



**rijksuniversiteit
groningen**

**faculteit gedrags- en
maatschappijwetenschappen**

**De invloed van risicofactoren voor niet fataal suïcidaal gedrag onder
migrantenjongeren in de adolescentie: een systematisch
literatuuronderzoek**

Student: M. M. Slomp (S3675637)

Begeleider: dr. D. D. van Bergen

2^e beoordelaar: dr. B. J. A. de Groot

Rijksuniversiteit Groningen

Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen

Bachelorwerkstuk Pedagogische Wetenschappen

Juni 2022

Abstract

Background. Earlier research suggests that migrant youth are part of an ethnic minority group, which makes them more vulnerable for non-fatal suicidal behaviour. The aim of this systematic literature review is to clarify which risk factors for non-fatal suicidal behaviour play a role in the life of migrant youth in adolescence in Europe and the United Kingdom. **Method.** With this in mind, four databases have been systematically researched (ERIC, PsycINFO, SocINDEX and Web of Science). With this search, information is collected about the countries, sample characteristics, recruitment and method of data collection, type of suicidal behaviour and the risk factors that are spoken of. A narrative data synthesis is executed on the results that come from this. **Results.** After executing this search, sixteen articles were included. The risk factors spoken of are divided in five themes: familial influences, school context, cultural influences, personal influences and (critical) life events. Social-demographic factors such as gender, socioeconomic class and ethnicity are also spoken about. When looked at these themes, patterns appear in the results, of which examples are influences of familial conflicts and acculturation stress in the life of migrant youth. **Conclusion.** Generally, the results showed that migrant youth are influenced in many ways in many different contexts by all risk factors. This was in line with expectations. The influence of the risk factors makes that migrant youth are more vulnerable for non-fatal suicidal behaviour. **Recommendation.** Based upon this, it is recommended that migrant youth are supported and protected as a prevention for their increased vulnerability for non-fatal suicidal behaviour. For example, a plan could be developed to increase education levels of migrant youth, in order to reduce their vulnerability for non-fatal suicidal behaviour.

Key words: non-fatal suicidal behaviour, migrant youth, adolescence

Inleiding

Suicide onder jongeren is een groot probleem voor de volksgezondheid (Sheftall et al., 2014). Volgens Werbart Törnblom et al. (2020) overlijden er circa 800.000 mensen aan suicide elk jaar, waarvan bijna een derde bestaat uit jongeren. In de late kindertijd en in de adolescentie is suicide één van de meest voorkomende oorzaken van overlijden (Bilsen, 2018). Daarnaast is het zo dat suïcidaal gedrag tussen kindertijd en adolescentie aanzienlijk toeneemt, waarbij de overgang van suïcidale ideevorming tot suïcidale pogingen voor een groot deel van de adolescenten zeer snel plaatsvindt (Dickerson et al., 2022).

Suïcidale ideevorming is een belangrijke voorspeller voor zowel niet fataal als fataal suïcidaal gedrag. In voorafgaand onderzoek te zien dat etnische minderheden met een migratieachtergrond kwetsbaarder zijn voor suïcidaal gedrag dan meerderheidsgroepen (van Bergen et al., 2008). Daarnaast geven veel adolescenten, die vallen onder een raciale of etnische minderheid, aan slachtoffer te zijn van discriminatie. Hierbij aansluitend is het zo dat recente data laten zien dat discriminatie geassocieerd zou kunnen worden met suicide onder adolescenten (Madubata et al., 2022). Deze discriminatie zorgt er in dat geval voor dat de kwetsbaarheid voor suicide van deze adolescenten vergroot wordt. Om ervoor te zorgen dat deze kwetsbaarheid zich minder vaak uitbreidt naar niet fataal suïcidaal gedrag, is het belangrijk dat hier in onderzoek aandacht aan besteed wordt. In dit onderzoek worden onder het begrip niet fataal suïcidaal gedrag suïcidale ideevorming, suïcidale gedachten en suïcidepogingen verstaan. In het vervolg van het onderzoek zal hiernaar verwezen worden als 'suïcidaal gedrag'.

Zoals net beschreven is suicide één van de meest voorkomende oorzaken van overlijden (Bilsen, 2018). Hier gaat suïcidaal gedrag aan vooraf. Volgens Goldston et al. (2016) is de ontwikkelingsperiode van adolescentie richting jongvolwassenheid een periode waar suïcidepogingen meer voorkomen. Jongeren zijn gevoeliger voor suïcidaal gedrag, wat bijvoorbeeld kan komen door fysieke pijn of depressie (Hinze et al., 2022). Door deze gevoeligheid komt suïcidaal gedrag dus meer voor in de desbetreffende groep, namelijk bij de jongeren.

Te zien is dat zowel jongeren als etnische minderheden met een migratieachtergrond kwetsbaar zijn voor suïcidaal gedrag. Hierbij aansluitend zeggen Chu et al. (2019) dat culturele factoren een substantiële rol spelen in het voorspellen van suïcidepogingen. Deze culturele factoren kunnen ontstaan doordat een jongere behoort tot een minderheidsgroep, wat in Europa vaak geldt voor migrantenjongeren.

Er zijn twee theorieën die hierbij aansluiten: het minority stress model en de culturele conflict theorie. Ten eerste het minority stress model, welke zegt dat individuen van unieke sociale groepen blootgesteld worden aan een unieke vorm van stress en coping mechanismen, die gerelateerd zijn aan hun minderheidsidentiteit. Deze minderheidsidentiteit bepaalt de impact van de

sociale status op de mentale gezondheid (Valentín et al., 2020). Een negatieve impact op de mentale gezondheid zou aanleiding kunnen geven richting suïcidale ideevorming. Wanneer een jongere als migrant het land binnenkomt (of een familiegeschiedenis heeft van migratie), zou deze door de lagere sociale status een minderheidsidentiteit kunnen verkrijgen. De stress die het minority stress model aan deze minderheidsidentiteit linkt, zou invloed kunnen hebben op de mentale gezondheid. Via een negatieve impact op de mentale gezondheid kan dit uiteindelijk leiden tot suïcidale ideevorming. Ten tweede is er de culturele conflict theorie. Deze theorie verklaart waarom een acculturatieproces een stressvolle ervaring kan zijn (Eylem et al., 2019). Voor migranten zijn er hoge verwachtingen om zich aan te passen aan de dominante cultuur. Dit is echter in contrast met de verwachtingen vanuit met name hun gezin of gemeenschap rondom hun culturele continuïteit. Volgens de culturele conflict theorie kunnen deze stressvolle ervaringen leiden tot suïcidaal gedrag bij leden van de minderheidsgroep (Eylem et al. 2019). Het punt wat de culturele conflict theorie maakt, wordt ook aangehaald door Lane en Miranda (2018). Zij sluiten namelijk aan bij de theorie door te zeggen dat acculturatiestress samenhangt met suïcidale ideevorming onder immigranten.

Zelf gerapporteerde suïcidepogingen worden geassocieerd met de sociaaleconomische status (SES) van de familie van de adolescent (Kokkevi et al., 2012). Volgens Kim et al. (2016) kan de samenhang tussen een lagere SES en een verhoogd risico voor suïcidaal gedrag ontstaan door een gebrek aan onderwijs en werk. Over het algemeen is te zien dat migranten relatief vaak een lagere SES hebben. Als migrantenjongeren met hun familie een land binnenkomen, behoren ze tot een etnische minderheidsgroep binnen de maatschappij, met daarbij een lage SES. Dit zou kunnen betekenen dat er sprake is van een verhoogd risico voor suïcidaal gedrag onder migrantenjongeren.

Zoals eerder benoemd zijn etnische minderheden met een migratieachtergrond kwetsbaarder voor suïcidaal gedrag (van Bergen et al, 2008). Dit maakt het belangrijk om onderzoek te doen, zodat er een plan kan worden opgesteld ten behoeve van deze groep. Echter, Bilsen (2018) geeft aan dat er meer kennis nodig is om met een effectief plan te kunnen komen ter preventie van suïcide onder jongeren. Kennis die door dit onderzoek opgedaan wordt, kan op maatschappelijk gebied dus gebruikt worden om migrantenjongeren te beschermen tegen en te ondersteunen bij het verhoogde risico voor suïcidaal gedrag.

Volgens Bilsen (2018) is er dus nog niet genoeg kennis omtrent suïcide onder jongeren. Onderzoek naar suïcidaal gedrag in etnische minderheidsgroepen is urgent en belangrijk in het gebied van suïcide onderzoek (Colucci et al., 2017). Het blijft dus van groot belang om de bestaande kennis over dit onderwerp te vergroten. Door middel van dit onderzoek wordt beoogd de kennis over dit onderwerp op wetenschappelijk gebied te vergroten. De mogelijke risicofactoren voor suïcidaal gedrag worden voor migrantenjongeren in kaart gebracht, wat de mogelijkheid biedt om meer inzicht te verkrijgen over dit onderwerp.

Dit samen leidt tot de onderzoeksvraag die luidt: *Welke risicofactoren voor niet fataal suïcidaal gedrag spelen een rol in het leven van migrantenjongeren in de adolescentie (10-24 jaar)?* De focus in dit onderzoek ligt op migrantenjongeren in Europa en het Verenigd Koninkrijk. Het doel van het onderzoek is dus om de risicofactoren voor suïcidaal gedrag bij migrantenjongeren in Europa en het Verenigd Koninkrijk duidelijk in kaart te brengen. Deze bredere kennis kan gebruikt worden om tot handvatten of aanbevelingen te komen om in te kunnen spelen op deze risicofactoren.

Door de onderzoeksvraag te beantwoorden, kan gekeken worden welke risicofactoren voor suïcidaal gedrag er zijn en in hoeverre deze een rol spelen in het leven van migrantenjongeren. Het uitgangspunt voor dit onderzoek is dat migrantenjongeren een verhoogd risico op suïcidaal gedrag hebben. Dit is gebaseerd op de eerder benoemde theorieën, namelijk de culturele conflict theorie (Eylem et al., 2019) en het minority stress model (Valentín et al., 2020). Deze theorieën laten een gelijksoortig beeld zien. De culturele conflict theorie zegt dat acculturatiestress invloed heeft op het suïcidale gedrag. Het minority stress model zegt dat stress rondom de minderheidsidentiteit via de sociale status invloed kan hebben op de mentale gezondheid. Beide theorieën komen erop uit dat de stress invloed heeft op de mentale gezondheid of het suïcidale gedrag van een jongere, waar de verwachting voor dit onderzoek uit voortvloeit.

Methode

Zoekstrategie

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden werd er een kwalitatieve literatuurreview uitgevoerd. De stappen die hierbij gevolgd zijn, zijn van de Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). De PRISMA-methode is een checklist voor het verbeteren van het rapporteren van systematische reviews en meta-analyses (Moher et al., 2009). Er werd gezocht naar artikelen over risicofactoren voor suïcidaal gedrag bij migrantenjongeren in de adolescentie (10-24 jaar). De zoekslag hiervoor is uitgevoerd op 14 april 2022, waarbij artikelen gezocht werden in vier databases: ERIC, PsychINFO, SocINDEX en Web of Science. Bij de hierdoor gevonden artikelen konden de referenties gebruikt worden om eventueel aanvullende artikelen voor dit onderwerp te vinden. In de hierboven genoemde databases is gebruik gemaakt van de verschillende zoektermen, welke zijn onderverdeeld bij drie kernwoorden: adolescents, suicide en migration.

Tabel 1*Zoektermen*

Kernwoorden	Zoektermen
Adolescents	Child OR children OR youth OR boy OR girl OR youngsters OR young OR adolescent* OR teen* OR "young adults" OR pupil* OR student* OR juvenile*
Suicide	Suicid*
Migration	Migration OR migrant OR immigration OR immigrant* OR refugee* OR "asylum seeker" OR "ethnic minorit*" OR "racial minorit*" OR "cultural minorit*"

Alle woorden die van elkaar worden onderscheiden met "or" worden gebruikt als synoniemen van elkaar. De zoektermen per kernwoord worden van elkaar onderscheiden met "and". Voor de zoektermen van de kernwoorden "children" en "suicide" wordt gezocht op de titel, voor de zoektermen van het kernwoord "migration" wordt gezocht op de abstract.

In- en exclusiecriteria

Artikelen werden opgenomen in dit onderzoek wanneer 1) het informatie verschaftte over jongeren tussen de 10 en 24 jaar oud; 2) het migrantenjongeren waarbij sprake is van suïcidaal gedrag betrof; 3) het betrekking had op risicofactoren of aanleiding voor suïcidaal gedrag.

Artikelen werden uitgesloten van dit onderzoek wanneer 1) het niet wetenschappelijk en peer-reviewed was; 2) het niet in de Engelse taal geschreven was; 3) het gepubliceerd is voor het jaar 2001; 4) de volledige tekst niet beschikbaar is; 5) het alleen de prevalentie en/of incidentie van suïcidaliteit beschreef; 6) het over interne migranten of interne minderheden ging (dus binnen één land); 7) het artikel niet afkomstig is uit Europa of het Verenigd Koninkrijk; 8) er geen sprake was van een empirische studie. Bij twijfel over het includeren van een artikel werden medestudenten en/of de docent geraadpleegd. Uiteindelijk is voor één artikel de docent geraadpleegd.

Data-analyse

De data zijn verzameld middels de eerder benoemde databases. De artikelen die hieruit voortgekomen zijn, zijn beoordeeld op relevantie. Hiervoor werden als eerste de duplicaten verwijderd, waarna alle artikelen gescreend zijn op basis van hun titel en abstract. Dit werd gedaan

aan de hand van de eerder opgestelde inclusie- en exclusiecriteria. Een artikel werd geëxcludeerd wanneer de titel en abstract niet voldeden aan de inclusie- en exclusiecriteria. Daarna werden de overgebleven artikelen gescreend op basis van de volledige tekst, waarbij artikelen werden geëxcludeerd wanneer de volledige tekst niet voldeed aan de inclusie- en exclusiecriteria. De hierna overgebleven artikelen werden geïncludeerd in het onderzoek. Beoogd werd dat hier ongeveer 20 passende artikelen overbleven. Het was de inschatting van de begeleider dat dit haalbaar zou zijn.

Nadat het proces van in- en exclusie doorlopen is en de data verzameld zijn, is bij de geïncludeerde studies een narratieve data synthese uitgevoerd: de data uit de geïncludeerde artikelen is verzameld, waarna dit op een verhalende manier weergegeven is. Aspecten die naar voren kwamen in de onderzoeksvraag, waren risicofactoren voor suïcidaal gedrag en migrantenjongeren in de adolescentie. Aan de hand hiervan is besloten te categoriseren op de verschillende risicofactoren die in de artikelen naar voren zijn gebracht. Eerst worden drie sociaal-demografische factoren besproken, namelijk geslacht, sociaaleconomische klasse en etniciteit. De risicofactoren zijn onderverdeeld in vijf thema's: familiale invloeden, school context, culturele invloeden, persoonlijke invloeden en (ingrijpende)levensgebeurtenissen. Bij de omschrijving hiervan in de resultaten zijn de termen van de auteurs aangehouden, waardoor er een variëteit aan termen gebruikt is. Daarnaast zijn effectgroottes van de risicofactoren benoemt in de resultatentabel.

Er zijn enkele artikelen gescand om te kijken wat voor risicofactoren zijn genoemd. Hierbij is te zien dat de benoemde risicofactoren aansluiten bij de in de introductie benoemde mogelijke risicofactoren. Zo kwamen zowel stress rondom acculturatie als de SES van migrantengroepen in één of meerdere artikelen naar voren. Daarnaast zijn conflicten in de familie, het onderwijsniveau, beperkingen in de autonomie en emotionele problemen enkele andere voorbeelden van risicofactoren die benoemd zijn in de gescande artikelen. Welke risicofactoren uiteindelijk de grootste invloed bleken te hebben en welke risicofactoren er precies genoemd zijn, werd duidelijk wanneer alle artikelen bekeken waren. De bij de scan van geïncludeerde literatuur gevonden risicofactoren zijn gebruikt om de resultaten van de artikelen te gaan categoriseren. Deze konden later nog aangevuld worden, wanneer bleek dat het nog niet compleet was.

Kwaliteitsbeoordeling

Om de kwaliteit van de geïncludeerde artikelen te bepalen, worden deze artikelen aan de hand van enkele criteria geanalyseerd. De artikelen worden geanalyseerd aan de hand van zeven opgestelde items. Deze items zijn opgesteld naar voorbeeld van Van Bergen et al. (2021). De volledige kwaliteitsbeoordeling is terug te zien in Tabel 2.

Tabel 2*Kwaliteitsbeoordelingsinstrument*

Criteria								
1. Of er specifieke informatie over migrantenjongeren werd gegeven								
2. Of er informatie werd gegeven over jongeren tussen 10 en 24 jaar oud								
3. Of de precipiterende factoren, gepercipieerde factoren en karakteristieken van suïcidaal gedrag zijn gemeten en gerapporteerd								
4. Of de studie is gepubliceerd in een peer-reviewed journal								
5. Of de onderzoeksvraag of het doel van het onderzoek duidelijk geformuleerd is								
6. Of het onderzoeksontwerp duidelijk geformuleerd is								
7. In het geval van een case-control study: of er een vergelijkingsgroep was voor de etnische meerderheidsgroep en/of gezondheidscontrole								
8. Of de informatie door de onderzoeker verzameld is van degenen die suïcidaal gedrag hebben laten zien en/of hun familieleden en/of betrokken professionals								
Onderzoek	1	2	3	4	5	6	7	8
Chau et al. (2016)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓
Donath et al. (2014)	X	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓
Hüsler & Werlen (2010)	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	✓
Jablonska et al. (2009)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	X
Kosidou et al. (2012)	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	✓
Özlu-Erkilic (2020)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓
Özlu-Erkilic (2021)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓
Plener et al. (2015)	✓	✓	X	✓	✓	✓	X	✓
Tørmoen et al. (2014)	✓	✓	X	✓	✓	✓	X	✓
Van Bergen et al. (2008)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓
Van Bergen et al. (2010)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓
Van Bergen et al. (2018)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓
Van Leeuwen et al. (2010)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓
Vazsonyi et al. (2017)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓
Woolgar & Tranah (2010)	✓	✓	X	✓	✓	✓	X	✓

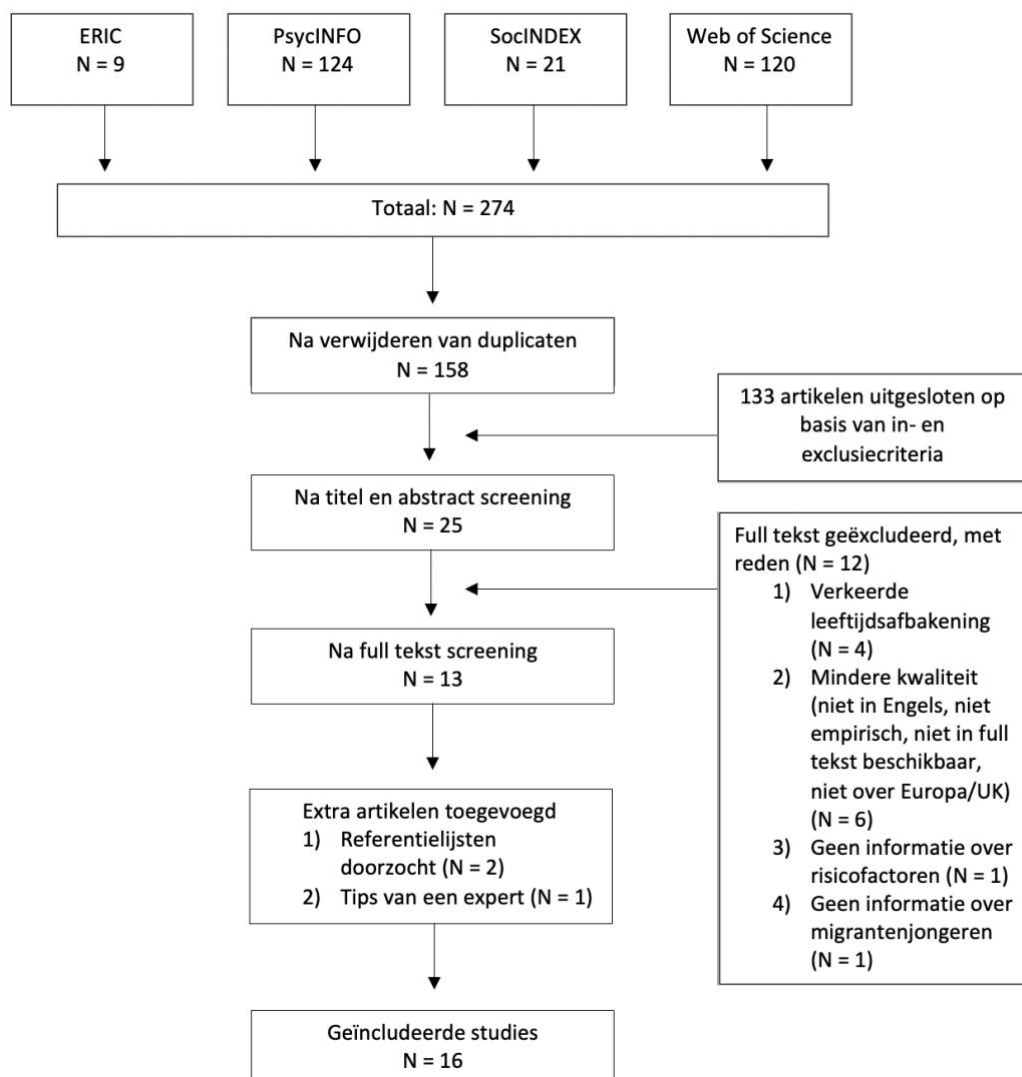
Note. ✓: Ja; X: Nee.

Resultaten

Na het verwijderen van de duplicaten uit het totale aantal artikelen zijn 158 artikelen gescreend op basis van titel en abstract. Hierna bleven 25 artikelen over om de volledige tekst te gaan beoordelen. In Figuur 1 is te zien dat hierdoor dertien artikelen overbleven om te includeren. Om extra aanvullende artikelen te vinden, zijn referentielijsten bekeken. Hiervoor zijn de referentielijsten van de 25 artikelen voor volledige tekst screening doorgenomen. Door dit proces zijn nog twee extra artikelen gevonden. Daarnaast was het mogelijk om nog één artikel toe te voegen door een tip van een expert. Hierdoor eindigde het aantal geïnccludeerde artikelen op zestien. Kenmerken van deze artikelen en de resultaten ten opzichte van besproken risicofactoren zijn samengevat in tabel 3.

Figuur 1

Stroomdiagram: zoekproces en resultaten



Kenmerken van de geïncludeerde studies

Aangezien de focus in dit onderzoek op Europa en het Verenigd Koninkrijk ligt, hebben alle artikelen betrekking op deze gebieden. Verder is bij de zestien geïncludeerde artikelen te zien dat het overgrote deel van de artikelen over suïcidepogingen, suïcidale ideevorming of niet fatale zelfverwonding gaat, respectievelijk 56,3% (N = 9), 31,3% (N = 5) en 31,3% (N = 5). Belangrijk om hierbij te vermelden is dat er meerdere uitkomstgedragingen werden bestudeerd in enkele artikelen. Zo is er bijvoorbeeld een artikel dat over zowel suïcidepogingen als suïcidale ideevorming gaat. In totaal zijn er zes artikelen die over twee aspecten gaan. Naast suïcidepogingen, suïcidale ideevorming en niet fatale zelfverwonding wordt er informatie gegeven over suïcidaal gedrag (N = 1), mentale gezondheid (N = 1) en suïcidale neigingen (N = 1). Dit is terug te zien in Tabel 3. Verder laat dit ook zien dat geen artikelen zijn geïncludeerd die over fatale suïcide gaan, aangezien dit onderzoek zich richt op niet fataal suïcidaal gedrag.

Kwaliteitsbeoordeling van de geïncludeerde studies

Bij de helft van de geïncludeerde artikelen is de informatie verzameld onder leerlingen op scholen (N = 8; 50%), wat bij het overgrote deel hiervan werd gedaan door middel van vragenlijsten (N = 7; 43,8%). Verder is er één artikel dat de informatie uit de nationale registers van het land heeft gehaald (Jablonska et al., 2009). Ook is er één artikel dat deelnemers heeft geworven via verschillende kanalen, waaronder scholen, maar bijvoorbeeld ook via de vrijwilligerssector en door reclame via de gemeente (Bhardwaj, 2001). Dit is ook terug te zien in Tabel 3.

Sociaal-demografische factoren

Geslacht

Over meerdere artikelen heen komt een duidelijk beeld over geslacht naar voren, namelijk dat bij vrouwen (los van etniciteit) sprake is van een hoger risico voor suïcidepogingen (Donath et al., 2014; Kosidou et al., 2012; Van Leeuwen et al., 2010). Özlü-Erkilic et al. (2020, 2021) sluiten hierbij aan door aan te tonen dat het suïcidale gedrag onder vrouwelijke Turkssprekende en Bosnisch/Kroatisch/Servisch sprekende migranten ook hoger is, waar Chau et al. (2016) bij aansluiten door te zeggen dat het vrouwelijke geslacht kwetsbaarder is voor suïcidaal gedrag. Plener et al. (2015) en Tørmoen et al. (2014) rapporteren beide over niet fatale zelfverwonding, waarbij ze aangeven dat er relatief gezien, over hun gehele sample heen (zowel jongeren met als zonder migrantenherkomst), veel vrouwen voorkomen in deze groep.

Sociaaleconomische klasse

Meerdere artikelen tonen aan dat de sociaaleconomische klasse een rol speelt omtrent het suïcidale gedrag van migrantenjongeren. Jongeren uit etnische minderheden zijn

oververtegenwoordigd in de lagere niveaus van onderwijs, wat volgens Van Bergen et al. (2010, 2018) kan samenhangen met het feit dat deze jongeren ook in een lagere sociaaleconomische klasse vallen. Dit lagere onderwijsniveau kan invloed hebben op de suïcidepogingen. Verder geven Jablonska et al. (2009) aan dat huishoudens van niet-Europese immigranten de minst voordelige sociaaleconomische status hebben. Dit komt ook terug in de risicofactoren die zij benoemen. Zo zou een sociaaleconomisch nadeel een positieve samenhang hebben met zelfverwonding in de minderheidsjeugd. Dus als het sociaaleconomisch nadeel groter wordt, komt er ook meer zelfverwonding in de etnische minderheidsjeugd. Verder geven Kosidou et al. (2012) aan dat werkloosheid/financiële stress ook een positieve samenhang heeft met suïcidepogingen.

Etniciteit

Turkssprekende migrantenjongeren krijgen waarschijnlijk meer te maken met acculturatiestress dan Europese migrantenjongeren, bijvoorbeeld de Bosnisch/Kroatisch/Servisch sprekende migrantenjongeren. Dit komt door substantiële verschillen in cultuur en religie: het overgrote deel van de Turkse samenleving is Moslim en daarnaast zijn Turkse migrantenfamilies in Europese landen voornamelijk hiërarchisch en traditioneel georiënteerd (Özlü-Erkilic et al., 2021). Deze hiërarchische en traditionele cultuur komt op meer plekken buiten Europa voor, zoals bijvoorbeeld ook door Bhardwaj (2001) wordt benoemd voor Zuid-Aziatische landen. Jonge vrouwen afkomstig uit deze landen die in Engeland wonen, krijgen in de cultuur van origine te maken met een duidelijke hiërarchie, waar zij minder vrijheden hebben. De verschillen ten opzichte van de dominante cultuur in het nieuwe land zijn aanzienlijk, wat de acculturatiestress kan bevorderen. Daarnaast zeggen Tørmoen et al. (2014) dat een niet-Westerse etniciteit een negatieve samenhang heeft met het verkrijgen van professionele hulp. Het gaat om adolescenten die te maken hebben met zowel suïcidepogingen als niet fatale zelfverwonding. Onder deze adolescenten is dus minder sprake van het krijgen van professionele hulp na een dergelijke crisis, wanneer er sprake is van een niet-Westerse achtergrond. Als laatste geven Plener et al. (2015) nog aan dat er een positieve samenhang is tussen suïcidepogingen en het hebben van tenminste één ouder die in het buitenland geboren is. Als beide ouders in het buitenland geboren zijn, is er naast het verhoogde risico voor suïcidepogingen ook een verhoogd risico voor zelfverwonding.

Risicofactoren

Chau et al. (2016) zeggen dat adolescenten, die migrant zijn, een twee keer zo hoog risico hebben op suïcidale ideevorming en suïcidepogingen. In de resultaten is dit patroon te zien betreffende de migrantenjongeren. De geïncludeerde artikelen laten verschillende risicofactoren zien, die voor verschillende groepen gelden en die over verschillende soorten suïcidaal gedrag gaan, wat wordt weergegeven in Tabel 3. Deze risicofactoren voor suïcidaal gedrag sluiten aan bij het

hierboven weergegeven patroon. Alle benoemde risicofactoren zijn onderverdeeld in thema's, welke hieronder worden besproken.

Familiale invloeden

Opvallend is dat het merendeel van de studies rapporteert over enige vorm van familie invloeden op het suïcidale gedrag, namelijk acht van de zestien studies. Hierbij is een onderscheid te zien in hoe die invloed vormgegeven wordt. Enkele benoemde risicofactoren gaan over de invloed van de gehele familiale omgeving, maar daarnaast is ook te zien dat specifiek de ouders een sterke invloed hebben (zie volgende paragraaf). Intrafamiliale problemen komen terug als risicofactoren voor suïcidepogingen en niet fatale zelfverwonding bij Bosnisch/Kroatisch/Servisch en Turkssprekende migrantenjongeren (Özlü-Erkilic et al., 2020, 2021). Daarnaast rapporteren Van Bergen et al. (2010) over ontevredenheid over de familiale omgeving als risicofactor voor suïcidepogingen. Hierbij is te zien dat er overlap is in de benoemde migrantengroepen: in alle drie de artikelen worden Turkse migrantenjongeren benoemd.

Ook ouders spelen dus een rol ten opzichte van het suïcidale gedrag van de jongere. Zeven van de zestien studies vertellen bij hun resultaten over de invloed van de ouders. Er zijn drie factoren die het vaakst genoemd worden. Ten eerste of de ouders wel of niet gescheiden zijn. Twee artikelen geven allebei aan dat een scheiding van ouders een positieve samenhang heeft met suïcidepogingen van de migrantenjongere (Chau et al. 2016; Donath et al., 2014). Echter, in het artikel van Van Bergen et al. (2018) over meisjes met een Caribische herkomst heeft het leven met één biologische ouder juist geen invloed op het risico voor suïcidaal gedrag. Als tweede heeft de ouderlijke betrokkenheid bij de jongeren invloed. Van Leeuwen et al. (2010) geeft aan dat de ouderlijke betrokkenheid samenhang kent met zowel suïcidale ideevorming als suïcidepogingen bij onder andere de migrantenjongeren. Wanneer een migrantenjongere zijn ouders meer betrokken zijn, is het risico op suïcidale ideevorming en suïcidepogingen kleiner. Als laatste is het volgens twee artikelen belangrijk dat jongeren met hun ouders over problemen en stress kunnen praten. Voor zowel Turkse jongeren (Van Bergen et al., 2010) als Aziatische vrouwen (Bhardwaj, 2001) is het belangrijk om met ouders over problemen te kunnen praten in relatie tot hun risico op suïcidaliteit. Gebeurt dit niet, dan hangt dit samen met respectievelijk meer suïcidepogingen of zelfverwonding.

School context

Verschillende schoolaspecten worden naar voren gebracht als risicofactor voor suïcidaal gedrag van migrantenjongeren. Zeven van de zestien studies hebben iets gerapporteerd over de schoolsetting. Vier artikelen schrijven over schoolproblemen in het algemeen als invloed op suïcidaal gedrag. Suïcidepogingen kunnen bijvoorbeeld zowel door minder goede schoolcijfers (Donath et al., 2014) als door zittenblijven (Bhardwaj, 2001; Chau et al., 2016) worden beïnvloed. De invloed van deze schoolproblemen geldt voor Europese en niet-Europese migrantenjongeren (Chau et al., 2016),

voor adolescenten met een migratieachtergrond, waarvan de grootste groepen Turkse migrantenjongeren en migrantenjongeren uit de voormalige Sovjet-Unie staten zijn (Donath et al., 2014) en voor Bosnisch/Kroatisch/Servisch en Turkssprekende migrantenjongeren (Özlü-Erkilic et al., 2020, 2021). Voor deze laatste twee groepen wordt ook benoemd dat problemen met peers op school invloed kunnen hebben op de suïcidepogingen (Özlü-Erkilic et al., 2020, 2021). Hierbij benoemt Donath et al. (2014) dat bijvoorbeeld sociale integratie op school een positieve samenhang heeft met suïcidepogingen: dus wanneer een jongere op school minder is geïntegreerd en minder wordt geaccepteerd door peers, kan dit leiden tot een verhoogd risico op suïcidepogingen. Hiernaast wordt voor Aziatische vrouwen benoemd dat pesten en ervaringen met racisme op school invloed kunnen hebben op zelfverwonding (Bhardwaj, 2001), wat aansluit bij de problemen met peers.

Culturele invloeden

Meerdere artikelen spreken over de culturele en religieuze invloed op migrantenjongeren. Voor eerste- en tweede generatie migrantenjongeren kan een culturele achtergrond of religie invloed hebben op suïcidale neigingen (Hüsler & Werlen, 2010), doordat hun eigen cultuur of religie niet overeenkomt met de dominante cultuur na migratie. Cultuur of religie kan bijvoorbeeld een barrière vormen richting contact opnemen met de gezondheidszorg, waardoor Bosnisch/Kroatisch/Servisch en Turkssprekende migrantenjongeren minder snel kiezen om hier gebruik van te maken (Özlü-Erkilic et al., 2020). Deze culturele verschillen kunnen leiden tot acculturatiestress, wat volgens Van Leeuwen et al. (2010) een belangrijke factor lijkt te zijn ten opzichte van suïcidale ideevorming. Daarbij geven Özlü-Erkilic et al. (2021), zoals eerder bij etniciteit benoemd, aan dat Turkse migrantenfamilies in Europese landen voornamelijk hiërarchisch en traditioneel georiënteerd zijn. Door de substantiële verschillen in cultuur en religie krijgen deze migrantenjongeren meer te maken met acculturatiestress.

Persoonlijke invloeden (persoonlijk welzijn, individuele eigenschappen)

Meerdere risicofactoren voor een migrantenjongere zijn in samenhang met de omgeving, bijvoorbeeld wanneer het gaat om de school context, maar de persoonlijke invloeden betreffen risicofactoren die vanuit de jongere zelf komen. Zo geven Van Bergen et al. (2018) aan dat de vrouwelijke migrantenjongeren in hun sample kwetsbaarder zijn voor suïcidepogingen door de aanwezigheid van emotionele problemen en/of frequente agressie. Daarnaast kan een laag zelfbeeld invloed hebben op de suïcidale ideevorming onder Turkse migrantenjongeren in Europa, doordat dit kan leiden tot internaliserende en emotionele problemen (Van Bergen et al., 2008). Verder komt in het artikel van Woolgar en Tranah (2010) naar voren dat jongeren met een etnische minderheidsachtergrond een verhoogde cognitieve kwetsbaarheid voor depressie laten zien. Via de verhoogde kwetsbaarheid voor depressie kan dit volgens hen leiden tot een verhoogde kwetsbaarheid voor suïcidale ideevorming. In dit artikel wordt niet gespecificeerd over welke

etnische minderheidsachtergrond het gaat. Hierbij benoemen Vazsonyi et al. (2017) ook dat depressie een belangrijke risicofactor is voor eerste en tweede generatie migrantenjongeren. Als laatste wordt er door drie artikelen gesproken over het psychologisch welzijn van de jongeren. Zo worden psychologische stoornissen/een minder psychologisch welzijn als risicofactoren benoemd voor Bosnisch/Kroatisch/Servisch en Turkssprekende migrantenjongeren (Özlü-Erkilic et al., 2020) en voor Turkse en Marokkaanse migrantenjongeren (Van Bergen et al., 2008). Hier sluiten Kosidou et al. (2012) bij aan door te zeggen dat psychologische stress vaker voorkomt onder niet-Europese tweede generatie migrantenjongeren dan onder de autochtone jongeren.

(Ingrijpende) levensgebeurtenissen

Vijf artikelen benoemen meerdere (ingrijpende) levensgebeurtenissen die invloed hebben op de migrantenjongere. Zo benoemen Özlü-Erkilic et al. (2020, 2021) dat een relatie/separatie crisis van de Bosnisch/Kroatisch/Servisch en Turkssprekende migrantenjongeren invloed kan hebben op het suïcidale gedrag. Daarnaast benoemen Van Bergen et al. (2010, 2018) dat seksueel misbruik invloed kan hebben op suïcidepogingen voor migrantenjongeren van verschillende etniciteiten: Zuid-Aziatische, Creools-Surinaamse, Antilliaanse en Kaap-Verdiaanse migrantenjongeren. Als laatste praten Tørmoen et al. (2014) over de professionele hulp die jongeren krijgen. Specifiek voor migrantenjongeren benoemen zij dat een niet-Westerse migratieachtergrond leidt tot het minder vaak ontvangen van professionele hulp, wat voor zowel suïcidepogingen als niet fatale zelfverwonding geldt.

Effecten van risicofactoren

Zoals hierboven omschreven worden in de geïncludeerde artikelen veel verschillende risicofactoren voor suïcidaal gedrag benoemd waarop migrantenjongeren significant verschillen van autochtone jongeren in die samenlevingen. Echter, niet alle artikelen hebben even sterke effecten gevonden omtrent de risicofactoren voor de migrantenjongeren. Er zijn ook twee artikelen die aangeven dat er (voor bepaalde groepen) eigenlijk geen verschil te zien is ten opzichte van de autochtone jongeren. Zo benoemen Vazsonyi et al. (2017) wel enkele risicofactoren, maar uiteindelijk concluderen zij dat in hun sample immigranten en de autochtone Zweedse jongeren hetzelfde risico voor suïcidepogingen ervaren. Daarnaast hebben Hüsler en Werlen (2010) in hun sample geen verschil gevonden tussen Zwitserse jonge vrouwen en de jonge vrouwen met een migratieachtergrond, als het gaat om suïcidale neigingen. Voor de jongens hebben zij juist wel enkele significante risicofactoren gevonden, dus binnen en artikel kunnen ook verschillen optreden.

Tabel 3

Karakteristieken geïncludeerde studies

Auteurs	Land	Type van suïcidaal gedrag	Steekproef	Plaats van werving en Methode	Bevindingen
Bhardwaj (2001)	Verenigd Koninkrijk	Zelfverwonding	N = 56 N = 35 Zuid Aziatische vrouwen tussen 14 en 30 (nemen deel aan focusgroepen, opgesplitst in 14-16 jaar, 17-19 jaar, 20-24 jaar en 25-30 jaar) N = 7 Zuid Aziatische vrouwen tussen de 16 en 28 jaar (nemen deel aan individuele interviews) N = 14 professionals (6 managers en 8 sociale- en gezondheidszorg professionals)	Participanten gezocht via onderwijs, de vrijwilligerssector, sneeuwbalmet hode, tussenpersonen en reclame via de gemeente. Er zijn focusgroepen en diepgaande, individuele interviews met de vrouwen en gestructureerde interviews met professionals	Risicofactoren voor Aziatische vrouwen (tot 24 jaar) <ul style="list-style-type: none"> - De druk om “perfect” te zijn - Een dubbelleven (thuis tegenover bijvoorbeeld universiteit) en hiermee een lastig te behouden zelfidentiteit - Geen mogelijkheid om met ouders over stress of emotionele problemen te praten - Ongelijkheden in vrijheid ten opzichte van de mannen - Eigen behoeften aan de kant moeten schuiven om de eer van de familie hoog te houden - Pesten en racisme op school (frequent bij de vrouwen van 14 tot 19 jaar)
Chau et al. (2016)	Nancy, Frankrijk	Suïcidale ideevorming, suïcidepogingen	N = 1559 studenten tussen 10 en 19 jaar N = 1451 (93%) met een Franse achtergrond N = 54 (3,5%) met een Europese migratieachtergrond N = 54 (3,5%) met een niet-Europese migratieachtergrond	Een anonieme zelf toegepaste vragenlijst is afgenomen op drie “middle schools” twee publieke scholen en één privéschool	Risicofactoren voor suïcidale ideevorming, onder Europese en niet-Europese immigranten (gender-age-adjusted odds ratio) <ul style="list-style-type: none"> - Gescheiden ouders of gereconstrueerde families (2.72) - Vader die manueel werk doet of niet werkt (1.75) - Ouders met laag onderwijs (1.37) - Onvoldoende familie inkomen (2.29) - Verschillende school, gedrag en gezondheid gerelateerde moeilijkheden (variërend van 1.51 voor zittenblijven tot 9.52 voor seksueel misbruik) Risicofactoren voor suïcidepogingen, onder Europese en niet-Europese immigranten (gender-age-adjusted hazard ratio) <ul style="list-style-type: none"> - Vrouwelijke geslacht (1.74)

					<ul style="list-style-type: none"> - Gescheiden ouders of gereconstrueerde familie (2.38) - Leven met alleenstaande ouders (2.26) - Niet werkende vader (1.83) - Verschillende moeilijkheden omtrent school, gedrag en gezondheid (variërend van 1.92 voor zittenblijven tot 11.88 voor depressieve symptomen)
Donath et al. (2014)	Duitsland	Suïcidepogingen	N = 44.610 9th grade studenten (14-15 jaar) N = 12.223 (27,4%) waren adolescenten met een migratieachtergrond, waarvan 2677 (6%) met een Turkse achtergrond en 2587 (5,8%) migrantenjongeren uit de voormalige staten van de Sovjet-Unie	Vragenlijsten zijn afgenomen op scholen door heel het land	<p>Adolescenten, die immigrant zijn, hebben een twee keer zo hoog risico op suïcidale ideevorming en suïcidepogingen</p> <p>Risicofactoren, voor de hele sample, dus niet specifiek voor de migrantenjongeren. Specifiek voor migrantenjongeren is geen berekening gemaakt (odds ratio)</p> <p>Er worden meerdere variabelen benoemd die een positieve samenhang hebben met suïcidepogingen. Enkele voorbeelden zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Autoritair ouderlijk gedrag (0.57) - Een migratieachtergrond (Oost-Europa 1.091, Islamitische landen 1.55 en andere landen 1.24) - Separatie van ouders (1.34) - Sociale integratie op school (0.96) - Schoolcijfers (1.19) - Mentaal welzijn (1.11) <p>Drie variabelen hebben een negatieve samenhang met suïcidepogingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Moederlijke warmte in kindertijd (0.81) - Vaderlijke warmte in kindertijd (0.83) - Moederlijke controle in de adolescentie (0.87)
Hüsler & Werlen (2010)	Zwitserland	Suïcidale neigingen	N = 1352 jongeren tussen 11 en 20 jaar oud (opgesplitst in 11-15 en 16-20) N = 706 Zwitserse kinderen N = 223 tweede generatie migranten	Jongeren werden geworven via de supra-f studie, waarbij ze komen uit 12 verschillende centra van	<p>Risicofactoren voor jongens 11-15 jaar (Gemiddelde score)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eerste generatie migrantenjongeren hebben een lagere score voor suïcidale neigingen dan de Zwitserse jongens (0.34 tegenover 0.63) - Een slechte sociaal-demografische achtergrond (mindere integratie in de

			N = 423 eerste generatie migranten	deze studie. Er is bij hen een door de computer geassisteerde zelf toegepast interview afgenomen	samenleving) leidt tot lagere scores bij suïcidale neigingen en psychosociale hulp
			In dit artikel worden geen etnische herkomstgroepen benoemd		<p>Risicofactoren voor jongens 16-20 jaar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eerste generatie migrantenjongeren scoren het laagste op suïcidale neigingen, Zwitserse jongens scoren het hoogste (0.55 tegenover 0.84) <p>Risicofactoren voor jonge vrouwen 11-15 jaar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Omtrent suïcidale neigingen is geen verschil te zien tussen Zwitserse jonge vrouwen en jonge vrouwen met een migratieachtergrond <p>Risicofactoren voor jonge vrouwen 16-20 jaar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Omtrent suïcidale neigingen is in frequentie geen verschil te zien tussen Zwitserse jonge vrouwen en jonge vrouwen met een migratieachtergrond
Jablonska et al. (2009)	Zweden	Zelfverwonding	<p>N = 1.009.157 Zweedse mensen geboren tussen 1973 en 1982 (welke in 1990 in Zweden woonden)</p> <p>N = 817.360 is Zweeds</p> <p>N = 25.250 uit Finland</p> <p>N = 8369 is Westers</p> <p>N = 12.149 uit Zuid-Europa</p> <p>N = 10.368 uit Oost-Europa</p> <p>N = 22.239 uit het Midden-Oosten/Noord-Afrika</p> <p>N = 2721 uit Afrika</p> <p>N = 4625 uit Centraal Azië/het verre Oosten</p> <p>N = 8586 uit Latijns Amerika</p> <p>N = 97.490 is gemixt</p>	Persoonsdata is gehaald uit de nationale registers van Zweden	<p>Karakteristieken voor de hele sample, dus voor alle leeftijden en niet specifiek voor de migrantenjongeren</p> <ul style="list-style-type: none"> - Huishoudens van niet-Europese immigranten hebben de minst voordelige sociaaleconomische situatie (waaronder dus SES). Huishoudens met andere etnische minderheden hadden een betere situatie, maar deze was nog steeds minder voordelig dan de Zweedse meerderheid - Individuen van etnische minderheden (behalve Zuid-Europeanen) hebben een hogere hazard ratio voor zelfverwonding dan individuen uit de Zweedse meerderheidsgroep - Sociaaleconomisch nadeel heeft een positieve samenhang met zelfverwonding in minderheidsjeugd <p>Risicofactoren voor de hele sample, dus voor alle leeftijden en niet specifiek voor de</p>

					<p>migrantenjongeren. Specifiek voor migrantenjongeren is geen berekening gemaakt (hazard ratio's)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het risico op zelfverwonding heeft een negatieve samenhang met de SES van ouders (variërend van 1.1 voor "white collar II" en 1.5 voor manueel werk ten opzichte van "white collar I") - Het risico op zelfverwonding wordt lager wanneer degene in een eigen appartement/huis woont (0.8 of 0.7 tegenover huren) - Het risico op zelfverwonding is lager bij inwoners van rurale gebieden (0.9 tegenover grote steden) - Onder de minderheidsjeugd in Zweden heeft het risico op zelfverwonding een positieve samenhang met sociaaleconomisch nadeel
Kosidou et al. (2012)	Stockholm, Zweden	Suicidepogingen	<p>N = 10.081 jongeren tussen 18 en 29 jaar</p> <p>N = 6010 Zweedse jongeren</p> <p>N = 517 eerste generatie migranten van buiten Europa</p> <p>N = 953 eerste generatie migranten van binnen Europa</p> <p>N = 1198 tweede generatie migranten van buiten Europa</p> <p>N = 1403 tweede generatie migranten van binnen Europa</p>	Mensen hebben in 2002 en 2006 deelgenomen aan een survey van de Stockholm Public Health Cohort. Deze data zijn met elkaar verbonden en er zijn vragenlijsten afgenomen	<p>Risicofactoren voor de hele sample, dus niet specifiek voor de migrantenjongeren. Specifiek voor migrantenjongeren is geen berekening gemaakt (Odds ratio)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Psychologische stress is meer normaal onder niet-Europese tweede generatie immigranten vergeleken met autochtone Zweedse jongeren (1.21 voor mannen en 1.30 voor vrouwen tegenover 1 voor autochtone Zweedse jongeren) - Omtrent suïcidepogingen is er een sterk, samenwerkend effect wanneer iemand zowel vrouwelijk als van niet-Europese origine is - Werkloosheid/financiële stress (voor werkloosheid 3.18 voor mannen en 2.57 voor vrouwen) - Mindere mentale gezondheid bij vrouwen: Bij 36.4% van de vrouwen was sprake van psychologische stress
Özlü- Erkilic et al. (2020)	Wenen, Oostenrijk	Zelfverwonding en suïcidaal gedrag	<p>N = 1093 jongeren tussen 4 en 18 jaar</p> <p>N = 800 Oostenrijkse patiënten</p>	Vragenlijsten voor retrospectieve data analyse	<p>Risicofactoren onder Bosnisch/Kroatisch/Servisch sprekende patiënten (percentages voor suïcidepogingen (SA) en zelfverwonding (SH))</p>

			N = 163 Bosnisch/Kroatisch/Servisch sprekende patiënten N = 130 Turkssprekende patiënten	zijn afgenomen bij jongeren die waren opgenomen op de spoedeisende hulp van de afdeling kind en adolescenten psychiatrie van de Medische Universiteit in Wenen	<ul style="list-style-type: none"> - Intrafamiliale problemen (SA 55.6%, SH 50%) - Relatie/separatie crisis (SA 33.3%, SH 16.7%) - Problemen op school (SA 3.7%, SH 16,7%) - Psychologische stoornissen (SA 3.7%, SH 16.7%) - Problemen met peers (alleen voor suïcidepogingen, 3.7%)
					<p>Risicofactoren onder Turkssprekende patiënten</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intrafamiliale problemen (SA 56.7%, SH 50%) - Relatie/separatie crisis (alleen voor suïcidepogingen, 20%) - Problemen op school (SA 6.7%, SH 50%) - Problemen met peers (alleen voor suïcidepogingen, 6.7%) - Lasten door fysieke stoornissen (alleen voor suïcidepogingen, 3.3%)
Özlü- Erkilic et al. (2021)	Wenen (Oostenrijk), Berlijn (Duitsland), Istanbul (Turkije)	Suïcidepogingen	N = 247 jongeren tussen 10 en 18 jaar N = 24 autochtone minderjarigen in Berlijn N = 22 Turkssprekende minderjarigen in Berlijn N = 89 autochtone minderjarigen in Wenen N = 30 Turkssprekende patiënten in Wenen N = 82 autochtone minderjarigen in Istanbul	In drie ziekenhuizen, uit de drie steden, is gedetailleerde informatie verzameld van de jongeren die na een suïcidepoging in een kliniek kwamen te liggen. Hierna is vergeleken met een specifieke, belangrijke subgroep	<p>Risicofactoren voor Turkssprekende minderjarigen zowel in Berlijn als in Wenen (respectievelijke percentages)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intrafamiliale conflicten (54.5% en 53.3%) - Relatie/separatie crisis (13.6% en 20%) - Problemen op school/met peers (9.1% en 13.3%) <p>Turkssprekende minderjarigen in Europa krijgen waarschijnlijk meer te maken met acculturatiestress, door de substantiële verschillen tussen de cultuur van origine en de dominante cultuur in het nieuwe land.</p>
Plener et al. (2015)	Duitsland	Niet fatale zelfverwonding en suïcidepogingen	N = 452 9th grade studenten (14-15 jaar) N = 424 (93,8%) geboren in Duitsland N = 28 (6,2%) niet geboren in Duitsland	De "Self Harm behavior questionnaire" is afgenomen op 10 Duitse scholen, met zelfrapportage	<p>Risicofactoren voor de hele sample, dus niet specifiek voor de migrantenjongeren. Specifiek voor migrantenjongeren is geen berekening gemaakt (percentages)</p>

			N = 123 (27,21%) heeft tenminste één ouder die geboren is buiten Duitsland N = 329 (72,79%) waarvan beide ouders buiten Duitsland geboren zijn	van de jongeren	<ul style="list-style-type: none"> - Er is een positieve samenhang tussen suïcidepogingen en buiten Duitsland geboren zijn (17.86%) - Er is een positieve samenhang tussen suïcidepogingen en tenminste één ouder die buiten Duitsland geboren is (8.94%) - Zowel degenen die zelf buiten Duitsland geboren zijn als degenen die tenminste één ouder hebben die buiten Duitsland geboren is, hebben een verhoogd risico voor niet fatale zelfverwonding en suïcidepogingen (respectievelijk 6.2% en 27.21%)
Tørmoe et al. (2014)	Oslo, Noorwegen	Suïcidepogingen en niet fatale zelfverwonding	N = 11.440 jongeren tussen 14 en 17 jaar N = 2128 jongeren met een niet-Westerse migratieachtergrond die na contact met CAPS geen SH ervaren N = 187 jongeren met een niet-Westerse migratieachtergrond die na contact met CAPS NSSH of SA ervaren N = 120 jongeren met een migratieachtergrond die na contact met CAPS NSSH en SA ervaren	Cross-sectionele survey op Junior en Senior high schools in Oslo	<p>Risicofactoren voor de hele sample, dus niet specifiek voor de migrantenjongeren. Specifiek voor migrantenjongeren is geen berekening gemaakt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adolescenten die te maken hebben met zelfverwonding krijgen na deze zelfverwonding weinig tot geen professionele hulp - Een niet-Westerse immigranten achtergrond heeft een negatieve samenhang met het krijgen van professionele hulp (dit geldt voor adolescenten die te maken hebben met zowel suïcidepogingen als niet fatale zelfverwonding)
Van Bergen et al. (2008)	Utrecht, Nederland	Suïcidale ideevorming	N = 249 jongeren tussen 12 en 18 jaar N = 142 Nederlandse jongeren N = 39 Marokkaanse jongeren N = 22 Turkse jongeren	Werving van jongeren die tussen 1996 en 2001 hebben deelgenomen aan een survey over hun fysieke en psychologische gezondheid. Er worden	<p>Risicofactoren voor Turkse jongeren (R scores)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lager psychologisch welzijn (-0.70) - Laag zelfbeeld (0.53) - Het gevoel minder te zijn dan anderen, niet goed genoeg te zijn voor anderen (0.26) - Diagnose voor depressie (0.28) <p>Risicofactoren voor Marokkaanse jongeren</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lager psychologisch welzijn (-0.66)

				exploratieve analyses uitgevoerd op basis van een dataset van de stedelijke gezondheidszorg	<ul style="list-style-type: none"> - Gevoel van alleen zijn (0.78) - Angst om dingen verkeerd te doen (0.65) - Minder goede locus of control (mate waarin je het idee hebt controle te hebben over gebeurtenissen die jouw leven beïnvloeden) (0.24) - Diagnose voor depressie (0.16)
Van Bergen et al. (2010)	Rotterdam, Nederland	Suicidepogingen	<p>N = 4527 3th grade vrouwelijke studenten (14-15 jaar)</p> <p>N = 3090 Nederlandse studenten</p> <p>N = 266 Zuid-Aziatische/Surinaamse studenten</p> <p>N = 557 Marokkaanse studenten</p> <p>N = 614 Turkse studenten</p>	Logistische regressies bij een dataset met zelf gerapporteerd welzijn en gezondheidsvragenlijsten, verzameld op scholen in Rotterdam	<p>Risicofactoren voor Turkse jonge vrouwen (odds ratio)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lager niveau van onderwijs (0.52) - Lagere sociale klasse (1.35) - Fysieke mishandeling (2.93) - Ontevredenheid over familiale omgeving (1.61) - Minder praten over problemen met ouders (0.44) - Psychopathologie van de ouders, waaronder psychiatrische ziekten en middelenmisbruik (2.99) <p>Risicofactoren voor Marokkaanse jonge vrouwen (odds ratio)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lager niveau van onderwijs (0.21) - Ontevredenheid over familiale omgeving (2.29) - Chronische ziekten bij ouders (2.64) <p>Risicofactoren voor Zuid-Aziatische/Surinaamse jonge vrouwen (odds ratio)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seksueel misbruik (12.3) - Ontevredenheid over familiale omgeving (1.97) - Psychopathologie van de ouders, waaronder psychiatrische ziekten en middelenmisbruik (2.86)
Van Bergen et al. (2018)	Rotterdam, Nederland	Suicidepogingen	<p>N = 5611 vrouwelijke studenten tussen 14 en 16 jaar</p> <p>N = 4691 Nederlandse jonge vrouwen</p> <p>N = 130 Creools-Surinaamse jonge vrouwen</p>	Logistische regressies bij een dataset met zelf gerapporteerd welzijn en gezondheidsvragenlijsten, verzameld op	<p>Risicofactoren voor zowel Creools-Surinaamse, Antilliaanse als Kaap-Verdiaanse jonge vrouwen (respectievelijk de odds ratio's)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seksueel misbruik (4.0, 4.21, 4.39) - Emotionele problemen (0.80, 0.86, 0.88) - Frequente agressie (0.58, 4.88, 1.12)

			N = 357 Antilliaanse jonge vrouwen N = 433 Kaap-Verdiaanse jonge vrouwen	scholen in Rotterdam	<ul style="list-style-type: none"> - Onderwijsniveau (varieert per niveau) - Sociaaleconomische klasse (1.39, 1.38, 1.24)
Van Leeuwen et al. (2010)	Frankrijk	Suïcidale ideevorming	N = 292 jongeren tussen 15 en 21 jaar N = 142 jongeren met één ouder van buitenlandse afkomst N = 150 jongeren met beide ouders van buitenlandse afkomst	De "Suicidal behaviors questionnaire-revised" (SBQ-R) is afgenomen op high schools in de regio's Essonne en Midi-Pyrénées	<p>Karakteristieken voor de hele sample</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jonge vrouwen hebben meer frequent aangegeven het laatste jaar tenminste één keer over suïcide te hebben nagedacht (41% versus 19,3%) - Een hoger percentage jonge vrouwen heeft aangegeven tenminste één keer een suïcidepoging gedaan te hebben in het leven (20,5% versus 5%) <p>Risicofactoren voor de hele sample, welke in zijn geheel bestaat uit jongeren met minstens één ouder van buitenlandse afkomst</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ouderlijke betrokkenheid heeft een negatieve samenhang met suïcidale ideevorming - Depressieve symptomen hebben een positieve samenhang met suïcidale ideevorming - Problemen omtrent de acculturatie blijken een belangrijke factor te zijn voor suïcidale ideevorming (positieve samenhang)
Vazsonyi et al. (2017)	Zweden	Suïcidale ideevorming en suïcidepogingen	N = 7287 jongeren tussen 15 en 20 jaar N = 4623 Zweedse jongeren N = 1175 gemixte jongeren N = 749 tweede generatie migrantenjongeren N = 741 eerste generatie migrantenjongeren	Bekende risico- en beschermende factoren zijn gebruikt om te correleren. Hun effecten werden vergeleken over meerdere groepen op scholen	<p>Risicofactoren voor eerste generatie migrantenjongeren</p> <ul style="list-style-type: none"> - Depressieve symptomen (4.23) - Onderwijsniveau van ouders (1.58) - Verbondenheid met peers (1.19) - Dubbele nationaliteit (1.31) <p>Risicofactoren voor tweede generatie migrantenjongeren</p> <ul style="list-style-type: none"> - Familiestructuur (1.88) - Depressieve symptomen (2.25) - Onderwijsniveau van ouders (0.99) - Dubbele nationaliteit (2.05) <p>Immigranten en niet-immigranten (dus de autochtone Zweedse jongeren) ervaren</p>

Woolgar & Tranah (2010)	Verenigd Koninkrijk	Depressieve symptomen en suïcidale ideevorming	N = 38 jongeren tussen 12 en 17 jaar N = 17 van een zwarte en etnische minderheidsachtergrond N = 11 zwarte mensen N = 3 met een dubbele erfenis, dus ouders met verschillende culturen N = 2 Aziatische mensen N = 22 witte mensen	Werving via één Secure Training Center en van drie Local Authority Secure Care Homes. Er werd gebruik gemaakt van een inductietaak voor de gemoedstoestand	hetzelfde niveau van risico voor suïcidepogingen in deze sample. Risicofactoren (voor de hele sample, dus niet specifiek voor de migrantenjongeren) - Jongeren met een etnische minderheidsachtergrond lieten een verhoogde cognitieve kwetsbaarheid voor depressie zien, wat kan leiden tot suïcidale ideevorming
------------------------------------	---------------------	--	--	--	---

Discussie

In dit literatuuronderzoek is gekeken naar de relatie tussen niet fataal suïcidaal gedrag en migrantenjongeren in de adolescentie in Europa en het Verenigd Koninkrijk. Het doel van het onderzoek was om te bekijken wat voor risicofactoren een rol spelen in het leven van deze jongeren. Hiervoor is een systematische literatuurreview uitgevoerd, waarbij de resultaten gebaseerd zijn op zestien geïncludeerde studies.

Omtrent de sociaal-demografische factoren zijn enkele patronen zichtbaar, die duidelijk naar voren komen. Ten eerste wordt duidelijk dat het vrouwelijke geslacht kwetsbaarder is voor suïcidaal gedrag. Dit wordt zowel voor vrouwen in het algemeen benoemd, dus los van etniciteiten, maar ook specifiek voor vrouwelijke migrantenjongeren. Dit sluit aan bij wat Rhodes et al. (2014) benoemen door te praten over de "gender-paradox": mannen hebben hogere scores voor fatale suicides, maar vrouwen hebben hogere scores voor suïcidepogingen. Dit verschil is volgens de paradox het grootst in het midden van de adolescentie. Deze paradox laat dus hetzelfde beeld zien als het beeld dat uit de resultaten naar voren komt, namelijk dat vrouwen hoger scoren dan mannen voor suïcidaal gedrag. Daarnaast komt ook het patroon naar voren wat laat zien dat de sociaaleconomische klasse een grote rol speelt ten opzichte van suïcidaal gedrag. Veel migrantengroepen in Europa hebben een lage SES. Migrantjongeren die een groter sociaaleconomisch nadeel hebben en die daarbij de minst voordelige SES hebben, hebben een groter risico op suïcidaal gedrag. Dit komt overeen met wat Kokkevi et al. (2012) benoemen. In hun onderzoek is naar voren gekomen dat de SES een significante samenhang heeft met suïcidepogingen en gedachten over zelfverwonding. Ook sluit dit aan bij het minority stress model (Valentín et al., 2020), wat zegt dat een minderheidsidentiteit van een jongere (wat vaak het geval is bij migrantenjongeren) gelinkt wordt aan de aanwezigheid van

stress. Deze stress beïnvloedt de mentale gezondheid, via waar dit kan leiden tot suïcidale ideevorming.

In de resultaten zijn de risicofactoren onderverdeeld in vijf thema's: familiale invloeden, school context, culturele invloeden, persoonlijke invloeden en (ingrijpende) levensgebeurtenissen. Omtrent het thema familiale invloeden valt op dat de onderlinge relaties en conflicten binnen de familie een grote invloed hebben op het suïcidale gedrag van de migrantenjongere, waarbij dit relatief vaak de Turkse migrantenjongeren betreft (Özlü-Erkilic et al., 2020, 2021; Van Bergen et al., 2010). Voor hen lijken de familiale invloeden relatief gezien een grote rol te spelen ten opzichte van het suïcidale gedrag, aangezien intrafamiliale problemen voor meer dan de helft (variërend van 50% tot 56.7%) van de Turkse migrantenjongeren als risicofactor geldt (Özlü-Erkilic et al., 2020, 2021). Daarnaast is bij Van Bergen et al. (2010) te zien dat ontevredenheid over de familiale omgeving een odds ratio heeft van 1.61. Verder komt in twee artikelen naar voren dat een scheiding van ouders invloed heeft op suïcidepogingen van de migrantenjongeren, waarbij de odds ratio's 2.72 (Chau et al., 2016) en 1.342 (Donath et al., 2014) zijn. Echter, dit moet voorzichtig geïnterpreteerd worden, aangezien er ook één artikel is waar juist wordt gevonden dat dit geen effect heeft (Van Bergen et al., 2018). Etniciteit zou doorslaggevend kunnen zijn, omdat Chau et al. (2016) en Donath et al. (2014) naar adolescenten met een migratieachtergrond hebben gekeken, waaronder Turkse en voormalig Sovjet-Unie migranten, terwijl Van Bergen et al. (2018) heeft gekeken naar Creools-Surinaamse, Antilliaanse en Kaap-Verdiaanse vrouwelijke migranten. In deze laatste paar migrantengroepen is het mogelijk dat eenoudergezinnen geen risicofactor is, aangezien hier het matrifocalisme een rol speelt: de moeder is het hoofd van het huishouden in plaats van de vader.

Bij de school context lijken de verschillende soorten schoolproblemen risicofactoren te zijn in veel verschillende migrantengroepen. Hierbij speelt ook de invloed van medeleerlingen een grote rol: een mindere sociale integratie op school leidt bij alle jongeren tot een verhoogd risico op suïcidepogingen (Donath et al., 2014), wat specifiek voor jonge Zuid-Aziatische migrantenvrouwen ook kan samenhangen met ervaringen met pesten en racisme (Bhardwaj, 2001). Volgens Poland & Ferguson (2022) kan de verbondenheid met peers van een adolescent een significante rol spelen in de kwetsbaarheid voor suïcidaal gedrag. Dit sluit dus aan bij de bevindingen van dit literatuuronderzoek. Wanneer een migrantenjongere zich beter sociaal integreert op school, zal de acceptatie door medeleerlingen groter worden, waardoor de kans op gepest worden of ervaringen met racisme kleiner worden. Echter, in dit literatuuronderzoek is te zien dat dit nog niet altijd bereikt wordt, aangezien gerapporteerd wordt dat problemen met peers en ervaringen met pesten of racisme op school als risicofactoren voor suïcidaal gedrag gezien worden.

Bij het thema omtrent culturele invloeden wordt sterk naar voren gebracht dat acculturatiestress van grote invloed is op het suïcidale gedrag van de migrantenjongere. Omtrent de

etniciteit is hierbij een patroon te zien: het lijkt zo te zijn dat migranten met een niet-Westerse migratieachtergrond meer acculturatiestress kennen dan migranten met een Westerse migratieachtergrond, wat kan leiden tot een hoger risico op suïcidaal gedrag. Dit patroon zou verklaard kunnen worden door het feit dat de verschillen tussen de culturen in die landen ten opzichte van Westerse landen het grootst zijn. Hierdoor wordt de acculturatiestress groter, wat het risico op suïcidaal gedrag dus vergroot. Volgens Chu et al. (2019) spelen culturele factoren een grote rol in het voorspellen van suïcidepogingen. Een theorie die hierbij aansluit is de culturele conflict theorie. Volgens deze theorie ontstaat er stress bij migrantenjongeren rondom het acculturatieproces: de verwachtingen vanuit de dominante cultuur staan in contrast met de verwachtingen rondom hun culturele continuïteit. De stressvolle ervaringen hierbij kunnen leiden tot suïcidaal gedrag bij leden van de minderheidsgroep (Eylem et al., 2019).

Verder is voor de persoonlijke invloeden te zien dat deze op veel verschillende manieren van invloed kunnen zijn. Factoren als depressie, emotionele problemen, een laag zelfbeeld, psychologische stoornissen of een minder psychologisch welzijn vergroten het risico op suïcidaal gedrag (Chau et al., 2016; Kosidou et al., 2012; Özlü-Erkilic et al., 2020; Van Bergen et al., 2008, 2018; Van Leeuwen et al., 2010; Vazsonyi et al., 2017; Woolgar & Tranah, 2010). Zo heeft depressie in het artikel van Chau et al. (2016) een odds ratio van 11.88 en in het artikel van Vazsonyi et al. (2017) zijn de odds ratio's 4.23 voor eerste generatie migrantenjongeren en 2.25 voor tweede generatie migrantenjongeren. Dit toont aan dat dit belangrijke risicofactoren zijn voor migrantenjongeren ten opzichte van suïcidaal gedrag.

Ondanks deze aanwijzingen voor het verhoogde risico blijkt uit de resultaten dat er nog niet altijd iets gedaan wordt om de jongeren hiervoor gepaste professionele hulp te bieden (Tørmoen et al., 2014). Migrantenjongeren krijgen niet voldoende professionele hulp. Het gaat specifiek om de migranten met een niet-Westerse migratieachtergrond die deze hulp niet krijgen. Doordat deze hulp niet geboden wordt, zou het dus zo kunnen zijn dat de net benoemde persoonlijke invloeden een grotere rol gaan spelen omtrent suïcidaal gedrag. Hiernaast worden ook (ingrijpende) levensgebeurtenissen als een relatie/separatie crisis of seksueel misbruik als risicofactoren benoemd. Een relatie/separatie crisis is als risicofactor voor suïcidaal gedrag benoemd voor Turkse migrantenjongeren en Bosnisch/Kroatisch/Servisich sprekende migrantenjongeren, waarbij het percentage jongeren waarbij het voorkwam varieert van 20% tot 33,3% (Özlü-Erkilic et al., 2020, 2021). Verder is seksueel misbruik een belangrijke risicofactor voor suïcidepogingen onder vrouwelijke migrantenjongeren en is deze naar voren gekomen in verschillende migrantengroepen: Zuid-Aziatische/Surinaamse, Creools-Surinaamse, Antilliaanse en Kaap-Verdiaanse jonge vrouwen. De odds ratio's voor seksueel misbruik in deze migrantengroepen zijn respectievelijk 12.3, 4.0, 4.21 en 4.39, wat aantoont dat de invloed van deze risicofactor zeer sterk is in deze groepen.

Beperkingen van geïncludeerde studies

Binnen de geïncludeerde studies worden veel verschillende beperkingen benoemd, waarbij voor een deel overlap te zien is. Enkele van deze beperkingen gelden algemeen voor de onderzoeksmethoden en het design en staan dus los van de etniciteit. Ten eerste worden de nadelen van het verzamelen van data via zelfrapportage meerdere keren genoemd, namelijk in vier artikelen (Chau et al., 2016; Donath et al., 2014; Plener et al., 2015; Vazsonyi et al., 2017). Dit kan algemeen gezien een probleem vormen wanneer er bijvoorbeeld sociaal geaccepteerde antwoorden gegeven worden, wat kan komen doordat het over persoonlijke en sensitieve informatie gaat. Volgens Donath et al. (2014) kan hierdoor een onderschatting van bepaald gedrag ontstaan. Een tweede beperking die genoemd wordt is dat er retrospectieve analyses gedaan worden. Hierbij kan het probleem van recall bias voorkomen, wat inhoudt dat participanten geen volledigheid aan herinneringen meer hebben, waardoor het kan voorkomen dat er informatie gemist wordt (Tørmoen et al., 2014). Echter, retrospectieve analyses hebben naast een mogelijke recall bias ook voordelen. Wanneer het onderzoek niet wordt gebaseerd op herinneringen van participanten, maar bijvoorbeeld op registers, kan het zo zijn dat niet alle benodigde informatie beschikbaar is in die registers (Özlü-Erkilic et al., 2020, 2021). Retrospectieve analyses kunnen dus op verschillende manieren leiden tot ontbrekende informatie. Ten derde zijn er twee artikelen die benoemen dat de grootte van de sample een beperking is voor het onderzoek (Kosidou et al., 2012; Van Bergen et al., 2008). Wanneer de sample relatief klein is, kan dit ervoor zorgen dat de resultaten minder te generaliseren zijn.

Naast deze algemene beperkingen zijn er nog twee beperkingen die vaker genoemd worden, die specifiek te maken hebben met de migrantengroepen. Ten eerste is het zo dat meerdere geïncludeerde artikelen risicofactoren benoemen voor hun gehele sample, waar ook autochtone jongeren onder vallen, en niet specifiek voor migrantenjongeren (Donath et al., 2014; Jablonska et al., 2009; Kosidou et al., 2012; Plener et al., 2015; Tørmoen et al., 2014; Van Leeuwen et al., 2010; Vazsonyi et al., 2017; Woolgar & Tranah, 2010). De risicofactoren uit deze artikelen gelden wel voor de migrantenjongeren in die sample, dus ze kunnen wel meegenomen in de resultaten. Echter, het onderzoek is hier niet specifiek naar de migrantengroepen gedaan, wat uiteindelijk wel het doel van dit literatuuronderzoek was. Ten tweede wordt de generaliseerbaarheid enkele keren als beperking genoemd (Özlü-Erkilic et al., 2020, 2021). In deze artikelen wordt onderzoek gedaan naar specifieke etnische groepen. Het doel van de onderzoeken is gebaseerd op die specifieke doelgroepen, maar de auteurs geven hierbij wel aan dat het hierdoor lastiger is om de resultaten te generaliseren naar de gehele populatie van die etnische groep.

Sterke kanten en beperkingen van het literatuuronderzoek

Een sterk punt van dit onderzoek is dat er voorafgaand aan inclusiechecks uitgevoerd zijn op de kwaliteit van de geïnccludeerde studies. Daarnaast zorgt de kwalitatieve onderzoeksmethode ervoor dat het een flexibel onderzoek is, wat er bij het uitvoeren van de zoekslag voor heeft gezorgd dat het aantal geïnccludeerde artikelen later in het proces nog vergroot kon worden door referentielijsten te doorzoeken en door een tip van een expert.

Dit onderzoek heeft echter ook enkele beperkingen. Ten eerste is er sprake van language bias, aangezien alleen artikelen geïnccludeerd zijn die in de Engelse taal geschreven zijn. Het kan hierdoor voorkomen dat relevante informatie niet is meegenomen in dit onderzoek, omdat het in een artikel staat wat in een andere taal geschreven is. Ten tweede zijn enkele van de geïnccludeerde studies (deels) geschreven door dezelfde auteurs. Dit zou ervoor kunnen zorgen dat er gelijksoortige perspectieven meegenomen worden in de resultaten, wat een vertekening van de informatie zou kunnen geven.

Suggesties voor vervolgonderzoek en praktijk

Op basis van de beperkingen van dit onderzoek zijn er enkele aanbevelingen voor vervolgonderzoek op te stellen. Ten eerste kunnen twee van de beperkingen van dit onderzoek ondervangen worden. Met een uitgebreider onderzoek zou het mogelijk zijn om de language bias te voorkomen, door bijvoorbeeld te kijken naar beschikbaarheid van vertalers. Daarnaast zou een vervolgonderzoek zich kunnen focussen op migrantengroepen in andere delen van de wereld.

Verder zou meer onderzoek naar niet fataal suïcidaal gedrag onder migrantenjongeren kunnen helpen om meer inzicht te verkrijgen in het onderwerp. Volgens Colucci et al. (2017) is onderzoek naar suicide onder andere onder immigranten erg schaars, wat onderzoek naar suïcidaal gedrag onder etnische minderheidsgroepen, waaronder immigranten, een belangrijk en urgent onderzoeksgebied maakt. De kennis die in dit onderzoek opgedaan is, is de extra kennis die volgens Bilsen (2018) nodig was om een plan op te stellen ter preventie van suicide onder jongeren. De migrantenjongeren kunnen beter beschermd worden tegen de naar voren gekomen risicofactoren. Wanneer hier nog meer onderzoek naar gedaan wordt, kan de nieuwe beschikbaar komende kennis steeds gebruikt worden om het plan ter preventie te verbeteren en aan te passen.

Een aanbeveling voor de praktijk zou kunnen zijn dat er meer professionele hulp gerealiseerd wordt voor migranten met een niet-Westerse migratieachtergrond. De resultaten lijken te indiceren dat deze migrantengroep kwetsbaarder is voor suïcidaal gedrag, waardoor het van groter belang is om hier ondersteuning in te bieden. Het zou voordelig kunnen zijn wanneer er zowel vanuit het werkveld actief gepoogd wordt om deze migrantengroep beter te bereiken als wanneer er gekeken wordt hoe deze jongeren gestimuleerd kunnen worden om zelf de eerste stap richting professionele

hulp te zetten. Bij migranten is onbekendheid van beschikbare hulp vaak een probleem. Wanneer voor migrantenjongeren niet bekend is wat voor hulp er beschikbaar is, wordt het ook lastiger voor hen om de stap hiertoe te zetten. Deze onbekendheid kan ondervangen worden door bijvoorbeeld contact te houden met migrantenorganisaties, via waar het vanuit het werkveld makkelijker wordt om de migrantengroep beter te bereiken. Zodra er een manier is gevonden om migrantenjongeren beter te bereiken, kan er ook aan gewerkt worden om hen te stimuleren om zelf de eerste stap richting professionele hulp te zetten, bijvoorbeeld door informele bijeenkomsten te plannen waar uitleg en ondersteuning gegeven worden.

Referenties

- Bhardwaj, A. (2001). Growing up young, Asian and female in Britain: a report on self-harm and suicide. *Feminist Review*, 68(68), 52-67.
- Bilsen, J. (2018). Suicide and youth: Risk factors. *Frontiers in Psychiatry*, 9.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00540>
- Chau, K., Kabuth, B., & Chau, N. (2016). Association between suicide ideation and attempts and being an immigrant among adolescents, and the role of socioeconomic factors and school, behavior and health-related difficulties. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(11), 1070-1070. <https://doi.org/10.3390/ijerph13111070>
- Chu, J., Robinett, E. N., Ma, J. K. L., Shadish, K., Y., Goldblum, P., & Bongar, B. (2019). Cultural versus Classic risk and protective factors for suicide. *Death Studies*, 43(1), 56-61.
<https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1430085>
- Colucci, E., Too, L. S., & Minas. H. (2017). A suicide research agenda for people from immigrant and refugee backgrounds. *Death Studies*, 41(8), 502-511.
<https://doi.org/10.1080/07481187.2017.1332912>
- Dickerson, K. L., Milojevich, H. M., & Quas, J. A. (2022). Perceived social status and suicidal ideation in maltreated children and adolescents. *Research on child and adolescent psychopathology*, 50(3), 349-362. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1007/s10802-021-00852-7>
- Donath, C., Graessel, E., Baier, D., Bleich, S., & Hillemacher, T. (2014). Is parenting style a predictor of suicide attempts in a representative sample of adolescents? *BMC Pediatrics*, 14(1), 1-13.
<https://doi.org/10.1186/1471-2431-14-113>
- Eylem, O., Dalğar, I., Ince, B. Ü., Tok, F., van Straten, A., de Wit, L., Kerkhof, A. J. F. M., & Bhui, K. (2019). Acculturation and suicidal ideation among Turkish immigrants in the Netherlands. *Psychiatry research*, 275, 71-77.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/j.psychres.2019.02.078>
- Goldston, D. B., Erkanli, A., Daniel, S. S., Heilbron, N., Weller, B. E., & Doyle, O. (2016). developmental trajectories of suicidal thoughts and behaviors from adolescence through adulthood. *Journal of the American academy of child & adolescent Psychiatry*, 55(5), 400-407. <http://dx.doi.org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/j.jaac.2016.02.010>
- Hinze, V., Karl, A., Ford, T., & Gjelsvik, B. (2022). Pain and suicidality in children and adolescents: A longitudinal population-based study. *European child & adolescent psychiatry*.
<https://doi.org/10.1007/s00787-022-01963-2>
- Hüsler, G., & Werlen, E. (2010). Swiss and migrant adolescents – similarities and differences. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 5(3), 244-255.
<https://doi.org/10.1080/17450128.2010.487123>

- Jablonska, B., Lindberg, L., Lindblad, F., & Hjern, A. (2009). Ethnicity, socio-economic status and self-harm in Swedish youth: a national cohort-study. *Psychological Medicine*, 39(1), 87-94. <https://doi.org/10.1017/S0033291708003176>
- Kim, J. L., Kim, J. M., Choi, Y., Lee, T.-H., & Park, E.-C. (2016). Effect of socioeconomic status on the linkage between suicidal ideation and suicide attempts. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 46(5), 588–597. <https://doi.org/10.1111/sltb.12242>
- Kokkevi, A., Rotsika, V., Arapaki, A., & Richardson, C. (2012). Adolescents' self-reported suicide attempts, self-harm thoughts and their correlates across 17 European countries. *Journal of Child Psychology and psychiatry*, 53(4), 381-389. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1111/j.1469-7610.2011.02457.x>
- Kosidou, K., Hellner, Gumpert, C., Fredlund, P., Dalman, C., Hallqvist, J., Isacson, G., & Magnusson, C. (2012). Immigration, transition into adult life and social adversity in relation to psychological distress and suicide attempts among young adults. *Plos one*, 7(10), 46284. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0046284>
- Lane, R., & Miranda, R. (2018). The effects of familial acculturative stress and hopelessness on suicidal ideation by immigration status among college students. *Journal of American College Health*, 66(2), 76-86. <https://doi.org/10.1080/07448481.2017.1376673>
- Madubata, I., Spivey L. A., Alvarez, G. M., Neblett, E. W., & Prinstein, M. J. (2022). Forms of racial/ethnic discrimination and suicidal ideation: a prospective examination of African-American and Latinx youth. *Journal of clinical child and adolescent psychology*, 51(1), 23-31. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1080/15374416.2019.1655756>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., The PRISMA Group (2009). Preferred reporting Items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Med*, 6(7): E1000097. Doi: 10.1371/journal.pmed1000097
- Özlü-Erkilic, Z., Wenzel, T., Kothgassner, O. D., & Akkaya-Kalayci, T. (2020). Transcultural differences in risk factors and in triggering reasons of suicidal and self-harming behaviour in young people with and without a migration background. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph17186498>
- Özlü-Erkilic, Z., Diehm, R., Wenzel, T., Bingöl Çağlayan, R. H., Günes, H., Üneri, Ö. Ş., Winter, S., & Akkaya-Kalayci, T. (2021). Transcultural differences in suicide attempts among children and adolescents with and without a migration background, a multicentre study: in Vienna, Berlin, Istanbul. *European Child & Adolescent Psychiatry*, (20210529). <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01805-7>
- Plener, P. L., Munz, L. M., Allroggen, M., Kapusta, N. D., Fegert J. M., & Groschwitz, R. C. (2015).

- Immigration as risk factor for non-suicidal self-injury and suicide attempts in adolescents in Germany. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9(1).
<https://doi.org/10.1186/s13034-015-0065-4>
- Poland, S., & Ferguson, S. (2022). Youth suicide in the school context. *Agression and Violent Behavior*, 64. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2021.101579>
- Rhodes, A. E., Boyle, M. H., Bridge, J. A., Sinyor, M., Links, P. S., Tonmyr, L., Skinner, R., Bethell, J. M., Carlisle, C., Goodday, S., Hottes, T. S., Newton, A., Bennett, K., Sundar, P., Cheung, A. H., & Szatmari, P. (2014). Antecedents and sex/gender differences in youth suicidal behavior. *World Journal of Psychiatry*, 4(4), 120–32.
<https://doi.org/10.5498/wjp.v4.i4.120>
- Sheftall, A. H., Schoppe-Sullivan, S. J., & Bridge, J. A. (2014). Insecure attachment and suicidal behavior in adolescents. *Crisis: The journal of crisis intervention and suicide prevention*, 35(6), 426-430. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1027/0227-5910/a000273>
- Tørmoen, A. J., Rossow, I., Mork, E., & Mehlum, L. (2014). Contact with child and adolescent psychiatric services among self-harming and suicidal adolescents in the general population: A cross sectional study. *Child and Adolescent Psychiatric and Mental Health*, 8(1). 13-13.
<https://doi.org/10.1186/1753-2000-8-13>
- Valentín, C. M., Benavides, Q., Bryce, R., Rabinowitz, E., Rion, R., Lopez, W. D., & Fleming, P. J. (2020). Application of the minority stress theory: understanding the mental health of undocumented Latinx immigrants. *American journal of community psychology*, 66(3/4), 325-336.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1002/ajcp.12455>
- Van Bergen, D. D., Eikelenboom, M., Smit, J. H., Van de Looij-Jansen, P. M., & Saharso, S. (2010). suicidal behavior and ethnicity of young females in Rotterdam, the Netherlands: rates and Risk factors. *Ethnicity & Health*, 15(5), 515-530.
<https://doi.org/10.1080/13557858.2010.494719>
- Van Bergen, D. D., Eikelenboom, M., & Van de Looij-Jansen, P. P. (2018). Attempted suicide of ethnic minority girls with a Caribbean and Cape Verdean background: rates and risk Factors. *BMC Psychiatry*, 18(14). <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1585-7>
- Van Bergen, D. D., Eylem-Van Bergeijk, O., & Montesinos, A. H. (2021). Attempted suicide and suicide of Young Turkish women in Europe and Turkey: a systematic literature review of characteristics and precipitating factors. *Plos One*, 16(8), 0253274.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253274>
- Van Bergen, D. D., Smit, J. H., van Balkom, A. J. L. M., van Ameijden, E., & Saharso S. (2008). Suicidal Ideation in ethnic minority and majority adolescents in Utrecht, the Netherlands. *Crisis: the Journal of crisis intervention and suicide prevention*, 29(4), 202-208.

<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1027/0227-5910.29.4.202>

Van Leeuwen, N., Rodgers, R., Régner, I., & Chabrol, H. (2010). The role of acculturation in suicidal ideation among second-generation immigration adolescents in France. *Transcultural Psychiatry*, 47(5), 812-832. <https://doi.org/10.1177/1363461510382154>

Vazsonyi, A. T., Mikuška, J., & Gaššová, Z. (2017). Revisiting the immigrant paradox: suicidal ideations and suicide attempts among immigrant and non-immigrant adolescents. *Journal of Adolescence*, 59, 67-78. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.05.008>

Werbart Törnblom, A., Sorjonen, K., Runeson, B., & Rydelius, P. (2020). Who is at risk of dying young from suicide and sudden violent death? Common and specific risk factors among children, Adolescents, and young adults. *Suicide and life-threatening behavior*. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1111/sltb.12614>

Woolgar, M., & Tranah, T. (2010). Cognitive vulnerability to depression in young people in secure accommodation: the influence of ethnicity and current suicidal ideation. *Journal of Adolescence*, 33(5), 653-661. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.11.005>