

Hur stor andel av den vuxna befolkningen upplever könsinkongruens och hur ser dessa personers psykiska hälsa ut?

Allt fler personer söker könskorrigering. Enligt folkhälsoenkäten i Stockholms län år 2014 hade cirka 0,5 procent av den vuxna befolkningen från 22 år och uppåt, och cirka 1 procent av de unga vuxna, i någon grad tankar om könskorrigering. En högre andel upplevde andra aspekter av könsinkongruens och förekomsten av könsinkongruens var högst bland de unga vuxna. Personer som upplever olika aspekter av könsinkongruens upplever även större psykisk ohälsa och har högre risk för självmordsförsök jämfört med övriga befolkningen.

Bakgrund

Könsinkongruens innebär att kroppen eller det kön som tilldelades vid födseln inte stämmer överens med könsidentiteten. Om könsinkongruensen medför ett lidande kan kriterier för en diagnos uppfyllas, könsdysfori i DSM-5 eller transsexualism i ICD-10. Andelen med könsinkongruens i befolkningen är till stor del okänd, men allt fler personer söker sjukvård för könskorrigering åtgärder i Sverige² och internationellt³. Kliniska studier visar att personer som söker vård för könsinkongruens har högre förekomst av psykisk ohälsa och självmordsbeteende⁴. Sambandet mellan upplevd könsinkongruens och psykisk ohälsa i den generella befolkningen är dock mindre känd. Syftet med denna studie var att undersöka förekomsten av könsinkongruens i befolkningen och dess betydelse för den psykiska hälsan.

Metod och material

Studiepopulationen består av personer som besvarade Stockholms läns landstings enkät "Hälsa Stockholm - 2014". Enkäten skickades till 74 416 personer, varav 50 157 svarade (70,5 procent)⁵. I enkäten ingick tre frågor om könsinkongruens (se tabell 1). Svaren till dessa frågor kodades som ja (Stämmer lite eller ibland, - ganska bra, - helt) eller nej (Stämmer inte alls). Självrapporterad psykisk ohälsa mättes i enkäten med frågebatteriet "General Health Questionnaire-12" (GHQ-12). Frågebatteriet ger ingen precis diagnos, men identifierar framförallt depression och/eller ångest⁶. I denna studie sattes tröskelvärdet för självrapporterad psykisk ohälsa till 3 och över för att indikera psykisk ohälsa.

Frågan "Har du någon gång försökt ta ditt liv?" i enkäten kodades som nej (Nej, aldrig) och ja (Ja, för mer än ett år sedan, - under det senaste året, - under den senaste veckan). Andel personer som rapporterat olika aspekter av könsinkongruens beräknades för vuxna (≥ 22 år) totalt, samt uppdelat på födelsekön och i olika åldersgrupper. Andel personer med psykisk ohälsa som gjort självmordsförsök beräknades för dem med respektive utan könsinkongruens. Därtill beräknades oddskvot för psykisk ohälsa respektive självmordsförsök under beaktande av bakgrundsvariabler (födelsekön, ålder, födelseland, utbildning, hushållets disponibla inkomst och sysselsättning). Kalibreringsvikter användes för att justera för snedvridet bortfall i enkäten⁵.

Resultat

Cirka 2,3 procent av personer från 22 år och uppåt i Stockholms län rapporterade att de i någon grad känner sig som en person av annat kön, 2,8 procent skulle i någon grad vilja leva eller bli behandlade som en person av annat kön och 0,5 procent skulle vilja förändra sin kropp med hormoner och/eller kirurgi (tabell 1). Av de personer som i någon grad kände sig som en person av annat kön och/eller skulle vilja leva eller bli behandlade som en person av annat kön önskade cirka en sjättedel förändra sin kropp med hormoner och/eller operationer så att den liknar personer av annat kön. Andelar som upplevde könsinkongruens skiljde sig marginellt mellan kvinnor och män (födelsekön). Andelen med könsinkongruens var högst bland unga vuxna (22–29 år) och minskade med stigande ålder (tabell 2). Cirka 4 procent av unga vuxna kände sig i olika grad

Tabell 1. Andel vuxna ≥ 22 år, i Stockholms län 2014 som upplevde aspekter av könsinkongruens och uppdelat på födelsekön

	Totalt		Kvinnor		Män	
	%	95 % CI ¹	%	95 % CI ¹	%	95 % CI ¹
Jag känner mig som en person av annat kön (stämmer lite eller ibland–helt)	2,3	2,1–2,6	2,5	2,1–2,9	2,1	1,8–2,5
Jag skulle vilja leva som eller bli behandlad som en person av annat kön (stämmer lite eller ibland–helt)	2,8	2,5–3,1	3,5	3,0–3,9	2,1	1,6–2,5
Jag skulle vilja förändra min kropp med hormoner och/eller operationer så att den liknar personer av annat kön (stämmer lite eller ibland–helt)	0,5	0,4–0,7	0,4	0,3–0,6	0,6	0,4–0,9

¹Konfidensintervall

som en person av annat kön, 6,3 procent skulle vilja leva eller bli behandlade som en person av annat kön, och 1,0 procent skulle vilja förändra sin kropp med hormoner och/eller operation för att likna personer av annat kön.

Psykisk ohälsa och självmordsförsök var betydligt vanligare bland personer med könsinkongruens jämfört med övriga befolkningen (tabell 3). Efter kontroll för bakgrundsvariabler, hade personer med aspekter av könsinkongruens två gånger högre risk för psykisk ohälsa och tre gånger högre risk för självmordsförsök jämfört med personer utan könsinkongruens. Noteras bör att riktningen av sambandet inte kan avgöras.

Tidigare studier har visat att personer som söker vård för könsinkongruens har en högre förekomst av psykisk ohälsa och suicid². Vår studie visar att även den betydligt större gruppen av personer i befolkningen som upplever aspekter av könsinkongruens är en riskgrupp för psykisk ohälsa och självmordsförsök. Orsakerna till detta är inte kända men tänkbara förklaringar är stress på grund av stigma, samsjuklighet av olika slag, sämre hälsovanor och att dessa personer undviker vården av rädsla att blir diskriminerade. Personer som upplever könsinkongruens utgör således en riskgrupp för psykisk ohälsa och bör uppmärksammas mer inom vården, speciellt de unga.

Tabell 2. Andel vuxna ≥22 år, i Stockholms län 2014 som upplevde aspekter av könsinkongruens uppdelat på åldersgrupper

	22 – 29 år		30 – 44 år		45 – 66 år		67 år +	
	%	95 % CI	%	95 % CI	%	95 % CI	%	95 % CI
Jag känner mig som en person av annat kön (stämmer lite eller ibland-helt)	4,0	2,8–5,2	2,5	2,1–3,0	2,0	1,7–2,3	1,1	0,9–1,4
Jag skulle vilja leva som eller bli behandlad som en person av annat kön (stämmer lite eller ibland-helt)	6,3	4,7–7,9	3,0	2,5–3,4	2,0	1,7–2,3	0,9	0,6–1,1
Jag skulle vilja förändra min kropp med hormoner och/eller operationer så att den liknar personer av annat kön (stämmer lite eller ibland-helt)	1,0	0,4–1,7	0,4	0,2–0,6	0,6	0,4–0,7	0,3	0,1–0,4

¹Konfidensintervall

Diskussion

Antalet personer som söker vård för könsinkongruens har ökat markant i Sverige² och internationellt³. År 2015 vårdades cirka 0,04 procent av personer i alla åldrar för könsdysfori (DSM-5) i Sverige jämfört med 0,01 procent år 2007². Vår studie visar att dessa endast utgör en bråkdel av alla i befolkningen som upplever könsinkongruens. Vi fann att 0,5 procent bland vuxna i Stockholms län år 2014 i någon grad önskade könskorrigering behandling (tabell 1). Motsvarande andel bland de unga vuxna, 22–29 år, var 1,0 procent (tabell 2). När vidare aspekter av könsinkongruens undersöktes, angav en betydligt högre andel sådana upplevelser, vilket är i samstämmighet med en holländsk studie⁷.

Våra resultat tyder på att det finns betydligt fler personer med könsinkongruens än de som söker sig till vården. Antalet personer som söker vård kan komma att stiga i takt med ökad medvetenhet och acceptans i samhället.

Referenser

1. Socialstyrelsen. God vård av vuxna med könsdysfori: nationellt kunskapsstöd. Stockholm Socialstyrelsen; 2015. 2015-4-7
2. Socialstyrelsen. Utvecklingen av diagnosen könsdysfori i Sverige. Stockholm: Socialstyrelsen; juli 2017.
3. Arcelus J, et al. Systematic review and meta-analysis of prevalence studies in transsexualism. Eur Psychiatry. 2015 Sep;30(6):807-15.
4. Dhejne C, et al. Long-term follow-up of transsexual persons undergoing sex reassignment surgery: cohort study in Sweden. PLoS One 2011 6:e16885.
5. Teknisk Rapport: En beskrivning av genomförande och metoder, Hälsa Stockholm 2014 En undersökning om hälsa och levnadsförhållanden i Stockholms län. Stockholm: Statistiska centralbyrån, 2014.
6. Goldberg DP, et al. The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. Psychol Med. 1997;27:191–7.
7. Kuyper L, Wijzen C. Gender identities and gender dysphoria in the Netherlands. Arch Sex Behav. 2014 43:377–85.
8. Folkhälsomyndigheten. Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner. En rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2015

Tabell 3. Andel med och Odds ratio (OR) för psykisk ohälsa och självmordsförsök för personer med aspekter av könsinkongruens jämfört med de utan, i Stockholms län 2014

		Psykisk ohälsa			Gjort självmordsförsök		
		%	OR ²	95 % CI ³	%	OR ²	95 % CI ³
Jag känner mig som en person av annat kön (stämmer lite eller ibland-helt)	Ja	41,2	2,0	1,6–2,5	16,2	3,5	2,4–5,2
	Nej ⁴	22,6	1		3,8	1	
Jag skulle vilja leva som eller bli behandlad som en person av annat kön (stämmer lite eller ibland-helt)	Ja	46,8	2,2	1,8–2,8	16,5	3,3	2,3–4,8
	Nej ⁴	22,4	1		3,7	1	
Jag skulle vilja förändra min kropp med hormoner och/eller operationer så att den liknar personer av annat kön (stämmer lite eller ibland-helt)	Ja	46,4	2,5	1,5–4,1	15,4	3,0	1,5–6,0
	Nej ⁴	22,9	1		4,0	1	

1 Självrporterad, mätt med General health questionnaire (GHQ-12) cut off ≥ 3

2 Justerad för födelsekön, ålder, födelseland, inkomst och sysselsättning

3 Referenskategori (jämförelsegrupp)