

Risico-inschatting binnen een herstelgericht suïcidegesprek

K. Gerritse, L.C.S. Smallenburg

Waarom dit onderzoek?

Met gestandaardiseerde risicotaxatie-instrumenten kunnen we suïcidaliteit onvoldoende betrouwbaar voorspellen.¹ Een klinische inschatting van ernst en urgentie blijft daarom belangrijk. Om daarnaast beter te begrijpen hoe mensen suïcidaliteit beleven en wat zij in de zorg als ondersteunend of schadelijk ervaren, onderzochten auteurs in deze review persoonlijke verhalen.

Onderzoeksvraag

Wat leren persoonlijke verhalen ons over de ervaring vóór, tijdens en na een suïcidepoging?

Hoe werd dit onderzocht?

Fusar-Poli e.a. verrichtten met 33 auteurs een review van verhalen uit kwalitatieve studies en autobiografische bronnen.² Ervarensdeskundigen werkten mee aan ontwerp, analyse en verslaglegging.

Belangrijkste resultaten

In de review beschrijven de auteurs suïcidaliteit als een veranderde leefwereld. De dood kan verschijnen als doel én als ontsnapping aan ondraaglijke pijn, schaamte, uitputting of een onvoorstelbare toekomst. Binnen een vernauwde innerlijke dialoog kan suïcide 'als enige oplossing' verschijnen. Zo beschreef een respondent 'het gevoel nog nooit zo helder' te zijn geweest. Verder worden verlies van regie, vervreemding van zichzelf, innerlijke verdeeldheid tussen leven en sterven en eenzaamheid beschreven. Suïcidaliteit is relationeel en cultureel ingebed, onder meer in gevoelens anderen tot last te zijn, stigma, gendernormen en religieuze

betekenisgeving. Respondenten noemden labelen en beheersen van suïcidaliteit als mogelijk schadelijk, en erkenning, responsiviteit en oprechte betrokkenheid als ondersteunend.

Hoe zal dit onderzoek ons vak veranderen?

Wij menen dat deze bevindingen ondersteunen om de klinische inschatting van ernst en urgentie in te bedden in een breder suïcidegesprek. Naast ernst en urgentie onderzoekt de professional hoe iemand is vastgelopen, welke functie de suïcidaliteit heeft en welke innerlijke tegenstrijdigheden tussen leven en sterven aanwezig zijn. Wij noemen dit herstelgericht: niet omdat de uitkomst vooraf vaststaat, maar omdat betekenis, regie, verbondenheid en gezamenlijk vormgegeven veiligheid centraal staan. De review biedt klinische aanknopingspunten, maar er werd niet onderzocht welke gespreksvoering tot meer veiligheid of betere behandeluitkomsten leidt.

LITERATUUR

- 1 Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. Suïcidaliteit. Richtlijnendatabase; 2025.
- 2 Fusar-Poli P, Esposito CM, Estradé A, e.a. The lived experience of persons who attempt suicide: a bottom-up review co-designed, co-produced and co-written by experts by experience and academics. *World Psychiatry* 2026; 25: 34-49.



AUTEURS

Karl Gerritse

Louise Smallenburg

E-mail: k.gerritse@amsterdamumc.nl



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