

**De mechanismen die ten grondslag liggen aan de invloed
van seksueel misbruik op meisjes in de adolescentiefase die
suïcidaal gedrag vertonen: een systematisch
literatuuronderzoek**

Student: Fenna Hofstra (S4290860)

Begeleidster: dr. D. D. van Bergen

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

Rijksuniversiteit Groningen

Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen

Bachelorwerkstuk Pedagogische Wetenschappen

28 Juni 2023

Abstract

Background. Suicidal behavior is common among adolescents. The prevalence of suicidal behavior resulting from sexual abuse is high. Women are more vulnerable to experience sexual abuse compared to men. Sexual abuse has major consequences for females' mental health. The aim of this study was to comprehensively and systematically map the mechanisms involved in the relationship between sexual abuse and suicidal behavior for adolescent women. **Method.** Five databases (PsycInfo, Medline, PubMed, SocIndex and Web of Science) have been systematically researched. The included articles were assessed on their quality. Information about the country where the study was conducted, the sample, the method and the main results have been extracted from the articles. With regard to the results, a narrative data synthesis has taken place. **Results.** A total of fourteen studies were included. The results are divided into the following categories: anxiety and psychotrauma- and stressor-related disorders; mood disorders; dissociation, emotion regulation and interpersonal skills; and comorbidities. **Conclusion.** Depression, post-traumatic stress disorder, bipolar disorder, dissociation, emotion regulation, and difficulties in interpersonal skills were identified in the articles as mechanisms involved between sexual abuse and suicidal behavior. However, few articles have found no evidence that these mechanisms mediate the relationship between sexual abuse and suicidal behavior. These differences can be explained by the Interpersonal Theory of Suicide, the cry-of-pain-model and the Integrated Motivational-Volitional model.

Keywords: suicide, suicidal behavior, suicide attempt, self harm, self destructive behavior, nonsuicidal self-injury, self-injury, sexual abuse, sexual assault, adolescents, female

Inleiding

Suicide onder jongeren is een groot probleem voor de mondiale volksgezondheid (Patton et al., 2009). In Nederland is suicide onder jongeren van 15 tot 20 jaar oud de meest voorkomende doodsoorzaak. Ook is suicide als doodsoorzaak onder de groep 10 tot 15 jarigen de laatste decennia toegenomen (CBS, 2021). In het jaar 2022 overleden in Nederland 67 kinderen en jongeren onder de 20 jaar oud als gevolg van suicide. Dit aantal is gestegen ten opzichte van het jaar ervoor, toen 56 kinderen en jongeren als gevolg van suicide overleden (CBS, 2023).

Suïcidaliteit verwijst naar het geheel van gedachten, wensen, fantasieën, voorbereidende handelingen en suicidepogingen. Suïcidaliteit kan beschouwd worden als een (acute of permanente) geneigdheid om met suïcidale wensen, voorbereidingen of handelingen te reageren op moeilijke situaties die zich over langere tijd hebben afgespeeld in de achtergrond (Van Heeringen, Portzky, Beurs, & Kerkhof, 2019). Suïcidaal gedrag maakt deel uit van het bredere begrip suïcidaliteit. Suïcidaal gedrag omvat suicidegedachten, suicidepogingen, fatale suicide en niet-suïcidale zelfverwonding (Cha et al., 2018). Suïcidaal gedrag ontstaat door een complexe interactie tussen biologische, culturele, genetische, psychiatrische en sociale factoren (Hawton, Saunders, & O'Connor, 2012). Suïcidaal gedrag onder adolescenten komt veel voor (McKinnon, Gariépy, Sentenac, & Elgar, 2016). Zo zou bijna één op de vijf adolescenten aan levenslange niet-suïcidale zelfverwonding doen (Muehlenkamp, Claes, Havertape, & Plener, 2012). Niet-suïcidale zelfverwonding is de opzettelijke vernietiging van het eigen lichaamsweefsel zonder de bedoeling om hieraan te overlijden (Nock & Favazza, 2009). Niet-suïcidale zelfverwonding is een van de sterkste voorspellers die ten grondslag ligt aan het ondernemen van een suicidepoging (Guan, Fox, & Prinstein, 2012), dat wordt omschreven als een niet-fatale, potentieel schadelijke gedraging uitgevoerd door een individu met de intentie om hiermee het eigen leven te beëindigen (Crosby, Ortega, & Melanson, 2011). Een eerder ondernomen suicidepoging is de belangrijkste risicofactor die ten grondslag ligt aan fatale suicide. De kans dat iemand opnieuw een suicidepoging onderneemt is aanzienlijk (Owens, McDermott, Lipari, & Hambrick, 2006). Deze adolescenten hebben een tien tot zestig keer zo groot risico om te overlijden als gevolg van suicide (Bridge, Goldstein, & Brent, 2006).

Een traumatische gebeurtenis is een belangrijke risicofactor voor suïcidaal gedrag op latere leeftijd (Van Heeringen et al., 2019). Vrouwelijke adolescenten en -jongvolwassenen die seksueel misbruik hebben mee gemaakt als kind hebben bijna vier keer meer kans op niet-suïcidaal gedrag of suicidepogingen dan vrouwelijke adolescenten en -jongvolwassenen die dit niet hebben meegemaakt (Noll, Horowitz, Bonanno, Trickett, & Putnam, 2003). Vrouwelijke adolescenten zijn vergeleken met mannelijke adolescenten kwetsbaarder voor seksueel misbruik. Tienermeisjes lopen meer dan vijf keer zoveel risico op het ervaren van seksueel misbruik in vergelijking met jongens van dezelfde leeftijd (Finkelhor, Shattuck, Turner, & Hamby, 2014). In het geval van seksueel misbruik moet een

kind seksuele handelingen waarnemen, uitvoeren of ondergaan (Van Gemert, 2019). Bij elke vorm van seksueel misbruik bestaat er een ongelijke machtsverhouding tussen de pleger en het slachtoffer (Scharloo, Ebbers, & Spijker, 2014).

Het meemaken van seksueel misbruik draagt in grote mate bij aan de hoge prevalentie van geestelijke gezondheidsproblemen. Deze gezondheidsproblemen worden vooral onder vrouwelijke adolescenten waargenomen (Betivegna & Patalay, 2022). Seksuele misbruikervaringen kunnen leiden tot verschillende psychische stoornissen (Van Gemert, 2019). Tussen de 64-79% van de kinderen die seksueel misbruik hebben meegemaakt vertonen psychiatrische symptomen. Symptomen van een posttraumatische stressstoornis en depressieve stoornis kwamen hieronder voor (Kendall-Tacket, Williams, & Finkelhor, 1993). Daarnaast kwam ook het hebben van een acute stressstoornis voor. Bij één op de vier gevallen was er sprake van het comorbide voorkomen van psychiatrische stoornissen (Soylu & Alpaslan, 2013).

De prevalentie van suïcidaal gedrag dat ontstaat als gevolg van seksueel misbruik is hoog (Noll et al., 2003) Daarnaast heeft seksueel misbruik verschillende psychische stoornissen tot gevolg (Kendall-Tacket et al., 1993). De mechanismen die zich afspelen in dit proces zijn nog niet breed en systematisch in kaart gebracht. Meer inzicht in en kennis over de mechanismen die voorafgaan aan een suïcidaal gedrag die (onder andere) wordt veroorzaakt door seksueel misbruik, kan voor klinici mogelijk worden ingezet ter preventie van suïcidaliteit. Signalen die tot suïcidaal gedrag zouden kunnen leiden kunnen eerder worden opgemerkt en als gevolg hiervan kan passende behandeling worden geboden. Het doel van dit onderzoek is de mechanismen die bij adolescente meisjes ontstaan door (onder andere) seksueel misbruik en ten grondslag liggen aan suïcidaal gedrag breed en systematisch in kaart te brengen voor de wetenschap en om vervolgens met deze informatie te kunnen bijdragen aan de praktijk voor een betere preventie van suïcidaliteit. Dit onderzoek zal zich richten op niet-fataal suïcidaal gedrag, namelijk op zelfverwonding en suïcidepogingen. In het onderzoek zal de term suïcidaal gedrag de termen zelfbeschadiging en suïcidepogingen omvatten.

De onderzoeksvraag luidt als volgt: *“Welke mechanismen liggen ten grondslag aan de invloed van seksueel misbruik op meisjes in de adolescentiefase die suïcidaal gedrag vertonen?”*

Theoretisch kader

Om de mechanismen die ten grondslag liggen aan suïcidaal gedrag en die voortkomen uit seksueel misbruik in kaart te brengen, zullen er een aantal modellen en theorieën worden besproken. Enerzijds zal er een model worden besproken over seksueel misbruik en anderzijds zal er een drietal theorieën en modellen worden besproken over suïcidaal gedrag. Wat betreft de gevolgen van seksueel misbruik zal het traumatogene dynamische model van Finkelhor en Brown (1985) worden besproken. Wat betreft suïcidaal gedrag zullen de interpersonal theory of suicide (IPT) van Joiner (Van Orden et al., 2010), het cry-of-pain model van Williams en het integrated motivational-volitional model (IMV) van O'Connor worden besproken (Van Heeringen et al., 2019). Het doel van het langsgaan van deze theorieën en modellen is om een brede basis te leggen en om de nodige inzichten te verschaffen om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden. Het doel van het combineren van deze verschillende theorieën en modellen is het creëren van een breed en holistisch begrip van het onderwerp en hiermee de onderzoeksvraag te ondersteunen door de resultaten van het onderzoek in te passen in de bestaande theorieën en modellen.

Het raamwerk van Finkelhor en Browne (1985) beoogt een meer systematisch begrip te creëren van de gevolgen van seksueel kindermisbruik. Een ervaring met seksueel misbruik kan geanalyseerd worden aan de hand van vier traumatogene dynamieken: traumatische seksualisering, verraad, stigmatisering en machteloosheid. Deze dynamieken spelen een cruciale rol bij het veroorzaken van psychologische schade als gevolg van misbruik. De dynamiek zorgt ervoor dat de cognitieve en emotionele oriëntatie van kinderen op de wereld veranderd. Daarnaast creëren de dynamieken trauma doordat ze het zelfbeeld, het wereldbeeld en de affectieve capaciteiten van kinderen vervormen (Finkelhor & Browne, 1985).

Er zijn verschillende psychologische modellen die suïcidaal gedrag trachten te verklaren (Van Heeringen et al., 2019). Het Interpersonal Theory of Suicide model (IPT) is een model van Joiner. De theorie bestaat uit twee interpersoonlijke constructies die samen de wens voor suïcide creëren. Dit zijn de componenten verminderde verbondenheid en tot last van anderen menen te zijn. Daarnaast bestaat het model nog uit een component dat vereist is, wil er sprake zijn van het daadwerkelijk ondernemen van een suïcidepoging. Dit betreft het vermogen van een persoon om suïcide te ondernemen. Het vermogen tot suïcide en de wens om te overlijden, staan los van elkaar. De groep die uiteindelijk een suïcidepoging onderneemt, dus de groep die zowel voldoet aan de wens om te overlijden als het vermogen hiertoe hebben, is relatief klein (Van Orden et al., 2010). Een persoon heeft het vermogen om een suïcidepoging te ondernemen wanneer hij/zij tot een punt komt dat hij/zij niet meer angst heeft voor de dood of pijn. De basis voor het vermogen om een suïcidepoging te ondernemen kan genetisch bepaald zijn of ontstaan door herhaalde blootstelling aan pijn. Hoe

meer suïcidepogingen er zijn ondernomen, hoe groter de kans op dodelijke afloop is. De kwetsbaarheid neemt toe in de tijd (Van Heeringen et al., 2019).

Het cry-of-pain model is een psychologisch model van Mark Williams. Hij stelt dat de kwetsbaarheid voor suïcidaal afhangt van een drietal cognitieve reactiemechanismen. Het eerste reactiemechanisme beschrijft dat deze personen gevoelig zijn voor signalen van mislukking. Dit zou ontstaan doordat de personen vooral aandacht geven aan de negatieve signalen die hier mogelijk op zouden kunnen duiden. Een tweede reactiemechanisme is dat deze personen geen mogelijkheid zouden hebben om te ontsnappen aan de situatie. Er is bij deze personen vaak een gebrek aan probleemoplossende vaardigheden wat verbonden is met tekorten in het autobiografisch geheugen en leidt tot een gevoel van vast zitten in de situatie. Het laatste reactiemechanisme is het gevoel hebben dat er geen redding is in de toekomst wat verbonden is met het verminderd kunnen noemen van positieve gebeurtenissen die in de toekomst zouden kunnen plaatsvinden. Dit leidt bij deze personen tot een gevoel van hopeloosheid. De kwetsbaarheid voor suïcidaal gedrag kan in de tijd dynamische toenemen. Naarmate een persoon meer depressieve episoden zou ervaren, zou het reageren op deze manier op triggers toenemen in die zin dat er ook op deze manier wordt gereageerd bij kleine schommelingen in stemming. Suïcidaal gedrag hangt samen met het gemak waarmee deze cognitieve reactiemechanismen in werking worden gezet. Behandeling zou wel kunnen helpen voor vermindering van gevoelens van depressiviteit en hopeloosheid, alleen het risico op suïcide verdwijnt hierdoor niet. De activatie van het reageren met deze cognitieve reactiemechanismen is belangrijk wat betreft het suïciderisico (Van Heeringen et al., 2019).

Het Integrated Motivational-Volitional model (IMV-model) van O'Connor kent onderdelen uit de IPT-theorie van Joiner en het cry-of-pain model van Williams. Het IMV-model van O'Connor beschrijft drie fasen waarbinnen suïcidaliteit kan ontstaan, namelijk de premotivationale fase, de motivationele fase en de intentionele fase. De premotivationale fase gaat over de context waarin suïcidale gedachten tot stand kunnen komen. Vaak is suïcidaliteit te herleiden tot gebeurtenissen in de jeugd, zoals trauma's, vernedering en seksueel misbruik. Dit kan als gevolg hebben dat personen cognitieve schema's gaan creëren, zoals: 'ik ben niets waard'. De gebeurtenis die leidt tot een voortzetting van de opvolgende suïcidale fasen is erg gevaarlijk, omdat deze gebeurtenis de gedachtenschema's bevestigt. Depressie kan een reactie hierop zijn. Genetische stemmingsproblematiek en/impulsiviteit kunnen hierbij een rol spelen. Suïcidaal gedrag heeft onder psychiatrische aandoeningen de grootste associatie met depressie. Binnen depressie spelen gevoelens van verlamme neerslachtigheid, matheid, somberheid, schuldbesef, met gevoelens van waardeloosheid en machteloosheid om hier ooit nog iets aan te kunnen verbeteren. Men kan diep zakken in deze wisselende gedachten en gevoelens, waardoor deze een uitgesproken en pijnlijk karakter gaan krijgen en gepaard kunnen gaan met suïcidegedachten. Ook interpersoonlijke

overgevoeligheid speelt een rol in deze fase. Een persoon wordt hypergevoelig voor afwijzing, hierdoor kan de ander deze persoon juist afstoten. Dit heeft als gevolg een gevoel van eenzaamheid en wanhoop. Ook speelt zelfhaat een rol in deze fase, dat vaak voortkomt uit de jeugd (Van Heeringen et al., 2019).

Binnen de motivationele fase ontstaan de suïcidale gedachten. Binnen suïcidale depressie staat vooral het negatieve zelfbeeld voorop. De depressieve persoon kwelt zichzelf steeds met het gevoel dat hij/zij gefaald heeft en dit altijd zal blijven doen. Denken aan suïcide kan rust geven, maar brengt ook een gevoel van falen met zich mee. Dit kan leiden tot het gevoel dat je als persoon klem zit. Factoren binnen deze relatie zijn: eindeloos piekeren en rumineren; een constante chaos in het hoofd, schaamte en schuld, zinloosheid en een pijnlijk besef van onvermogen. Bij het gevoel van klem zitten verdwijnt de toekomst uit het gezicht. Het lijden is hoe dan ook uitzichtloos. Positieve gedachten over de toekomst spreken niet aan, omdat alle energie nodig is om uit de huidige situatie te komen. Vervolgens kan men suïcidale gedachten en intenties ontwikkelen. De factoren die invloed op deze relatie uit kunnen oefenen zijn: hopeloosheid of wanhoop, hopeloosheid en onhandelbaarheid, een gevoel van er niet meer bij horen en anderen tot last zijn en slapeloosheid en uitputting. De suïcidale gedachten en intenties kunnen vervolgens leiden tot suïcidaliteit in de intentionele fase (Van Heeringen et al., 2019).

Bij de intentionele fase spelen een repetitieve suïcidale gedachten, wensen en eerdere pogingen een belangrijke rol. De processen versterken elkaar. Ook kan dwangmatig denken en angst vermijden hierbij een belangrijke rol spelen. Men heeft angst dat voeding krijgt door nog meer angst waaruit uiteindelijk een vicieuze angstcirkel voortkomt. Er wordt geen andere uitweg gezien om aan deze dwang te ontsnappen dan suïcide te plegen. Intrusies kunnen ook leiden tot suïcide. Om aan intrusies te ontsnappen wordt suïcide aantrekkelijk. Suïcide kan hierin het einde van de pijn betekenen en een troost bieden. Suïcide is een vorm van autonomie. Er is een punt dat de persoon tot een besef komt dat hij/zij inderdaad in staat kan zijn om suïcide te ondernemen. Dit kan bijvoorbeeld doordat men gewend is aan de pijn van eerdere pogingen of door mentale hardheid. Uiteindelijk kan suïcide voor mensen in de intentionele fase een troost bieden, omdat ze geen andere keuze zien. Ze kunnen niet doorgaan om op dezelfde manier te blijven leven (Van Heeringen et al., 2019).

Methode

Het onderzoek betrof een kwalitatief onderzoek met als doel het breed en systematisch in kaart brengen van de mechanismen die ten grondslag liggen aan de invloed van seksueel misbruik op suïcidaal gedrag onder adolescente meisjes tussen de 10 en 22 jaar oud. Er is een systematische

literatuurreview uitgevoerd met behulp van de richtlijnen van de Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). De PRISMA-methode is een methode om de transparantie en kwaliteit van systematische reviews en meta-analyses te verbeteren (Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman, & PRISMA Group, 2009).

Literatuur werd gezocht met de databases PsycInfo, Medline, PubMed, SocIndex en Web of Science. De zoekslag waarmee de artikelen zijn verkregen is te vinden in de onderstaande tabel (Tabel 1).

Tabel 1

Zoektermen

Kernwoorden	Zoektermen
Sexual abuse	Sexual abuse OR sexual trauma OR Sexual violence OR sexual assault OR rape
Suicide attempt	Suicidal attempt OR attempted suicide OR self-injurious behaviour OR suicide OR self mutilation OR suicide* OR self-kill OR self-poison OR self-stabb* OR parasuicid* OR selfmutilat* OR self mutilat* OR automutilat* OR self-injur* OR self harm* OR self-destructive behavio* OR self cutting OR self directed violence OR self inflicted injur* OR self wounding OR self-inflicted harm OR self-inflicted mutilat* OR self-inflicted wound* OR selfharm OR selfinflicted injur* OR selfinflicted wound* OR head banging
Adolescents	Adolescents OR adolescen* OR teenagers OR young adult OR young adults OR teen OR teens OR teenager OR youth OR youths OR young age OR young patient OR young person OR student OR young people OR youngsters
Girl	Girl OR female

Bij het selecteren van studies werden bepaalde in- en exclusiecriteria toegepast. Allereerst moesten de zoektermen voorkomen in de titel en/of abstract van het artikel. Daarnaast was een vereiste dat de artikelen peer-reviewed, empirisch, wetenschappelijk en in het Engels of Nederlands gepubliceerd waren. Ook moesten de artikelen in full-text beschikbaar zijn en mochten de artikelen niet ouder zijn dan 10 jaar. Dit betekende dat er alleen literatuur werd gebruikt uit de periode 2013

tot en met 2023. De artikelen moesten gaan over meisjes in de adolescentiefase tussen de 10 en 22 jaar oud die seksueel misbruik hebben ondervonden en als (onder andere) gevolg hiervan suïcidaal gedrag vertonen. Uiteindelijk is er na overleg met de scriptiebegeleidster ervoor gekozen om artikelen te includeren over zelfbeschadiging én suïcidepogingen, vanwege een gebrek aan artikelen over suïcidepogingen. Daarnaast zijn er ook artikelen geïnccludeerd die over zowel jongens als meisjes gingen, omdat er ook een gebrek was aan literatuur dat uitsluitend over meisjes ging. Bij twijfel over het includeren van een artikel zijn de medestudenten geraadpleegd.

Voordat de data-analyse plaatsvond, werden eerst de duplicaten verwijderd. Hierna werd gekeken of de artikelen relevant waren voor het onderzoek. De artikelen werden eerst op titel en abstract beoordeeld wat betreft de opgestelde in- en exclusiecriteria. De artikelen die niet voldeden aan de in- en exclusiecriteria werden geëxcludeerd van het onderzoek. De overgebleven artikelen werden beoordeeld op de full-text. Ook hier werden artikelen geëxcludeerd die niet voldeden aan de opgestelde in- en exclusiecriteria. Wanneer er getwijfeld werd aan de relevantie van een artikel, werd het artikel voorgelegd aan de medestudenten, en zo nodig daarna aan de scriptiebegeleidster.

De geïnccludeerde artikelen zijn vervolgens aan kwaliteitsbeoordeling onderworpen aan de hand van enkele criteria (Tabel 2). Deze criteria luiden als volgt: 1) Er is specifieke informatie over de mechanismen die ontstonden uit seksueel misbruik die ten grondslag lagen aan suïcidaal gedrag 2) Het artikel is peer-reviewed 3) De onderzoeksvraag is duidelijk geformuleerd 4) Het onderzoeksontwerp is duidelijk geformuleerd 5) De doelgroep van het onderzoek valt binnen de leeftijd 10-22 jaar 6) De literatuur gaat over uitsluitend over meisjes.

Tabel 2

Kwaliteitsbeoordeling

Criteria						
	1.	2.	3.	4.	5.	6.
	Er is specifieke informatie over de mechanismen die ontstonden uit seksueel misbruik die ten grondslag lagen aan suïcidaal gedrag					
	Het artikel is peer-reviewed					
	De onderzoeksvraag is duidelijk geformuleerd					
	Het onderzoeksontwerp is duidelijk geformuleerd					
	De doelgroep van het onderzoek valt uitsluitend binnen de leeftijd 10-22 jaar					
	De literatuur gaat uitsluitend over meisjes					
Onderzoek	1	2	3	4	5	6
Barbot et al., 2021	+	+	+	+	-	-
Chaplo et al., 2015	+	+	+	+	+	-
Idig-Camuroglu & Gölge, 2018	+	+	+	+	-	-
Kim et al., 2018	+	+	+	+	+	-
Lev-Wiessel & Zohar, 2014	+	+	+	+	+	+
Mainali et al., 2023	+	+	+	+	-	-
Rabinovitch et al., 2015	+	+	+	+	+	+
Roley et al., 2022	+	+	+	+	+	-
Solakoglu et al., 2018	+	+	+	+	+	-
Soylu et al., 2013	+	+	+	+	+	-
Soylu et al., 2022	+	+	+	+	+	-
Thomassin et al., 2016	+	+	+	+	+	-
Valencia-Agudo et al., 2020	+	+	+	+	+	+
Zetterqvist et al., 2014	+	+	+	+	+	-
+ = ja; - = nee						

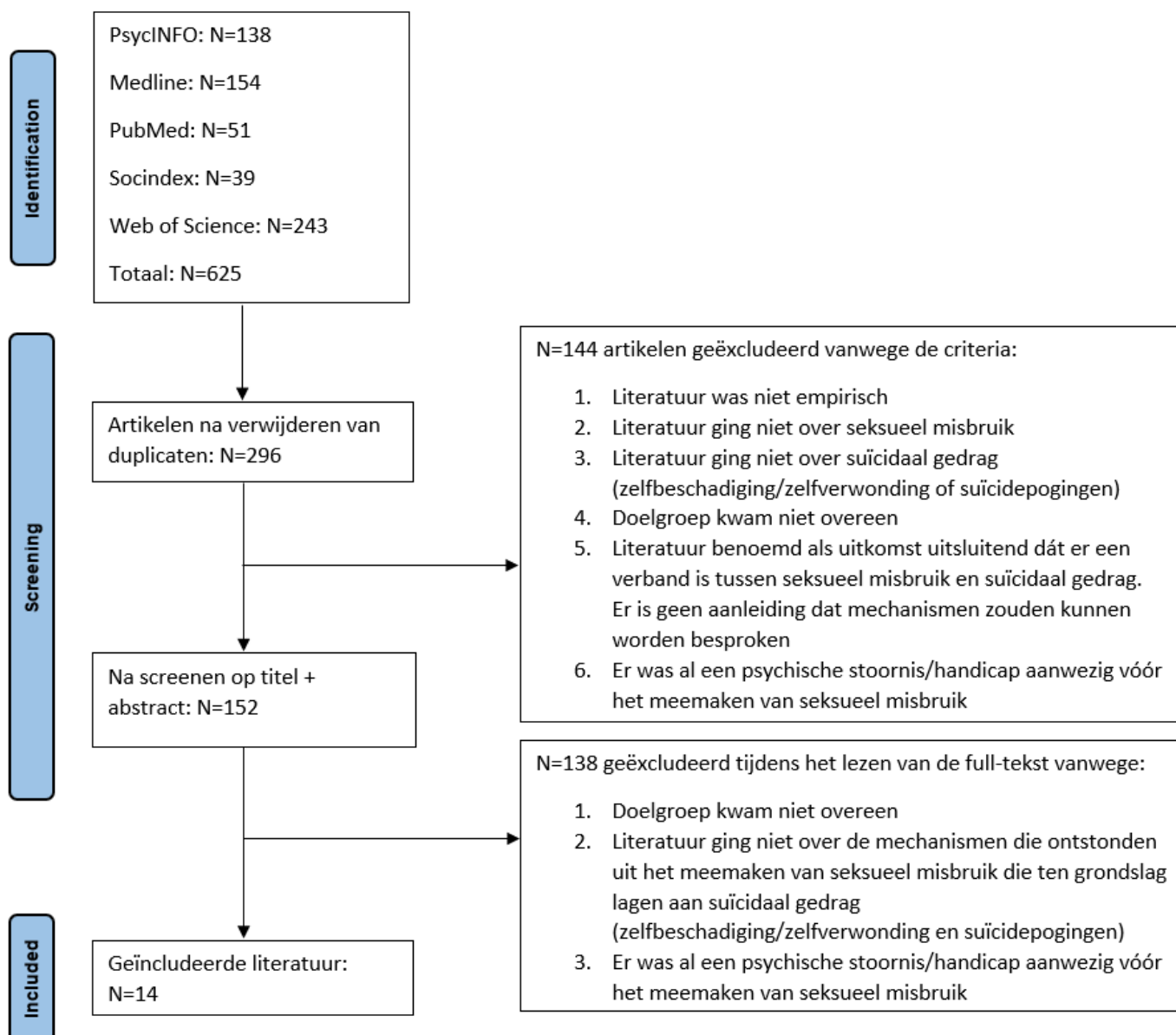
Vervolgens heeft er een narratieve data synthese plaatsgevonden. De resultaten zijn samenvattend weergegeven in verhaalvorm. De informatie is onder categorieën geplaatst die naar voren kwamen uit de geïncludeerde artikelen.

Resultaten

Na het verwijderen van de duplicaten uit het totale aantal artikelen bleven 296 artikelen over die gescreend moesten worden op titel en abstract. Na screening op titel en abstract bleven hiervan 152 artikelen over om de volledige tekst te gaan beoordelen. In Figuur 1, het PRISMA stroomschema, is het screeningsproces weergegeven. Uiteindelijk bleven er 15 artikelen over die geïnccludeerd konden worden in de kwaliteitsbeoordeling (Tabel 1). Kenmerken als auteurs, het land waarbinnen het onderzoek heeft plaatsgevonden, informatie over de steekproef, methode van het onderzoek en resultaten van deze geïnccludeerde studies zijn samengevat in Tabel 2.

Figuur 1

Stroomschema



Kenmerken van de geïncludeerde studies

De meeste van de geïncludeerde studies vonden plaats in de Verenigde Staten (n=7) en Turkije (n=4).

Daarnaast vonden de studies plaats in Zweden (n=2), het Verenigd Koninkrijk (n=1) en Israël (n=1).

De onderzoeken gaan over suïcidepogingen en zelfbeschadiging. De meeste artikelen hadden vragenlijsten als onderzoeksmethode die middels zelfrapportage door deelnemers werd ingevuld.

Tabel 2

Auteurs	Land	Steekproef	Methode	Belangrijkste resultaten
Barbot et al., 2021	Verenigde Staten	N=101 Leeftijd: 7-18 Vrouw: N=54 Seksueel misbruik meegemaakt (vrouwen): N=22	Retrospectieve studie Statistische analyse gebaseerd op archiefgegevens van klinische dossiers	Geschiedenis van seksueel misbruik was niet direct gerelateerd aan een suïcidepoging. Bipolaire stoornissen medieerden volledig de relatie tussen seksueel misbruik en suïcidepogingen ($p=0,007$).
Chaplo et al., 2015	Verenigde Staten	N=525 Leeftijd: 12-18 Vrouw: N=133 Seksueel misbruik meegemaakt (vrouwen): N=65	Cross sectionele studie Statistische analyse gebaseerd op vragenlijsten	Emotieregulatie en dissociatie medieerden samen gedeeltelijk het effect tussen seksueel misbruik en zelfbeschadiging (Bootstrapped (B)=0,12). Emotiedisregulatie ($B=0,04$) en dissociatie ($B=-0,002$) kwamen beide niet als onafhankelijke bemiddelaars naar voren wanneer er voor de andere gecontroleerd werd.
Idig-Camuroglu & Gölge, 2018	Turkije	N=1000 Leeftijd: 18-24 (ook een gedeelte ouder) Vrouw: N=690 Seksueel misbruik meegemaakt: niet duidelijk	Retrospectieve studie Statistische analyse op basis van vragenlijsten	Binnen de relatie seksueel misbruik en zelfbeschadigend gedrag werd een significante relatie gevonden op het gebied van interpersoonlijke grenzen ($p<0,05$) en wraak ($p<0,05$).
Kim et al., 2018	Verenigde Staten	N=11341 Leeftijd: 14-18 (ook een gedeelte onder de 14 en boven de 18) Vrouw: N=5770	Cross-sectionele studie Statistische analyses op basis van vragenlijsten	Slachtoffer zijn van datinggeweld was positief geassocieerd met depressie ($p<0,001$ bij vrouwen) en suïcidepogingen ($p<0,001$ voor vrouwen). Ook was depressie positief geassocieerd met suïcidepogingen ($p<0,001$ voor vrouwen).

		Seksueel misbruik meegemaakt (vrouwen): N=641		Depressie trad op als mediator tussen seksueel datinggeweld en suïcidepogingen ($p < 0,001$ voor vrouwen).
Lev-Wiesel & Zohar, 2014	Israël	N=93 Leeftijd: 12-18 Vrouw: N=93 Seksueel misbruik meegemaakt (vrouwen): N=71	Cross-sectionele studie Statistische analyse op basis van vragenlijsten	Depressieniveaus waren hoger voor meisjes die aan zelfbeschadigend gedrag deden dan degenen die dit niet deden ($p < 0,01$). Depressie was geassocieerd met zelfbeschadigend gedrag, ondanks seksueel kindermisbruik ($p < 0,05$). Niveaus van dissociatie waren hoger bij meisjes die aan zelfbeschadigend gedrag deden ($p < 0,01$). Dissociatie bleek de enigste en sterkste voorspeller te zijn van zelfbeschadigend gedrag ($p < 0,05$).
Mainali et al., 2023	Verenigde Staten	N=24494 Leeftijd: 6-17 Vrouw: N=16275 N=251 waarvan N=203 vrouwen hebben de diagnose PTSS en hebben seksueel misbruik meegemaakt	Retrospectieve studie Statistische analyse op basis van gegevens uit een database	Angststoornissen kwamen meer voor in de groep die een posttraumatische stoornis (PTSS) had en seksueel misbruik had meegemaakt dan de groep die alleen PTSS had. Suïcidepogingen en -gedachten waren hoger bij de groep die PTSS had en seksueel misbruik had meegemaakt ($p = 0,05$).
Rabinovitch et al., 2015	Verenigde Staten	N=24243 waarvan N=16073 vrouwen hebben uitsluitend de diagnose PTSS N=166 Leeftijd: 13-17 Vrouw: N=166 Seksueel misbruik meegemaakt (vrouw): N=161 Studie bestaat uit een interventiegroep: Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC) en een groep waarin groepszorg wordt gegeven (GC).	Longitudinale en retrospectieve studie Statistische analyse op basis van gegevens van rechtbank en politie, basisrapporten van kindervelzijnsmedewerkers en vragenlijsten	Depressie was een van de sterkste voorspellers voor suïcidegedachten en - poging ($p < 0,01$). Suïcidepoging was niet consequent geassocieerd met zelfbeschadiging. Een geschiedenis van seksueel misbruik voorspelde zelfbeschadiging significant. Er was geen bewijs dat depressieve symptomen 12 tot 36 maanden na baseline het verband tussen seksueel misbruik en suïcidepogingen medieerde. Een geschiedenis van vroeg seksueel misbruik voorspelde hogere angstsymptomen ($p < 0,05$) die

		N= 81 cohort 1 N=85 cohort 2		marginaal geassocieerd waren met suïcidepogingen na baseline. Alleen de significantie verminderde en niet de omvang.
Roley et al., 2022	Verenigde Staten	N=121 Leeftijd: 18-22 Vrouw: N=94 Seksueel misbruik meegemaakt (specifiek onder vrouwen niet duidelijk): N=17	Cross-sectionele studie Statistische analyse op basis van vragenlijsten	Seksueel misbruik was gecorreleerd met suïcidegedachten. Seksueel misbruik was met verschillende subschalen van emotieregulatie gecorreleerd, maar er vond geen mediatie plaats door emotieregulatie tussen seksueel misbruik en zelfbeschadiging na controle voor andere soorten trauma. Depressie ($p < 0,001$) en boosheid ($p < 0,001$) zijn significant en positief geassocieerd met de kans op een suïcidepoging. De voorspellende mate van seksueel misbruik werd hierdoor kleiner, maar was nog wel significant ($p < 0,001$).
Solakoglu et al., 2018	Turkije	N=2447 Leeftijd: 14-16 Vrouw: N=1248 Seksueel misbruik meegemaakt (vrouwen): N=98	Cross-sectionele studie Statistische analyse op basis van vragenlijsten	N=14 ontwikkelde een acute stresstoornis (ASS) N=32 ontwikkelde een posttraumatische stresstoornis N=27 had een comorbide stoornis. Waarvan tweeëntwintig een depressie, twee een gedragsstoornis, twee een conversiestoornis en één een paniekstoornis.
Soylu et al., 2013	Turkije	N=106 Leeftijd: 12-18 Vrouw: N=94 Seksueel misbruik meegemaakt (vrouwen): N=94	Retrospectieve studie Statistische analyse op basis van dossiers en rapporten en daaropvolgend basisevaluatie	Suïcidepogingen kwamen vaker voor bij deelnemers die een ASS en PTSS ontwikkelde na seksueel misbruik ($p = 0,032$) Een suïcidepoging kwam vaker voor bij deelnemers waarvan depressie comorbide voorkwam met een ASS of PTSS ($p = 0,040$).
Soylu et al., 2022	Turkije	N=240 Leeftijd: 12-18 Vrouw: N=210 N=120 (onderzoeksgroep) Vrouw: N=105	Cross -sectionele case- control studie Statistische analyse op basis van vragenlijsten	N=83 van de slachtoffers van seksueel misbruik ontwikkelde ten minste één psychische stoornis na seksueel misbruik. N=42 van de gevallen had één of meer aanvullende diagnoses. N=60 ontwikkelde een posttraumatische stress-stoornis

Hebben seksueel misbruik meegemaakt.

N=120
(controlegroep)
Vrouw: N=105
Hebben geen seksueel misbruik meegemaakt.

(PTSS) na seksueel misbruik, N=59 ontwikkelde een depressieve stoornis. Daarnaast kwam conversiestoornis en gedragsstoornis voor.

Personen die PTSS na seksueel misbruik hadden ontwikkeld vertoonden hogere percentages suïcidegedachten ($p < 0,001$) en suïcidepogingen ($p = 0,009$). Daarnaast kwamen suïcidegedachten ($p < 0,001$) en -pogingen ($p < 0,001$) vaker voor bij deelnemers die na misbruik depressie hadden ontwikkeld.

Thomassin et al., 2016

Verenigde Staten

N=95
Leeftijd: 10-17
Vrouw: N=55
Seksueel misbruik meegemaakt (specifiek onder vrouwen niet duidelijk): N=20 waarvan N=5 uitsluitend seksueel misbruik

Cross-sectionele studie
Statistische analyse op basis van vragenlijsten

Indirecte effecten van seksueel kindermisbruik op zelfbeschadiging waren niet significant voor emotie-expressie ($p = 0,538$) en omgaan met emoties ($p = 0,110$).

Valencia-Agudo et al., 2020

Verenigd Koninkrijk

N=98
Leeftijd: 13-17
Vrouw: N=98
Seksueel misbruik meegemaakt (vrouwen): N=98

Longitudinale studie
Statistische analyse op basis van forensische en klinische notities, beoordelingen van een onderzoeker en vragenlijsten

Zelfbeschadiging was geassocieerd met toegenomen depressieve symptomen ($p < 0,001$), maar niet met PTSS-symptomen ($p = 0,176$). Depressieve symptomen en PTSS-symptomen stonden in verband met zelfbeschadiging op T1 (na misbruik) ($p = 0,004$).

Depressieve symptomen op T0 (voor misbruik) en T1 en PTSS (posttraumatische stress-stoornis) op T1 verhoogden de kans op zelfbeschadiging op T1 in de niet-aangepaste modellen (tabel 4). In de aangepaste modellen bleef alleen depressieve symptomen op T0 een sterke associatie houden met zelfbeschadiging op T1. De associatie met depressieve en PTSS symptomen werd verzwakt wanneer er controle plaatsvond op mogelijk versturende factoren. Er werd dan geen significantie bereikt.

Zetterqvist et al., 2014	Zweden	N=816 Leeftijd: 15-17 Vrouw: N=437-465 (drie personen misten gegevens op gender). Seksueel misbruik meegemaakt (vrouwen): N=110	Cross-sectionele studie Statistische analyses op basis van vragenlijsten	Adolescenten die voldeden aan de diagnostische criteria voor zelfbeschadiging rapporteerden significante hogere niveaus van traumasymptomen ($p < 0,001$) op de subschalen van de Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC) (depressie, angst, woede, posttraumatische stress en dissociatie). Seksueel misbruik als unieke voorspeller was niet-significant als zelfbeschadiging-frequentie niet in het model werd meegenomen ($p = 0,067$). Seksueel misbruik is afzonderlijk geassocieerd met zelfbeschadiging ($p < 0,001$), depressie ($p < 0,001$) en dissociatie ($p < 0,001$). Depressie en dissociatie zijn bemiddelaars in de relatie tussen seksueel misbruik en automatische functies (functies als copingmechanisme zonder dat de persoon hier bewust van is) van zelfbeschadiging ($p < 0,001$).
--------------------------	--------	---	---	--

Angst, trauma- en stressorgerelateerde stoornissen

Suïcidepogingen

Binnen het continuüm angststoornissen kunnen verschillende angststoornissen worden geplaatst, variërend van mild tot zwaardere angststoornissen. Drie artikelen bespreken een posttraumatische stressstoornis (PTSS) als mechanisme tussen seksueel misbruik en suicidepogingen. Uit de onderzoeken van Soyly et al. (2013) en Soyly et al. (2022) blijkt dat suicidepogingen vaker worden gezien bij adolescenten die PTSS hadden ontwikkeld als gevolg van het meemaken van seksueel misbruik. Uit het onderzoek van Rabinovitch, Kerr, Leve en Chamberlain (2015) bleek dat een geschiedenis van seksueel misbruik hogere angstsymptomen voorspelde, wat vervolgens weer in marginaal verband werd gebracht met een verhoogd risico op het ondernemen van een suicidepoging (Rabinovitch et al., 2015). Dit onderzoek benoemt echter uitsluitend dat het gaat om angststoornissen en niet welke soort angststoornis (Rabinovitch et al., 2015).

Echter blijkt uit onderzoek van Mainali et al. (2023) geen verband te zijn tussen personen die seksueel misbruik hadden meegemaakt en die als gevolg hiervan PTSS hadden ontwikkeld met latere suïcidepogingen.

Zelfbeschadiging

Eén artikel bespreekt een posttraumatische stressstoornis als mechanisme tussen seksueel misbruik en zelfbeschadiging. Uit onderzoek van Valencia-Agudo, Kramer, Clarke, Goddard en Khadr (2020) bleek dat PTSS gemeten na 4 weken na het plaatsvinden van seksueel misbruik, niet was geassocieerd met zelfbeschadiging gemeten na 21,8 weken na seksueel misbruik. Daarentegen waren PTSS symptomen gemeten na 21.8 weken na seksueel misbruik wel geassocieerd met zelfbeschadiging ook gemeten na 21,8 weken na het seksueel misbruik. PTSS-symptomen verhoogden de kans op zelfbeschadigend gedrag. Wanneer er gecorrigeerd werd voor zelfbeschadigend gedrag vóór seksueel misbruik en het aantal aanvallers, was het verband tussen PTSS- symptomen en zelfbeschadigend gedrag verzwakt en bereikte het geen significantie meer (Valencia-Agudo et al., 2020).

Stemmingsstoornissen

Suïcidepogingen

Binnen het spectrum stemmingsstoornissen kan een groot schaal aan psychische aandoeningen worden geplaatst, gekenmerkt door verstoringen in de emotionele toestand en stemming van personen. Een vijftal artikelen bespreekt depressie als mechanisme dat zich afspeelt tussen seksueel misbruik en een suïcidepoging. Uit onderzoek van Mainali et al. (2023) en Soyulu et al. (2022) blijkt dat depressie een sterke voorspeller is voor het ondernemen van een suïcidepoging voor personen die seksueel misbruik hebben meegemaakt. Uit het onderzoek van Kim, Yang, Barthelemy en Lofaso (2018) komt naar voren dat depressie het effect van slachtoffer zijn van seksueel misbruik op suïcidepogingen medieert. Dit effect bleek voor vrouwen groter te zijn dan voor mannen. Dit effect was kleiner in het onderzoek van Solakoglu, Driver en Belshaw (2018). Hier vond slechts gedeeltelijke mediatie plaats van het effect van seksueel misbruik op een suïcidepoging door middel van depressie. Er zou daarnaast ook een direct effect zijn van seksueel misbruik op suïcidepogingen. Die werd door de gedeeltelijke mediatie van depressie op dit verband kleiner, maar verdween niet (Solakoglu et al., 2018).

Echter blijkt uit onderzoek van Rabinovitch et al. (2015) geen bewijs te zijn gevonden dat depressie het in dit onderzoek marginale verband zou bemiddelen tussen seksueel misbruik en latere suïcidepogingen. In dit onderzoek voorspelde seksueel misbruik geen depressie, was er geen significant verband tussen depressie en suïcidaal gedrag en veranderde het verband tussen seksueel misbruik en latere suïcidepogingen door het toevoegen van depressie als mediator nauwelijks.

Bipolaire stoornissen zouden volgens onderzoek van Barbot, Eff, Weiss en McCarthy (2021) de relatie tussen seksueel misbruik en suïcidepogingen volledig mediëren. Het meemaken van seksueel misbruik zou de kans op een bipolaire stoornis vergroten. Het hebben van een bipolaire stoornis zou vervolgens de kans op het ondernemen van een suïcidepoging verhogen. Dit effect was voor mannen en vrouwen identiek (Barbot et al., 2021).

Zelfbeschadiging

Een drietal artikelen bespreekt depressie als mechanisme dat zich afspeelt tussen seksueel misbruik en zelfverwonding. Lev-Wiesel en Zohar (2014) hebben in hun onderzoek gekeken of depressie de relatie tussen seksueel kindermisbruik en zelfbeschadiging medieerde. Hieruit kwam naar voren dat depressie geassocieerd was met zelfbeschadiging, ongeacht of er seksueel kindermisbruik had plaatsgevonden. Hieruit kunnen we geen mediërend effect concluderen (Lev-Wiesel & Zohar, 2014).

Echter werd in de andere twee studies wel een mediërend effect gevonden van depressie in de relatie tussen seksueel misbruik en zelfbeschadiging. Depressie medieerde het verband tussen seksueel misbruik en het uitvoeren van zelfbeschadiging om automatische redenen. Het directe effect van seksueel misbruik op de automatische functies van zelfbeschadiging, bij controle voor symptomen van depressie, was nog steeds significant (Zetterqvist, Lundh, & Svedin, 2014). Depressieve symptomen gemeten na 4 weken na plaatsvinden van seksueel misbruik was geassocieerd met zelfbeschadiging gemeten na 21,8 weken na plaatsvinden van seksueel misbruik. Depressie-symptomen gemeten na 4 weken na seksueel misbruik en na 21,8 weken na seksueel misbruik verhoogden de kans op zelfbeschadiging gemeten na 21,8 weken na seksueel misbruik. Wanneer er werd gecorrigeerd voor zelfbeschadiging vóór seksueel misbruik en seksueel misbruik door meerdere daders, was er nog steeds een sterke associatie tussen depressie gemeten na 4 weken na seksueel misbruik en zelfbeschadiging gemeten na 21,8 weken na seksueel misbruik. De associatie tussen depressieve symptomen gemeten na 21,8 weken na seksueel misbruik en zelfbeschadiging na 21,8 weken na seksueel misbruik verdween na het corrigeren voor

zelfbeschadiging vóór seksueel misbruik en seksueel misbruik door meerdere daders (Valencia-Agudo et al., 2020).

Dissociatie, emotieregulatie en interpersoonlijke vaardigheden

Zelfbeschadiging

Het onderzoek van Roley, Charak, Jeffs en Hovey (2022) ging in op de relatie tussen seksueel misbruik en zelfbeschadiging en onderzocht hierbij eventuele mediatie van verschillende subschalen van de Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS), namelijk niet-acceptatie, doelen, impulsbeheersing, bewustzijn, strategieën en duidelijkheid. Tussen seksueel kindermisbruik en de DERS-subschalen duidelijkheid, bewustzijn en niet-acceptatie en de zelfbeschadigingsfuncties automatische negatieve bekrachtiging, sociale negatieve bekrachtiging en sociale positieve bekrachtiging was een associatie. Echter medieerde geen een van de DERS-subschalen de relatie tussen seksueel kindermisbruik en zelfbeschadigingsfuncties. Daarnaast kwam uit dit onderzoek dat seksueel kindermisbruik niet geassocieerd was met zelfbeschadigend gedrag wanneer er voor de andere soorten trauma werd gecontroleerd. Daarom was er ook geen mediatie wat betreft emotiedisregulatie (Roley et al., 2022). Ook uit onderzoek van Thomassin, Shaffer, Madden en Londino (2016) waren emotie-expressie en het omgaan met emoties geen mediërende factoren in de relatie tussen seksueel misbruik en zelfbeschadiging.

Uit onderzoek van Chaplo, Kerig, Bennett en Modrowski (2015) werd wél een positief effect gevonden betreffende mogelijke mediators tussen seksueel misbruik en zelfbeschadiging, namelijk emotiedisregulatie en dissociatie. Dit geldt wanneer emotiedisregulatie en dissociatie samen in een model werden opgenomen. Wanneer zij beide onafhankelijk en controlerend voor elkaar werden opgenomen, zien we geen effect (Chaplo et al. 2015).

Uit onderzoek van Lev-Wiesel en Zohar (2014) blijkt dat aanhoudende dissociatie de relatie tussen seksueel misbruik en zelfbeschadiging medieert. Onder meisjes die seksueel misbruik hebben meegemaakt, hebben meisjes die aan zelfbeschadiging doen een hoger niveau van aanhoudende dissociatie dan meisjes die niet aan zelfbeschadiging doen. Voor meisjes die niet aan zelfbeschadiging deden, was er geen verschil in niveau van dissociatie wat betreft het wel of niet meegemaakt hebben van seksueel misbruik (Lev-Wiesel & Zohar, 2014). Uit onderzoek van Zetterqvist et al. (2014) medieerde dissociatie specifiek de relatie tussen seksueel misbruik en de automatische functies van zelfbeschadiging. Hierbij bleef ook het directe effect van seksueel misbruik op de automatische functies van zelfbeschadiging significant (Zetterqvist et al. 2014).

Er was daarnaast een relatie tussen potentie wat betreft kracht en vermogen en zelfbeschadiging voor meisjes die seksueel kindermisbruik hadden meegemaakt. Voor meisjes die geen seksueel kindermisbruik hadden meegemaakt was deze relatie niet significant (Lev-Wiesel & Zohar, 2014). Ook was er een relatie tussen seksueel misbruik en zelfverwonding wat betreft interpersoonlijke grenzen. Daarnaast was er ook nog een relatie tussen wraak en seksueel misbruik en zelfbeschadiging (Idig-Camuroglu & Gölge, 2018).

Comorbiditeit

Suïcidepogingen

Wanneer er na het meemaken van seksueel misbruik meerdere comorbide stoornissen bestaan, vergroot dit de kans op het ondernemen van een suïcidepoging. In gevallen waarbij depressie comorbide was met een acute stressstoornis of een posttraumatische stressstoornis vond vaker een suïcidepoging plaats (Soylu et al., 2013). Ook bleek de incidentie van suïcidepogingen bij personen die PTSS hadden ontwikkeld na seksueel misbruik hoger te zijn wanneer er ook een verslaving aanwezig was. De incidentie bleek dan wel 18% hoger te liggen. Er treedt cumulatie op van de kans op het ondernemen van een suïcidepoging, wanneer er meerdere stoornissen worden vastgesteld (Barbot et al., 2021).

Discussie en conclusie

Het doel van dit systematisch literatuuronderzoek was om de mechanismen die (kunnen) ontstaan uit een seksueel misbruik en ten grondslag liggen aan een suïcidepoging breed en systematisch in kaart te brengen. Voor deze studie zijn vijftien artikelen geïnccludeerd. De onderzoeksvraag behorende bij dit onderzoek luidde als volgt: *“Welke mechanismen liggen ten grondslag aan de invloed van seksueel misbruik op meisjes in de adolescentiefase die suïcidaal gedrag vertonen?”*.

Uit de resultaten kwamen verschillende uitkomsten wat betreft verschillende mechanismen. Sommige mechanismen werden door een aantal artikelen als mediërende factor bevestigd, maar door een ander of door enkele andere artikelen weer ontkracht. Het lijkt erop dat de mechanismen per context en populatie van elkaar verschillen. Deze verschillende uitkomsten vallen goed te begrijpen door middel van het Integrated-Motivational-Volitional model (IMV-model). Volgens dit model zouden we het ontwikkelen van mechanismen kunnen zien als iets dat afhangt van de

eigenschappen van een persoon en de context waarin deze persoon leeft. Niet elk persoon is even gevoelig wat betreft het ontwikkelen van een stoornis of het ontwikkelen van negatieve cognitieve gedachtenschema's. Daarnaast ligt het aan de context van een persoon of deze mechanismen optreden. Dit kunnen we vooral terugleiden tot sociale interacties met andere mensen. De omgeving kan ervoor zorgen dat er bepaalde gedachtenschema's bij een persoon worden getriggerd. Ook vallen de resultaten te verklaren uit de andere twee modellen, omdat deze samengevat zijn in het IMV-model (Van Heeringen et al., 2019).

De literatuur kon ten aanzien van de mechanismen onderverdeeld worden in een aantal categorieën, namelijk angst, trauma- en stressorgerelateerde stoornissen, stemmingsstoornissen, dissociatie, emotieregulatie en interpersoonlijke vaardigheden en tenslotte comorbiditeit. Binnen de resultaten zijn suïcidepogingen en zelfbeschadigend gedrag als aparte uitkomsten besproken.

Een posttraumatische stressstoornis kwam in een drietal artikelen naar voren als mechanisme tussen seksueel misbruik en suïcidepogingen. Suïcidepogingen zijn veelvoorkomend bij adolescenten die PTSS hadden ontwikkeld na seksueel misbruik (Soylu et al., 2013; Soyly et al., 2022). Dit zelfde werd ook geconcludeerd in het onderzoek van Rabinovitch et al. (2015) alleen is dit niet specifiek voor PTSS onderzocht. Uit onderzoek van Mainali et al. (2023) bleek echter geen verband te zijn tussen seksueel misbruik en hierop volgende suïcidepogingen met PTSS als mechanisme. Ook uit dit artikel bleek uiteindelijk geen significantie (Valencia-Agudo et al., 2020).

In de meeste artikelen werd onderzoek gedaan naar depressie (n=5). Depressie bleek een sterke voorspeller voor suïcidepogingen onder adolescenten die seksueel misbruik hadden meegemaakt en het zou de relatie mediëren, met hierbij een groter effect voor vrouwen in vergelijking met mannen (Mainali et al., 2023; Soyly et al., 2022; Kim et al., 2018). Echter bleek het effect van mediatie in het onderzoek van Solakoglu et al. (2018) kleiner te zijn en in het onderzoek van Rabinovitch et al. (2015) kon deze mediatie zelfs niet worden bewezen. Naast het mechanisme depressie, is er bewijs gevonden voor een gehele mediatie van de relatie tussen seksueel misbruik en suïcidepogingen door bipolaire stoornissen (Barbot et al., 2021). Dit werd enkel in deze studie onderzocht. Wat betreft depressie als mechanisme tussen seksueel misbruik en zelfbeschadiging zien we ook weer twee verschillende uitkomsten. Uit het onderzoek van Lev-Wiesel & Zohar (2014) blijkt depressie geen mediator te zijn, omdat er in deze relatie geen verschil bleek te zijn tussen adolescenten die wel of geen seksueel misbruik hadden meegemaakt. Uit twee andere artikelen blijkt dan echter weer wel dat depressie optrad als mediator. Er was één studie waarin depressie als mediator verdween na correctie voor versturende variabelen (Zetterqvist et al., 2014; Valencia-Agudo et al., 2020).

Wat zelfbeschadiging betreft dienden emotie-expressie en omgaan met emoties niet als mediërende factoren. Roley et al. (2022) ging dieper in op de subschalen binnen emotieregulatie, maar ook hieruit bleek geen mediërend effect op te treden. Echter werd in het onderzoek van Chaplo et al. (2015) gevonden dat emotiedisregulatie in combinatie met dissociatie mogelijke mediatoren zouden kunnen zijn binnen de relatie seksueel misbruik en latere suïcidepogingen. Er was daarnaast ook bewijs gevonden dat dissociatie op zichzelf een mediator was tussen seksueel misbruik en zelfbeschadiging (Lev-Wiesel & Zohar, 2014). Dit ging naar onderzoek van Zetterqvist et al. (2014) om de automatische functies van zelfbeschadiging. Wat betreft potentie blijkt dit niveau lager te zijn voor meisjes die seksueel misbruik hebben meegemaakt in deze relatie (Lev-Wiesel & Zohar, 2014). Ook interpersoonlijke grenzen en wraak blijken mechanismen te zijn die zich binnen de relatie tussen seksueel misbruik en suïcidepogingen afspelen (Idig-Camuroglu & Gölge, 2018).

Ten slotte bleek het comorbide voorkomen van stoornissen na seksueel misbruik een hogere kans op suïcidepogingen tot gevolg te hebben. Zo zou er cumulatie optreden van de risicofactoren (Soylu et al., 2013; Barbot et al., 2021).

Beperkingen binnen de geïnccludeerde literatuur

Er zijn verschillende beperkingen op te noemen van de geïnccludeerde artikelen. Op de onderzoeksmethoden en de onderzoeksdesign kan wat de onderzoeken betreffend veel overlappende kritiek worden gegeven. Een eerste beperking die kan worden genoemd is dat de meeste geïnccludeerde artikelen gebruik hebben gemaakt van zelfrapportage als onderzoeksinstrument. Het nadeel aan zelfrapportage is dat mensen geneigd kunnen zijn om sociaal wenselijke antwoorden te geven. Zo kan het zijn dat sommige adolescenten een gevoel van schaamte ervaren en ze hierdoor de problemen proberen te minimaliseren. Op deze manier zou zelfrapportage tot onderschatting van resultaten kunnen leiden. Als gevolg van zelfrapportage kan ook minder gedetailleerde informatie worden verkregen. Er is namelijk geen ruimte voor verduidelijking wat betreft doorvragen. Een tweede beperking is dat de geïnccludeerde studies vooral cross-sectionele studies omvatten. Een beperking van cross-sectionele studies is dat zij geen causale relatie kunnen aantonen. De gegevens worden op één tijdstip verzameld en daarom kan niet worden aangetoond of de relaties inderdaad oorzaak-gevolgrelaties zijn of dat er sprake is van omgekeerde causaliteit. Ook zijn cross-sectionele studies beperkt generaliseerbaar, omdat de gegevens maar op één tijdstip en bij één populatie verzameld worden. Een andere beperking is de generaliseerbaarheid van de onderzoeken. Een aantal onderzoeken noemen zelf dat hun onderzoek niet generaliseerbaar

zou zijn vanwege de grootte van de steekproef, de eigenschappen van de steekproefpopulatie of de manier waarop de steekproef is getrokken.

Sterke kanten en beperkingen binnen het literatuuronderzoek

Een sterk punt aan dit literatuuronderzoek is dat dit literatuuronderzoek heeft gezorgd voor een overzichtelijk en systematisch beeld van de mechanismen die spelen binnen seksueel misbruik en suïcidepogingen, wat tot nu toe ontbrak binnen de bestaande literatuur. Voor het in- en excluseren van de onderzoeken zijn daarnaast criteria opgesteld waar de artikelen aan moesten voldoen.

Dit onderzoek kent ook enkele beperkingen. Zo is er bij de zoekslag gezocht op 'suïcidaal attempt' in plaats van 'suicide attempt'. Echter was er al te veel tijd verstreken om de gehele zoekslag opnieuw te gaan uitvoeren. Met het zoeken op 'suicide attempt' in plaats van 'suïcidaal attempt', kwamen er zeven artikelen bij. Deze artikelen hadden misschien relevant kunnen zijn voor het onderzoek. Verder leken de zoekresultaten hetzelfde. Ook had achteraf het trefwoord mediatie nog toegevoegd kunnen worden, omdat er later een aantal artikelen voorbij kwamen die niet als zoekresultaat naar voren kwamen.

De meeste artikelen (op drie na) gingen zowel over jongens als over meisjes, omdat er een gebrek was aan literatuur die zich uitsluitend op meisjes richtte. De resultaten waren alleen niet in alle onderzoeken apart voor jongens en meisjes uitgezocht wat er voor kan zorgen dat er conclusies worden getrokken die misschien niet voor meisjes net zo sterk gelden als voor jongens. Dit zou ervoor kunnen zorgen dat er verkeerde conclusies kunnen worden wat betreft geslacht. In de meeste populaties waren de onderzochte populaties wat betreft geslacht gelijk aan elkaar, behalve in het onderzoek van Chaplo et al. (2015). Hier was de het aantal meisjes veel minder dan jongens.

Ook hebben de meeste studies plaatsgevonden in de Verenigde Staten. Er kan daarom niet worden gezegd dat deze resultaten gelden in het algemeen of voor alle landen. Met uitspraken moet daarom voorzichtig worden gedaan. Daarnaast werd in een aantal van de geïncludeerde onderzoeken een specifieke populatie onderzocht. Zo werden populaties intramurale patiënten en adolescenten bij het jeugdrechtstelsel onderzocht. Deze resultaten weerspiegelen misschien niet de gemiddelde populatie, terwijl mijn doel met de onderzoeksvraag wel het beschrijven van de mechanismen in de gehele populatie adolescente meisjes tussen de 10-22 jaar was.

Ten slotte is dit onderzoek maar door één persoon is uitgevoerd. De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid kon niet worden uitgerekend. Het kan zo zijn dat er keuzes zijn

gemaakt die andere onderzoekers niet hadden gemaakt of die zelf opnieuw anders zouden worden gedaan, waardoor de repliceerbaarheid van het onderzoek niet hoog is. Daarnaast had het onderzoek voor betrouwbaardere resultaten over een langere tijd moeten plaatsvinden. Ook had de studie dan grootschaliger plaats kunnen vinden.

Conclusie en aanbevelingen voor de praktijk

Depressie, posttraumatische stressstoornis, bipolaire stoornis, dissociatie, emotieregulatie en moeilijkheden in interpersoonlijke vaardigheden waren mechanismen die uit de artikelen naar voren kwamen als mechanismen die zich afspelen tussen seksueel misbruik en suïcidaal gedrag. Echter hebben enkele artikelen geen bewijs gevonden dat deze mechanismen de relatie tussen seksueel misbruik en suïcidaal gedrag mediëren. Dit was het geval bij depressie, posttraumatische stressstoornis en emotiedisregulatie. Deze verschillen kunnen worden verklaard door de Interpersonal Theory of Suicide, het cry-of-pain model en het Integrated Motivational-Volitional model. Er zijn verschillen in context en persoonlijkheidsfactoren, waardoor er verschillen zijn in het wel of niet optreden van deze mechanismen binnen de relatie tussen seksueel misbruik en suïcidaal gedrag bij adolescente vrouwen.

Een eerste voorstel voor vervolgonderzoek is dat hetzelfde onderzoek op grote schaal plaatsvindt. Dit kan door meer onderzoekers in het onderzoek te includeren, door het onderzoek over een langere tijd uit te voeren, meer landen te includeren in het onderzoek en meerdere onderzoeksmethoden te gebruiken. De betrouwbaarheid van de resultaten zal hierdoor omhoog gaan en het onderzoek zal voor in het vervolg beter repliceerbaar zijn.

Het is belangrijk om onderzoek te doen naar wat de deelnemers nodig hebben in het proces dat zich afspeelt tussen seksueel misbruik en suïcidaal gedrag. Het onderzoeken wat zich precies afspeelt tussen seksueel misbruik en een suïcidepoging, zoals uitgezocht in dit onderzoek, was een eerste stap om dit in kaart te kunnen brengen.

Dit onderzoek heeft een breed en systematisch beeld gegeven van de mechanismen die zich tussen seksueel misbruik en suïcidaal gedrag afspelen. Het begrijpen van de processen zou kunnen bijdragen aan een meer gerichte en effectieve preventie van suïcidale gedachten en gedragingen. Vroegtijdige herkenning van deze mechanismen zou suïcidaal gedrag kunnen voorkomen. Het is belangrijk dat kenmerken van de mechanismen algemeen bekend worden voor klinici in de psychiatrie, zodat zij hierop kunnen inspelen.

Literatuurlijst

- Barbot, B., Eff, H., Weiss, S. R., & McCarthy, J. B. (2021). The role of psychopathology in the relationship between history of maltreatment and suicide attempts among children and adolescent inpatients. *Child and Adolescent Mental Health, 26*(2), 114–121.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1111/camh.12393>
- Betivegna, F., & Patalay, P. (2022). The impact of sexual violence in mid-adolescence on mental health: A UK population-based longitudinal study. *The Lancet Psychiatry, 9*(11), 874-883.
[https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/S2215-0366\(22\)00271-1](https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/S2215-0366(22)00271-1)
- Bridge, J. A., Goldstein, T. R., & Brent, D. A. (2006). Adolescent suicide and suicidal behaviour. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47*(3-4), 372-394.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1111/j.1469-7610.2006.01615.x>
- CBS. (2021, 18 augustus). *Zelfdoding in Nederland: een overzicht vanaf 1950*. Geraadpleegd op 8 maart 2023, van
<https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2021/zelfdoding-in-nederland-een-overzicht-vanaf-1950/2-resultaten>
- CBS. (2023, 12 mei). *1916 zelfdodingen in 2022, 54 meer dan in 2021*. Geraadpleegd op 2 juni 2023, van
<https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/19/1-916-zelfdodingen-in-2022-54-meer-dan-in-2021>
- Cha, C. , Franz, PM , Guzmán, E. , Glenn, C. , Kleiman, E. , & Nock, M. (2018). Jaarlijks onderzoeksoverzicht: zelfmoord onder jongeren - epidemiologie, (potentiële) etiologie en behandeling . *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines , 59* (4), 460 – 482 . <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1111/jcpp.12831>
- Chaplo, S. D., Kerig, P. K., Bennett, D. C., & Modrowski, C. A. (2015). The roles of emotion dysregulation and dissociation in the association between sexual abuse and self-injury among juvenile justice–involved youth. *Journal of Trauma & Dissociation, 16*(3), 272–285.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1080/15299732.2015.989647>
- Crosby, A., Ortega, L., & Melanson, C. (2011). Self directed violence surveillance: Uniform definitions and recommended data elements. *Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control*.
<https://www.cdc.gov/suicide/pdf/self-directed-violence-a.pdf>

- Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, *55*(4), 530–541.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1111/j.1939-0025.1985.tb02703.x>
- Finkelhor, D., Shattuck, A., Turner, H. A., & Hamby, S. L. (2014). The lifetime prevalence of child sexual abuse and sexual assault assessed in late adolescence. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, *55*(3), 329 – 333.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/j.jadohealth.2013.12.026>
- Guan, K., Fox, K. R., & Prinstein, M. J. (2012). Nonsuicidal self-injury as a time-invariant predictor of adolescent suicide ideation and attempts in a diverse community sample. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *80*(5), 842–849.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/a0029429>
- Hawton, K., Saunders, K. E. A., & O'Connor, R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, *379*(9834), 2373-2382.
[https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/S0140-6736\(12\)60322-5](https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/S0140-6736(12)60322-5)
- Idig-Camuroglu, M., & Gölge, Z. B. (2018). Non-Suicidal Self-Injury among University Students in Turkey: The Effect of Gender and Childhood Abuse. *Psychiatria Danubina*, *30*(4), 410–420.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.24869/psyd.2018.410>
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M., & Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, *113*(1), 164–180.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/0033-2909.113.1.164>
- Kim, Y. K., Yang, M.-Y., Barthelemy, J. J., & Lofaso, B. M. (2018). A binary gender analysis to bullying, dating violence, and attempted suicide: The disproportionate effect of depression and psychological harm. *Children and Youth Services Review*, *90*, 141–148.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/j.childyouth.2018.05.028>
- Lev-Wiesel, R., & Zohar, G. (2014). The role of dissociation in self-injurious behavior among female adolescents who were sexually abused. *Journal of Child Sexual Abuse: Research, Treatment, & Program Innovations for Victims, Survivors, & Offenders*, *23*(7), 824–839.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1080/10538712.2014.950399>
- Mainali, P., Motiwala, F., Trivedi, C., Vadukapuram, R., Mansuri, Z., & Jain, S. (2023). Sexual Abuse and Its Impact on Suicidal Ideation and Attempts and Psychiatric Illness in Children and Adolescents With Posttraumatic Stress Disorder. *The Primary Care Companion for CNS*

Disorders, 25(1).

<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.4088/PCC.22m03239>

Muehlenkamp, J. J., Claes, L., Havertape, L., & Plener, P. L. (2012). International prevalence of adolescent non-suicidal self-injury and deliberate self-harm. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1186/1753-2000-6-10>

McKinnon, B., Gariépy, G., Sentenac, M., & Elgar, FJ. (2016). Adolescent suicidal behaviours in 32 low- and middle- income countries. *Bulletin of the World Health Organization*, 95(5), 340-350F.<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.2471/BLT.15.163295>

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D.G., & PRISMA Group (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS medicine*, 6(7), e1000097.

<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

Nock, M. K., & Favazza, A. R. (2009). Nonsuicidal self-injury: Definition and classification. In M. K. Nock (Ed.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment* (pp. 9–18). Washington, DC: American Psychological Association.

<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/11875-001>

Noll, J. G., Horowitz, L. A., Bonanno, G. A., Trickett, P. K., & Putnam, F. W. (2003). Revictimization and self-harm in females who experienced childhood sexual abuse: results from a prospective study. *Journal of interpersonal violence*, 18(12), 1452-1471.

<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1177/0886260503258035>

Owens, P. L., McDermott, K. W., Lipari, R. N., & Hambrick, M. M. (2006). *Emergency Department Visits Related to Suicidal Ideation or Suicide Attempt, 2008-2017: Statistical Brief#263*

Patton, G. C., Coffey, C., Sawyer, S. M., Viner, R. M., Haller, D. M., Bose, K., Vos, T., Ferguson, J., & Mathers, C. D. (2009). Global patterns of mortality in young people: a systematic analysis of population health data. *Lancet (London, England)*, 374(9693), 881–892.

[https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/S0140-6736\(09\)60741-8](https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/S0140-6736(09)60741-8)

Rabinovitch, S. M., Kerr, D. C. R., Leve, L. D., & Chamberlain, P. (2015). Suicidal behavior outcomes of childhood sexual abuse: Longitudinal study of adjudicated girls. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 45(4), 431–447.

<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1111/sltb.12141>

Roley, R. M. E., Charak, R., Jeffs, A. J., & Hovey, J. D. (2022). The unique relationship between childhood sexual abuse, self-injury and suicide ideation: The mediating role of emotion

- dysregulation. *Child Abuse Review*.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1002/car.2787>
- Scharloo, A., Ebbers, S., Spijker, M. (2014). *SOS - Snelle opvang bij seksueel misbruik van mensen met een verstandelijke beperking: een praktisch handboek*. (Eerste druk). Bohn Stafleu van Loghum Houten. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1007/978-90-368-0328-1>
- Solakoglu, O., Driver, N., & Belshaw, S. H. (2018). The effect of sexual abuse on deviant behaviors among Turkish adolescents: The mediating role of emotions. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62(1), 24–49.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1177/0306624X16642810>
- Soylu, N., & Alpaslan, A. H. (2013). Suicidal behavior and associated factors in sexually abused adolescents. *Children and Youth Services Review*, 35(2), 253–257.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/j.chilyouth.2012.11.002>
- Soylu, N., Tanir, Y., Alpaslan, A., Karayagmurlu, A., Kaya, İ., & Aslan, M. (2022). Investigation of suicide probability in sexually abused adolescents and the associated factors. *Children and Youth Services Review*, 137.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/j.chilyouth.2022.106435>
- Thomassin, K., Shaffer, A., Madden, A., & Londino, D. L. (2016). Specificity of childhood maltreatment and emotion deficit in nonsuicidal self-injury in an inpatient sample of youth. *Psychiatry Research*, 244, 103–108. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/j.psychres.2016.07.050>
- Valencia-Agudo, F., Kramer, T., Clarke, V., Goddard, A., & Khadr, S. (2020). Correlates and predictors of self-harm in a prospective sample of sexually assaulted adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 25(4), 847–859.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1177/1359104520920332>
- Van Gemert, M. (2019). *Praktijkboek praten met kinderen over kindermishandeling* (Eerste druk). Bohn Stafleu van Loghum Houten.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1007/978-90-368-1436-2>
- Van Heeringen, K., Portzky, G., Beurs, D. P., & Kerkhof, A. J. F. M. (2019). *Handboek suïcidaal gedrag* (Tweede druk). De Tijdstroom.
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner, T. E., Jr (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological review*, 117(2), 575-600.
<https://doi.org/10.1037/a0018697>

Zetterqvist, M., Lundh, L.-G., & Svedin, C. G. (2014). A cross-sectional study of adolescent non-suicidal self-injury: Support for a specific distress-function relationship. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 8. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1186/1753-2000-8-23>