

# Suicidegedragingen onder allochtone adolescenten in Nederland;

Etnische verschillen in zorggebruik en relaties met acculturatie

Masteronderzoek 2011-2012

Veenendaal, 16 juni 2012

Liset König, 3410277

Begeleidster: Dr. G.W.J.M. Stevens

Faculteit Sociale wetenschappen  
Algemene Sociale Wetenschappen  
Master Jeugdstudies



**Universiteit Utrecht**

## **Dankwoord**

Dit artikel vormt het eindresultaat van mijn masteronderzoek voor de master Jeugdstudies aan de Universiteit Utrecht. Ik heb tijdens dit jaar drempels overwonnen en toch ook met plezier kunnen werken aan het schrijven van mijn thesis. Voor mij was de master Jeugdstudies met al haar aspecten een aanvullende en leuke verdieping op de basis die ik heb gelegd in de bachelor Algemene Sociale Wetenschappen. Zonder hulp was dit artikel er nu niet in haar huidige vorm geweest. Vandaar dat ik in de eerste plaats mijn begeleidster Gonneke Stevens wil bedanken. Haar betrokkenheid en bevoegenheid hebben mij enorm geholpen en ik heb naar mijn idee tijdens dit jaar erg veel bijgeleerd. Ook haar meedenken en adviezen in studie gerelateerde zaken stel ik erg op prijs. Tevens wil ik mijn familie en vrienden, in het bijzonder studiegenoten Marieke en Loïs, bedanken voor hun steun, geuite vertrouwen en peptalks gedurende dit studiejaar.

Liset König, juni 2012

## Samenvatting

**Inleiding** In de huidige studie werd het verband tussen etniciteit en suïcidegedachten, -plannen en –pogingen onderzocht in een omvangrijke Nederlandse dataset. Verschillen binnen de etnische groepen werden onderzocht met behulp van vier acculturatiestrategieën en er werd gekeken naar het zorggebruik voor suïcidegedragingen. **Methode** De cross-sectionele dataset was afkomstig van het onderzoek Emotionele Problemen Onder Scholieren (EPOS), wat werd afgenomen onder 3332 participanten van 12-16 jaar uit vijf etnische groepen; Turken, Marokkanen, Antillianen/Arubanen, Surinamers en Nederlanders. **Resultaten** De verwachte verhoging van suïcidegedragingen onder etnische minderheden werd niet gevonden. Nederlandse adolescenten liepen de hoogste kans op dit type probleemgedrag. Adolescenten met een integratie-acculturatiestrategie liepen de laagste kans op suïcidegedragingen, adolescenten met een separatie-acculturatiestrategie een gemiddelde kans, ambivalentie hing sterker samen met suïcidegedragingen en adolescenten met de marginalisatie-acculturatiestrategie namen de meest problematische positie in. Het zorggebruik voor suïcidegedragingen verschilde niet tussen de vijf etniciteiten. **Conclusie** Uit de resultaten bleek dat Nederlandse adolescenten met een lage SES en een minderheidspositie een risicogroep vormden. Verder onderzoek moet uitwijzen in welke mate suïcidegedrag voorkomt in een representatieve Nederlandse groep, zodat preventie en interventie kan worden ingezet waar nodig. Er lijkt geen reden tot zorg naar aanleiding van het verband tussen zorggebruik en suïcidegedragingen onder etnische minderheden.

*Trefwoorden:* suïcide, suïcidegedrag, suïcidegedachten, suïcideplannen, suïcidepoging, etnische minderheden, adolescenten, acculturatiestrategieën, zorggebruik

## Abstract

**Introduction** The current study investigated the relationship between ethnicity and suicide ideation, -planning and –attempts in a large Dutch sample. Differences within ethnic subgroups were examined by the use of four acculturation strategies. Mental health care utilization for suicide behavior was investigated in all five ethnic subgroups. **Method** The cross-sectional data came from a Dutch study named 'Emotionele Problemen Onder Scholieren' (EPOS). 3332 Adolescents from 12 to 16 years old participated. They came from five ethnic subgroups; Turks, Moroccans, Antilleans/Arubans, Surinamese and Dutch. **Results** The expected increase in suicide behavior for ethnic minorities was not found. The most profound group with this type of problem behavior where Dutch adolescents. Adolescents with an integration acculturation strategy had the lowest chance on developing suicide behavior, separated adolescents scored average, ambivalent adolescents had a higher chance on suicide behavior and marginalization was identified as most problematic acculturation strategy. Mental health care utilization did not vary between ethnic groups. **Conclusion** Results showed the highest scores of suicide behavior for the Dutch subgroup with a low SES and minority position. Further research has to investigate the suicidal behavior in a representative Dutch group of adolescents, in order to start prevention and intervention where necessary. There seems no reason for concern about mental health care utilization by ethnic minorities for suicide behavior.

*Keywords:* suicide behavior, suicide, suicide ideation, suicide planning, suicide attempt, ethnic minorities, adolescents, acculturation strategies, mental health care utilization

### Suicide en etniciteit; een nationaal en internationaal perspectief

Suicide komt nauwelijks voor tijdens de kindertijd, maar neemt dramatisch toe tijdens de adolescentie en vormt hiermee een groot gezondheidsprobleem. Suicide staat dan ook in de top drie van doodsoorzaken tijdens de adolescentie (Fedorowicz & Fombonne, 2007). Vrouwelijke adolescenten plegen significant vaker een suicidepoging dan mannelijke adolescenten (Eaton et al., 2008; Gould et al., 2003; Kessler et al., 1999). Naast deze toename van suicide in de adolescentie, is er door de jaren heen een stijging te zien in het aantal jongeren dat zichzelf van het leven berooft. In de periode 1999-2008 waren er gemiddeld 2,3 per 100.000 jongeren per jaar in Nederland die suicide pleegden. In 2009 en 2010 was dit opgelopen tot respectievelijk 4,3 en 4,8 per 100.000 jongeren per jaar (CBS, 2010).

Algemeen wordt aangenomen dat etnische minderheden meer suicidegedragingen vertonen dan autochtone inwoners. Daarvoor zijn verschillende verklaringen mogelijk. Een eerste verklaring is de stress die het migratieproces met zich meebrengt, door verandering van onder andere directe (sociale) omgeving, culturele waarden en de taal. Een tweede verklaring wordt gevormd door de minderheidspositie waarin migranten terecht komen in het nieuwe land. Een derde mogelijke verklaring wijst op de rol die de eigen culturele achtergrond kan spelen in mentale gezondheid, door bijvoorbeeld familieopbouw, communicatie, religie en individualisme versus collectivisme (Stevens & Vollebergh, 2008).

Binnen Nederland blijkt uit onderzoek dat adolescenten met een Turkse achtergrond meer suicide-gedachten hebben dan Nederlandse adolescenten. Ook pleegden zij vaker een suicidepoging (Van Bergen et al., 2008; Van Bergen et al., 2010). Wat betreft Marokkaanse adolescenten laat onderzoek een minder eenduidig beeld zien. Soms werden meer, soms minder suicidegedachten gevonden in vergelijking met de Nederlandse adolescenten (Van Bergen et al., 2010; Burger et al., 2005; Burger, van Hemert, Schudel & Middelkoop, 2009). Bij de Surinaamse jeugd is een verhoogde prevalentie van suicidepogingen te zien. Surinaams hindoestaanse vrouwen in de leeftijd van 15 tot 34 jaar ondernamen vier keer zo vaak een suicidepoging dan Nederlandse vrouwen in dezelfde leeftijdscategorie (Burger, van Hemert, Bindraban & Schudel, 2005). Wel blijkt uit de literatuur dat er door adolescenten afkomstig uit etnische minderheden in Nederland (Turkse, Marokkaanse en Surinaamse) in vergelijking met Nederlandse jongeren minder vaak een herhaalde suicidepoging werd gedaan (Burger, van Hemert, Schudel & Middelkoop, 2009). Bovendien is een geslaagde poging zeldzaam onder migrantenjongeren (Burger, van Hemert, Schudel & Middelkoop, 2009). De cijfers uit eerder Nederlands onderzoek zijn voornamelijk uit relatief kleine steekproeven afkomstig. Over Antilliaanse en Arubaanse adolescenten in Nederland is ten aanzien van suicidegedragingen zelfs vrijwel niets bekend. Om de etnische minderheden in Nederland die risico lopen op suicidegedragingen goed te kunnen bereiken, is meer kennis over het voorkomen van suicidegedragingen in deze groepen nodig.

Internationaal gezien lijken er ook aanwijzingen te zijn voor een verhoogd niveau van suïcidegedragingen onder allochtone jeugdigen. In de Verenigde Staten werden meer suïcidegedachten en -pogingen gevonden bij Latino en Hispanic adolescenten in vergelijking met adolescenten van Amerikaanse en Afro-Amerikaanse afkomst. Dit geldt ook voor de Aziatisch-Amerikaanse jeugd. Als alle Amerikaanse etniciteiten met elkaar werden vergeleken, vonden we in deze laatste groep het hoogste aantal doden door suïcide (Bursztein Lipsicas & Mäkinen, 2010). De verhoogde kans op suïcidegedrag onder Aziatische jeugd werd ook teruggevonden in Groot Brittannië. Aziatische meisjes in Groot Brittannië hebben drie keer vaker een suïcidepoging ondernomen dan autochtone jeugd (Bhugra, 2002) en jongeren uit India, Pakistan en Bangladesh die in Engeland geboren of jong geïmmigreerd zijn, hadden een verhoogde kans op suïcidegedachten (Crawford et al., 2005).

Canada vormt een uitzondering op deze verhoogde suïcidetrend onder adolescenten afkomstig uit een etnische minderheid. Hier lieten geïmmigreerde jongeren juist minder suïcidegedragingen zien dan autochtone jongeren (Greenfield et al., 2006). Hierbij is het goed te beseffen dat Canada, evenals bijvoorbeeld Australië en Nieuw-Zeeland, migranten selecteert en toelaat die hoogopgeleid zijn en hiermee wellicht een grotere kans hebben om de migratie probleemloos te doorstaan (Stevens & Vollebergh, 2008).

Toch kan over het algemeen geconcludeerd worden dat internationaal gezien een duidelijk verhoogde kans op suïcidegedragingen wordt gevonden onder migrantenjongeren. Nederlands onderzoek op het gebied van etniciteit en suïcidegedragingen is beperkt door de relatief kleine steekproeven en er is vrijwel niets bekend over de Antilliaanse/Arubaanse groep. Met het huidige onderzoek hopen we een duidelijker beeld te krijgen van het voorkomen van suïcidegedragingen bij Turkse, Marokkaanse, Surinaamse, Antilliaanse/Arubaanse en Nederlandse adolescenten en de onderlinge verschillen hierin.

#### [De relatie tussen acculturatie en suïcidegedragingen](#)

Uit internationaal onderzoek komt acculturatie meerdere malen naar voren als verklaring voor suïcidegedragingen in de adolescentie onder etnische minderheden (Bursztein Lipsicas & Mäkinen, 2010; Van Leeuwen et al., 2010). Acculturatie staat voor het overnemen van de vreemde cultuur of bepaalde elementen daarvan ten gevolge van het in aanraking komen met die cultuur (Davis, 1995). Veel auteurs spreken van een sterke of hoge acculturatie wanneer een individu veel aspecten van de nieuwe cultuur heeft overgenomen (Davis, 1995; Lau et al., 2002; Van Leeuwen et al., 2010). Sommige onderzoeken meten acculturatie aan de hand van gedrag en sociale aspecten. In het huidige onderzoek is aandacht voor de psychologische aspecten van acculturatie. Hierbij is vooral de mate van identificatie met een land en emotionele verbondenheid binnen het acculturatieproces belangrijk (Stevens et al., 2004).

Het meest gebruikte model om acculturatie te meten is het bi-dimensionele model van Berry (1997). Hierin wordt er vanuit gegaan dat de attitude ten aanzien van twee culturen onafhankelijk van elkaar vorm kan krijgen (Ryder, Alden & Paulhus, 2000; Van Leeuwen et al., 2010). Op basis van dit model stelde Berry vier acculturatiestrategieën op. Als een

individueel sterk gericht is op de eigen etnische groep en de dominante cultuur afwijkt is er sprake van separatie. Integratie houdt in dat men verbonden blijft met de eigen etnische groep en interacteert met de dominante cultuur. Als een individu de verbondenheid met de eigen etnische groep niet behoudt wordt gesproken van assimilatie; het individu richt zich alleen op de dominante cultuur, of van marginalisatie; er is geen verbondenheid met een etnische groep, beide culturen worden afgewezen (Berry, 1997; Berry, 2005; Kvernmo & Heyerdahl, 2002). Voor de allochtone groepen in Nederland zijn er op basis van de data ook vier strategieën geïdentificeerd. Integratie, separatie en marginalisatie komen overeen met de strategieën van Berry (1997) en in plaats van assimilatie is er de ambivalente acculturatiestrategie. Dit houdt in dat een individu zich gemiddeld verbonden voelt met beide groepen (Stevens et al., 2007).

Eerder onderzoek heeft laten zien dat de integratie-strategie de minst problematische acculturatiestrategie vormt, terwijl marginalisatie als meest problematische strategie wordt gezien (Berry, 1997; Berry, 2005; Curran, 2003 zoals weergegeven in Berry, 2005; Kvernmo & Heyerdahl, 2002). De separatie-strategie geeft een gemiddelde kans op internaliserend en externaliserend probleemgedrag (Berry, 1990; Berry, 2005). Nederlands onderzoek naar dit thema heeft aangetoond dat de ambivalente acculturatiestrategie een relatief groter risico op probleemgedragingen geeft dan integratie en separatie (Stevens et al., 2007). Naar het verband tussen acculturatiestrategieën en suïcidegedragingen is tot op heden nauwelijks Nederlands onderzoek verricht. Wellicht kunnen voor suïcidegedragingen vergelijkbare relaties worden verwacht.

Wel is er onderzoek gedaan naar de relatie tussen acculturatie en suïcidegedragingen waarbij het uni-dimensionele model werd gebruikt. In deze onderzoeken werd alleen gelet op de verbondenheid met de nieuwe cultuur. Onderzoek onder Aziatisch-Amerikaanse adolescenten liet bijvoorbeeld een negatief verband tussen acculturatie en suïcidegedrag zien, waarbij adolescenten met een sterke acculturatie minder suïcidegedrag rapporteerden (Davis, 1995; Lau et al., 2002). Er werd daarnaast significant meer suïcide in de Latino groep gevonden wanneer zij vergeleken werd met autochtone of Afro-Amerikaanse adolescenten (Eaton et al., 2008; Hovey & King, 1996; Hovey, 1998). In tegenstelling hiermee lieten Fortuna et al. (2007) zien dat een sterke acculturatie binnen deze groep werd teruggevonden als een risicofactor voor suïcidegedrag. Internationaal onderzoek levert dus discrepanties op, waarin een sterke acculturatie zowel een grotere als kleinere kans op suïcidegedragingen geeft.

Binnen dit onderzoek wordt gekeken naar de vier acculturatiestrategieën met een bi-dimensionele basis en haar samenhang met suïcidegedragingen, specifiek binnen Nederland. Aan de hand van eerder onderzoek naar acculturatiestrategieën en hun relaties met probleemgedrag, wordt verwacht dat een integratie-strategie de kleinste kans op suïcidegedragingen geeft en marginalisatie het sterkst samenhangt met suïcidegedragingen. Adolescenten met een separatie- of ambivalentie-acculturatiestrategie lopen beiden een

gemiddelde kans op suïcidegedragingen, waarbij de ambivalente groep waarschijnlijk een hoger risico loopt dan de gesepareerde groep.

#### [Zorggebruik bij suïcidegedrag onder adolescenten](#)

In Nederland is er weinig bekend over het verband tussen suïcidegedragingen en zorggebruik en de etnische verschillen hierin. Uit internationaal onderzoek blijkt echter dat adolescenten met suïcideproblematiek vaker hulp zoeken dan adolescenten met andere psychologische problemen. Dit werd onder andere gevonden in Frankrijk en Nieuw Zeeland (Carlton & Deane, 2000; Choquet & Menke, 1990; Wilson et al., 2009). Daarnaast zijn er aanwijzingen voor een negatief verband, waarbij adolescenten met meer en ernstiger suïcidegedragingen minder geneigd zijn professionele hulp te zoeken (Carlton & Deane, 2000; Wilson et al., 2009).

Om in Nederland een verwachting te kunnen vormen wat betreft het zorggebruik bij suïcideproblematiek onder allochtone adolescenten, kijken we naar de beschikbare onderzoeksgegevens. Onderzoek naar het zorggebruik van deze groepen bij psychosociale problematiek in het algemeen kan ons helpen een beter beeld te vormen van zorggebruik bij suïcideproblematiek. Adolescenten van niet-Nederlandse afkomst, vooral de Turkse en Marokkaanse jongeren, zijn ondervertegenwoordigd in het reguliere circuit van de jeugd GGZ (vrijwillige hulpverlening). De kans op behandeling van psychiatrische problematiek via deze weg was voor migrantengroepen 2,3 keer kleiner dan de kans op behandeling voor autochtone adolescenten (Boon, de Haan & de Boer, 2010). Dit terwijl onderzoek liet zien dat psychiatrische problematiek even vaak voorkomt onder allochtone adolescenten als onder Nederlandse adolescenten (Janssen et al., 2004; Reijneveld et al., 2005; Vollebergh et al., 2005). Op basis van dit onderzoek kan worden geconcludeerd dat allochtone adolescenten sterk zijn ondervertegenwoordigd binnen professionele hulpinstanties. Het is aannemelijk dat deze ondervertegenwoordiging ook geldt voor zorggebruik bij suïcidegedachten, -plannen en -pogingen.

### Het huidige onderzoek

Het moge duidelijk zijn dat in Nederland nog geen generaliseerbaar beeld van suïcidegedragingen onder allochtone adolescenten bestaat. Ook is de relatie tussen acculturatiestrategieën en suïcidegedragingen, zowel internationaal als nationaal, nog niet eenduidig vastgesteld. Daarnaast bestaat er een leemte in de kennis over de relatie tussen suïcidegedragingen onder allochtone adolescenten en het zorggebruik binnen deze groepen. In dit onderzoek staan de volgende onderzoeksvragen centraal:

*Onderzoeksvraag 1* Hoe hoog is de kans op suïcidegedachten, -plannen en -pogingen voor Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaans/Arubaanse adolescenten in vergelijking met Nederlandse adolescenten?

*Onderzoeksvraag 2* Lopen adolescenten afkomstig uit de vier allochtone groepen met een integratie-, separatie-, marginalisatie- of ambivalentie-acculturatiestrategie een verschillende kans op suïcidegedachten, -plannen en -pogingen?

*Onderzoeksvraag 3* Wordt er in dezelfde mate van zorg gebruik gemaakt voor suïcidegedragingen binnen de vijf etnische groepen?

*Hypothese 1* Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse adolescenten lopen, in vergelijking met Nederlandse adolescenten, een verhoogde kans op suïcidegedragingen. Dit geldt voornamelijk voor de Turkse en Surinaamse adolescenten.

*Hypothese 2* Adolescenten met de integratie-acculturatiestrategie hebben een kleinere kans op suïcidegedragingen dan adolescenten met de marginalisatie- of ambivalentie-acculturatiestrategie. Adolescenten met een separatie-acculturatiestrategie lopen een gemiddelde kans op suïcidegedragingen.

*Hypothese 3* Adolescenten van de Turkse, Marokkaanse, Antilliaanse/Arubaanse, Surinaamse en Nederlandse etniciteit gebruiken niet in dezelfde mate hulp wanneer zij suïcideproblematiek ervaren.



## Methode van onderzoek

### Steekproef

De data die gebruikt werd voor het huidige onderzoek komt uit het onderzoek 'Emotionele Problemen Onder Scholieren' (EPOS). Dit bestond uit een screening van middelbare scholieren op internaliserende en externaliserende problemen en de mogelijke risico- en beschermingsfactoren hiervoor. Er werden vijf etnische groepen onderscheiden: 940 respondenten hadden de Turkse etniciteit, 892 de Marokkaanse etniciteit, 358 de Surinaamse etniciteit, 131 respondenten waren Antilliaans/Arubaans, 325 respondenten waren van Nederlandse afkomst en 686 respondenten hadden een andere etniciteit, zij vielen in de categorie 'anders'. Het ging in EPOS om een cross-sectioneel onderzoeksdesign en er was één meetmoment. De screening vond plaats van oktober 2009 tot april 2010 en hield het invullen van een online vragenlijst in. Er waren in totaal 3332 participanten in de leeftijd 12 tot 16 jaar. De etniciteit 'Anders' werd niet meegenomen in de analyses, waardoor het aantal participanten uitkwam op 2646. Dit waren middelbare scholieren uit Rotterdam, Utrecht, Nijmegen, Amersfoort, Den Haag en Amsterdam.

### Meetinstrumenten

Voor het meten van *suïcidegedrag* werd gebruik gemaakt van 2 van de 8 *Suicidal Behavior Questions* van Roberts (1997), welke uit the *DISC Assessment* komen en 1 item uit the *Youth Self Report* (91 = Think of suicide). Suïcidegedragingen werden met behulp van 3 items uitgevraagd. Er is onderscheid gemaakt in 'ik denk erover mijzelf te doden', dit item meet suïcidegedachten in de afgelopen zes maanden en werd gemeten op een driepuntsschaal met 0 = helemaal niet, 1= een beetje of soms en 2= duidelijk of vaak. Deze schaal is omgevormd naar een tweepuntsschaal met de antwoordcategorieën 0 = Nee en 1 = Ja. Daarnaast waren de twee andere items 'Heb je ooit plannen gemaakt om zelfmoord te plegen', welke suïcideplannen meet en 'Heb je ooit geprobeerd om zelfmoord te plegen', dit item meet de suïcidepogingen. De antwoord categorieën zijn 0 = Nee en 1 = Ja. Uit onderzoek is gebleken dat er een verschil in ernst bestaat tussen deze drie concepten die suïcidegedragingen meten. Suïcidegedachten zijn het minst erg, hierna volgt suïcideplanning en de meest ernstige vorm van suïcidegedragingen is een suïcidepoging (Spijker et al., 2011).

De variabele *psychologische acculturatie* is gemeten met behulp van the *Psychological Acculturation Scale (PAS)* van Tropp et al. (1999) welke de psychologische aspecten van acculturatie meet. Gemeten wordt in hoeverre iemand zich verbonden met Nederland of juist met de eigen etnische groep voelt. Er werden 12 items over 6 aspecten gebruikt (in de originele PAS 20 items over 10 aspecten). De Spaanse en Engelse versies van PAS zijn intern consistent en gevalideerd en kennen geen invloed van taal en leeftijd (Tropp et al., 1999). Antwoorden werden gegeven op een 5-punt Likertschaal van *1 Helemaal oneens* tot *5 Helemaal mee eens*. Voorbeelditems zijn 'Ik heb veel overeenkomsten met Nederlandse

mensen' en 'Ik voel me op mijn gemak bij Surinaamse/Marokkaanse/Antilliaanse, Arubaanse/Turkse mensen'. De variabele PAS is continu, met een Cronbach's alpha van .811.

Met behulp van scores op de PAS en latente klasse analyses werden voor de Nederlandse data drie acculturatiestrategieën geïdentificeerd. De respondenten zijn op basis van antwoorden op de PAS, oftewel oriëntatie op de eigen etnische cultuur en de Nederlandse cultuur, ingedeeld in een van deze vier strategieën. Twee hiervan zijn gebaseerd op het werk van Berry (1997; 2005), namelijk separatie en marginalisatie. Ook een derde strategie van Berry, integratie, werd in dit onderzoek gebruikt. De vierde Nederlandse acculturatiestrategie werd 'ambivalent' genoemd en staat voor een gemiddelde verbondenheid met zowel de eigen etnische groep als de Nederlandse groep (Stevens et al., 2004; Stevens et al., 2007).

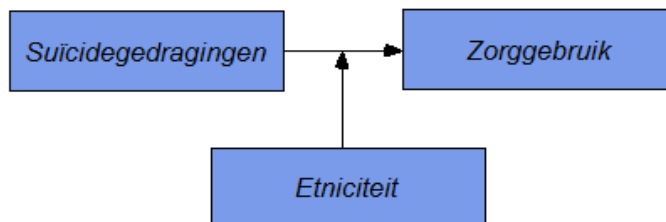
Voor het meten van zorggebruik werd de jongeren gevraagd in hoeverre zij ooit bij een hulpverlener waren geweest.

#### Statistische analyse

In dit onderzoek werd de data geanalyseerd met SPSS. Er werden descriptieve analyses uitgevoerd met de variabelen leeftijd, sekse, etniciteit en sociaaleconomische status om een beeld te vormen van de onderzoek sample.

De relatie tussen Etniciteit en de drie typen Suïcidegedrag werd getoetst met behulp van logistische regressieanalyses, terwijl werd gecontroleerd voor leeftijd, sekse en sociaaleconomische status.

Hypothese 2 werd getoetst met behulp van logistische regressie. Hiervoor zijn de eerder genoemde vier acculturatiestrategieën gebruikt; integratie, separatie, marginalisatie en ambivalentie. Integratie is gebruikt als referentiegroep, omdat deze als minst problematisch wordt beschouwd (Berry, 1997). Er werd gecorrigeerd voor etniciteit, leeftijd, sekse en sociaaleconomische status.



Figuur 1. Moderatie van Etniciteit op relatie Suïcidegedragingen-Zorggebruik

Voor het toetsen van hypothese 3 werden logistische regressies uitgevoerd tussen Suïcidegedragingen en Zorggebruik. De interactieterm Suïcidegedragingen\*Etniciteit is toegevoegd aan de analyses. De schematische weergave is te zien in figuur 1. Er werd gecorrigeerd voor leeftijd, sekse en sociaaleconomische status.

## Resultatensectie

### Etnische verschillen in suïcidegedragingen

In Tabel 1 zijn de etnische verschillen in de drie typen suïcidegedragingen (suïcidegedachten, suïcideplannen en suïcidepoging(en)) weergegeven. Deze laten een significant verschil in verdeling tussen de vijf etnische groepen zien, waarin opviel dat de autochtone groep de meeste kans liep op alle drie de suïcidegedragingen, met uitzondering van de Surinaamse groep wanneer het ging om suïcidepogingen.

Tabel 1. Etnische verschillen in suïcidegedachten, -plannen en -poging (in percentages).

Etniciteit	Suïcidegedachten
Nederlands	10,5
Surinaams	9,3
Marokkaans	4,7
Antilliaans	8,6
Turks	6,5
Totaal	6,9

$$Chi^2 = 17.14, df = 5, p = .00$$

Etniciteit	Suïcideplannen
Nederlands	12
Surinaams	10,7
Marokkaans	4
Antilliaans	10,2
Turks	5,7
Totaal	7

$$Chi^2 = 36.64, df = 5, p = .00$$

Etniciteit	Suïcidepogingen
Nederlands	8
Surinaams	8,2
Marokkaans	2,5
Antilliaans	7,9
Turks	4
Totaal	4,7

$$Chi^2 = 31.24, df = 5, p = .00$$

Vervolgens zijn er logistische regressies uitgevoerd waarbij de Nederlandse groep als referentie groep werd gebruikt en gecontroleerd is voor geslacht, leeftijd en sociaaleconomische status (SES). Hieruit volgde dat alleen Marokkaanse adolescenten minder kans hebben op het ervaren van suïcidegedachten dan Nederlandse adolescenten ( $B = -.62$ ,  $OR = .54$ ,  $CI = .37 - .80$ ). Bij Surinaamse, Turkse en Antilliaans/ Arubaanse adolescenten werden geen verschillen gevonden in de ervaring van suïcidegedachten ten opzichte van Nederlandse adolescenten. Zowel Turkse als Marokkaanse adolescenten liepen minder kans op het hebben van suïcideplannen dan de Nederlandse adolescenten (Turks;  $B = -.47$ ,  $OR = .63$ ,  $CI = .44 - .89$ , Marokkaans;  $B = -.88$ ,  $OR = .41$ ,  $CI = .27 - .62$ ). Surinaamse en Antilliaans/Arubaanse adolescenten hadden geen kleinere kans op het hebben van suïcideplannen dan de Nederlandse adolescenten.

Wanneer we keken naar de meest ernstige vorm van suïcidegedrag, bleek dat alleen Marokkaanse adolescenten minder kans liepen op het plegen van een suïcidepoging dan Nederlandse adolescenten ( $B = -.81$ ,  $OR = .45$ ,  $CI = .27 - .74$ ). De Turkse en Antilliaans/Arubaanse adolescenten hadden geen kleinere kans op het plegen van een suïcidepoging dan adolescenten met een Nederlandse achtergrond. Surinaamse adolescenten leken als enige groep een iets grotere kans op het plegen van een suïcidepoging te hebben dan Nederlandse adolescenten, zie ook tabel 1. Er was echter net geen sprake van een significant verband in de relatie tussen een Surinaamse afkomst en het doen van een suïcidepoging ( $B = .46$ ,  $OR = 1.59$ ,  $CI = .99 - 2.55$ ,  $p = .06$ ).

#### Het verband tussen acculturatiestrategieën en suïcidegedragingen

In deze analyse werden vier acculturatie strategieën (integratie, separatie, ambivalentie en marginalisatie) met elkaar vergeleken om te kijken of er een verschil in de kans op suïcidegedragingen bestaat. De integratie-groep werd verondersteld minder last te hebben van (intrinsieke) problematiek en werd als referentiegroep gekozen. Dit verband werd alleen onderzocht onder de allochtone groepen. Er zijn wederom logistische regressies uitgevoerd waarbij de Marokkaanse groep als referentie groep werd gebruikt en gecontroleerd is voor geslacht, leeftijd, SES en etniciteit.

Tabel 5. De relatie tussen acculturatiestrategieën en suïcidegedachten onder Marokkaanse versus Surinaamse, Antilliaans/Arubaanse en Turkse adolescenten.

	<i>B (SE)</i>	<i>Odds Ratio</i>	<i>95% Betrouwbaarheidsinterval</i>		<i>p</i>
			<i>Lower Bound</i>	<i>Upper Bound</i>	
Geslacht ( <i>ref. = jongen</i> )	.56	1.75	1.22	2.52	.00
Leeftijd	-.01	1.01	.86	1.19	.91
SES	-.02	.98	.90	1.06	.58
<i>Etniciteit (ref. = Marokkaans):</i>					
Surinaams	.64	1.90	1.17	3.09	.01
Antilliaans/ Arubaans	.51	1.67	.83	3.37	.15
Turks	.34	1.40	.93	2.12	.01
<i>Acculturatie strategie (ref. = integratie):</i>					
Separatie	.50	1.66	1.07	2.58	.03
Ambivalent	1.19	3.30	2.07	5.24	.00
Marginalisatie	1.16	3.18	1.70	5.94	.00

Note: *ref. = referentiegroep.*

Tabel 6. De relatie tussen acculturatiestrategieën en suïcideplannen onder Marokkaanse versus Surinaamse, Antilliaans/Arubaanse en Turkse adolescenten.

	<i>B (SE)</i>	<i>Odds Ratio</i>	<i>95% Betrouwbaarheidsinterval</i>		<i>p</i>
			<i>Lower Bound</i>	<i>Upper Bound</i>	
Geslacht ( <i>ref. = jongen</i> )	.73	2.08	1.43	3.05	.00
Leeftijd	.03	1.03	.88	1.22	.71
SES	-.05	.95	.88	1.03	.25
<i>Etniciteit (ref. = Marokkaans):</i>					
Surinaams	1.01	2.73	1.68	4.44	.00
Antilliaans/ Arubaans	.87	2.38	1.21	4.68	.01
Turks	.39	1.48	.95	2.30	.08
<i>Acculturatie strategie (ref. = integratie):</i>					
Separatie	.24	1.27	.83	1.94	.28
Ambivalent	.66	1.93	1.20	3.10	.01
Marginalisatie	.80	2.23	1.19	4.17	.01

Note: *ref. = referentiegroep.*

Tabel 7. De relatie tussen acculturatiestrategieën en suïcidepogingen onder Marokkaanse versus Surinaamse, Antilliaans/Arubaanse en Turkse adolescenten.

	<i>B (SE)</i>	<i>Odds Ratio</i>	<i>95% Betrouwbaarheidsinterval</i>		<i>p</i>
			<i>Lower Bound</i>	<i>Upper Bound</i>	
Geslacht ( <i>ref. = jongen</i> )	1.01	2.74	1.70	4.40	.00
Leeftijd	.13	1.14	.94	1.39	.18
SES	-.02	.98	.89	1.08	.72
<i>Etniciteit (ref. = Marokkaans):</i>					
Surinaams	1.15	3.17	1.78	5.66	.00
Antilliaans/ Arubaans	.99	2.68	1.22	5.89	.01
Turks	.47	1.60	.93	2.75	.09
<i>Acculturatie strategie (ref. = integratie):</i>					
Separatie	.41	1.51	.88	2.58	.14
Ambivalent	1.03	2.81	1.60	4.94	.00
Marginalisatie	1.31	3.70	1.85	7.43	.00

Note: *ref. = referentiegroep.*

Uit tabel 5, 6 en 7 blijkt dat adolescenten met de acculturatiestrategie marginalisatie een tot 3,7 keer grotere kans liepen op alle drie de typen suïcidegedragingen dan adolescenten die de integratie-strategie hanteerden. Adolescenten met een separatie-strategie vielen hier tussenin met een kans die respectievelijk 1,3 tot 1,7 keer groter is dan de kans op suïcidegedragingen voor adolescenten met een integratie-strategie. Ook adolescenten met een ambivalentie-acculturatiestrategie vielen tussen marginalisatie en integratie in, met waarden van een 1,9 tot 2,8 keer hogere kans op suïcidegedragingen dan de geïntegreerde

adolescenten. Ambivalente adolescenten liepen dus een grotere kans op suïcidegedragingen dan gesepareerde adolescenten.

Daarnaast bleken Surinaamse adolescenten een grotere kans te hebben op het krijgen van suïcidegedachten, suïcideplannen en het doen van suïcidepogingen dan de Marokkaanse groep. Turkse adolescenten liepen een grotere kans op het krijgen van suïcidegedachten dan Marokkaanse adolescenten. Antilliaanse adolescenten hadden een grotere kans op suïcideplannen en –pogingen in vergelijking met Marokkaanse adolescenten.

Bovendien vertoonde geslacht een samenhang met de drie typen suïcidegedragingen. De meisjes in de vier allochtone groepen lieten een iets grotere kans op suïcidegedragingen zien dan de jongens in deze groepen.

#### Etnische verschillen in zorggebruik voor suïcidegedragingen

Om te onderzoeken of er een relatie bestaat tussen de verschillende suïcidegedragingen en zorggebruik en of deze relatie verschilt voor de Marokkaanse, Turkse, Surinaamse, Antilliaans/Arubaanse en Nederlandse jeugd, is een logistische regressie uitgevoerd. Hierin werd de relatie tussen suïcidegedrag en zorggebruik getoetst, maar ook de interactie tussen etniciteit (dummyvariabelen met als referentiegroep Nederlands) en suïcidegedrag. Er werd gecontroleerd voor geslacht, leeftijd en SES.

Tabel 8. Relatie suïcidegedachten en zorggebruik en mate waarin dit verband verschilt voor de vijf etnische groepen.

	<i>B (SE)</i>	<i>Odds Ratio</i>	<i>95% Betrouwbaarheids-interval</i>		<i>p</i>
			<i>Lower Bound</i>	<i>Upper Bound</i>	
Geslacht ( <i>ref. = jongen</i> )	.03	1.03	.85	1.25	.77
Leeftijd	.10	1.11	1.02	1.21	.02
SES	-.01	.99	.95	1.04	.80
Suïcidegedachten	1.29	3.64	2.29	5.78	.00
<i>Etniciteit (ref. = Nederlands):</i>					
Marokaans	-.85	.43	.32	.56	.00
Antilliaans/Arubaans	.01	1.01	.63	1.61	.97
Surinaams	-.27	.76	.55	1.06	.11
Turks	-.68	.51	.39	.66	.00
Marokkaans*Suïcidegedachten	-.13	.88	.37	2.10	.78
Antilliaans*Suïcidegedachten	-.16	.85	.22	3.28	.81
Surinaams*Suïcidegedachten	.22	1.25	.52	2.99	.62
Turks*Suïcidegedachten	-.21	.81	.38	1.74	.60

*Note: ref. = referentiegroep.*

Tabel 9. Relatie suïcideplannen en zorggebruik en mate waarin dit verband verschilt voor de vijf etnische groepen.

	<i>B (SE)</i>	<i>Odds Ratio</i>	<i>95% Betrouwbaarheids-interval</i>		<i>p</i>
			<i>Lower Bound</i>	<i>Upper Bound</i>	
Geslacht ( <i>ref. = jongen</i> )	-.00	1.00	.82	1.21	.98
Leeftijd	.10	1.11	1.02	1.21	.02
SES	-.00	1.00	.96	1.04	.90
Suïcideplannen	1.28	3.61	2.30	5.65	.00
<i>Etniciteit (ref. = Nederlands):</i>					
Marokkaans	-.86	.42	.32	.56	.00
Antilliaans/Arubaans	-.04	.96	.59	1.55	.87
Surinaams	-.31	.73	.52	1.03	.07
Turks	-.70	.50	.38	.65	.00
Marokkaans*Suiïcideplannen	.24	1.27	.54	3.00	.59
Antilliaans*Suiïcideplannen	.23	1.26	.36	4.46	.72
Surinaams*Suiïcideplannen	.32	1.37	.60	3.15	.46
Turks*Suiïcideplannen	.14	1.16	.55	2.44	.71

Note: *ref. = referentiegroep.*

Tabel 10. Relatie suïcidepogingen en zorggebruik en mate waarin dit verband verschilt voor de vijf etnische groepen.

	<i>B (SE)</i>	<i>Odds Ratio</i>	<i>95% Betrouwbaarheids-interval</i>		<i>p</i>
			<i>Lower Bound</i>	<i>Upper Bound</i>	
Geslacht ( <i>ref. = jongen</i> )	-.00	1.00	.82	1.21	1.00
Leeftijd	.09	1.10	1.01	1.20	.03
SES	-.01	.99	.95	1.04	.76
Suïcidepoging	1.73	5.62	3.18	9.96	.00
<i>Etniciteit (ref. = Nederlands):</i>					
Marokkaans	-.85	.43	.33	.56	.00
Antilliaans/Arubaans	.01	1.01	.64	1.61	.97
Surinaams	-.33	.72	.52	1.01	.06
Turks	-.71	.49	.38	.64	.00
Marokkaans*Suiïcidepoging	-.16	.86	.30	2.48	.78
Antilliaans*Suiïcidepoging	-.50	.61	.14	2.54	.49
Surinaams*Suiïcidepoging	.23	1.26	.47	3.35	.65
Turks*Suiïcidepoging	.00	1.00	.41	2.45	1.00

Note: *ref. = referentiegroep.*

Uit tabel 8, 9 en 10 blijkt dat voor alle etnische groepen geldt dat zij een 3½ tot 5½ keer grotere kans hadden om gebruik te maken van zorg wanneer er sprake was van suïcidegedrag. Bovendien is te zien dat de kans op zorggebruik toenam naarmate de ernst van de suïcidegedraging opliep. De kans op zorggebruik was dan ook het hoogst voor suïcidepogingen. Hiernaast bleek dat Marokkaanse en Turkse adolescenten een kleinere kans op zorggebruik hadden dan Nederlandse adolescenten, ongeacht het soort problematiek.



Er werd geen interactie gevonden tussen suïcidegedachten, -plannen of een suïcidepoging en etniciteit. De resultaten laten dus zien dat suïcidegedragingen en etniciteit los van elkaar wel degelijk samenhangen met zorggebruik, maar de kans op zorggebruik specifiek voor de verschillende suïcidegedragingen niet verschilt tussen Marokkaanse, Turkse, Surinaamse of Antilliaans/Arubaanse adolescenten en Nederlandse adolescenten.

Ten slotte zien we in de tabellen een kleine samenhang tussen leeftijd en zorggebruik voor alle vormen van suïcidegedrag. Dit is een positief verband en betekent dus hoe ouder een adolescent was, hoe hoger ook de kans op zorggebruik was.

## Discussie

Het doel van de huidige studie was het verkennen van etnische verschillen in suïcidegedragingen, etnische verschillen in zorggebruik voor suïcidegedragingen en de samenhang van dit gedrag met acculturatie. Opvallend genoeg lieten de resultaten zien dat adolescenten met een Nederlandse achtergrond het grootste risico op suïcidegedrag lopen en er geen etnische verschillen in zorggebruik voor suïcidegedrag zijn. Het ervaren van suïcidegedragingen blijkt de kans op het inschakelen van professionele hulpverlening aanzienlijk te vergroten. De integratie-acculturatiestrategie hangt het minst sterk samen met suïcidegedragingen in de allochtone groepen, de marginalisatie-acculturatiestrategie het sterkst. De resultaten benadrukken het belang van een bi-dimensionaal acculturatiemodel (Berry, 1997), waarin de oriëntatie op de gastcultuur en de eigen etnische cultuur los van elkaar vorm krijgt (Ryder, Alden & Paulhus, 2000; Van Leeuwen et al., 2010). Bovendien zijn de bevindingen op het gebied van etnische verschillen in suïcidegedragingen en zorggebruik in strijd met voorgaande publicaties.

Jongeren met een Nederlandse achtergrond rapporteren vaker dat zij suïcidegedachten ervaren, suïcideplannen maken en een suïcidepoging hebben gedaan. Deze bevinding is in strijd met de verwachtingen. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat de Nederlandse adolescenten in dit onderzoek in overwegend allochtone schoolklassen zaten. Tussen de verschillende allochtone groepen werden duidelijke verschillen gevonden in suïcidegedragingen. Allereerst kwam naar voren dat voornamelijk de Marokkaanse groep minder suïcidegedragingen rapporteerde dan de Nederlandse groep. Deze kleinere kans op suïcidegedragingen voor Marokkaanse adolescenten komt overeen met eerder kleinschalig onderzoek (Van Bergen et al., 2010; Burger et al., 2009). Turkse adolescenten lieten een kleinere kans zien op suïcideplannen dan Nederlandse adolescenten. Dit is opvallend omdat eerder onderzoek een vergrote kans op suïcidegedrag liet zien in deze etnische groep (Van Bergen et al., 2008; Van Bergen et al., 2010; Burger et al., 2009). De Surinaamse groep liep een iets grotere kans op suïcidepogingen dan Nederlandse adolescenten, terwijl geen verschillen werden gevonden voor suïcidegedachten en -plannen. Juist deze groep wordt in eerder onderzoek gekenmerkt door haar verhoogde suïcideprevalenties wanneer zij wordt vergeleken met de Nederlandse groep (Van Bergen et al., 2006; Van Bergen et al., 2010; Burger et al., 2009). Voor Antilliaanse adolescenten werd geen afwijkende kans op suïcidegedragingen gevonden.

Een verklaring voor deze resultaten, waarin de Nederlandse adolescenten zonder uitzondering de hoogste kans op alle typen suïcidegedragingen lopen, kan worden gevonden in de 'ethnic density theory'. De Nederlandse adolescenten in dit onderzoek zitten veelal in klassen waarin veel kinderen een allochtone achtergrond hebben, waardoor de autochtone jeugd een minderheidspositie bekleedt. Eerder onderzoek heeft aangetoond dat suïcidecijfers onder minderheden hoger zijn in wijken waar die minderheden kleiner in dichtheid zijn (Neeleman & Wessely, 1999). Deel uitmaken van een minderheid met kleine dichtheid, hetgeen in dit onderzoek geldt voor veel adolescenten met de Nederlandse etniciteit, wordt

als risicofactor aangemerkt voor internaliserende problematiek waaronder suïcide (Boydell et al., 2001; Neeleman & Wessely, 1999; Veling et al., 2008). Daarnaast betreft deze groep Nederlandse adolescenten waarschijnlijk een groep met een relatief lage sociaaleconomische status. De 'ethnic density theory' en specifieke kenmerken van de groep autochtone adolescenten in dit onderzoek kunnen de verhoogde suïcideprevalenties wellicht verklaren.

Om verschillen binnen etnische groepen te bestuderen is de relatie tussen suïcidegedragingen en de vier acculturatiestrategieën onderzocht. In eerder onderzoek naar intern en extern probleemgedrag nam de separatie-strategie een middenpositie in, ten opzichte van integratie als minst problematisch enerzijds en marginalisatie als meest problematisch anderzijds (Berry, 1990; Berry & Sam, 1996; Berry, 2005; Curran, 2003, zoals weergegeven in Berry, 2005). Eerder Nederlands onderzoek toonde voor Marokkaanse meisjes al aan dat de ambivalente acculturatiestrategie ook een middenpositie bekleedt, maar wel sterker samenhangt met extern en intern probleemgedrag dan de separatie-strategie (Stevens et al., 2007). De verwachting dat de posities van de acculturatiestrategieën hetzelfde zijn in samenhang met de drie typen suïcidegedragingen, werd bevestigd. Dit werd bovendien in alle vier de allochtone groepen teruggevonden. De integratie-strategie lijkt dus ook hier de beste bescherming te bieden (Berry, 1997; Berry, 2005; Curran, 2003, zoals weergegeven in Berry, 2005), ditmaal voor deze ernstige vorm van psychische problematiek.

Een verklaring voor deze resultaten kan worden gevonden in de mate van verbondenheid met de etnische groepen. De gemarginaliseerde groep voelt zich niet verbonden met een van de etnische groepen (Berry, 1990), rapporteert een lagere kwaliteit van leven en een slechter sociaal functioneren (Ward & Kus, 2012). Ook de ambivalente groep ervaart wellicht deze gevoelens, door de slechts gemiddelde binding met beide groepen (Stevens et al., 2007). Jongeren met deze twee acculturatiestrategieën hebben de laagste binding met beide etnische groepen. Zij ervaren meer probleemgedragingen door het gevoel in geen van de etnische groepen echt thuis te horen (Berry, 1997). Het is aannemelijk dat dit ook geldt voor suïcidegedragingen. Bovendien bestaat de mogelijkheid dat een zogenaamde 'acculturation gap' ontstaat tussen allochtone ouders en hun kinderen. Deze komt tot stand doordat ouders vaak sterker vasthouden aan traditionele waarden van de eigen etnische cultuur (Birman & Trickett, 2001; Ho, 2010; Liebkind, 1996), waar gemarginaliseerde en ambivalente adolescenten deze binding juist (gedeeltelijk) missen. Eerder onderzoek naar de 'acculturation gap' heeft aangetoond dat zij kan leiden tot meer ouder-kind conflicten (Lau et al., 2005; McQueen, Getz & Bray, 2003; Samaniego & Gonzales, 1999). Van ouder-kind conflicten is aangetoond dat zij een significante risicofactor vormen voor suïcidegedragingen (Beautrais, Joyce & Mulder, 1996; Dubow et al., 1989; Field, Diego & Sanders, 2001; Gould et al., 1996; Kienhorst et al., 1992).

Ten slotte liet dit onderzoek zien dat de kans dat er hulp wordt gezocht bij het ervaren van suïcideproblematiek aanzienlijk is. Jongeren met deze klachten hebben 3½ tot bijna 6 keer zoveel kans op professionele hulpverlening en deze relatie verschilde niet voor de vijf etnische groepen. Waar we eerder een ondervertegenwoordiging van allochtone

adolescenten en zorggebruik voor psychische problemen zagen (Boon, de Haan & de Boer, 2010), werd in dit onderzoek aangetoond dat dit niet geldt voor suïcideproblematiek. Voor zover bekend zijn dit nieuwe resultaten op het gebied van het zorggebruik door etnische minderheden. Dit is zeer positief te noemen, want dit wijst erop dat allochtone adolescenten met de meest ernstige en levensbedreigende vorm van psychische problematiek hun weg richting professionele hulpverlening goed weten te vinden binnen Nederland.

### Beperkingen

Het huidige onderzoek kende enkele beperkingen. De resultaten zouden sterker zijn wanneer de respondenten een betere afspiegeling van de Nederlandse samenleving zouden vormen. De generaliseerbaarheid van etnische verschillen in suïcidegedragingen wordt nu wellicht beïnvloed door de sociaaleconomisch zwakkere positie van de Nederlandse adolescenten in dit onderzoek. Ook waren de Nederlandse adolescenten afkomstig uit schoolklassen met overwegend allochtone jeugd, waardoor zij binnen de schoolcontext een minderheidsgroep vormden. Een representatieve vergelijkingsgroep Nederlandse adolescenten is noodzakelijk om te toetsen hoe de hogere niveaus van suïcidegedragingen onder de autochtone jeugd geïnterpreteerd moeten worden.

Een methodologische beperking is het gebruik van vragenlijsten op basis van zelfrapportage door de respondenten. Op suïcidegedragingen rust nog altijd een taboe binnen de Nederlandse samenleving, dit kan zorgen voor vertekening van de resultaten. Het is mogelijk dat de adolescenten zich beter voor hebben willen doen dan ze zich daadwerkelijk voelden, door middel van sociaal wenselijke antwoorden ('t Hart, Boeije & Hox, 2007). Deze beperking is gedeeltelijk opgevangen door de anonimiteit van de online vragenlijsten. De gebruikte dataset was cross-sectioneel. Er kan dus nog niet met zekerheid worden verondersteld wat de richting van de gevonden verbanden is. In het onderzoek is gecontroleerd voor de variabelen sekse, etniciteit, leeftijd en sociaaleconomische status. Het valt niet uit te sluiten dat er daarnaast andere versturende variabelen zijn geweest die niet zijn meegenomen in de analyses. Daarnaast bestaat het meetinstrument wat werd gebruikt voor zorggebruik uit één item, welke het zorggebruik 'ooit' meet. Dit zorgt ervoor dat in het onderzoek niet met zekerheid gezegd kan worden of specifiek voor suïcidegedragingen of wellicht voor andere problematiek professionele hulp is gezocht. We zien echter een duidelijke verhoging in zorggebruik bij suïcidegedragingen, waardoor we er waarschijnlijk vanuit kunnen gaan dat deze twee wel degelijk sterk met elkaar samen hangen. Een andere verklaring gaat ervan uit dat tussen intern of extern probleemgedrag en suïcidegedragingen vaak sprake is van comorbiditeit (Nock et al., 2009; Nock et al., 2010). Adolescenten kunnen van zorg gebruik gemaakt hebben voor alleen het probleemgedrag, terwijl zij tegelijkertijd suïcideproblematiek hebben ervaren.

### Implicaties voor praktijk en onderzoek

Het huidige onderzoek legt enkele risicogroepen bloot die verhoogde aandacht zouden moeten krijgen in de preventie- en interventiepraktijk en verdere onderzoeken. Dit zijn ten eerste jongeren met een Nederlandse achtergrond die in een bepaalde (sociaaleconomische) achterstandspositie verkeren. Deze groep kwam naar voren als meest risicovolle groep ten aanzien van de drie typen suïcidegedragingen. Daarnaast bleken Surinaamse jongeren een kleine verhoging in suïcidepogingen te laten zien en zullen ook zij in de toekomst een punt van aandacht moeten vormen voor de professionele praktijk en hulpverlening. Hoewel de Antilliaans/Arubaanse groep in dit onderzoek niet als problematisch naar voren kwam is het belangrijk deze groep beter te bestuderen wat betreft probleemgedrag, omdat er tot op heden nog zo weinig over deze groep bekend is. De huidige resultaten lijken erop te wijzen dat het hebben van een minderheidspositie meer risico op suïcidegedragingen met zich meebrengt. Om dit te bevestigen zal het huidige onderzoek herhaald moeten worden onder een representatieve afspiegeling van de verschillende etnische groeperingen in Nederland.

De vier allochtone groepen hebben laten zien dat adolescenten met een marginalisatie-acculturatiestrategie het meest kwetsbaar zijn wanneer het gaat om suïcideproblematiek. Een integratie-strategie biedt naast bescherming tegen psychosociale problemen ook de beste bescherming voor specifiek suïcidegedragingen. Het huidige onderzoek heeft een goede basis gelegd in het onderzoek naar etnische verschillen in suïcidegedragingen binnen Nederland. Hier werd tot op heden in de literatuur weinig aandacht aan besteed. Deze basis zal verder moeten worden uitgebouwd in (longitudinale) vervolgstudies, waarin specifiek aandacht moet zijn voor de mechanismen achter de gevonden verbanden tussen suïcidegedragingen en acculturatiestrategieën.

## Referenties

- Beautrais, A.L., Joyce, P.R. & Mulder, R.T. (1996). Risk factors for serious suicide attempts among youths aged 13 through 24 years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35, 1174-1182.
- Bergen, D.D. van, Smit, J.H., Balkom, A.J.L.M. van, Ameijden, E. van & Saharso, S. (2008). Suicidal ideation in ethnic minority and majority adolescents in Utrecht, the Netherlands. *Crisis*, 29, 202-208.
- Bergen, D.D. van, Eikelenboom, M., Smit, J.H., Looij-Jansen, P.M. van de & Saharso, S. (2010). Suicidal behavior and ethnicity of young females in Rotterdam, the Netherlands: rates and risk factors. *Ethnicity & Health*, 15, 515-530.
- Berry, J. W. (1990). Psychology of acculturation: Understanding individuals moving between cultures. *Applied Cross-Cultural Psychology*, 232-253.
- Berry, J.W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology: An International Review*, 46, 5-34.
- Berry, J.W. (2005). Acculturation: Living successfully in two cultures. *International Journal of Intercultural Relations*, 29, 697-712.
- Bhugra, D. (2002). Suicidal behavior in South Asians in the UK. *Crisis*, 23, 108-113.
- Birman, D., & Trickett, E. J. (2001). Cultural transitions in first-generation immigrants: Acculturation of Soviet Jewish refugee adolescents and parents. *Journal of Cross Cultural Psychology*, 32, 456-477.
- Boon, A.E., Haan, A.M. de & Boer, S.B.B. de (2010). Verschillen in etnische achtergrond van forensische en reguliere jeugd-ggz-cliënten. *Kind en Adolescent*, 31, 16-28.
- Boydell, J., Van Os, J., McKenzie, K., Allardyce, J., Goel, R., McCreadie, R.G., Murray, R.M. (2001). Incidence of schizophrenia in ethnic minorities in London: ecological study into interactions with environment. *British Medical Journal*, 323,1-4.
- Burger, I., Hemert, A.M. van, Brindaban, C.A. & Schudel, W.J. (2005). Parasuicide in Den Haag: Meldingen in de jaren 2000-2004. *Epidemiologisch Bulletin*, 40, 2-8.
- Burger, I., Hemert, A.M. van, Schudel, W.J. & Middelkoop, B.J.C. (2009). Suicidal behavior in four ethnic groups in The Hague, 2002-2004. *Crisis*, 30, 63-67.
- Bursztein Lipsicas, C. & Mäkinen, I.H.m (2010). Immigration and suicidality in the young. *Canadian Journal of Psychiatry*, 55, 274-281.
- Carlton, P.A. & Deane, F.P. (2000). Impact of attitudes and suicidal ideation on adolescents' intentions to seek professional psychological help. *Journal of Adolescence*, 23, 35-45.
- Choquet, M. & Menke, H. (1990). Suicidal thought during early adolescence: prevalences, associated troubles and help-seeking behavior. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 81, 170-177.

- Crawford, M.J., Nur, U., McKenzie, K. & Tyrer, P. (2005). Suicidal ideation and suicide attempts among ethnic minority groups in England: results of a national household survey. *Psychological Medicine*, 35, 1369-1377.
- Davis, W.G. (1995). Level of acculturation of Asian American adolescents as a predictor of depression and suicidal ideation. *Dissertation Abstract International: Section B: The Science and Engineering*, 56, 2859.
- Dubow, E.F., Kausch, D.F., Blum, M.C., Reed, J. & Bush, E. (1989). Correlates of suicidal ideation and attempts in a community sample of junior high and high school students. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18, 158-166.
- Eaton, D.K., Kann, L., Shanklin, S., Ross, J., Hawkins, J. Harris, W.A., Lowry, R., McManus, T., Chyen, D., Brener, N.D. & Wechsler, H. (2008). Youth risk behavior surveillance United States 2007. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 57, 1-136.
- Fedorowicz, V.J. & Fombonne, E. (2007). Suicidal behaviours in a population-based sample of French youth. *The Canadian Journal of psychiatry*, 52, 772-780.
- Field, T., Diego, M. & Sanders, C.E. (2001). Adolescent suicidal ideation. *Adolescence*, 36, 241-248.
- Fortuna, L.R., Perez, D.J., Canino, G., Sribney, W. & Alegria, M. (2007). Prevalence and correlates of lifetime suicidal ideation and suicide attempts among Latino subgroups in the United States. *Journal of Clinical Psychiatry*, 68, 572-581.
- Gould, M.S., Fisher, P., Shaffer, D., Parides, M. & Flory, M. (1996). Psychosocial risk factors of child and adolescent completed suicide. *Archives of General Psychiatry*, 53, 1155-1162.
- Gould, M.S., Greenberg, T., Velting, D.M. & Shaffer, D. (2003). Youth suiciderisk and prevention interventions: a review of the past ten years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42, 386-405.
- Greenfield, B., Rousseau, C., Slatkoff, J., Lewkowski, M., Davis, M., Dube, S., Lashley, M.E., Morin, I., Dray, P. & Harnden, B. (2006). Profile of a metropolitan North American immigrant suicidal adolescent population. *Canadian Journal of Psychiatry*, 51, 155-159.
- Hart, H. 't, Boeije, H. & Hox, J. (2007). *Onderzoeksmethoden*. Amsterdam: Boom Onderwijs.
- Ho, J. (2010). Acculturation gaps in Vietnamese families: impact on family relationships. *International Journal of Intercultural Relations*, 34, 22-33.
- Hovey, J.D. & King, C.A. (1996). Acculturative stress, depression, and suicidal ideation among immigrant and second-generation Latino adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 1183-1192.
- Hovey, J.D. (1998). Acculturative stress, depression, and suicidal ideation among Mexican-American adolescents: implications for the development of suicide prevention programs in schools. *Psychological Reports*, 83, 249-250.

- Janssen, M.M.M., Verhulst, F. C., Bengi-Arslan, L., Erol, N., Salter, C.J., & Crijnen, A.A.M. (2004). Comparison of self-reported emotional and behavioral problems in Turkish immigrant, Dutch and Turkish adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39, 133-140.
- Kessler, R.C., Borgers, G. & Walters, E.E. (1999). Prevalence and risk factors for lifetime suicide attempts in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 56, 617-626.
- Kienhorst, C.W.M., Wilde, E.J. de, Diekstra, R.F.W. & Wolters, W.G. (1992). Differences between adolescent suicide attempters and depressed adolescents. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 85, 222-228.
- Kvernmo, S., & Heyerdahl, S. (2002). Acculturation strategies and ethnic identity as predictors of behavior problems in Arctic minority adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42, 57-65.
- Lau, A.S., Jernewall, N., Zane, N.M., Myers, N & Hector, F. (2002). Correlates of suicidal behaviors among Asian-American outpatient youths. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 8, 199-213.
- Lau, A.S., McCabe, K.M., & Yeh, M. (2005). The acculturation gap distress hypothesis among high-risk Mexican American families. *Journal of Family Psychology*, 19, 367–375.
- Leeuwen, N. van, Rodgers, R., Régner, I. & Chabrol, H. (2010). The role of acculturation in suicidal ideation among second-generation immigrant adolescents in France. *Transcultural Psychiatry*, 47, 812-832.
- Liebkind, K. (1996). Acculturation and stress: Vietnamese refugees in Finland. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 27, 161-180.
- McQueen, A., Getz, J.G., & Bray, J.H. (2003). Acculturation, substance use, and deviant behavior: Examining separation and family conflict as mediators. *Child Development*, 74, 1737–1750.
- Neeleman, J. & Wessely, S. (1999). Ethnic minority suicide: A small area geographical study in south London. *Psychological Medicine*, 29, 429-436.
- Nock, M.K., Hwang, I., Sampson, N., Kessler, R.C., Angermeyer, M., Beautrais, A., Borges, G., Bromet, E., Bruffaerts, R., Girolamo, G. de, Graaf, R. de, Florescu, S., Gureje, O., Haro, J. M., Hu, C., Huang, Y., Karam, E.G., Kawakami, N., Kovess, V., Levinson, D., Posada-Villa, J., Sagar, R., Tomov, T., Viana, M.C. & Williams, D.R. (2009). Cross-national analysis of the associations among mental disorders and suicidal behavior: Findings from the WHO world mental health surveys. *Mental Disorders and Suicidal Behavior*, 6, 1-17.
- Nock, M.K., Hwang, I., Sampson, N.A. & Kessler, R.C. (2010). Mental disorders, comorbidity and suicidal behavior: Results from the national comorbidity survey replication. *Molecular Psychiatry*, 15, 868-876.



- Reijneveld, S. A., Harland, P., Brugman, E., Verhulst, F. C., & Verloove Vanhorick, S. P. (2005). Psychosocial problems among immigrant and non-immigrant children; Ethnicity plays a role in their occurrence and identification. *European Child and Adolescent Psychiatry, 14*, 145-152.
- Roberts, R.E., Chen, R. & Roberts, C.R. (1997). Ethnocultural Differences in Prevalence of Adolescent Suicidal Behaviors. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 27*, 208-217.
- Ryder, A.G., Alden, L. E. & Paulhus, D.L. (2000). Is acculturation unidimensional or bidimensional? A head-to-head comparison in the prediction of personality, self-identity, and adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology, 79*, 49-65.
- Samaniego, R.Y., & Gonzales, N.A. (1999). Multiple mediators of the effects of acculturation status on delinquency for Mexican American adolescents. *American Journal of Community Psychology, 27*, 189–210.
- Spijker, B.A.J. van, Straten, A. van, Kerkhof, A.J.F.M., Hoeymans, N. & Smit, F. (2011). Disability weights for suicidal thoughts and non-fatal suicide attempts. *Journal of Affective Disorders, 134*, 341-347.
- Stevens, G.W.J.M., Pels, T.V.M., Vollebergh, W.A.M. & Crijnen, A.A.M. (2004). Patterns of psychological acculturation in adult and adolescent Moroccan immigrants living in the Netherlands. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 35*, 689-704.
- Stevens, G.W.J.M. & Vollebergh, W.A.M., Pels, T.V.M. & Crijnen, A.A.M. (2007). Problem behavior and acculturation in Moroccan immigrant adolescents in the Netherlands: effect of gender and parent-child conflict. *Journal of Cross-cultural Psychology, 38*, 310-317.
- Stevens, G.W.J.M. & Vollebergh, W.A.M. (2008). Mental health in migrant children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 49*, 276-294.
- Tropp, L.R., Erkut, S., García Coll, C., Alarcón, O. & Vázquez García, H.A. (1999). Psychological Acculturation: development of a new measure for Puerto Ricans on the U.S. Mainland. *Educational and Psychological Measurement, 59*, 351-367.
- Veling, W., Susser, E., Van Os, J., Mackenbach, J.P., Selten, J., Hoek, H.W. (2008). Ethnic density of neighborhoods and incidence of psychotic disorders among immigrants. *American Journal of Psychiatry, 165*, 66–73.
- Vollebergh, W. A.M., Have, M. ten, Dekovic, M., Oosterwegel, A., Pels, T., Veenstra, R., Winter, A. de, Ormel, H., & Verhulst, F. (2005). Mental health in immigrant children in the Netherlands. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 40*, 489-496.
- Ward, C. & Kus, L. (2010). Back to and beyond Berry's basics: The conceptualization, operationalization and classification of acculturation. *International Journal of Intercultural Relations, 36*, 472-485.

Wilson, C.J., Deane, F.P., Marshall, K.L. & Dalley, A. (2009). Adolescents' suicidal thinking and reluctance to consult general medical practitioners. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 343-356.

#### Websites

Centraal Bureau voor de Statistiek. Gezondheid en welzijn; Suicide in Noord-Holland en Nederland, 1999-2008. Retrieved October 24, 2011, from [www.cbs.nl](http://www.cbs.nl).