

# **Suïcidaliteit en zelfbeschadiging onder bi+ jongeren**

De rol van waargenomen risico- en uitlokkende factoren van zelfbeschadiging en suïcidaal gedrag onder bi+ jongeren: een systematisch literatuuronderzoek

Student: Sophie Jonker (s4003144)

Woordenaantal: 7755

Begeleider: dr. D.D. van Bergen

Tweede beoordelaar: dr. M.D.C. ten Brummelaar

Rijksuniversiteit Groningen

Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen

Bachelorwerkstuk Pedagogische Wetenschappen

2 juni 2023

### Abstract

**Background.** Suicide is one of the main causes of death among youth all over the world. Bi+ youth have an increased risk of experiencing suicidality. The aim of this systematic literature review is to explore the observed risk factors for suicidality and nonsuicidal self-injury (NSSI) among bi+ youth. **Method.** The search was systematically conducted in four different databases (ERIC, Medline, PsychINFO and SocINDEX). The included data comprised results obtained from this search, insights from an expert and references from the retrieved papers. Data was extracted on countries, forms of suicidality/NSSI, recruitment, method and results. Narrative data synthesis was used to present the results. **Results.** A total of 15 articles were included in the review. The results were divided into 7 categories: gender and ethnicity, sexual violence, mental/physical health, the interpersonal theory, parent support and connectedness, stigma/discrimination/bullying, the presence of multiple risk behaviors/factors/various stressor and authenticity, intimacy and community. For each domain multiple papers were connected through findings. **Conclusion.** The review identified risk factors within each domain. Most of the findings fitted within the minority stress theory.

## Inleiding

Suïcidaliteit onder jongeren is een serieus volksgezondheidsprobleem (Russon et al., 2022). Tegenwoordig is één op de vijf sterfgevallen onder jongeren te wijten aan suïcide (Hoogenboezem, 2021). Wereldwijd vormt suïcide bij jongeren tussen de 15 en 29 jaar de op één na belangrijkste doodsoorzaak (Van Heeringen et al., 2019). Suïcidaliteit kan worden omschreven als ‘het geheel van gedachten, wensen en fantasieën, voorbereidende handelingen en suïcidepogingen’. Suïcidaliteit kan worden beschouwd als een geneigdheid om met suïcidale wensen, gedachten, voorbereidingen of handelingen te reageren op moeilijke situaties, emoties of gedachten (Van Heeringen et al., 2019).

Niet-suïcidale zelfverwonding (NSSI) verwijst naar het doelbewust aanbrengen van fysieke schade aan het eigen lichaam zonder de intentie om zichzelf het leven te benemen, zoals zichzelf krassen, snijden en branden (Claes en Vandereycken, 2007a). Uit onderzoek blijkt dat zelfbeschadiging vaak voorafgaat aan een latere suïcidepoging (Halicka & Kiejna, 2018).

Suïcidaliteit onder lgbtqia+ jongeren is een actuele zorg (Ream, 2022). Uit onderzoek blijkt dat lgbtqia+ jongeren een hogere kans op suïcidaliteit hebben door anti-lgbtqia+ discriminatie en negatieve attitudes van de omgeving (Ream, 2022). Lgbtqia+ is een afkorting voor lesbisch, homoseksueel, biseksueel, transgender, intersekse, queer en asexueel. De + staat voor andere variaties die niet vallen binnen de gebruikelijke definities van 'man' en 'vrouw' of niet heteroseksueel of cisgender zijn (Bi+ Nederland, 2021). In een recent rapport van de Wereldgezondheidsorganisatie over suïcide werd erop gewezen dat het behoren tot een seksuele minderheid een specifieke risicofactor is voor suïcidaliteit (Marchi, 2022). Het aantal personen in deze doelgroep dat door suïcide overlijdt, kan moeilijk worden vastgesteld. De reden hiervoor is dat er geen betrouwbare cijfers voor gecreëerd kunnen worden (Dumon & Van Bergen, 2019). Meer onderzoek is nodig om meer kennis te verkrijgen over suïcide onder seksuele minderheden.

Suïcide is moeilijk voorspelbaar, wel is het mogelijk om bepaalde groepen te identificeren met een naar verhouding grotere kans op suïcide (Kerkhof & Van Luyn, 2016). Hierin wordt onderscheid gemaakt tussen proximale en distale risicofactoren. Proximale risicofactoren zijn belastende stressfactoren in aanloop tot de suïcide. De distale factoren zijn de risicofactoren die lang voor het suïcidale gedrag zijn ontstaan, soms mede onder invloed van genetische factoren (Van Heeringen et al., 2019).

De ‘minority stress theory’ is de meest gebruikte theorie om de suïcidale gedachten en mentale gezondheid bij jongeren in de lgbtqia+ doelgroep te verklaren (Katz et al., 2023). In

deze theorie wordt ook onderscheid gemaakt tussen distale en proximale stressoren, bovendien zijn er specifieke stressoren voor bepaalde doelgroepen aan toegevoegd. (De Lange et al., 2022). Volgens deze theorie leveren stigmatisering, vooroordelen en discriminatie een bijdrage aan een vijandige en stressvolle sociale omgeving. Dit kan leiden tot geestelijke gezondheidsproblemen onder seksuele en genderminderheden (Taliaferro et al., 2018). Volgens deze theorie spelen voor lgbtqia+ jongeren afwijzing van de familie en victimisatie van leeftijdsgenoten de grootste rol als bron van minderheidsstress tijdens de ontwikkeling tot jongvolwassenen (Green et al., 2021).

Onder de lgbtqia+ doelgroep vallen ook bi+ jongeren. Volgens onderzoekers gaat bi+ over gevoelens en ervaringen, ongeacht hoe mensen zichzelf noemen (Van Heeringen et al., 2019). Dit kan zich uiten in het hebben van relaties met personen met verschillende genders, zich aangetrokken voelen tot personen met meerdere genders, en/of zichzelf biseksueel, panseksueel, hetero flex, bi+ of queer noemen (Baams et al., 2021). Onderzoek laat een grote diversiteit aan ervaringen en identiteiten onder bi+ personen zien. Zowel qua eigen beleving van de seksualiteit, als invulling van (seksuele) relaties en ervaringen met de monoseksuele norm (Baams et al., 2021).

In de Minority Stress theory (Meyer, 2003) wordt het verbergen van de eigen seksualiteit ook meegenomen als stressor onder de lgbtqia+ doelgroep. Uit onderzoek is gebleken dat bi+ jongeren minder snel uitkomen voor hun seksuele oriëntatie dan andere doelgroepen (Feinstein et al., 2022). Volgens het framework van Meyer (2003) heeft dit vooral te maken met de angst voor afwijzing door de omgeving. Bi+ jongeren kunnen door zowel heteroseksuelen als door andere seksuele minderheden gestereotypeerd worden als verward over hun seksuele oriëntatie en als niet monogaam. Dit is een specifieke stressor voor de bi+ doelgroep (Feinstein et al., 2022). Deze stereotypering kan leiden tot ervaringen met of vrees voor afwijzing en discriminatie door andere seksuele minderheden. Uit onderzoek blijkt dat bi+ jongeren hoger scoren op het hebben van suïcidale gedachten en depressie dan de hetero en homo/lesbische jongeren (Katz et al., 2023).

De bi+ doelgroep is nog weinig expliciet belicht in onderzoek (Katz et al., 2023). De onzichtbaarheid van bi+ oriëntaties in onze dagelijkse omgang maar ook in beleidsstukken, wetgeving en onderwijsmateriaal heeft ervoor gezorgd dat er weinig bekend is over de unieke ervaringen van bi+ personen (Baams et al., 2021). In eerder onderzoek worden biseksuele jongeren vaak wel geïnccludeerd, maar de uitkomsten voor de bi+ groep en de variatie binnen deze groep is onvoldoende benoemd (Baams et al., 2021). Bovendien is er weinig onderzoek gedaan naar risicofactoren van suïcidaliteit en zelfbeschadiging bij bi+ jongeren. Gezien de

bevindingen dat het behoren tot een seksuele minderheid een risicofactor is voor suïcidaliteit, is het een noodzaak om meer kennis te verkrijgen over de risicofactoren voor suïcidaliteit bij deze doelgroep.

Hoewel onderzoek de connecties tussen bi+ jongeren, discriminatie en suïcidaliteit laat zien, is er nog weinig bekend over welke factoren invloed hebben op de gevonden relaties en welke risicofactoren hieraan bijdragen. Het onderzoek richt zich daarom hierop. De gevonden informatie zou kunnen bijdragen aan een bredere kennis over de bi+ doelgroep en eventuele aanvullende informatie voor de preventie van suïcidaliteit bij bi+ jongeren. De onderzoeksvraag luidt als volgt: 'Welke rol spelen waargenomen risico- en uitlokkende factoren bij suïcidaliteit en zelfbeschadiging onder bi+ jongeren?'

## Theoretisch kader

### *Risicofactoren*

Uit onderzoek naar suïcidaliteit onder jongeren blijkt dat uiteindelijk elke suïcide het gevolg is van een unieke, dynamische en complexe interactie tussen genetische, biologische en psychologische sociale factoren (Bilsen, 2018). De kans op suïcidegedachten, suïcide plannen en suïcidepogingen bij seksuele minderheden is groter dan bij heteroseksuele jongeren (Reyes et al., 2022). Bi+ jongeren hebben een nog hogere kans op suïcidaliteit in vergelijking met heteroseksuele, homoseksuele en lesbische jongeren (Chang et al., 2022). Ook hebben bi+ jongeren een hogere kans op mentale problemen, discriminatie en biseksueel stigma (Chang et al., 2022). Om deze uitdagingen en emoties om te gaan, moeten jongeren toegang hebben tot ondersteunende middelen, zoals een stabiele leefomgeving, relaties en economische middelen (Bilsen, 2018). Risicofactoren kunnen worden gezien als factoren die deze steun en middelen belemmeren. Beschermende factoren dienen deze steun en middelen te beschermen, of dienen als een buffer tegen risicofactoren (Bilsen, 2018).

### *De Interpersoonlijke Theorie van Suïcide*

De Interpersoonlijke Theorie van Suïcide gaat ervan uit dat mensen suïcide plegen indien ze dit zowel willen als kunnen uitvoeren (Joiner, 2005). Suïcidaal verlangen wordt volgens de Interpersoonlijke Theorie veroorzaakt door de aanwezigheid van *thwarted belongingness*, *perceived burdensomeness* en *capability for suicide*. Thwarted belongingness is de 'need to belong', dit houdt in dat individuen de behoefte hebben om positieve relaties te vormen en deze te onderhouden (Orden et al., 2010). Perceived burdensomeness omschrijft het gevoel dat een individu heeft als men denkt dat men een last is voor de omgeving (Orden

et al., 2010). De capability for suicide houdt in dat iemands angst om dood te gaan is verminderd, dit kan ook zorgen voor ongevoeligheid tegenover pijn (Orden et al., 2010). De interpersoonlijke theorie van suicide wordt ook gebruikt om suicidaliteit onder seksuele minderheden te onderzoeken (Chang, 2022). Uit onderzoek blijkt dat seksuele minderheden thwarted belongingness kunnen ervaren door de afwijzing van familie en vrienden, maar er is nog weinig bekend over bi+ specifieke minority stressoren (Chang, 2022).

### *Minority stress theory*

Minority stress, ook wel minderheidsstress genoemd, is de overmatige stress die individuen uit gestigmatiseerde groepen ervaren (Meyer, 2003). Het leven in een maatschappij waarbij heteroseksualiteit vaak nog als de norm wordt gezien brengt veel stress met zich mee voor seksuele minderheden (Dewaele et al., 2014). Seksuele minderheden, waaronder biseksuele jongeren, vallen ook onder deze groep.

Minderheidsstressoren worden onderverdeeld in drie stressoren op sociaal en individueel niveau (Meyer, 2003). Als eerste kunnen ervaringen zoals afwijzing, discriminatie en geweld leiden tot stress. Ten tweede kan minderheidsstatus ook in verband worden gebracht met negatieve labels vanuit de omgeving. Een proces dat stigma wordt genoemd. Minderheden worden als minderwaardig gezien en zijn hierdoor kwetsbaar in de maatschappij (Meyer, 2003). Ten slotte stelt de minority stress theory dat seksuele minderheden deze stigma's en negatieve uitingen gaan internaliseren. Hierdoor hebben jongeren negatieve gevoelens tegenover zichzelf. Deze 3 stressoren zorgen voor een stress continuüm (Meyer, 2003). Bi+ jongeren kunnen als seksuele minderheidsgroep dus ook veelal met deze 3 stressoren te maken krijgen. Ook heeft onderzoek aangetoond dat minderheidsstress en de genoemde stressoren gerelateerd zijn aan mentale gezondheidsproblemen en suicidaliteit (Meyer, 2003). In de minority stress theorie wordt onderscheid gemaakt tussen distale en proximale stressoren. Proximale stressoren zijn stressoren die verband houden met de internalisering van stigma door een individu zelf en de anticipatie op stigma van anderen, terwijl distale stressoren stigma-gebeurtenissen zijn die buiten een individu plaatsvinden, zoals ervaring met discriminatie of afwijzing (Cronin, 2021).

### **Methode**

Dit onderzoek betreft een kwalitatief onderzoek met als doel het onderzoeken van waargenomen uitlokkende- risicofactoren van suicidaliteit en zelfbeschadiging bij bi+ jongeren. Dit is gedaan aan de hand van een systematische literatuurreview. Deze methode

maakt het mogelijk om artikelen te verzamelen en deze te analyseren. Voor het systematische literatuurreview is de Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) van Moher geschikt om systematische reviews te rapporteren (Moher, 2009). Voor het zoeken naar artikelen werden er 4 databases gebruikt, namelijk: SocINDEX, PsychINFO, Eric en Medline.

Voor het onderzoek is een zoekslag opgesteld om de meest relevante artikelen te verkrijgen. De zoektermen die zijn gebruikt luiden: ("suicid\*" or "self-kill" or "self-destructive behavio\*" or "self-Injurious Behavior" or "selfmutilat\*" or "self-injur\*" or "self Harm\*" or "self wounding" or "selfharm\*" or "parasuicid\*" or "automutilat\*" or "self inflicted injur\*") AND ("youth" OR "adolescents" OR "young people" OR "teen" OR "young adults" OR "teenager\*" OR "adolescenc\*" OR "youths" OR "student\*" OR "young age" OR "young adult") AND ("bisexuality" OR "bisexual" OR "bisexuals").

Bij het selecteren van artikelen werden er enkele in- en exclusiecriteria gehanteerd. Het artikel moet peerreviewed zijn, dit wordt aangevinkt in de filters tijdens het zoeken. Artikelen die niet peerreviewed zijn worden geëxcludeerd. De leeftijdsgroep bevat personen tussen de 15 en 25 jaar, als de doelgroep hier iets buiten ligt, maar wel nuttige informatie bevat, wordt het artikel wel meegenomen. Als ondergrens wordt de een leeftijd van 10 jaar aangenomen. De bovengrens is een leeftijd van 30 jaar. Het artikel moet tussen 1998 en 2023 gepubliceerd zijn, dit wordt ook aangevinkt tijdens het zoeken. Artikelen gepubliceerd buiten deze jaren worden niet meegenomen. De artikelen moeten Engels of Nederlands zijn, dit wordt bij de filters aangevinkt. Artikelen die niet Nederlands of Engels zijn worden geëxcludeerd. Het onderzoek moet empirisch zijn, dit wordt gecontroleerd in de methode. Ook moet het artikel in full text beschikbaar zijn. In de titel of abstract gaat het artikel over biseksuele/bi+ jongeren. Dit wordt aangevinkt bij de zoekfilters en artikelen die niet over biseksuelen/bi+ jongeren gaan worden geëxcludeerd. Een artikel wordt meegenomen in de literatuurreview als het informatie bevat over risico- en uitlokkende factoren voor suïcidaliteit/NSSI onder bi+ jongeren. Indien er te weinig bruikbare informatie wordt gevonden over risico- en uitlokkende factoren voor suïcidaliteit/NSSI onder bi+ jongeren, wordt het artikel niet geïncludeerd.

Na het uitvoeren van de zoekslag worden als eerst de duplicaten verwijderd. Ten tweede worden de artikelen beoordeeld op de titel en de abstract. Bij de artikelen die na deze stap over zijn gebleven, is de volledige tekst doorgelezen. Hierbij wordt weer gekeken naar de in- en exclusiecriteria. Vervolgens worden de geïncludeerde artikelen beoordeeld aan de hand van een aangepaste versie van de kwaliteitsbeoordeling criteria, gehanteerd door Van Bergen

et al. (2021). De volgende criteria zijn voor dit onderzoek specifiek opgesteld: 1) Het artikel is peer-reviewed, 2) De doelgroep van het onderzoek is passend, 3) Het artikel bevat informatie over risico- en uitlokkende factoren voor suïcidaliteit/NSSI bij bi+ jongeren, 4) Het artikel bevat empirisch onderzoek, 5) Het doel van het onderzoek en de opzet is duidelijk geformuleerd.

**Tabel 1**

*Kwaliteitsbeoordelingsinstrument*

Criteria					
1. Het artikel is peer-reviewed					
2. De doelgroep van het onderzoek is passend					
3. Het artikel bevat informatie over risico- en uitlokkende factoren voor suïcidaliteit en zelfbeschadiging bij bi+ jongeren					
4. Het artikel bevat empirisch onderzoek					
5. Het doel van het onderzoek en de opzet is duidelijk geformuleerd					
Onderzoek	1	2	3	4	5
Blossnich & Bossarte (2012)	+	+	+	+	+
Chang et al. (2021)	+	+	+	+	+
Choi et al. (2020)	+	+	+	+	+
Dunlop et al. (2022)	+	+	+	+	+
Flanders et al. (2022)	+	+	+	+	+
Horwitz et al. (2021)	+	+	+	+	+
Katz et al. (2023)	+	+	+	+	+
Miller et al. (2021)	+	+	+	+	+
Pollitt & Mallory (2021)	+	+	+	+	+
Ream (2019)	+	+	+	+	+
Reyes et al. (2022)	+	+	-	+	+
Smith et al. (2020)	+	+	+	+	+
Taliaferro et al. (2017)	+	+	+	+	+
Taliaferro et al. (2018)	+	+	+	+	+
Van Heeringen & Vincke (2000)	+	+	+	+	+
+=ja, -=nee					

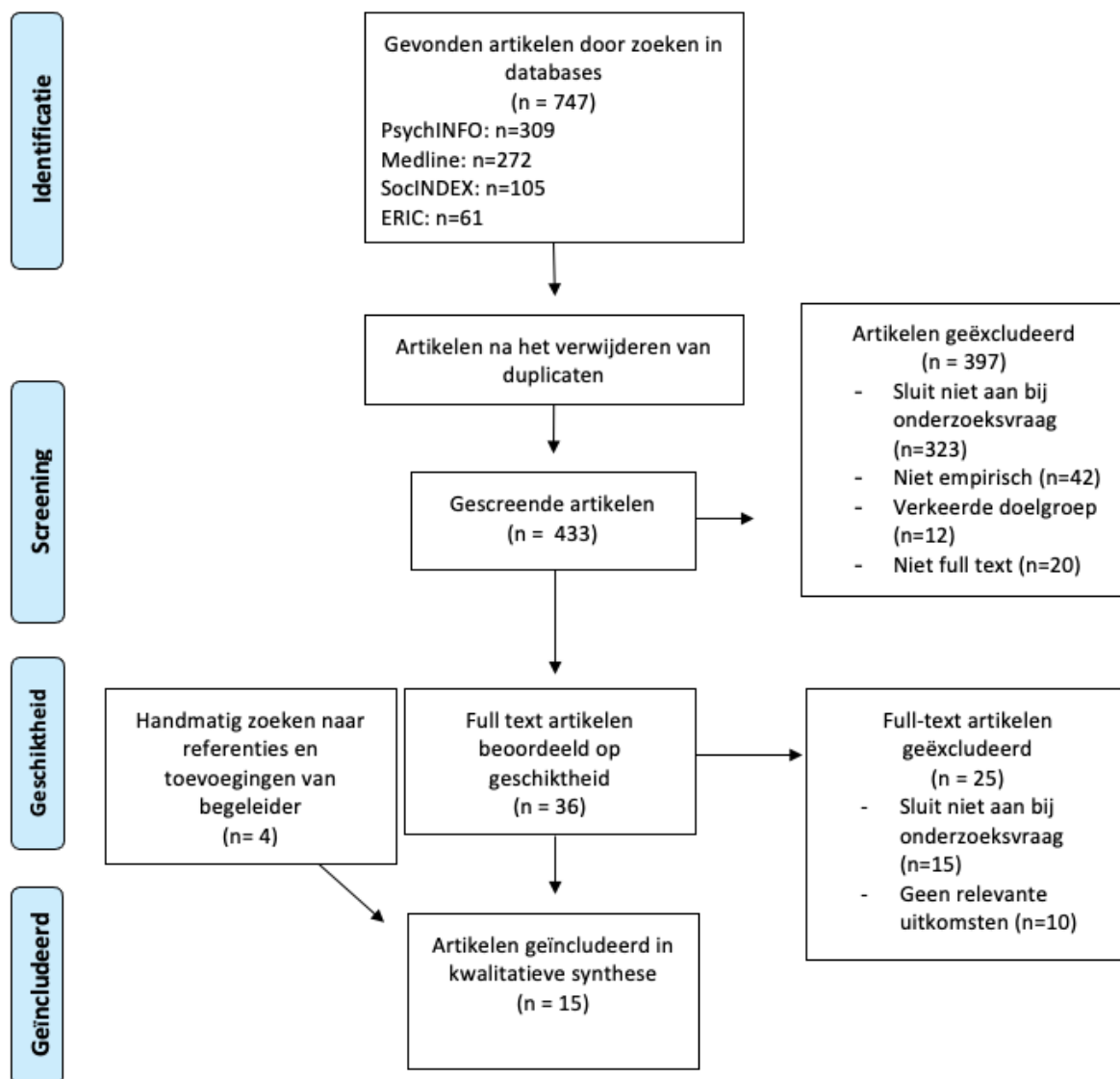
De bevindingen, inclusief eventuele effectgroottes, zijn weergegeven in Tabel 2. Vervolgens is een narratieve data synthese uitgevoerd. Dit betekent dat de resultaten in



verhaalvorm worden weergegeven om zo een beeld te vormen van de verschillende opvattingen en resultaten van de diverse geïnccludeerde artikelen. Hierbij zijn een aantal categorieën gehanteerd die naar voren kwamen in de geïnccludeerde artikelen en die relevant zijn voor de onderzoeksvraag die centraal staat in huidig onderzoek, namelijk: sekse en etniciteit, seksueel geweld, mentale/fysieke gezondheid, de interpersoonlijke theorie van suïcide, steun vanuit ouders/verbondenheid met ouders, stigma, discriminatie en pesten, de aanwezigheid van meerdere risicogedragingen/risicofactoren en diverse stressoren en authenticiteit, intimiteit en verbondenheid.

### **Resultaten**

De zoekslag heeft plaatsgevonden op 6 april 2023 en leverde 747 artikelen op. Na het verwijderen van duplicaten uit de verworven artikelen op grond van de zoekslag bleven 433 artikelen over. Van deze artikelen zijn de titel en abstract beoordeeld. Vervolgens is van 36 artikelen de volledige tekst beoordeeld op grond van de in- en exclusiecriteria. In Figuur 1 is het proces weergegeven, in de vorm van een PRISMA flowchart. Hierin worden ook de exclusie redenen benoemd. Na het handmatig zoeken van artikelen in de referentielijsten van geïnccludeerde studies en het raadplegen van de scriptiebegeleider, werden nog 4 artikelen toegevoegd. In totaal zijn 15 artikelen geïnccludeerd in de kwalitatieve synthese. Kenmerken van deze onderzoeken zijn samengevat in Tabel 2.

**Figuur 1***PRISMA Stroomschema*

Van de onderzoeken in de geïnccludeerde artikelen was 73% (n=11) uitgevoerd in de Verenigde Staten. De overige onderzoeken (n=4; 27%) vonden plaats in België, Australië, de Filipijnen en verspreid over 25 landen. De meeste onderzoeken hebben gebruik gemaakt van data afkomstig van surveys (n=14; 87%), twee onderzoeken maakten gebruik van een secundaire analyse (n=2; 13%). Twee artikelen onderzoeken NSSI, de rest van de artikelen onderzoekt verschillende soorten en combinaties van suïcidaal gedrag.

**Tabel 2.***Kenmerken en belangrijkste resultaten van de geïnccludeerde artikelen*

Auteurs	Land, regio	Type suïcidaal gedrag	Steekproef	Methode	Resultaten
Blosnich & Bossarte (2012)	Verenigde Staten	Suïcidale gedachten en suïcidepogingen	n=11.046 studenten Leeftijd: 18-24 Biseksueel: n=2503 (25%)	Secundaire data-analyse van de American College Health Association's data	Biseksuele jongeren hebben een hogere kans op bepaalde stressoren voor suïcidaliteit: familieproblemen (AOR:1,72), fysiek geweld (AOR:2,24), seksueel geweld (AOR:1,23) en discriminatie (AOR:1,22). Alle onderzochte stressoren worden geassocieerd met een verhoogde kans op zelfbeschadiging en suïcidale ideatie onder biseksuele jongeren.
Chang et al. (2021)	Verenigde Staten	Suïcidale ideatie en suïcide	N=792 Leeftijd: 18-29 50% biseksueel, 50% homo/lesbisch)	Statistische data-analyse Longitudinaal design van survey Gebruik gemaakt van mediatie model	Het ervaren van anti-biseksuele discriminatie aan het begin van de studie wordt geassocieerd met meer 'perceived belongingness (PB)' bij de 1-maand follow-up. Biseksuele negativiteit vanuit de omgeving verhoogt de mate van PB en TB bij een jongere. Deze bevinding wordt geassocieerd met een hogere kans op suïcidale ideatie (SI) bij de 2-maand follow-up ( $\beta = 0.790$ ).

Choi et al. (2020)	Verenigde Staten	Suïcidaliteit	N=1053 Leeftijd: 14-18 Allemaal bi+	Latent class analysis (LCA) van survey	Biseksuele jongeren met meerdere gezondheidsproblemen (p=0,26) en biseksuele jongeren die peer-victimisatie ervaren (p=0,30) hebben de meeste kans om suïcidaliteit te ervaren.
Dunlop et al.	25 landen	NSSI	N=207 biseksuele jongeren Leeftijd: 16-25	Micro Longitudinaal design Statistische data-analyse van survey	Een groter gevoel van 'thwarted belongingness' (p=0,837) en een lager zelfbeeld (p=0,723) vergroten de behoefte van biseksuele jongeren om zichzelf te verwonden.
Flanders et al. (2022)	Verenigde Staten	Suïcidaliteit	N= 112 Biseksueel: 91 meisjes Leeftijd: 18-25	Statistische data-analyse van survey	Meisjes die een hoge kans op suïcidaliteit laten zien, hebben meer ervaring met seksueel geweld (t=3,88), biseksuele stigma van heteroseksuele jongeren (t=2,61) en een lagere mate van steun (t=-2,06).
Horwitz et al. (2021)	Verenigde Staten	Suïcidale ideatie en suïcidepogingen	N=6423, deelnemers gewerfd via 'emergency departments' Leeftijd: 12-17 Biseksueel: 8%	Statistische data-analyse van meerdere surveys	Biseksuele jongeren hebben vaker suïcidale gedachten en suïcidale pogingen gerapporteerd, vergeleken met andere seksuele minderheden. Suïcidale ideatie kwam bij 68% van de biseksuele jongeren voor, in vergelijking tot 53% bij andere seksuele minderheden. 39% van de biseksuele jongeren

					<p>hebben meerdere suïcidepogingen ondernomen, in vergelijking tot 24% van de andere seksuele minderheden. Biseksuele jongeren voelen zich minder verbonden met familie dan andere seksuele minderheden (5,8% tegenover 6,9%). Deze factoren worden geassocieerd met SI en SA.</p>
Katz et al. (2023)	Verenigde Staten	Suïcidale gedachten	n=396 bi+ jongeren Leeftijd: 18-29	Longitudinaal design Statistische data-analyse van survey	Er is een significant verband tussen anti-biseksuele discriminatie en suïcidale ideatie (SI) gevonden ( $r=0,11$ ). Verder zijn er relaties gevonden tussen authenticiteit en SI ( $r=-,13$ ), gemeenschap en SI ( $r=-,16$ ) en weerstand en SI ( $r=-,13$ ). Bij lagere waarden van authenticiteit, gemeenschap, weerstand en intimiteit werd er een hogere waarde van SI gevonden.
Miller et al. (2021)	Australië	Alle typen suïcidaal gedrag	N=1933, alle participanten bezochten de 'ReachOut' mentale gezondheid service Leeftijd: 16-25 Biseksueel: 37,4%	Statistische data-analyse van een 12-weken cohortstudie. De survey is na de eerste afname nog 3 keer afgenomen.	Biseksuele jongeren hebben een hoger risico op suïcide in vergelijking met heteroseksuele jongeren (biseksuele jongeren: 18,1%, heteroseksuele jongeren: 9,1%). Biseksuele jongeren die een verhoogd

					<p>risico op suïcidaliteit laten zien, zijn vaker opgenomen in het ziekenhuis voor hun mentale gezondheid vergeleken met niet-biseksuele jongeren (biseksuele jongeren: 85,4%, heteroseksuele jongeren: 70,6%). Biseksuele jongeren hebben meer kans op depressie, angst en stress in vergelijking met heteroseksuele jongeren (biseksuele jongeren: 24%, heteroseksuele jongeren: 11,8%).</p>
Pollitt & Mallory. (2021)	Verenigde Staten	Suïcidale gedachten	n=131.363 Leeftijd: 14-18 Biseksueel: 7%	Statistische data-analyse van de 'Youth Risk Behavior Survey'	<p>Biseksuele zwarte en latino jongens hebben een hoger risico om intiem partnergeweld, depressieve symptomen, suïcidale gedachten te ervaren dan zwarte heteroseksuele jongens. Dit wordt geassocieerd met een hogere kans op een suïcidepoging (AOR =1,81 en AOR=1,38) en suïcidale ideatie (AOR=5,25 en AOR=7,96). Zwarte en latina biseksuele meisjes hebben een hoger risico om intiem partnergeweld te ervaren, vergeleken met heteroseksuele zwarte en latina meisjes (AOR=1,46 en AOR=2,16). Dit wordt geassocieerd</p>

					met een hogere kans op suïcidale ideatie (AOR=1,84 en AOR=4,81).
Ream (2019)	Verenigde Staten	Fatale suïcide	n=10.311 cases van jongeren die zijn overleden aan suïcide Leeftijd: 12-29 Biseksueel: 1,3%	Secundaire data-analyse van NVDRS cases	Biseksuele meisjes behoren tot de groep waarbij er een grote kans is dat intiem partnergeweld heeft meegespeeld in de suïcide (OR=1,11). Ook rapporteren biseksuele meisjes het vaakst een geschiedenis van suïcidale gedachten (OR=6,15) Biseksuele jongens behoren bij de groep waarbij familieproblemen een grote kans hebben om een rol te spelen bij de suïcide OR=2,38).
Reyes et al. (2022)	Filipijnen	Suïcidale ideatie en suïcide plannen en suïcidepogingen	N=151 biseksuele jongeren Leeftijd: 18-24	Cross-sectioneel design Statische data-analyse van survey	53,64% van de jongeren rapporteren een laag of iets onder gemiddeld niveau van steun van de ouders tegenover hun seksualiteit. 71,52% van de jongeren voldoet aan de suïcide risk cutoff score van 7. Er is geen significant effect gevonden tussen de suïcidaliteit van de jongeren en het lage niveau van ouderlijke steun.

Smith et al. (2020)	Verenigde Staten	Suïcidaliteit	N=1962 biseksuele jongeren Leeftijd: 14-18	Statistische data-analyse van een survey	Sekse heeft invloed op de mate van suïcidaliteit onder biseksuele jongeren. Voor elke keer dat een jongere fysieke of seksuele ' <i>teen dating violence</i> ' (TDV) ervaart, gaat de kans op suïcidaliteit 0,42-0,64 eenheden omhoog. Biseksuele meisjes rapporteren een hoger risico op suïcidaliteit dan biseksuele jongens.
Taliaferro et al. (2017)	Verenigde Staten	Suïcidale gedachten, suïcidepogingen en NSSI	N=77.758 Leeftijd: 14-17 Biseksueel: 3,0%	Statistische data-analyse van een studenten survey	23,7% van de biseksuele jongeren rapporteren zelfbeschadiging. 43,8% van de biseksuele jongeren rapporteren suïcidale ideatie. 19,5% van de biseksuele jongeren rapporteren een suïcidepoging. Deze 3 gevonden percentages zijn hoger dan de gevonden percentages van de heteroseksuele en homoseksuele jongeren. Voor NSSI bij biseksuele jongeren wordt een relatie gevonden met depressieve symptomen



(OR=5,61). Ook is er een verband tussen depressieve symptomen en SI (OR=5,67). Voor suïcidepogingen is de OR;3,00.

Taliaferro et al. (2018)	Verenigde Staten	Suïcidepogingen	N=922 Allemaal biseksueel Leeftijd: 14-18	Latent class analysis (LCA) van de 'Youth Risk Behavior Survey'	De biseksuele jongeren zijn ingedeeld in 3 groepen. De 3 groepen luiden: 'high protective behaviors', 'low in all behaviors' en 'many health risk behaviors'. De jongeren in de 'many health risk behaviors' groep vaker suïcidepogingen (46,5%), in vergelijking tot de 'low in all behaviors' (29,6%) en 'high protective behaviors' (7,5%) groepen. Kenmerken die vaker in de 'many health risk behaviors' voorkomen zijn: pesten, wiet roken, alcoholmisbruik, ander drugsgebruik, meerdere sekspartners en partnergeweld.
Van Heeringe n & Vincke (2000)		Suïcidaal gedrag en suïcidale ideatie	N=404 Homoseksueel en biseksueel: n=219 Leeftijd: 15-27	Statistische data-analyse van survey	Biseksuele en lesbische meisjes hebben een hogere kans op suïcidaal gedrag (OR=6,25) dan biseksuele en homoseksuele jongens (OR=2,47). Ook was

---

de kans op suïcidale ideatie groter bij meisjes (OR=2,49) dan bij jongens (OR=2,45). Homoseksuele en biseksuele jongeren die suïcidale ideatie rapporteren, rapporteren ook lager op zelfvertrouwen en hoger op zich hopeloos voelen en depressieve gevoelens.

---

### **Sekseverschillen en etniciteit**

Uit onderzoek blijkt dat sekse een significante voorspeller is van suïcidaliteit bij biseksuele jongeren (Smith et al., 2020). Biseksuele meisjes rapporteren een hoger risico op suïcidaliteit dan biseksuele jongens (Smith et al., 2020). Het onderzoek van Van Heeringen & Vincke (2000) laat dit ook zien. In dit onderzoek laten meisjes meer suïcidaal gedrag zien. Dit uit zich in zowel suïcidale ideatie als suïcidepogingen (Van Heeringen & Vincke, 2000). In het onderzoek van Ream (2019) wordt ingegaan op de verschillen in suïcide tussen jongens en meisjes. De participerende biseksuele meisjes zijn vrijwel allemaal gediagnosticeerd met een psychische stoornis op het moment van overlijden, bij de participerende jongens is een gediagnosticeerde psychische stoornis op het moment van overlijden minder voorkomend (Ream, 2019). Meer dan de helft van de biseksuele jongens heeft gebruikgemaakt van een wapen bij hun suïcide, dit wordt bij biseksuele meisjes weinig gezien (Ream, 2019). Bij zowel jongens als meisjes is er vaak sprake van familieproblemen op het moment van overlijden. Bij meisjes is er vaak sprake van relatieproblemen op het moment van overlijden, dit is bij jongens minder vaak aanwezig (Ream, 2019). Teen dating violence en seksueel geweld komt veelal vaker voor bij biseksuele meisjes, dit wordt geassocieerd met een hogere kans op suïcidaliteit (Flanders et al., 2022; Smith et al., 2020).

Het onderzoek van Pollitt & Mallory (2021) laat een verband zien tussen etniciteit en suïcidaliteit bij biseksuele jongeren. Zwarte en latino biseksuele jongeren laten een verhoogde kans op suïcidaliteit zien in vergelijking tot witte heteroseksuele leeftijdgenoten (Pollitt & Mallory, 2021). Zowel latino als zwarte biseksuele meisjes hebben een hogere kans op suïcidale ideatie en het hebben van een suïcideplan, in vergelijking tot witte biseksuele en

latino/zwarte heteroseksuele meisjes (Pollitt & Mallory, 2021). Ook biseksuele zwarte en latino jongens hebben een grotere kans op suïcidale ideatie en het hebben van een suïcideplan, in vergelijking tot witte biseksuele en latino/zwarte heteroseksuele jongens (Pollitt & Mallory, 2021).

### **Seksueel geweld**

Biseksuele meisjes die een hoge kans op suïcidaliteit laten zien, hebben meer ervaringen meegemaakt met seksueel geweld (Flanders et al., 2022). Meer dan 80% van de biseksuele meisjes die mee hebben gedaan aan het onderzoek van Flanders et al. (2022) hebben ervaring gehad met seksueel geweld.

Onder teen dating violence (TDV) valt fysiek, emotioneel en psychologisch agressief gedrag in een tiener relatie (Smith et al., 2020). De kans op suïcidaliteit bij biseksuele jongeren wordt groter bij elke ervaring met fysieke/seksuele TDV (Smith et al., 2020). Vooral biseksuele meisjes geven aan ervaring te hebben gehad met TDV, maar ook jongens rapporteren TDV (Smith et al., 2020). In het onderzoek van Blossnich & Bossarte (2012) komt intiem partnergeweld als risicofactor voor suïcidaliteit het meest voor bij zowel biseksuele jongens als meisjes. In het onderzoek van Ream (2019) komen problemen met een partner veel voor bij biseksuele die overleden zijn door suïcide (Ream, 2019). Bij meer dan de helft van de deelnemende meisjes komt intiem partnergeweld (IPV) voor, op het moment van overlijden (Ream, 2019). Het onderzoek van Taliaferro (2018) maakt ook onderscheid tussen biseksuele jongens en meisjes, maar uit deze resultaten blijkt dat relatiegeweld meer voorkomt bij jongens. Bijna een kwart van de meisjes in de ‘many health risk behaviors’ groep heeft ervaringen gehad met partnergeweld, bij jongens is dit 31,7% (Taliaferro et al., 2018). In het onderzoek van Taliaferro et al. (2018) lieten de jongeren in de many health risk behaviors groep een verhoogd risico op suïcidaliteit zien.

### **Mentale/fysieke gezondheid**

Uit onderzoek van Miller et al. (2021) blijkt dat een kwart van de participerende biseksuele jongeren die een hoge kans op suïcidaliteit laten zien een ziekenhuisopname heeft ervaren in verband met een mindere mentale gezondheid. Ook heeft 85,4% van de biseksuele jongeren die een hoge kans op suïcidaliteit laten zien, ooit contact gezocht met een professional in verband met hun mentale gezondheid (Miller et al., 2021). In het onderzoek van Ream (2019) zijn bijna alle biseksuele meisjes met een psychische stoornis gediagnosticeerd op het moment van overlijden aan suïcide. Ook hebben biseksuele meisjes

vaak mentale problemen en suïcidale gedachten tegelijk, die vooraf kunnen gaan aan suïcidaliteit (Ream, 2019). Veel biseksuele studenten laten gedragingen zien die geassocieerd worden met een verhoogd risico op depressieve symptomen en suïcidepogingen (Taliaferro et al., 2017). Biseksuele jongeren scoren hoog op stress, angst en depressie. Dit wordt geassocieerd met suïcidaliteit (Miller et al., 2021). Het onderzoek van Flanders et al. (2022) laat hetzelfde verband tussen angst, depressie en suïcidaliteit zien. Hoe meer stress en angst bij een biseksuele jongere, hoe groter de kans op suïcidaliteit (Flanders et al., 2022). In het onderzoek van Van Heeringen & Vincke (2000) wordt een verband gelegd tussen biseksuele jongeren die suïcidale ideatie laten zien, een lager zelfvertrouwen hebben en een groter gevoel van hopeloosheid ervaren. Biseksuele jongeren die weinig zelfvertrouwen ervaren en zich hopeloos voelen, vertonen vaker suïcidale ideatie dan heteroseksuele jongeren (Van Heeringen & Vincke, 2000). Ook wordt een lager zelfvertrouwen geassocieerd met een grotere neiging om zichzelf te verwonden (Dunlop et al., 2022). In het onderzoek van Choi (2020) worden de biseksuele jongeren ingedeeld in groepen op basis van de hoeveelheid risicofactoren, één groep wordt als de ‘*syndemic class*’ gelabeld. Deze biseksuele jongeren hebben meerdere fysieke gezondheidsproblemen en laten de hoogste kans op suïcidaliteit zien. De ‘*syndemic class*’ scoort het hoogst op alle onderzochte risicofactoren voor suïcidaliteit, namelijk: risico op seksueel gebied, middelenmisbruik en victimisatie (Choi et al., 2020).

### **De interpersoonlijke theorie van suïcide**

In het onderzoek van Chang (2021) wordt suïcidaliteit onder bi+ jongeren onderzocht aan de hand van de interpersoonlijke theorie van suïcide. In deze theorie wordt onderscheid gemaakt tussen drie factoren: thwarted belongingness, perceived burdensomeness en capability for suicide (Chang et al., 2021). In dit onderzoek stond een grotere verborgenheid van de seksualiteit in verband met een grotere mate van perceived burdensomeness en thwarted belongingness (Chang et al., 2021). Bij perceived burdensomeness heeft een individu het gevoel dat hij/zij een last is voor de omgeving. Bij thwarted belongingness voelt een individu zich alleen en heeft hij/zij weinig relaties (Chang et al., 2021). De hoeveelheid perceived burdensomeness en thwarted belongingness ervaren door een biseksuele jongere heeft invloed op het ervaren van suïcidale ideatie. Suïcidale ideatie bij biseksuele jongeren wordt indirect beïnvloed door perceived burdensomeness en thwarted belongingness (Chang et al., 2021). Wanneer een biseksuele jongere veel biseksuele negativiteit ervaart, verhoogt dit het gevoel van perceived burdensomeness en thwarted belongingness. Vervolgens verhoogt

een hogere mate van perceived burdensomeness en thwarted belongingness de kans op suïcidale ideatie (Chang et al., 2021). Een hogere mate van thwarted belongingness staat ook in verband met NSSI bij biseksuele jongeren (Dunlop et al., 2022). Hoe meer TB, hoe meer een jongere de neiging heeft om zichzelf pijn te doen. Als de jongeren hierbij ook een laag zelfvertrouwen heeft, wordt deze neiging groter (Dunlop et al., 2022).

### **Steun vanuit ouders/verbondenheid met ouders**

Biseksuele jongeren voelen zich minder verbonden met hun ouders en familie dan andere seksuele minderheden (Horwitz et al., 2021). Meer dan de helft van de biseksuele jongeren in het onderzoek van Reyes et al. (2022) ervaren een lage mate van steun van hun ouders als het gaat om hun seksualiteit. Ook het onderzoek van Taliaferro et al. (2017) laat een lagere verbondenheid tussen biseksuele jongeren en hun ouders zien. Een mindere verbondenheid met ouders, wordt geassocieerd met een hogere kans op suïcidale ideatie (Horwitz et al., 2021). Het onderzoek van Reyes et al. (2022) heeft een verband gevonden tussen het verbergen van de seksualiteit en de steun vanuit ouders. Als een jongere meer open is over de seksualiteit, hoe minder de steun vanuit de ouders wordt (Reyes et al., 2022) Het onderzoek van Taliaferro et al. (2017) laat zien dat een goede band met de ouders wordt geassocieerd met een kleinere kans op suïcidepogingen. Opvallend aan het onderzoek van Horwitz et al. (2021) is de bevinding dat de verbondenheid van een jongere met zijn ouders een beschermende factor is voor alle groepen, behalve biseksuele jongeren. Het hebben van minder beschermende factoren wordt geassocieerd met een hogere mate van suïcidale ideatie en suïcidepogingen (Horwitz et al., 2021).

### **Stigma, discriminatie en pesten**

Biseksuele jongeren ervaren veel negatieve opvattingen van de omgeving, ook wel stigma genoemd (Flanders et al., 2022). Biseksuele jongeren ervaren negatieve uitingen van zowel heteroseksuele als homoseksuele/lesbische leeftijdsgenoten. Er is een verband gevonden tussen biseksuele stigma en suïcidaliteit. Biseksuele jongeren die positief uit de suïcide risico screening komen hebben meerdere ervaringen met biseksuele stigma (Flanders et al., 2022). In het onderzoek van Chang et al. (2021) zorgt een hogere mate van biseksuele stigma voor een hogere PB en dit wordt geassocieerd met een hogere mate van suïcidale ideatie. In het onderzoek van Blossnich & Bossarte (2012) worden stressoren onderzocht die geassocieerd worden met suïcidaliteit, één van de onderzochte stressoren is discriminatie. Biseksuele jongeren ervaren veel discriminatie vanuit de omgeving, dit wordt geassocieerd

met NSSI en suïcidale ideatie (Blossnich & Bossarte, 2012). In het onderzoek van Katz et al. (2023) wordt er een relatie gevonden tussen anti-biseksuele discriminatie en authenticiteit. Een hogere authenticiteit, zich comfortabel voelen met zijn seksualiteit, wordt in verband gebracht met een mindere mate van geïnternaliseerde discriminatie (Katz et al., 2023). Hier wordt aan toegevoegd dat een grotere hoeveelheid anti-biseksuele discriminatie resulteert in meer suïcidale ideatie (Katz et al., 2023). Gepest worden is volgens Horwitz et al. (2021) een veelvoorkomende risicofactor voor suïcidaliteit onder biseksuele jongeren. Biseksuele jongeren die gepest worden hebben een hogere kans op suïcidaliteit dan biseksuele jongeren die niet gepest worden (Choi et al., 2020). Ook is gepest worden een risicofactor voor zelfbeschadiging bij biseksuele jongeren (Dunlop et al., 2022; Taliaferro et al., 2017).

### **Aanwezigheid van meerdere risicogedragingen/risicofactoren en diverse stressoren**

In dit onderzoek is er gekeken naar het verschil tussen biseksuele jongeren die veel beschermende factoren ervaren, weinig beschermende- en risicofactoren ervaren en jongeren die veel gedragingen ervaren die een risico vormen voor hun gezondheid (Taliaferro et al., 2018). De laatstgenoemde groep laten veel risicogedragingen zien. Deze gedragingen zijn: gepest worden, wiet roken, alcoholmisbruik, ander drugsgebruik, vele seksuele partners en relatiegeweld. Het ervaren van al deze risicofactoren tegelijk wordt geassocieerd met een hogere mate van depressieve symptomen en suïcidepogingen (Taliaferro et al., 2018). Ook in het onderzoek van Blossnich & Bossarte (2012) zijn meerdere stressoren voor suïcidaliteit onderzocht. Biseksuele jongeren scoren het hoogst op bijna alle onderzochte stressoren die in verband staan met suïcidaliteit, in vergelijking met heteroseksuele jongeren en andere seksuele minderheden (Blossnich & Bossarte, 2012). De onderzochte stressoren waarop biseksuele jongeren het hoogst scoorden zijn: fysiek geweld, intiem partnergeweld, aanranding, familieproblemen en bewuste zelfbeschadiging (Blossnich & Bossarte, 2012). Ook in het onderzoek van Choi et al. (2020) liet de groep biseksuele jongeren met meerdere gezondheidsproblemen een verhoogd risico op suïcidaliteit zien.

### **Authenticiteit, intimiteit en verbondenheid**

De gevonden resultaten laten zien dat biseksuele jongeren die weinig emotionele intimiteit ervaren meer suïcidale ideatie laten zien (Katz et al., 2023). Biseksuele jongeren die suïcidale ideatie laten zien, ervaren weinig voldoening aan hun vriendschappen en hierdoor minder emotionele intimiteit (Van Heeringen & Vincke, 2000). Biseksuele jongeren die suïcidale ideatie laten zien voelen zich ook minder verbonden met hun ouders en familie dan

andere seksuele minderheden (Horwitz et al., 2021). Ook wordt er een significant effect gevonden tussen de mate van verbondenheid met de lgbtqia+ gemeenschap en suïcidale ideatie. Een betere verbondenheid met deze gemeenschap wordt geassocieerd met een mindere mate van suïcidale ideatie (Katz et al., 2023). Authenticiteit heeft invloed op het ervaren van discriminatie. In andere woorden kan dit betekenen dat bi+ jongeren die zich comfortabel voelen met hun identiteit, minder discriminatie en suïcidaliteit ervaren (Katz et al., 2023). Het onderzoek van Chang et al. (2021) suggereert een lagere authenticiteit bij biseksuele jongeren. Biseksuele jongeren verbergen hun identiteit dan andere seksuele minderheden (Chang et al., 2021). Het onderzoek van Reyes et al. (2022) stelt dat de steun vanuit ouders afneemt wanneer een jongere meer open is over zijn seksualiteit.

### **Discussie**

Het doel van het onderzoek is om meer kennis te verkrijgen over de risicofactoren voor suïcidaliteit en NSSI bij bi+ jongeren. Hoewel onderzoek de connecties tussen bi+ jongeren, discriminatie en suïcidaliteit laat zien, is er nog weinig bekend over welke risicofactoren invloed hebben op de gevonden relaties. Dit is onderzocht door beschikbare literatuur over suïcidaliteit en NSSI onder biseksuele jongeren tussen de 15 en 25 jaar te analyseren en samen te vatten. Om dit overzichtelijk weer te geven is een systematisch literatuuronderzoek uitgevoerd en zijn er in totaal 15 artikelen geanalyseerd. Hierbij zijn een aantal categorieën gehanteerd die naar voren kwamen in de geïncludeerde artikelen en die relevant zijn voor de onderzoeksvraag, namelijk: sekse en etniciteit, seksueel geweld, mentale/fysieke gezondheid, de interpersoonlijke theorie van suïcide, steun vanuit ouders/verbondenheid met ouders, stigma, discriminatie en pesten, de aanwezigheid van meerdere risicogedragingen/risicofactoren/diverse stressoren en authenticiteit, intimiteit en verbondenheid.

Als eerste zijn er uitspraken gedaan over sekse en suïcidaliteit. Biseksuele meisjes lieten vaker een hoger risico op suïcidaliteit zien in vergelijking met biseksuele jongens (Smith et al., 2020; Van Heeringen & Vincke, 2000). Bij biseksuele meisjes zijn veel partnerproblemen aangetoond op het moment van overlijden aan suicide, dit was bij jongens minder vaak gerapporteerd (Ream, 2019). Ook waren bijna alle meisjes in het onderzoek van Ream (2019) gediagnosticeerd met een psychische stoornis op het moment van overlijden. Sekse speelt dus een belangrijke rol in suïcidaliteit, waarbij meisjes meer suïcidaliteit vertonen. Uit eerder onderzoek blijkt dat meisjes kwetsbaarder zijn voor suïcidaliteit door sekse-gerelateerde kwetsbaarheid voor psychopathologische en psychosociale stressoren

(Vijayakumar, 2015). Hierbij werd niet gekeken naar seksuele oriëntatie. Dit zou een verklaring kunnen zijn voor de bevindingen dat biseksuele meisjes meer suïcidaliteit laten zien dan jongens.

In het onderzoek van Pollitt en Mallory (2021) is er gekeken naar de verschillen in suïcidaliteit tussen zwarte en latino biseksuele jongeren en witte biseksuele en heteroseksuele jongeren. Zowel zwarte en latino biseksuele meisjes als jongens hebben een hogere kans op suïcidale ideatie en het hebben van een suïcideplan (Pollitt & Mallory, 2021). In dit onderzoek en in de andere geïncludeerde onderzoeken is geen uitspraak gedaan over andere afkomsten. Wel geven deze bevindingen een duidelijke aanwijzing naar meer suïcidaliteit onder zwarte en latino biseksuele jongeren. De biseksuele jongeren in het onderzoek van Pollitt & Mallory (2021) zijn zowel een seksuele minderheid als een etnische minderheid. Als er gekeken wordt naar de minority stress theory kan het deel uitmaken van twee minderheidsgroepen zorgen voor dubbel zoveel minderheidsstress (Meyer, 2003). Dit zou een verklaring kunnen zijn voor de hogere mate van suïcidaliteit onder latino en zwarte biseksuele jongeren, in vergelijking met witte jongeren.

Ten tweede is er gekeken naar seksueel geweld onder biseksuele jongeren. De kans op suïcidaliteit bij biseksuele jongeren wordt groter bij elke ervaring met fysieke/seksuele TDV (Smith et al., 2020). In het onderzoek van Blossnich & Bossarte (2012) komt intiem partnergeweld als risicofactor voor suïcidaliteit het meest voor bij zowel biseksuele jongens als meisjes. Biseksuele meisjes die in het onderzoek van Flanders et al. (2022) een hoge kans op suïcidaliteit laten zien, hebben veel ervaring met seksueel geweld. Volgens Murchison et al. (2017) is het ervaren van minderheidsstress, met name geïnternaliseerde stigma een risicofactor voor het ervaren van ongewenste seksuele ervaringen. Dit onderzoek laat zien dat deze ongewenste seksuele ervaringen, zoals seksueel geweld, de kans op suïcidaliteit onder biseksuele jongeren verhogen.

Als derde is er gekeken naar mentale en fysieke gezondheid in relatie tot suïcidaliteit. Biseksuele jongeren die een hoge kans op suïcidaliteit laten zien zijn vaker opgenomen in het ziekenhuis in verband met hun mentale gezondheid, in vergelijking met jongeren die weinig suïcidaliteit laten zien (Miller et al., 2021). Ook is er bij veel meisjes een psychische stoornis gediagnosticeerd op het moment van overlijden aan suïcide (Ream, 2019). Eerder onderzoek sluit aan bij de bevinding dat jongeren met een mentale stoornis een verhoogd risico op suïcidaliteit laten zien (Gili et al., 2019; Bilsen, 2018). Bovendien laten biseksuele jongeren die veel suïcidaliteit vertonen, ook veel symptomen van angst, depressie en stress zien (Miller et al., 2021; Flanders et al., 2022). Eerder onderzoek laat zien dat psychologische stressoren



als één van de belangrijkste risicofactoren voor suïcidaliteit onder jongeren worden gezien (Bilsen, 2018). Een lage zelfverzekerdheid en een groter gevoel van hopeloosheid wordt in verband gebracht met een grotere kans op suïcidale ideatie en de neiging om zichzelf te verwonden (Van Heeringen & Vincke., 2000; Dunlop et al., 2022). Als er gekeken wordt naar de minority stress theory, zou geïnternaliseerde negativiteit van biseksuele jongeren kunnen zorgen voor een lager zelfbeeld. Eerder onderzoek heeft aangetoond dat een lager zelfbeeld de kans op suïcidaliteit bij jongeren kan verhogen (Soto-Sanz et al., 2019). Dit is niet specifiek voor bi+ jongeren onderzocht, maar dit zou een verklaring kunnen zijn.

Uit onderzoek blijkt dat het ervaren van een stressvolle gebeurtenis de kans op fysieke problemen verhoogt (Frost et al., 2015). Biseksuele jongeren hebben volgens de minority stress theory een verhoogde kans op stressvolle ervaringen (Meyer, 2003). Het ervaren van meerdere fysieke problemen, kan op zichzelf ook als een stressvolle gebeurtenis gezien worden. Dit kan een reden zijn waarom biseksuele jongeren met meerdere fysieke problemen uit het onderzoek van Choi et al. (2020) een verhoogde kans op suïcidaliteit laten zien.

De Interpersoonlijke Theorie van suïcide is als vierde in verband gebracht met suïcidaliteit. Deze theorie laat vooral een verband tussen TB, PB en suïcidaliteit zien (Chang et al., 2021; Dunlop et al., 2022). Hoe meer een jongere zich als een last voor de omgeving voelt (PB) en hij zich alleen voelt (TB), hoe groter de kans op suïcidale ideatie (Chang et al., 2021). Een hogere mate van TB wordt ook in verband gebracht met een hogere neiging van een bi+ jongere om zichzelf te verwonden (Dunlop et al., 2022). De Interpersoonlijke theorie is dus een passend model om de suïcidaliteit en zelfbeschadiging onder bi+ jongeren te onderzoeken en dit heeft ook al interessante bevinden gepresenteerd.

Hierna is gekeken naar de mate van steun die biseksuele jongeren van hun ouders ervaren en in hoeverre zij zich met hun ouders verbonden voelen. Biseksuele jongeren die suïcidaliteit laten zien, ervaren vaak een lage hoeveelheid steun en minder verbondenheid met hun ouders (Horwitz et al., 2021; Taliaferro et al., 2017; Reyes et al., 2022). De steun van ouders wordt vaak als een beschermende factor voor suïcidaliteit gezien (Taliaferro et al., 2017; Reyes et al., 2022), maar onderzoek van Horwitz et al. (2021) laat zien dat deze steun bij biseksuele jongeren niet als beschermende factor dient. Dit is een opvallend resultaat. Negativiteit vanuit ouders kan zorgen voor meer stress bij biseksuele jongeren (Meyer, 2003). Meer onderzoek is nodig om te onderzoeken of deze lage mate van steun zich voor biseksuele jongeren als risicofactor kan uiten.

Vervolgens is er een verband aangetoond tussen anti-biseksuele stigma, discriminatie en suïcidaliteit. Meer ervaring met anti-biseksuele stigma en discriminatie wordt geassocieerd

met meer suïcidaliteit (Flanders et al., 2022; Chang et al., 2021; Katz et al., 2023) en meer NSSI (Blossnich & Bossarte, 2012). In de minority stress theory worden deze factoren ook als belangrijke stressoren voor biseksuele jongeren gezien (Meyer, 2003). Er zijn dus meerdere aanwijzingen dat anti-biseksuele stigma en discriminatie als risicofactoren voor suïcidaliteit kunnen voorkomen bij bi+ jongeren. Ook is er veel bewijs gevonden dat pesten als risicofactor voor suïcidaliteit kan voorkomen bij biseksuele jongeren (Dunlop et al., 2022; Taliaferro et al., 2017; Choi et al., 2020).

De voorlaatste categorie is de relatie tussen biseksuele jongeren met meerdere risicogedragingen en factoren en suïcidaliteit. Taliaferro et al. (2018) laten zien dat biseksuele jongeren die veel risicogedragingen laten zien (gepest worden, wiet roken, alcoholmisbruik, ander drugsgebruik, vele seksuele partners en relatiegeweld), een hoger risico voor suïcidepogingen laten zien. In het onderzoek van Blossnich & Bossarte (2012) liet de groep met biseksuele jongeren ook de meeste risicovolle gedragingen zien (fysiek geweld, intiem partnergeweld, aanranding, familieproblemen, bewuste zelfverwonding), deze groep liet ook de hoogste kans op suïcidaliteit zien in vergelijking met andere seksuele minderheden en heteroseksuele jongeren. Zoals eerder benoemd is het ervaren van meerdere gezondheidsproblemen ook een risicofactor voor suïcidaliteit (Choi et al., 2020). Biseksuele jongeren vormen dus vaak de groep die de meeste stressoren en risicogedragingen voor suïcidaliteit laat zien.

In de laatste categorie wordt er gekeken naar de relatie tussen authenticiteit, intimiteit, verbondenheid en suïcidaliteit. Biseksuele jongeren die weinig emotionele intimiteit ervaren, laten meer suïcidale ideatie zien (Katz et al., 2023). Biseksuele jongeren die suïcidaliteit laten zien, geven aan dat zij weinig voldoening uit hun vriendschappen halen (Van Heeringen & Vincke, 2000). Isolement en het hebben van weinig tot geen vriendschappen van jongeren is een risicofactor voor zelfbeschadiging (Crudginton et al., 2022). Deze studie gaat over jongeren in het algemeen, maar dit zou ook voor biseksuele jongeren kunnen gelden. Ook ervaren zij weinig verbondenheid met hun ouders (Horwitz et al., 2021). Problemen met familie is een belangrijke risicofactor voor suïcidaliteit onder jongeren (Bilsen, 2018). Onderzoek van Chang et al. (2021) laat een lage hoeveelheid authenticiteit bij bi+ jongeren zien. Bi+ jongeren voelen zich dus minder comfortabel met hun seksualiteit. Eerder onderzoek laat zien dat jongeren met een laag zelfbeeld meer kans hebben op suïcidaliteit (Soto-Sanz et al., 2019). Dit zou een verklaring kunnen zijn voor de hogere kans op suïcidaliteit onder bi+ jongeren met een lage hoeveelheid authenticiteit.

### **Beperkingen geïncludeerde artikelen**

Er zijn een aantal beperkingen binnen de geïncludeerde artikelen die benoemd moeten worden. Er zijn een aantal onderzoeken die niet goed generaliseerbaar zijn. In deze onderzoeken is gebruikgemaakt van een kleine steekproef (Flanders et al., 2022; Reyes et al., 2022). Hoewel de resultaten interessante bevindingen bevatten, kunnen er geen harde conclusies worden getrokken. In het onderzoek van Miller et al. (2021) zijn de participanten verworven via de website 'ReachOut', de resultaten van deze studie zijn hierdoor moeilijk te generaliseren naar de gehele populatie. Ook hebben veel onderzoeken gebruik gemaakt van landelijke gegevens (Blossnich & Bossarte, 2012; Ream, 2019). Deze gegevens kunnen data missen of variabelen hebben weggelaten. De meeste onderzoekers geven zelf aan geen concrete uitspraken te kunnen doen door een cross-sectioneel design (Miller et al., 2021; Pollitt & Mallory, 2021; Blossnich & Bossarte, 2012; Choi et al., 2020; Smith et al., 2020; Taliaferro et al, 2017; Taliaferro et al, 2018; Van Heeringen & Vincke, 2000; Horwitz et al, 2021). Door de onderzoekers zelf is aangeraden om een longitudinaal design te gebruiken om het design te versterken. Verder is er bij twee studies gebruikgemaakt van het online werven van participanten (Katz et al, 2023; Chang et al, 2021). Dit kan ervoor zorgen dat jongeren zonder internet toegang niet mee kunnen doen aan het onderzoek.

### **Beperkingen huidig onderzoek**

Het huidige onderzoek kent enkele beperkingen. Tijdens het literatuuronderzoek zijn er verschillende momenten geweest om feedback te ontvangen en resultaten te bespreken. Echter, er is geen gebruik gemaakt van interbeoordelaarsbetrouwbaarheid. Dit zorgt voor een lagere betrouwbaarheid van het onderzoek. Bovendien is de beoordeling van de geselecteerde artikelen ook door één persoon gedaan. Er is wel gebruik gemaakt van een kwaliteitsbeoordelingsinstrument om de relevantie en de validiteit van de artikelen aan te tonen. Ook is er een aantal keer afgeweken van de systematische aanpak van de PRISMA methode. Uit de zoekslag kwamen niet genoeg bruikbare artikelen. Vervolgens is er naar de referenties gekeken en is de begeleider geraadpleegd voor artikelen. Ook zijn de in- en exclusiecriteria tijdens het onderzoek aangepast. In eerste instantie werd er vanaf het jaartal 2008 gezocht naar artikelen, dit is aangepast naar het jaartal 1998. Twee geïncludeerde artikelen zijn door dezelfde auteur geschreven, het perspectief van de auteur kan van invloed zijn geweest op de resultaten (Taliaferro et al., 2017; Taliaferro et al., 2018). Het onderzoek van Reyes et al. (2022) bevat alleen informatie over beschermende factoren, maar de bevindingen laten wel zien dat bi+ jongeren minder beschermende factoren ervaren. Het

onderzoek is hierdoor wel meegenomen, maar er kunnen geen harde uitspraken over risicofactoren gedaan worden. Verder zijn de geïncludeerde artikelen uitgevoerd in verschillende landen. Dit kan gepaard gaan met sociale en culturele factoren verschillen. De vergelijkingen die zijn gemaakt tussen de resultaten van verschillende landen moeten daarom met enige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd.

### **Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek**

Op basis van de bevindingen en beperkingen van huidig onderzoek zijn er enkele aanbevelingen voor vervolgonderzoek. Ten eerste is het interessant om de bi+ jongeren op te delen in groepen. In de meeste onderzoeken worden jongeren die op meer dan één geslacht of gender vallen onder de categorie ‘biseksueel’ geplaatst. Een optie is om onderscheid te maken tussen biseksueel, panseksueel en fluïde jongeren. Om de verschillen van suïcidaliteit en NSSI binnen de bi+ doelgroep te analyseren is het van belang om alle groepen bi+ jongeren apart te onderzoeken. Ook zou het raadzaam zijn om te onderzoeken wat voor invloed verschillende risicofactoren voor suïcidaliteit op elkaar hebben. Dit wordt wel gedaan in combinatie met modellen zoals de interpersoonlijke theorie van suïcide en de minority stress theorie, maar voor risicofactoren onderling is hier nog weinig over bekend. Het overzichtelijk maken van risicofactoren voor suïcidaliteit en NSSI bij bi+ jongeren zou ook gebruikt kunnen worden voor het ontwikkelen van preventieprogramma's.

### **Referenties**

- Baams, L., de Graaf, H., van Bergen, D., Cense, M., Maliepaard, E., Bos, H. M. W., de Wit, J., Jonas, K., den Daas, C., & Joemmanbaks, F. (2021). Niet in één hokje: Ervaringen en welzijn van bi+ personen in Nederland.
- Bi+ Nederland. (2021). bi+. *Bi+ Nederland*. <https://biplus.nl/bi/>
- Bilsen J. (2018). Suicide and Youth: Risk Factors. *Frontiers in psychiatry*, 9, 540. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00540>
- Blosnich, J., & Bossarte, R. (2012). Drivers of disparity: differences in socially based risk factors of self-injurious and suicidal behaviors among sexual minority college students. *Journal of American college health : J of ACH*, 60(2), 141–149. <https://doi.org/10.1080/07448481.2011.623332>
- Chang, C. J., Fehling, K. B., Feinstein, B. A., & Selby, E. A. (2021). Unique risk factors

- for suicide attempt among bisexual/pansexual versus gay/lesbian individuals. *Journal of Gay and Lesbian Mental Health*. Advance Online Publication.  
<https://doi.org/10.1080/10538720.2019.1683113>
- Chang, C. J., Feinstein, B. A., Chu, B. C., & Selby, E. A. (2022). Application of minority stress and the interpersonal theory of suicide in bisexual+ versus gay/lesbian young adults. *Suicide & life-threatening behavior*, *52*(4), 725–739.  
<https://doi.org/10.1111/sltb.12856>
- Chang, C. J., Dorrell, K. D., Feinstein, B. A., Depp, C. A., Ehret, B. C., & Selby, E. A. (2023). Testing the interpersonal theory of suicide in a sample of sexual minority young adults: Attention to within-group differences. *Suicide & life-threatening behavior*, *10.1111/sltb.12952*. Advance online publication.  
<https://doi.org/10.1111/sltb.12952>
- Claes, L., & Vandereycken, W. (2007a). Self-injurious behaviour: Differential diagnosis and functional differentiation. *Comprehensive Psychiatry*, *48*, 137–144.
- Choi, A. Y., Israel, T., & Nylund-Gibson, K. (2020). Syndemic behavioral risk and suicidality among bisexual adolescents: A latent class analysis. *Journal of consulting and clinical psychology*, *88*(7), 597–612. <https://doi.org/10.1037/ccp0000500>
- Cronin, T. J., Pepping, C. A., Halford, W. K., & Lyons, A. (2021). Minority Stress and Psychological Outcomes in Sexual Minorities: The Role of Barriers to Accessing Services. *Journal of homosexuality*, *68*(14), 2417–2429.  
<https://doi.org/10.1080/00918369.2020.1804264>
- Crudginton, H., Wilson, E., Copeland, M., Morgan, C., & Knowles, G. (2022). Peer-Friendship Networks and Self-injurious Thoughts and Behaviors in Adolescence: A Systematic Review of Sociometric School-based Studies that Use Social Network Analysis. *Adolescent Research Review*. <https://doi.org/10.1007/s40894-022-00196-3>
- Dewaele, A., Van Houtte, M., & Vincke, J. (2014). Visibility and Coping with Minority Stress: A Gender-Specific Analysis Among Lesbians, Gay Men, and Bisexuals in Flanders. *Archives of Sexual Behavior*, *43*, 1601 - 1614.
- Dumon, E., & van Bergen, D. (2019). Suïcidaliteit bij lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender personen: Prevalentie, risicofactoren en preventiemogelijkheden. In K. van Heeringen, G. Portszky, D. de Beurs, & A. J. F. M. Kerkhof (Eds.), *Handboek suïcidaal gedrag* (2 ed., pp. 427-438). De Tijdstroom.
- Dunlop, B. J., Coleman, S. E., Hartley, S., Carter, L. A., & Taylor, P. J. (2022). Self-injury

- in young bisexual people: A microlongitudinal investigation (SIBL) of thwarted belongingness and self-esteem on non-suicidal self-injury. *Suicide & life-threatening behavior*, 52(2), 317–328. <https://doi.org/10.1111/sltb.12823>
- Feinstein, B. A., Dyar, C., Poon, J. A., Goodman, F. R., & Davila, J. (2022). The Affective Consequences of Minority Stress Among Bisexual, Pansexual, and Queer (Bi+) Adults: A Daily Diary Study. *Behavior Therapy*, 53(4), 571–584. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2022.01.013>
- Flanders, C. E., Wright, M. N., Khandpur, S., Kuhn, S. K., Anderson, R. E., Robinson, M., & VanKim, N. (2022). A quantitative intersectional exploration of sexual violence and mental health among bi+ people: Looking within and across race and gender. *Journal of Bisexuality*, 22(4), 485-512. <https://doi.org/10.1080/15299716.2022.2116515>
- Frost, D. M., Lehavot, K., & Meyer, I. H. (2015). Minority stress and physical health among sexual minority individuals. *Journal of behavioral medicine*, 38(1), 1–8. <https://doi.org/10.1007/s10865-013-9523-8>
- Gili, M., Castellví, P., Vives, M., de la Torre-Luque, A., Almenara, J., Blasco, M. J., Cebrià, A. I., Gabilondo, A., Pérez-Ara, M. A., A, M. M., Lagares, C., Parés-Badell, O., Piqueras, J. A., Rodríguez-Jiménez, T., Rodríguez-Marín, J., Soto-Sanz, V., Alonso, J., & Roca, M. (2019). Mental disorders as risk factors for suicidal behavior in young people: A meta-analysis and systematic review of longitudinal studies. *Journal of affective disorders*, 245, 152–162. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.10.115>
- Green, A. E., Price, M. N., & Dorison, S. H. (2022). 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>
- Halicka, J., & Kiejna, A. (2018). Non-suicidal self-injury (NSSI) and suicidal: Criteria differentiation. *Advances in clinical and experimental medicine : official organ Wroclaw Medical University*, 27(2), 257–261. <https://doi.org/10.17219/acem/66353>
- Hoogenboezem, T. T. J. (2021). Zelfdoding in Nederland: een overzicht vanaf 1950. *Centraal Bureau voor de Statistiek*. <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2021/zelfdoding-in-nederland-een-overzicht-vanaf-1950>
- Horwitz, A. G., Grupp-Phelan, J., Brent, D., Barney, B. J., Casper, T. C., Berona, J., Chernick, L. S., Sheno, R., Cwik, M., King, C. A., & Pediatric Emergency Care Applied Research Network (2021). Risk and protective factors for suicide among sexual minority youth seeking emergency medical services. *Journal of affective disorders*, 279, 274–281. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.015>

- Joiner, T. Why people die by suicide. Cambridge, MA, US: *Harvard University Press*; 2005.
- Katz, B. W., Chang, C. J., Dorrell, K. D., Selby, E. A., & Feinstein, B. A. (2023). Aspects of positive identity buffer the longitudinal associations between discrimination and suicidal ideation among bi+ young adults. *Journal of consulting and clinical psychology*, 10.1037/ccp0000788. Advance online publication.
- Kerkhof, A., & Van Luyn, B. (2016). *Behandeling van suïcidaal gedrag in de praktijk van de GGZ*. Springer.
- de Lange, J., Baams, L., van Bergen, D., Bos, H. M. W., & Bosker, R. (2022). Minority Stress and Suicidal Ideation and Suicide Attempts Among LGBT Adolescents and Young Adults: A Meta-Analysis. *LGBT Health*, 9(4), 222-237. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2021.0106>
- Marchi, M., Arcolin, E., Fiore, G., Travascio, A., Uberti, D., Amaddeo, F., Converti, M., Fiorillo, A., Mirandola, M., Pinna, F., Ventriglio, A., Galeazzi, G. M., & Italian Working Group on LGBTIQ Mental Health (2022). Self-harm and suicidality among LGBTIQ people: a systematic review and meta-analysis. *International review of psychiatry (Abingdon, England)*, 34(3-4), 240–256. <https://doi.org/10.1080/09540261.2022.2053070>
- Miller, H. M., Kahl, B. L., Garlick Bock, S., & Guinta, K. (2021). Minorities within minorities: Mental health outcomes within sexual minority youth. *Journal of Bisexuality*, 21(4), 516–540. <https://doi.org/10.1080/15299716.2021.2004966>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the prisma statement. *Bmj: British Medical Journal*, 339(7716), 332–336.
- Murchison, G. R., Boyd, M. A., & Pachankis, J. E. (2017). Minority stress and the risk of unwanted sexual experiences in LGBQ undergraduates. *Sex Roles*, 77, 221-238.
- Orden, K. A. V., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner, T. E. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575–600. <https://doi.org/10.1037/A0018697>
- Pollitt, A. M., & Mallory, A. B. (2021). Mental and Sexual Health Disparities Among Bisexual and Unsure Latino/a and Black Sexual Minority Youth. *LGBT health*, 8(4), 254–262. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2020.0374>

- Ream G. L. (2019). What's Unique About Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Youth and Young Adult Suicides? Findings From the National Violent Death Reporting System. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 64(5), 602–607.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.10.303>
- Ream G. L. (2022). Trends in Deaths by Suicide 2014-2019 Among Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer, Questioning, and Other Gender/Sexual Minority (LGBTQ+) Youth. *The Journal of adolescent health*, 71(5), 609–615.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.06.017>
- Reyes, M. E. S., Escote, A. M. D., Ferrer, A. V. C., Marpuri, J. K. O., Santos, A. C. D. R., Torres, R. F. E., Cayubit, R. F. O., & Bacaoco, J. R. A. (2022). Suicidality among bisexual youths: the role of parental sexual orientation support and concealment. *Current psychology (New Brunswick, N.J.)*, 1–13. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03474-4>
- Russon, J., Washington, R., Machado, A. L., Smithee, L. C., & Dellinger, J. (2021). Suicide among LGBTQIA+ youth: A review of the treatment literature. *Aggression and Violent Behavior*, 64, 101578. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2021.101578>  
<https://doi.org/10.1037/ccp0000788>
- Smith, A. U., Reidy, D., & Norris, A. E. (2020). Teen Dating Violence and Suicide Risk Among Bisexual Adolescents. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 67(5), 685–691.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.04.014>
- Soto-Sanz, V., Piqueras, J. A., Rodríguez-Marín, J., Pérez-Vázquez, T., Rodríguez-Jiménez, T., Castellví, P., Miranda-Mendizábal, A., Parés-Badell, O., Almenara, J., Blanco, M. J., Cebriá, A., Gabilondo, A., Gili, M., Roca, M., Lagares, C., & Alonso, J. (2019). Self-esteem and suicidal behaviour in youth: A meta-analysis of longitudinal studies. *Psicothema*, 31(3), 246–254. <https://doi.org/10.7334/psicothema2018.339>
- Taliaferro, L. A., & Muehlenkamp, J. J. (2017). Nonsuicidal Self-Injury and Suicidality Among Sexual Minority Youth: Risk Factors and Protective Connectedness Factors. *Academic pediatrics*, 17(7), 715–722. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2016.11.002>
- Taliaferro, L. A., Gloppen, K. M., Muehlenkamp, J. J., & Eisenberg, M. E. (2018). Depression and suicidality among bisexual youth: A nationally representative sample. *Journal of LGBT Youth*, 15(1), 16–31. <https://doi.org/10.1080/19361653.2017.1395306>
- Van Bergen, D., Eylem-Van Bergeijk, D., & 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).

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253274>.

Van Heeringen, K., Portzky, G., De Beurs, D. & Kerkhof, A. (2019). *Handboek Suïcidaal gedrag* (Tweede druk). De Tijdstroom.

van Heeringen, C., Vincke, J. & van Heeringen, C. (2000). Suicidal acts and ideation in homosexual and bisexual young people: a study of prevalence and risk factors. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 35, 494–499. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1007/s001270050270>

Vijayakumar L. (2015). Suicide in women. *Indian journal of psychiatry*, 57(Suppl 2), S233–S238. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.161484>