meer steun en richten zich op coping, terwijl jongens vaak gebruik maken van humor of indirecte communicatie, waardoor het voor anderen moeilijker kan zijn om signalen te herkennen. ¹⁶

Heb jij zelf hulp nodig?

- **Blijf niet alleen rondlopen** met gedachten aan zelfdoding. Laat iemand die je vertrouwt weten hoe je je voelt, bijvoorbeeld een familielid, vriend of kennis. Zij kunnen zoals met oplossingen komen waar je zelf mogelijk nog niet aan hebt gedacht.
- Als praten met iemand die je kent lastig is, aarzel dan niet om contact op te nemen met **113 Zelfmoordpreventie**. Praten over zelfmoordgedachten kan anoniem: chat via www.113.nl, bel 113 of bel gratis 0800-0113. De hulpverleners van 113 zijn getraind om naar je te luisteren en om je te helpen bij het vinden van oplossingen.
- **Bezoek je huisarts** en bespreek wat je voelt. Samen kun je onderzoeken wat voor jou de beste behandeling of ondersteuning kan zijn.
- Download de **BackUp app**. Hierin zitten allerlei hulpmiddelen die jou kunnen helpen als je dat nodig hebt. De inhoud van de app kan je ook delen en bespreken met mensen die je vertrouwt.

Leidraad Suïcidepreventie bij Jongeren

De Leidraad Suïcidepreventie bij Jongeren van 113 Zelfmoordpreventie biedt waardevolle informatie en tips voor professionals die met jongeren werken, evenals voor jongeren met suïcidale gedachten. Het document biedt concrete handvatten voor het signaleren van suïcidaliteit en het bieden van passende hulp, en geeft praktische tips voor preventie.



Wat kan jij doen voor een jongere in je omgeving?

- **Blijf in verbinding** met de jongere die kampt met suïcidale gedachten, houd het contact.
- Volg de gratis **online training suïcidepreventie** en leer in één uur hoe te signaleren, door te vragen en samen hulp te zoeken. Doe de training via vraagmaar.113.nl/online-training.
- Download de **VraagMaar app**, hierin vind je meer uitleg over zelfmoordgedachten, feiten en fabels, mogelijke signalen en oefeningen.
- Download de **BackUp app**, De BackUp app helpt iemand om controle te houden in noodsituaties of om een crisis te voorkomen. Je kan hier elkaar toevoegen onder 'Mijn BackUps'.
- Voor informatie en ondersteuningsmateriaal over suïcidepreventie in het onderwijs kijk op www.113.nl/onderwijs. Op deze pagina vind je onder andere een handreiking, stappenplan en een signaleringskaart.

Do's

bij het gesprek voeren over suïcidaliteit

- **Benoemen:** Vraag aan jongeren of ze aan zelfdoding denken als ze aangeven dat het niet meer gaat.
- **Concretiseren:** Vraag wat jongeren bedoelen als ze aangeven er "straks niet meer te zijn".
- **Erkennen:** Geef aan dat je begrijpt dat het zwaar is.
- **Veiligheid:** Vraag aan jongeren of ze een plan hebben en hoeveel haast ze hebben om dit plan uit te voeren.
- **Versterken:** Vraag wat het leven nog waardevol maakt en wie ze graag bij zich zouden willen hebben.

Don'ts

bij het gesprek voeren over suïcidaliteit

- **Direct hulp verlenen:** Geef geen advies om nare gedachten weg te nemen.
- **In paniek raken:** Bel niet direct de crisisdienst.
- **Meepraten/instemmen:** Geef geen oordeel of bevestiging aan suïcidale gedachten.
- **Een oordeel vellen:** Geef geen waardeoordeel over de situatie van de jongere of jongvolwassene



Signalen herkennen

Het is belangrijk om bij jongeren met allerlei klachten alert te zijn op suicidale gedachten. Mogelijke signalen hiervan zijn:

- Plotselinge **veranderingen in gedrag**
- Terugtrekken uit **sociale contacten** en verwijderen van **socialmedia-accounts**
- **Slaapproblemen**
- Uitspraken als 'ik ben jullie alleen maar tot last'
- **Extreem gedrag**, zoals misbruik alcohol of drugs
- **Erg bezig zijn met de dood**
- **Heel opgewekt** zijn na een **sombere periode**
- Opeens **liefdevolle berichten** op sociale media plaatsen
- Verergering van **zelfbeschadiging**
- Een eerdere **suicidepoging**



Bronnen

1. Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). (2012-2022). Statline.
2. Tijdschrift voor Psychiatrie. (2022). Behandelbeleid bij vrouwelijke adolescenten gegijzeld door chronische suicidaliteit.
3. Cassidy, S., Bradley, P., & Robinson, J. (2014). Suicidal ideation and suicide plans or attempts in adults with Asperger's syndrome attending a specialist diagnostic clinic: a clinical cohort study.
4. Mayes, S. D., Gorman, A. A., Hillwig-Garcia, J., & Syed, E. (2013). Suicide ideation and attempts in children with psychiatric disorders and typical development.
5. van Oosterom, T. (2019). Hoe psychische kwetsbaarheid kan leiden tot eenzaamheid, en wat je eraan kunt doen.
6. Gevonden, M. J., Selten, J. P., Myin-Germeys, I., de Graaf, R., ten Have, M., van Dorselaer, S., & Veling, W. (2014). Sexual minority status and psychotic symptoms.
7. Keuzenkamp, S. (2012). Worden wie je bent. Het leven van transgenders in Nederland. Sociaal en Cultureel Planbureau.
8. Keuzenkamp, S., N. Kooiman en J. van Lisdonk (2012). Niet te ver uit de kast. Ervaringen van homo- en biseksuelen in Nederland. Sociaal en Cultureel Planbureau.
9. de Lange, J., Baams, L., van Bergen, D.D., Bos, H.M.W., Bosker, R.J., Minority Stress and Suicidal Ideation and Suicide Attempts Among LGBT Adolescents and Young Adults: A Meta-Analysis.
10. Wyman, P. A., Brown, C. H., Inman, J., Cross, W., Schmeelk-Cone, K., Guo, J., ... & Pena, J. (2008). Randomized trial of a gatekeeper program for suicide prevention: 1-year impact on secondary school staff.
11. van Geel, M., Vedder, P., & Tanilon, J. (2014). Relationship between peer victimization, cyberbullying, and suicide in children and adolescents: A meta-analysis.
12. Gould MS, King R, Greenwald S, Fisher P, Schwab-Stone M, Kramer R, Flisher AJ, Goodman S, Canino G, Shaffer D. Psychopathology associated with suicidal ideation and attempts among children and adolescents.
13. Bridge, J. A., Goldstein, T. R., & Brent, D. A. (2006). Adolescent suicide and suicidal behavior.
14. Borowsky, I. W., Ireland, M., & Resnick, M. D. (2001). Adolescent suicide attempts: Risks and protectors. *Pediatrics*, 107(3), 485–493
15. Balt, E., Mérelle, S., Robinson, J., Popma, A., Creemers, D., van den Brand, I., van Bergen, D., Rasing, S., Mulder, W., Gilissen, R. Social media use of adolescents who died by suicide: lessons from a psychological autopsy study.
16. Balt, E., Mérelle, S., van Bergen, D., Gilissen, R., van der Post, P., Looijmans, M., Creemers, D., Rasing, S., Mulder, W., van Domburgh, L., Popma, A. (2021). Gender differences in suicide-related communication of young suicide victims.