

Suicidegerelateerd gedrag, seksuele oriëntatie en gender: belang van open gesprek

Waarom dit onderzoek?

Iedere generatie neemt het aandeel van personen met een lesbische, homoseksuele, biseksuele, transseksuele, queer, interseksuele en asexuele oriëntatie (lhbqtia+) toe. Seksuele oriëntatie en genderidentiteit bleken bovendien eerder geassocieerd met psychische klachten. Zo bleek in een meta-analyse dat lhb personen een 2 tot 5 keer hogere kans hebben op suicidepogingen. Echter, deze kennis is voornamelijk gebaseerd op zelfgerapporteerde data over suicidepogingen. Chum e.a. beschrijven een groot cohort gebruikmakend van meerdere registratiesystemen, waaronder van suicidecijfers.¹

Onderzoeksvraag

Zijn er verschillen in de prevalentie van suicidegerelateerde gedragingen (SGG) per seksuele oriëntatie en genderidentiteit?

Hoe werd dit onderzocht?

Voor dit onderzoek maakten de auteurs o.a. gebruik van de Canadese Community Health Survey waarvoor in Ontario tussen 2003 en 2014 longitudinale data werden verzameld. De seksuele oriëntatie en genderidentiteit (binair) werden geregistreerd door zelfidentificatie. SGG werden geïdentificeerd via ICD-10-classificaties voor niet-fataal suïcidaal gedrag en via overlijdensregisters voor fatale suïcide. Auteurs berekenden hazardratio's per seksuele minderheidsgroep en stratificeerden deze per gender. Aanvullend corrigeerden zij voor mogelijke confounders, zoals sociodemografische factoren en comorbiditeit.

Belangrijkste resultaten

Er werden 2.098.559 persoonsjaren bij 123.995 participanten geregistreerd. Van hen overleden 164 personen aan suïcide en waren er 3192 personen bij wie minstens één keer sprake was van niet-fataal suïcidaal gedrag. Per 100.000 levensjaren waren er 224 SGG voor heteroseksuele, 664 voor homoseksuele, en 5911 voor biseksuele mensen. In de gecorrigeerde modellen was de hazardratio voor SGG voor homoseksuele mensen 2,43 (95%-BI: 1,37-4,31; $p < 0,01$) en voor biseksuele mensen 3,64 (95%-BI: 2,53-5,24; $p < 0,001$) t.o.v. heteroseksuele mensen. De hazardratio's binnen seksuele minderheden waren hoger voor vrouwen dan voor mannen.

Hoe zal dit onderzoek ons vak veranderen?

Seksuele oriëntatie en genderidentiteit zijn relevante onderwerpen bij preventie van suïcide en suïcidebeoordelingen. Voor vrouwelijke en biseksuele minderheden worden de hoogste hazardratio's voor SGG gerapporteerd. Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen niet-fataal en fataal SGG.

Er zijn meerdere mechanismen die de relatie kunnen verklaren. Ervaringen van minderheidsstress en bemoeilijkte zorgtoegang werden eerder beschreven.

In de ggz-praktijk wordt beperkt gevraagd naar seksuele oriëntatie en genderidentiteit. De recente spijtbetuinging van de NVvP aan de lhbqtia+ gemeenschap nodigt uit om een open gesprek aan te gaan over de invulling van passende psychische hulp, alsook identiteit in relatie tot suïciditeit.

AUTEURS

Tim C. van de Grift

Elise Wuyts

E-mail: elise.wuyts@hotmail.com

Deze rubriek komt tot stand in samenwerking met De Jonge Psychiater (www.dejongepsychiater.nl).



LITERATUUR

- 1 Chum A, Kim C, Nielsen A, e.a. Disparities in suicide-related behaviors across sexual orientations by gender: a retrospective cohort study using linked health administrative data. *Am J Psychiatry* 2023; 180: 660-7.