



Universiteit  
Leiden  
The Netherlands

**Freud's psychoanalyse brengt nieuw inzicht in het ontstaan van  
suïcidale ideatie: een onderzoek naar de associatie tussen mentalisatie  
en de relatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie.**

van der Knaap, Denise

**Citation**

Van der Knaap, D. (2024). *Freud's psychoanalyse brengt nieuw inzicht in het ontstaan van suïcidale ideatie: een onderzoek naar de associatie tussen mentalisatie en de relatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie.*

Version: Not Applicable (or Unknown)

License: [License to inclusion and publication of a Bachelor or Master Thesis, 2023](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/3767008>

**Note:** To cite this publication please use the final published version (if applicable).

**Freud's psychoanalyse brengt nieuw inzicht in het ontstaan van suïcidale ideatie: een onderzoek naar de associatie tussen mentalisatie en de relatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie.**

Denise van der Knaap

S3188078

Faculteit Sociale Wetenschappen, Universiteit Leiden

Dr. Ronald Bahamondes Álvarez

4 Januari 2024

Tijdens een periode van 4 maanden heb ik een scriptie geschreven over mijn onderzoek naar de associatie tussen de ego-functie mentalisatie en de relatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie. Dit was voor mij een uitdaging, daarom wil ik mijn scriptiebegeleider dr. Ronald Bahamondes Álvarez bedanken voor zijn hulp. Dankzij hem is mijn scriptie naar een hoger niveau getild.

### **Abstract**

**Achtergrond:** Suïcidaliteit is een groot probleem in onze samenleving, elke dag worden er in Nederland 135 zelfmoordpogingen gedaan en plegen 5 mensen zelfmoord. Onder jongeren van 10 tot 25 jaar is zelfmoord de nummer één doodsoorzaak. Onze preventietechnieken om zelfmoord mee te kunnen voorspellen zijn de afgelopen 50 jaar niet verbeterd, daarom is onderzoek rondom zelfmoord en zelfmoordgedachten essentieel.

**Onderzoeksdoel:** In deze crosssectionele studie wordt een poging gedaan om de huidige onderzoekskloof te overbruggen door de invloed van de ego-functie ‘mentalisatie’ uit de psychoanalyse van Freud op de relatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie onder adolescenten te onderzoeken.

**Methode:** 208 participanten (17-26 jaar oud; 88,9% vrouw) hebben een online zelf-rapportage vragenlijst ingevuld. Een Pearson correlatie en een hiërarchische regressieanalyse zijn uitgevoerd om te testen of mentalisatie geassocieerd is met de relatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie.

**Resultaten:** De resultaten lieten zien dat eenzaamheid significant positief gecorreleerd is met suïcidale ideatie ( $r = .380, p < .001$ ). Mentalisatie is zowel negatief significant gecorreleerd met eenzaamheid ( $r = -.586, p < .001$ ) als met suïcidale ideatie ( $r = -.339, p < .001$ ).

Mentalisatie blijkt echter geen significante invloed te hebben op de relatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie ( $F(1,197) = .863, p = .354, R^2 = .169$ ).

**Discussie:** De bevindingen uit dit onderzoek suggereren dat eenzaamheid positief gecorreleerd is met suïcidale ideatie en dat mentalisatie geen moderator is voor de relatie tussen eenzaamheid en suïcidaliteit. Ook is er gevonden dat mentalisatie een voorspeller is van suïcidale ideatie. Onderzoekslimitaties en implicaties worden ook besproken.

## Inleiding

Suïcidaliteit is een bijzonder groot probleem in onze samenleving. Elke 40 seconden pleegt er iemand zelfmoord in de wereld, wat resulteert in het aantal van 800.000 mensen dat suïcide pleegt per jaar wereldwijd (Gunnell et al., 2020). Uit de cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (2023) blijkt dat er in 2022 1.916 mensen in Nederland zelfmoord hebben gepleegd, dit is ruim 5 mensen per dag. Hier komt nog veel meer bij kijken dan men denkt: er worden 25 keer meer zelfmoordpogingen gedaan dan een daadwerkelijke zelfmoord, wat neerkomt op 135 pogingen per dag (International Association for Suicide Prevention, 2019). Daarnaast zijn er 250.000 nabestaanden van zelfmoord in Nederland per jaar. Bij jongeren tussen de 10 tot 25 jaar is zelfdoding zelfs de nummer 1 doodsoorzaak en komt zelfdoding drie keer vaker voor dan doden als gevolg van een verkeersongeval (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2023). Na de coronapandemie is dit probleem nog groter geworden, het aantal mensen dat suïcidaal gedrag vertoont en het aantal mensen met psychische stoornissen is hierdoor toegenomen (Kim et al., 2022). Suïcidaal gedrag betreft zelfpijniging, zelfmoordpogingen en het hebben van zelfmoordgedachten. De invloed van eenzaamheid als gevolg van sociale isolatie tijdens de coronatijd speelt hier een rol in (Blázquez-Fernández et al., 2023). Volgens de Commissie Actuele Nederlandse Suïcideregistratie is er geen toename in het aantal suïcides in Nederland sinds de start van de coronapandemie (Gilissen, 2021). Dit wijst er dus op dat suïcidale gedachten en psychische stoornissen zoals depressie wél vaker voorkomen sinds de coronapandemie, alleen is het aantal daadwerkelijke zelfdodingen hetzelfde gebleven. Kortom is suïcidaliteit dus een groot probleem in onze maatschappij wat een oplossing nodig heeft.

Suïcidaliteit omvat drie aspecten: suïcidale ideatie, zelfmoordpogingen en voltooide zelfmoord (Nolen-Hoeksema, 2017). Dit paper gaat specifiek in op suïcidale ideatie, dit is het

hebben van suïcidale gedachten, wat door Spijker en collega's (2014) gemeten wordt aan de hand van vijf dimensies: frequentie, controleerbaarheid, nabijheid tot zelfmoordpoging, verdrietigheid en interferentie met dagelijkse activiteiten. De hoogte van de score op deze dimensies wordt voorspelt door psychische stoornissen, stressvolle levensgebeurtenissen, persoonlijkheidsfactoren en biologische factoren (Nolen-Hoeksema, 2017). Zo zijn meer dan 90 procent van de mensen die zelfmoord plegen zijn gediagnostiseerd met een psychische stoornis (Nolen-Hoeksema, 2017). Suïcidale ideatie is een complex concept wat door veel verschillende variabelen voorspelt kan worden. Zo hebben bijvoorbeeld negatieve gemoedstoestanden zoals eenzaamheid, hopeloosheid, zelfhaat, wanhoop en schuld ook invloed op de mate van suïcidale ideatie (Mou et al., 2018; Rubio et al., 2020). De beste voorspeller voor suïcidale gedachten is al een keer eerder last hebben gehad van suïcidale gedachten in het verleden (Borges et al., 2010). Suïcidaliteit is in algemeen met al zijn bijbehorende voorspellende variabelen is een erg breed onderwerp, daarom richt dit onderzoek zich op suïcidale ideatie onder adolescenten voorspelt door eenzaamheid. Eenzaamheid is een negatieve emotionele staat die subjectief is, in tegenstelling tot sociale isolatie: een objectieve staat waarbij iemand geen of weinig sociale contacten heeft (Rossi, 2023). Iemand kan zich bijvoorbeeld eenzaam voelen terwijl hij/zij omringd is door mensen of in een romantische relatie zit. Daarentegen kan iemand ook sociaal geïsoleerd zijn zonder zich eenzaam te voelen. Eenzaamheid blijkt uit onderzoek een belangrijke determinant van suïcidale ideatie te zijn (Aboagye et al., 2022; Mou et al., 2018; Rubio et al., 2020).

Ook al zijn de determinanten van suïcidale ideatie al bekend, is het vinden van preventietechnieken voor suïcide erg problematisch. Onderzoek doen naar suïcidaliteit is namelijk bijna onmogelijk. Er kunnen geen experimenten gedaan worden omtrent zelfmoord met participanten en suïcidaal gedrag kan niet geobserveerd worden in een natuurlijke omgeving, dit is niet ethisch. Het is lastig om uitspraken te doen over causaliteit van

zelfmoord, omdat we dit probleem alleen vanuit een observationele onderzoeksopzet kunnen aanpakken. We kunnen daarom beter spreken over ‘voorspellers’ van suïcidaliteit dan over ‘oorzaken’ van suïcidaliteit. Ons vermogen om zelfmoord te voorspellen is daardoor de afgelopen 50 jaar dan ook niet verbeterd, ondanks dat er wel nieuwe theorieën over zelfmoord zijn ontstaan (O’Conner & Kirtley, 2018). De theorieën leggen de transitie tussen suïcidale ideatie en daadwerkelijke suïcide uit en hebben daarmee gezorgd voor meer begrip rondom zelfmoord, maar bieden geen nieuwe inzichten in preventietechnieken. Hoe is het mogelijk dat theorieën zoals de interpersoonlijke-psychologische theorie en het geïntegreerde motivationele-volitionele model ons voorspellend vermogen en onze preventietechnieken niet hebben verbeterd?

Volgens de interpersoonlijke-psychologische theorie van suïcidaal gedrag zal een persoon zelfmoord plegen als hij of zij de wens voor zelfdoding heeft en het vermogen om deze wens te vervullen bezit (Ribeiro & Joiner, 2009). Volgens de theorie resulteert de wens voor zelfdoding, suïcidale ideatie, uit twee interpersoonlijke staten: waargenomen last en verstoorde verbondenheid. ‘Waargenomen last’ houdt in dat iemand een misperceptie heeft waarbij de zelf als extreem incompetent wordt gezien waarbij zijn bestaan een last is voor vrienden, familie of de samenleving. ‘Verstoorde verbondenheid’ is het vervreemd zijn van vrienden, familie en andere sociale netwerken. Onder ‘het vermogen om de wens van zelfmoord te kunnen vervullen’ valt de vaardigheid tot zelfpijniging ontstaan door herhaalde blootstelling, habituatie, aan pijnvolle en provocatieve ervaringen. Door habituatie hieraan krijgt iemand een hogere pijntolerantie en minder angst voor de dood. Deze theorie gaat ervanuit dat individuen passief beïnvloed worden door iets waar ze zelf geen controle over hebben. Er is geen sprake van een ‘ik’ die invloed heeft op suïcidale ideatie, de persoon zelf wordt niet verantwoordelijk gehouden.

Naast deze theorie bestaat er nog het geïntegreerde motivationele-volitionele model, die vanuit drie fases de bio-psycho-sociale context van suïcidale ideatie omschrijft (O'Connor & Kirtley, 2018). Het model bestaat uit de volgende delen: de pre-motivationele fase, de motivationele fase en de volitionele fase. De pre-motivationele fase bestaat uit biologische factoren, omgevingsfactoren en levensgebeurtenissen. In de motivationele fase wordt er gefocust op psychologische processen die tot suïcidale ideatie leiden: verlies en/of vernedering leiden tot een gevoel van beknelling. Hierbij zijn er nog moderatoren zoals coping, herinneringsbias, verstoorde verbondenheid, sociale support en attitudes die invloed hebben op de mate van het gevoel van beknelling. De laatste fase is de overbrugging tussen suïcidale ideatie en het plegen van suïcide, hierbij zijn volitionele moderatoren van invloed zoals vermogen om zelfmoord te plegen, blootstelling aan suïcide, impulsiviteit, angstloosheid voor de dood en voorgaand gedrag. Uit deze fases kan geconcludeerd worden dat dit model zich focust op de biologische, genetische, psychologische en omgevingsfactoren, waarbij er net als bij de voorgaande theorie geen 'ik' in acht genomen wordt. De invloed van de zelf wordt niet in het model opgenomen, suïcidale ideatie wordt afgeschreven op factoren die onbeïnvloedbaar zijn voor het individu. De factoren sturen het individu in de richting van de volitionele fase zonder dat het individu daar 'iets aan kan doen'. Daarnaast is het volgens het model pas mogelijk voor een individu om zelfmoord te plegen als hij/zij alle stappen van het model heeft doorlopen, terwijl dit in de realiteit niet bij elk individu het geval is. Als een individu geen genetische component of persoonlijkheidseigenschap bezit voor het ontstaan van suïcidale ideatie, kan hij/zij alsnog last hebben van deze gedachten (Bahamondes-Álvarez, 2023).

De psychoanalyse van Freud neemt het concept van een 'zelf' wél in acht (Freud, 1962). In deze theorie bestaat het psychische apparaat uit drie delen: de id, de ego en de superego. De id is roekeloos en houdt geen rekening met de normen in de samenleving.



“Voor de ego speelt perceptie het deel wat in de id op instinct neerkomt. De ego representeert wat redelijkheid en gezond verstand genoemd wordt, in contrast tot de id, die de passie bevat.” stelt Freud (1962). De superego, de “ideale ego”, is het over-idealistische deel wat onbewust de ego bekritiseert. De ego zelf is hetgeen wat verantwoordelijk is voor het onder controle houden van de neigingen van de id zowel als voor de superego. Om welzijn te verzekeren heeft de ego de volgende bewuste taken: impulscontrole, realiteit testen, mentalisatie, affectie regulatie, defensief functioneren, objectrelaties en synthese. Toch is de ego niet geheel bewust, de onbewuste componenten id en superego liggen namelijk binnen de ego. Als de ego zijn bewuste taken niet goed uitvoert kunnen de onbewuste componenten zorgen voor paranoïde denken, masochistisch gedrag en zelfdestructief gedrag in niet-klinische populaties. Hieruit kan geconcludeerd worden dat suïcidale ideatie ontstaat wanneer de ego de neigingen van de id en de superego niet goed onder controle kan houden en dus zijn bewuste taken niet goed uitvoert.

Het niet in acht stellen van een ‘ik’ die verantwoordelijk is voor zijn of haar acties in de intropersoonlijke-psychologische theorie en het geïntegreerde motivationele-volitionele model wordt ook wel “de onderzoekskloof” van suïcidale ideatie genoemd. Dit onderzoek heeft als doel deze kloof te overbruggen door middel van een analyse van één van de bewuste taken van de ego uit de psychoanalyse van Freud, namelijk mentalisatie. Door Fonagy en Allison (2012) wordt mentalisatie gedefinieerd als een verbeeldende mentale activiteit die het mogelijk maakt om menselijk gedrag te waarnemen en interpreteren in termen van intentionele mentale staten (onder andere behoeftes, verlangens, gevoelens, overtuigingen, doelen en redenen). Mentalisatie is verbeeldend aangezien we nooit zeker weten wat iemand anders denkt, we beelden ons in hoe zij zich voelen of wat zij denken. Mentalisatie is dus het kunnen begrijpen van iemands eigen en andermans interne gemoedstoestanden.

Uit onderzoek blijkt dat er een positieve relatie is tussen een slecht vermogen om te mentaliseren en suïcidale ideatie onder adolescenten (Hatkevich et al., 2019). ‘Theory of mind’ is deel van de mentale taak ‘mentaliseren’ en wordt gedefinieerd als het vermogen om gevolgtrekkingen over de mentale staten en emoties van anderen te maken. Als deze excessief is zullen mentale staten van anderen over-ge-attribueert worden en zal suïcidale ideatie vaker voorkomen. Mentalisatie staat ook in verband met eenzaamheid, als mensen beter zijn in de ‘Theory of mind’ zal hun mentaliserend vermogen groter worden en zal het gevoel van eenzaamheid verkleinen (Caputi et al., 2020). Ook is er een positieve relatie gevonden tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie (Gomboc et al., 2022). Eenzaamheid blijkt een significante factor te zijn in het voorspellen van suïcidale ideatie in alle leeftijdsgroepen. Hierop gebaseerd wordt er in dit onderzoek een positieve correlatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie verwacht. De tweede verwachting in dit onderzoek is dat een beter vermogen om te kunnen mentaliseren zal leiden tot minder eenzaamheid en daarmee minder suïcidale ideatie. Mentalisatie zal dus een negatieve invloed hebben op de relatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie (Bahamondes-Álvarez, 2023). Daarbij zal dit onderzoek zich laten leiden door de vraag: Wat is het effect van mentalisatie op de relatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie bij adolescenten?

Dit paper focust zich specifiek op mentalisatie, omdat deze taak van de ego niet opgenomen is in de intropersoonlijke-psychologische theorie en het geïntegreerde motivationele-volitionele model. Samenhangend met het feit dat mentalisatie samenhangt met suïcidale ideatie en het subjectieve gevoel van eenzaamheid zal meer begrip van dit concept ons inzicht in suïcidale ideatie verbeteren. Er is geen goed onderzoek gedaan naar de rol van ‘de zelf’ in zelfdestructief gedrag, daarom is dit onderzoek relevant voor de verbetering van preventietechnieken voor suïcidaliteit. Dit paper heeft als doel om door middel van het doen van onderzoek naar de relatie tussen mentalisatie, eenzaamheid en suïcidale ideatie de

onderzoekskloof te overbruggen en ons inzicht in suïcidaliteit te vergroten, waardoor er hopelijk meer verandering komt in ons vermogen om zelfmoord te voorspellen.

## Methodie

### Onderzoeksopzet en participanten

Het onderzoek “Lost in the Unconscious: Understanding the Ego Factors Underlying Suicidal Ideation Among College Students aged 17-26 Years” is deel van het onderzoeksproject “Owl’s Talons Clenching my Heart: Understanding the Social Determinants of Suicidality Among Adolescents aged 12-26 years” uitgevoerd door PhD kandidaat Ronald Bahamondes-Álvarez. Het doel van dit onderzoek is inzicht krijgen in de ego determinanten onderliggend aan suïcidale ideatie. De relatie tussen verschillende variabelen werden onderzocht, daarom is de onderzoeksopzet van dit onderzoek crossectioneel.

Er vond één meetmoment plaats waarbij de participanten meerdere zelfrapportage vragenlijsten invulden. De populatie is een steekproef van 208 adolescenten van 17 tot 26 jaar oud. Gebaseerd op effect maten gevonden in voorgaande studies (Yen, 2014; Yun, 2020; Ndete, 2022) verwachten we een medium effectmaat te observeren (Cohen’s  $f=0.28$ ). Gebaseerd daarop zou een geprojecteerde steekproefgrote van  $N=208$  voldoende kracht opleveren om medium effectmaten voor de geplande analyses te detecteren.

De participanten zijn geworven door middel van het verspreiden van flyers op meerdere faculteiten van Universiteit Leiden, waaronder de Faculteit Sociale Wetenschappen. Ook is er een onlineversie van de flyer online verspreid via Whatsapp, zodat veel studenten bereikt konden worden. Participanten komen in aanmerking voor de studie als zij voldoen aan de volgende criteria: je moet student zijn aan een Nederlandse Universiteit, je bent tussen de 17 en de 26 jaar oud en je hebt een goede beheersing van geschreven en gesproken Engels. Er is gekozen voor een leeftijdsgrens van 17 tot 26 jaar oud, omdat deze leeftijdsgroep binnen de algehele adolescentie valt (Sawyer et al., 2018).

## Procedure

De procedures in deze studie zijn goedgekeurd door de Psychologie Onderzoek Ethiek Commissie van Universiteit Leiden (referentienummer 2023-05-04-M.S. Tollenaar-V2-4661).

Informatie over het onderzoek werd vooraf gegeven, waarna alle participanten een geschreven verklaring van geïnformeerde toestemming hebben gegeven. In de informatiebrief werden de volgende zaken aangeknoopt: het doel van de studie, exclusiecriteria, taken en voordelen, privacy, risico's van het invullen van de vragenlijsten, toestemming en resultaten. In de verklaring van geïnformeerde toestemming werden vertrouwelijkheid, vrijwillige deelneming, het soort data wat verwerkt wordt benadrukt en moest de participant toestemming geven om deel te nemen aan het onderzoek. Aan het einde van het onderzoek hebben alle participanten een debriefingsformulier ontvangen. In het debriefingsformulier werd de ware aard en het doel van het onderzoek toegelicht en kon men bepalen of zij hun data wilden indienen voor het onderzoek. Ook werden er hulpbronnen vermeldt, mochten de participanten zich slecht of verdrietig voelen na deelname aan het onderzoek. In het debriefingsformulier stonden ook contactgegevens, mochten de participanten nog vragen hebben over het onderzoek. Daarnaast zijn zij voor hun participatie beloont door middel van SONA-tegoedpunten of een plek in de deelname aan een loterij, waarbij men geld kon winnen.

De participanten werden gevraagd om een online vragenlijst in te vullen, die ongeveer 35 minuten lang duurde. In de vragenlijsten kwamen de onderwerpen suïcidale ideatie, zelfgeoriënteerd perfectionisme, sociaal-voorgescreven perfectionisme, egokracht, negatieve levensgebeurtenissen, realiteitstesten, eenzaamheid, metallisatie, verdedigingsmechanismen, sociale verbondenheid en openbaarmaking van zelfmoordgedachten aan bod. Deze onderwerpen zijn gemeten door middel van de volgende instrumenten: de Suïcidale Ideatie

Attributie Schaal (SIDAS), de Multidimensionale Perfectionisme Schaal (MPS), Barron's Ego-kracht schaal, de Negatieve Levens Gebeurtenissen Schaal voor Studenten (NLESS), de Bell Object Relaties en Realiteit Testen Inventaris (BORRTI), de UCLA eenzaamheidsschaal, de 33-item zelfrapportage Multidimensionale Mentalisatie Vragenlijst (MMQ), de DMRS-SR-30, de Herziene Sociale Verbondenheid Schaal en de vraag "Heb je jouw suïcidale gedachten besproken met één of meer anderen?" waarop 'ja' of 'nee' geantwoord kon worden. De relevante instrumenten voor dit paper in het specifiek zijn de Suïcidale Ideatie Attributie Schaal (SIDAS), de UCLA eenzaamheidsschaal en de 33-item zelfrapportage Multidimensionale Mentalisatie Vragenlijst (MMQ).

## **Metingen**

In dit onderzoek is suïcidale ideatie de afhankelijke variabele en zijn eenzaamheid en mentalisatie de onafhankelijke variabelen. Om deze variabelen te meten zijn de Suïcidale Ideatie Attributie Schaal (SIDAS) (van Spijker et al., 2014), de UCLA eenzaamheidsschaal (Russel et al., 1978) en de 33-item zelfrapportage Multidimensionale Mentalisatie Vragenlijst (MMQ) (Gori & Topino, 2023) gebruikt.

De SIDAS is een zelf-rapportage vragenlijst en wordt gebruikt om suïcidale ideatie te meten. De vragenlijst bevat vijf items en meet daarbij de frequentie, controleerbaarheid, nabijheid tot poging, verdriet en interferentie met dagelijkse activiteit op een 10-punts schaal over de laatste maand. De items zijn zo gecodeerd dat een hogere score ernstigere suïcidale gedachten reflecteert. Een voorbeeld van een item die de controleerbaarheid van suïcidale ideatie meet is: "In de laatste maand, hoeveel controle heb je over deze gedachten gehad?". De scores op deze vraag variëren van 0 (geen controle) tot 10 (volledige controle).

De totale score op de SIDAS is de som van alle vijf items (National Centre for Epidemiology and Population Health). De totale score varieert van 0 tot 50 punten.

Gebaseerd op voorgaand onderzoek indiceert elke hoeveelheid van suïcidale ideatie een risico voor sociaal gedrag, maar indiceert een cut-off score van 21 een hoog risico voor suïcidaal gedrag. Zo heeft een score van minimaal 21 een 95,8% specificiteit voor het aanwezig zijn van een suïcide plan het afgelopen jaar (met 39,6% sensitiviteit) en een 94,9% specificiteit voor het aanwezig zijn van voorbereiding of poging in het afgelopen jaar (met 50,0% sensitiviteit). De SIDAS heeft een hoge interne consistentie (Cronbachs alpha = .91) en is daarmee betrouwbaar. De SIDAS heeft een goede convergente validiteit met de Columbia-Suïcide Severity Rating Scale en de Patient Health Questionnaire.

De UCLA eenzaamheidsschaal is een vragenlijst die de subjectieve ervaring van eenzaamheid en waargenomen sociale isolatie beoordeelt. De vragenlijst gebruikt een 20-item schaal, waarbij de participanten elk item beoordelen aan de hand van de frequentie van het gevoel of de gedachte. Een voorbeeld van een item die de subjectieve ervaring van eenzaamheid meet is: “Hoe vaak voel je je alleen?”. De participant heeft keuze tussen de antwoorden nooit, zelden, soms of vaak.

Bij het antwoord ‘nooit’ krijgt men 0 punten en bij het antwoord ‘vaak’ krijgt men 4 punten. Bij de UCLA eenzaamheidsschaal is er daarom maximumscore van 80 en een minimum score van 0. Een cut-off score voor dit meetinstrument is niet bekend (Yamada, 2021). Uit onderzoek van Russell (1996) blijkt dat de UCLA eenzaamheidsschaal versie 3 een goede betrouwbaarheid, voor zowel interne consistentie als test-hertest betrouwbaarheid, en validiteit heeft. Bij deze betrouwbaarheid hoor een Cronbachs alpha tussen de .89 en .94.

De 33-item zelfrapportage Multidimensionale Mentalisatie Vragenlijst (MMQ) meet mentalisatie op basis van zijn theoretisch veelzijdige natuur. Mentalisatie wordt gemeten aan de hand van een zes-factor structuur: reflexiviteit, ego-kracht, relationele afstemming, relationele discomfort, wantrouwen en emotionele discontrole. Een voorbeeld van een item die emotionele discontrole meet is: “Ik ervaar soms stemmingswisselingen die ik niet kan

controleren.”. De participant heeft de keuze tussen de antwoorden heel erg mee eens, een beetje mee eens, niet mee eens of oneens, een beetje mee oneens of heel erg mee oneens.

De totale score voor de MMQ wordt berekend door de som van alle items te nemen, waarbij er een maximum is van 165 punten. De totale MMQ-score heeft een cutoff score van 108 voor gemiddelde score en van 132 voor een hoge score (Gori & Topino, 2023). De Cronbachs alpha (.90) is hoog en indiceert daarmee een goede betrouwbaarheid. Ook de validiteit is in orde (Cronbachs alpha = .75).

Naast deze drie variabelen werden de volgende demografische variabelen ook opgenomen in de vragenlijst: sekse, genderidentiteit, leeftijd, etniciteit, werkstatus, educatieniveau, relatiestatus, het wel of niet samenwonen met anderen, seksuele oriëntatie, religieuze oriëntatie, nationaliteit en economische situatie. Deze variabelen werden gemeten aan de hand van categorieën waartussen de participant kan kiezen, waarbij er over elke demografische variabele één vraag werd gesteld. Een voorbeeld van een item die sekse meet is: “Wat was uw geslacht bij uw geboorte? De participant heeft de keuze tussen de antwoorden man, vrouw of anders.

### **Statistische analyse**

De statistische analyse werd uitgevoerd in IBM SPSS statistics 27. De variabelen werden kwantitatief behandeld en de variabelen zijn niet gecentreerd. De eerste hypothese luidt als volgt: Er is een positieve relatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie. De eerste hypothese is getest aan de hand van het uitvoeren van een Pearson correlatie en is gepresenteerd in een correlatiematrix. De tweede hypothese is getest aan de hand van een hiërarchische lineaire regressieanalyse, en luidt als volgt: Mentalisatie heeft een negatief effect op de relatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie. De data is eerst onderzocht voor beschrijvende statistieken (gemiddelden, standaarddeviaties en populatiegrootte). Voordat de testen zijn uitgevoerd zijn



de assumpties van normaliteit, lineariteit, onafhankelijkheid en gelijkheid van variantie eerst gecheckt. De testen konden pas uitgevoerd worden als er aan deze assumpties was voldaan. Als er niet aan de assumptie van normaliteit zou worden voldaan zouden de bepaalde variabelen logaritmisch getransformeerd worden. Daarnaast zal het in dit onderzoek geen probleem zijn als er niet voldaan wordt aan de assumptie van normaliteit. Bij een steekproefgrootte van minimaal 20 is de analyse robuust tegen schending van normaliteit (Pallant, 2007). De steekproefgrootte in dit onderzoek is 208 en daarom robuust tegen de schending van normaliteit. Mochten de variabelen niet lineair verdeeld zijn konden deze logaritmisch getransformeerd worden, desondanks kon de test alsnog worden uitgevoerd aangezien er voorzien is van een adequate steekproefgrootte ( $N=208$ ). Als er sprake van multicollineariteit zou zijn zullen de bepaalde onafhankelijke variabelen tot een samengestelde variabele gevormd worden. Als er missende data zou zijn zullen deze gevallen 'paarsgewijs' worden uitgesloten. De participanten zullen op die manier wel worden inbegrepen in de analyses waarvoor zij wel de nodige informatie hebben ingevuld en alleen worden uitgesloten als er missende data is voor een specifieke analyse (Pallant, 2007). De data werd ook gescreend voor uitbijters. Mochten er uitbijters zijn zou er per case worden gekeken waarom deze uitbijter er is. Een significantieniveau van 0.05 (5%) is gebruikt, waardoor p-waardes onder 0.05 werden beschouwd als statistisch significant.

## Resultaten

### Participantensamenvatting

208 participanten hebben deelgenomen aan het onderzoek. De demografische kenmerken van de deelnemers en de verdeling van de scores op de variabelen worden weergegeven in Tabel 1. In de steekproef waren 88,9% van de participanten vrouw en 11,1% man (bij geboorte). Ook was 79,8% van de participanten 20 jaar oud of jonger. De meerderheid van de participanten (75%) woont samen met anderen. 94,6% scoort onder de cutoff score van de SIDAS en de MMQ-scores zijn normaal verdeeld. Voor de UCLA is geen cutoff score bekend, maar ongeveer de helft van de participanten scoort onder een score van 40.

**Tabel 1**

*Demografische variabelen (n=208)*

Variabele	Frequentie	Percentage	Totaal
<b>SIDAS</b>			205
< 21	194	94,63%	
> 21	9	4,39%	
<b>UCLA</b>			204
0-20	0	0%	
20-40	98	48,04%	
40-60	95	46,57%	
60-80	11	5,39%	

<b>MMQ</b>			204
< 108	42	20,59%	
108-132	125	61,27%	
>132	37	18,14%	
<b>Gender bij geboorte</b>			208
Man	23	11,1%	
Vrouw	185	88,9%	
<b>Leeftijd</b>			208
	164	79,8%	
17-20	33	15,9%	
20-23	11	5,3%	
23-26			
<b>Educatielevel</b>			208
Laagopgeleid	189	90,9%	
Hoogopgeleid*	19	9,1%	
<b>Seksuele oriëntatie</b>			208
Heteroseksueel	130	62,5%	
Anders	78	37,5%	
<b>Woonstatus</b>			208
Samen met anderen	156	75,0%	
Alleen	52	25,0%	
<b>Werkstatus</b>			207
Werkzaam	69	33,2%	
Werkeloos	138	66,3%	

<b>Economische status</b>		208
Lagere klasse	33	15,9%
Gemiddelde klasse	100	48,1%
Hoge klasse	75	36,1%

---

\*Een participant wordt als hoogopgeleid beschouwd als hij/zij een bachelor op WO-niveau heeft afgerond.

### Assumpties en uitbijters

De beschrijvende statistieken zijn weergegeven in Tabel 2. De data heeft geen normale verdeling, daarom is de SIDAS totaal variabele logaritmisch getransformeerd. Desondanks zijn alle drie de variabelen, eenzaamheid, metallisatie en suïcidale ideatie niet normaal verdeeld, de Shapiro-Wilk test voor normaliteit is voor alle drie de variabelen significant ( $p < .001$ ). Grafisch gezien zijn deze variabelen redelijk normaal verdeeld. Er bestaat geen multicollineariteit in de data. De variabelen zijn lineair verdeeld en er is sprake van homoscedasticiteit. Verder zijn er geen uitbijters gevonden voor de variabelen UCLA totaal, MMQ totaal en SIDAS totaal.

### Correlaties

Een Pearson correlatie was gebruikt om de eerste hypothese, eenzaamheid heeft een positieve relatie met suïcidale ideatie, te testen. Het uitvoeren van een Pearson correlatie laat zien dat eenzaamheid positief gecorreleerd is met suïcidale ideatie ( $r = .38, p < .001$ ). Deze correlatie is matig. Deze bevinding sluit aan bij hypothese één. Om de hiërarchische regressieanalyse uit te voeren is het belangrijk om te weten of de variabele mentalisatie samenhangt met de variabelen eenzaamheid en suïcidale ideatie. Mentalisatie is negatief gerelateerd aan eenzaamheid ( $r = -.586, p < .001$ ). Deze correlatie is sterk. Ook heeft mentalisatie een negatieve correlatie met suïcidale ideatie ( $r = -.339, p < .001$ ). Deze correlatie is matig. Deze bevindingen zijn terug te vinden in Tabel 2.

## Hiërarchische lineaire regressieanalyse

Een hiërarchische regressieanalyse is gebruikt om de tweede hypothese, mentalisatie heeft een negatief effect op de relatie tussen eenzaamheid en suicidaliteit, te testen. Deze bestaat uit drie modellen die te zien zijn in Tabel 3 en 4. Tentoongesteld in Model 1, heeft eenzaamheid een positieve associatie met suïcidale ideatie ( $F(1, 199) = 33.583, p < .001, R^2 = .144$ ). Het model heeft een medium effectmaat ( $R^2 = .144$ ) (Cohen, 1988). De variabele eenzaamheid verklaard 14,0% van de variantie ( $adjusted R^2 = .140$ ). Het effect van mentalisatie na controle voor eenzaamheid is significant op suïcidale ideatie ( $F(1,198) = 4.876, p = .028, R^2 = .165$ ), zoals te zien is in Model 2. Ook dit model heeft een medium effectmaat ( $R^2 = .165$ ). Model 2 verklaard 15,7% van de variantie ( $adjusted R^2 = .157$ ). In Model 3 is te zien dat de interactievariabele geen significant verschil maakt op de variabele suïcidale ideatie na het controleren voor eenzaamheid en mentalisatie ( $F(1,197) = 0.863, p = .354, R^2 = .169$ ). Model 3 verklaard 15,6% van de variantie ( $adjusted R^2 = .156$ ). Deze resultaten sluiten niet aan bij hypothese twee.

**Tabel 2**

### Beschrijvende waarden en correlaties

Variabelen	N	M	SD	1	2	3
1. Suïcidale ideatie	205	0.5217	0.47819	—		
2. Eenzaamheid	204	42.3529	10.35873	.380**	—	
3. Mentalisatie	204	119.1275	15.36849	-.339**	-.586**	—

\*\* Correlatie is significant op het 0.01 level(2-staartig)

**Tabel 3***Hiërarchische regressieanalyse*

<b>Model</b>	<b>Niet std. B</b>	<b>Std. Fout</b>	<b>t</b>	<b>Sig.</b>	<b>Partiële Correlatie</b>
1) (Constant)	-0.221	0.132	-1.676	.095	
UCLA totaal	0.018	0.003	5.795	< .001	.380
2) (Constant)	0.638	0.410	1.554	.122	
UCLA_total	0.013	0.004	3.445	< .001	.238
MMQ_total	-0.006	0.002	-2.208	.028	-.155
3) (Constant)	1.441	0.957	1.506	.134	
UCLA_total	-0.006	0.021	-0.305	.761	-.022
MMQ_total	-0.012	0.008	-1.588	.114	-.112
INT_UCLA_ MMQ	.000	.000	0.929	.354	.066

Afhankelijke variabele: logSIDAS\_total

**Tabel 4***Modelsamenvatting*

<b>Model</b>	<b>R</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>Adjusted R<sup>2</sup></b>	<b>Standaard error van de schatting</b>	<b>F</b>	<b>F change</b>	<b>Df1</b>	<b>Df2</b>
1	.380(a)	.144	.144	0.443	33.583	33.583*	1	199
2	.406(b)	.165	.021	0.439	19.557	4.876*	1	198
3	.411(c)	.169	.004	0.439	13.317	0.863	1	197

a. *Voorspeller: (constant), UCLA\_total*

b. *Voorspeller: (constant), UCLA\_total, MMQ\_total*

c. *Voorspeller: (constant), UCLA\_total, MMQ\_total, INT\_UCLA\_MMQ*

\*. *Waarde is significant voor  $p < 0.05$*

## Discussie

Het doel van dit onderzoek was om de associatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie gemodereerd door de ego-functie “mentalísatie” uit de psychoanalyse van Freud onder de doelgroep adolescenten te onderzoeken. De eerste hypothese was dat er een positieve relatie bestaat tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie. Ook werd er verondersteld dat mentalísatie een negatief effect heeft op de relatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie. Ons vermogen om zelfmoord te voorspellen is gebaseerd op de interpersoonlijke-psychologische theorie en het geïntegreerde motivationele-volitionele model, waarbij een concept van ‘de zelf’ niet in acht genomen wordt. Hierdoor is ons voorspellend vermogen de afgelopen 50 jaar niet verbeterd en dit heeft zeer ernstige gevolgen voor onze samenleving. In dit onderzoek wordt de psychoanalyse van Freud, die wel beschikt over een zelfconcept, onderzocht en is dus relevant voor het verbeteren van ons voorspellend vermogen naar zelfmoord.

Uit voorgaand onderzoek blijkt dat eenzaamheid een significante voorspeller is voor suïcidale ideatie (Gomboc et al., 2022; Aboagye et al., 2022; McClelland et al., 2020; Stravynski & Boyer, 2001; Pervin & Ferdowshi, 2016). De eerste hypothese is daarom ook dat eenzaamheid positief gecorreleerd is met suïcidale ideatie. In dit onderzoek is inderdaad een positieve correlatie gevonden tussen deze twee variabelen en deze bevinding ondersteunt hypothese één ( $r = .380, p < .001$ ). Ook is er gevonden dat 14,0% ( $adjusted R^2 = .140$ ) van de variantie verklaard wordt door enkel de variabele eenzaamheid. Dit wijst erop dat ook in onze steekproef eenzaamheid een belangrijke voorspeller is voor suïcidale ideatie. Dit resultaat betekent dat een deel van de studenten zich eenzaam voelt, en dat dit weer een rol speelt in de vorming van suïcidale gedachten. Deze eenzaamheid kan worden verklaard door fysieke inactiviteit, geen romantische partner hebben en de transitie van de middelbare school naar de



universiteit die veel sociale, structurele en gedragsveranderingen met zich meebrengt (Hysing et al., 2020). De hechtingsstijl met de adolescent zijn/haar ouders en persoonlijkheidseigenschappen spelen hier ook een rol in (Wiseman et al., 2006).

Ondanks voorgaand onderzoek waarin mentalisatie wél in verband staat met zowel eenzaamheid als suïcidale ideatie, is er in dit onderzoek geen ondersteuning voor deze relatie gevonden. Zo zou een beter begrip van de ‘theory of mind’, een taak die onder mentalisatie valt, een gevoel van eenzaamheid verkleinen (Caputi et al., 2020). Ook zou een slechter vermogen om te mentaliseren leiden tot meer suïcidale ideatie onder adolescenten (Hatkevich et al., 2019). Hieruit voortvloeiend was de tweede hypothese in dit onderzoek dat mentalisatie een negatieve invloed op de relatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie zou hebben. Echter is er geen significante relatie gevonden tussen het vermogen om te mentaliseren en de relatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie ( $F(1,197) = 0.863, p = .354, R^2 = .169$ ). Dit zou kunnen komen doordat de steekproef niet representatief is voor de gehele populatie in Nederland. Ook zou een grotere steekproef een ander resultaat kunnen opleveren. Het resultaat wijst erop dat in dit onderzoek mentalisatie geen moderator is voor de relatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie. Desondanks is er wel gevonden dat mentalisatie significant correleert met suïcidale ideatie ( $r = -.339$ ) en dat mentaliserend vermogen wel degelijk bijdraagt aan het voorspellen van suïcidale ideatie, wat terug te zien is in de hiërarchische regressieanalyse bij Model 2 ( $F(1,198) = 4.876, p = .028, R^2 = .165$ ). Mentalisatie is één van de ego-functies en daarmee een van de kenmerken van ‘het zelf’, dit resultaat past bij dit onderzoek waarbij er een poging wordt gedaan om de onderzoekskloof van suïcidale ideatie te overbruggen. Dit is een onverwacht resultaat van dit onderzoek en is daarmee ook waardevol voor de wetenschap.

## Limitaties

Het feit dat hypothese twee niet ondersteund wordt, kan wellicht komen door bepaalde limitaties van dit onderzoek. Als eerste beïnvloedt het feit dat er zelf-rapportage vragenlijsten zijn gebruikt de interne validiteit van het onderzoek (Price et al., 2004). Respondenten hebben de mogelijkheid om de vragenlijst niet naar waarheid in te vullen, omdat ze deze bijvoorbeeld op een sociaal wenselijke manier invullen. Deze limitatie van het onderzoek is niet te voorkomen en zal bij vele onderzoeken het geval zijn, psychologische constructen zoals zelfmoordgedachten en het gevoel van eenzaamheid zijn immers niet op een andere manier te meten.

Ook zijn er punten die de externe validiteit negatief beïnvloeden, hierdoor zijn de resultaten van het onderzoek moeilijker te generaliseren. De participanten studeren allemaal aan Universiteit Leiden, het opleidingsniveau van de participanten is dus niet erg gevarieerd. Er zijn geen participanten die de vragenlijst hebben ingevuld die een mbo-opleiding, hbo-opleiding of geen opleiding volgen, er zijn alleen participanten die een hoog niveau van onderwijs volgen. Ook betekent dit dat de participanten in en rondom Leiden wonen (in de Randstad), niet in de andere delen van Nederland. 88,9% van de participanten is vrouw en 11,1% is man (bij geboorte). Daarnaast is 66,3% van de participanten werkeloos. Echter is in onze samenleving de man/vrouw verdeling ongeveer gelijk en is maar 3,6% werkeloos (CBS, 2022; CBS, 2023). Je kunt je dus afvragen of de steekproefpopulatie wel representatief genoeg is voor onze samenleving en of hieruit dus gegeneraliseerd kan worden. De relaties tussen de psychologische constructen eenzaamheid, mentalisatie en suïcidale gedachten kunnen worden vastgesteld onder hoger opgeleide (vrouwelijke) adolescenten.

Ook heeft in onze samenleving 14,1% van de jongeren tussen 12 en 25 jaar oud last van suïcidale ideatie. In de steekproef in dit onderzoek heeft echter 4,4% van de participanten last van suïcidale ideatie. Er is dus sprake van ‘onder-steekproeven’. De generaliseerbaarheid

van de steekproefgrootte is dus twijfelachtig, daarom moet er in de toekomst onderzoek gedaan worden naar deze constructen in andere samenlevingsgroepen onder adolescenten (mannen, lager opgeleiden, andere delen van Nederland).

Als laatste zorgt een crossectionele onderzoeksopzet ervoor dat er geen causatie kan worden opgemaakt uit de resultaten, maar slechts correlaties. Daarom zou toekomstig onderzoek een longitudinale experimentele opzet kunnen gebruiken waarbij er bijvoorbeeld een interventie met betrekking tot mentalisatie wordt gegeven tussen de twee metingen in. Hierbij kunnen de drie psychologische constructen eenzaamheid, mentalisatie en suïcidale ideatie voor en na de interventie gemeten worden.

### **Implicaties**

Ondanks dat mentalisatie geen significante moderator is voor de relatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie, is dit onderzoek relevant voor de wetenschap. Het melden van niet-significante resultaten is immers van groot belang (Vinsentin et al., 2020). Een onverwacht resultaat is dat mentalisatie een voorspeller is van suïcidale ideatie. Dit wijst erop dat een zelfconcept, waar mentalisatie deel van uit maakt, in tegenstelling met voorgaand onderzoek wél een rol speelt in het ontstaan van zelfmoordgedachten. Als deze bevinding wordt meegenomen in onze bestaande kennis over suïcidaliteit zouden de bestaande preventietechnieken verbeterd kunnen worden. Het resultaat uit dit onderzoek is daarom waardevol voor de wetenschap, maar moet in de toekomst nog wel verder onderzocht worden.

### **Sterke punten**

Ondanks de limitaties van dit onderzoek hebben de meetinstrumenten die zijn gebruikt een hoge betrouwbaarheid en interne validiteit. De meetinstrumenten meten goed

welke constructen zij zouden moeten meten. De SIDAS, de UCLA eenzaamheidsschaal en de MMQ hebben immers een hoge cronbach's alpha. Ondanks de twijfelachtige generaliseerbaarheid van de steekproefpopulatie zijn de constructen in het onderzoek op een betrouwbare manier gemeten waardoor er alsnog een conclusie uit de resultaten kan worden getrokken.

### **Toekomstig onderzoek**

Het deels niet-significante resultaat van dit onderzoek biedt inzicht in wat er mogelijk nog onderzocht kan worden in de toekomst. We hebben immers een beter voorspellend vermogen voor zelfmoord nodig in Nederland om het aantal zelfdodingen te reduceren, dit is van essentieel belang. Dit onderzoek gaat alleen in op de taak 'mentaliteit' van de ego uit de psychoanalyse van Freud, het resultaat uit dit onderzoek zegt dus niet genoeg over de invloed van de ego-functies in zijn algemeen. Naar de andere ego-functies impulscontrole, realiteit testen, affectie regulatie, defensief functioneren, objectrelaties en synthese zou dus ook onderzoek gedaan moeten worden. Ook zou er meer onderzoek naar mentaliteit moeten worden gedaan om een generaliseerbare conclusie te kunnen trekken, zo zou de toekomstige onderzoeker een representatievere populatie kunnen gebruiken waarbij de man/vrouw verdeling gelijk is, waarbij er lager opgeleiden mee worden genomen in het onderzoek en waarbij adolescenten uit andere gedeeltes uit Nederland me worden genomen in het onderzoek. Uit dit onderzoek blijkt dat mentaliteit geen moderator is tussen de relatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie, maar dat deze wel een voorspeller is voor suïcidale ideatie. Herhaling van dit huidige onderzoek met een andere steekproefpopulatie zou wetenschappelijk interessant kunnen zijn. Echter zou een andere onderzoeksopzet zoals een longitudinaal experimentele opzet in plaats van een crossectionele opzet gebruikt kunnen worden om tot meer inzicht te komen.

Deze toekomstige onderzoeken kunnen een bijdrage leveren aan het overbruggen van de onderzoekskloof van het niet in acht stellen van een zelfconcept. Het overbruggen van de onderzoekskloof zou vervolgens een impact kunnen hebben op onze kennis en preventietechnieken die we hebben voor zelfmoord. Suïcidaliteit is helaas een groot probleem in onze samenleving wat moeilijk op te lossen is en niet snel kleiner zal worden. Meer onderzoek rondom suïcidaliteit is daarom over vijf, tien of twintig jaar ook nog van belang.

## Conclusie

Mentalisatie is geen moderator voor de relatie tussen eenzaamheid en suïcidale ideatie. Echter is mentalisatie wél een voorspeller van suïcidale ideatie, wat de belangrijkste bevinding uit dit onderzoek is. Dit resultaat is onverwachts en wijst erop dat het zelfconcept uit de psychoanalyse van Freud wel degelijk invloed heeft op suïcidale ideatie. Deze bevinding is waardevol voor de wetenschap omdat deze de onderzoekskloof van suïcidaliteit een stukje kleiner maakt en ons een nieuw inzicht geeft op de determinanten van suïcide ten opzichte van het reeds bestaande geïntegreerde motivationele-volitionele model en de interpersoonlijke-psychologische theorie van suïcidaal gedrag. Het resultaat uit dit onderzoek zou een bijdrage kunnen leveren aan het verbeteren van preventietechnieken voor suïcidaliteit. Herhaling van dit onderzoek met een andere steekproefpopulatie of onderzoek met een andere opzet naar mentalisatie en de andere ego-functies van het zelf zullen nodig zijn om onze kennis over dit psychologische construct verder te verbreden.

## Literatuur

- Aboagye, R. G., Ahinkorah, B. O., Seidu, A., Okyere, J., Frimpong, J. B., & Kumar, M. (2022b). In-school adolescents' loneliness, social support, and suicidal ideation in Sub-Saharan Africa: Leveraging global school health data to advance mental health focus in the region. *PLOS ONE*, *17*(11), e0275660. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275660>
- Bahamondes-Álvarez, R. (2023). Lost in the Unconscious: Understanding the Ego Mechanisms Underlying Suicidal Ideation Among Adolescents aged 13-26 years. Unpublished manuscript
- Blázquez-Fernández, Lanza-León, P., & Cantarero-Prieto, D. (2023). A systematic review on suicide because of social isolation/and loneliness: does COVID-19 make a difference? *Journal of Public Health (Oxford, England)*, *45*(3), 680–688. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdad001>
- Borges, Alonso Caballero, J., & Kessler, R. C. (2010). Twelve-month prevalence of and risk factors for suicide attempts in the World Health Organization World Mental Health Surveys. <https://doi.org/10.4088/JCP.08m04967blu>
- Caputi, M., Cugnata, F., & Brombin, C. (2020). Theory of Mind and Loneliness: Effects of a conversation-based training at school. *International Journal of Psychology*, *56*(2), 257–265. <https://doi.org/10.1002/ijop.12707>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2023, 12 juli). *Overledenen; belangrijke doodsoorzaken (korte lijst), leeftijd, geslacht*. [https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/7052\\_95](https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/7052_95)
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2022). *Mannen en vrouwen*. <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/mannen-en-vrouwen>

- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2023a). *Werklozen*. <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-arbeidsmarkt/werklozen>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum.
- Fonagy, P., & Allison, E. (2012). What is mentalization? the concept and its foundations in developmental research. In *Routledge eBooks* (pp. 25–48).  
<https://doi.org/10.4324/9780203123003-8>
- Freud, S. (1962). *The ego and the ID*. W. W. Norton & Company.
- Gilissen, R. (2021, 1 april). Suicides sinds de start van de coronacrisis in Nederland | 113 Zelfmoordpreventie. <https://www.113.nl/>. <https://www.113.nl/suicides-sinds-de-start-van-de-coronacrisis-nederland>.
- Gomboc, V., Krohne, N., Lavrič, M., Podlogar, T., Poštuvan, V., Šedivy, N. Z., & De Leo, D. (2021). Emotional and social loneliness as predictors of suicidal ideation in different age groups. *Community Mental Health Journal*, 58(2), 311–320.  
<https://doi.org/10.1007/s10597-021-00823-8>
- Gori, A., & Topino, E. (2023). Exploring and deepening the facets of mentalizing: The integration of network and factorial analysis approaches to verify the psychometric properties of the Multidimensional Mentalizing Questionnaire (MMQ). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 4744.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph20064744>
- Gunnell, D., Appleby, L., Arensman, E., Hawton, K., John, A., Kapur, N., ... Appleby, L. (2020). Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*. doi:10.1016/s2215-0366(20)30171-1



- Hatkevich, C., Venta, A., & Sharp, C. (2019). Theory of mind and Suicide ideation and Attempt in adolescent inpatients. *Journal of Affective Disorders*, 256, 17–25.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.05.051>
- Hysing, M., Petrie, K. J., Bøe, T., Lønning, K. J., & Sivertsen, B. (2020). Only the lonely: A study of loneliness among university students in Norway. *Clinical psychology in Europe*, 2(1).
- International Association for Suicide Prevention (2019). *Working Together to Prevent Suicide*[PowerPoint slides]. World Suicide Prevention Day.  
[https://www.113.nl/sites/default/files/113/2019\\_wspd\\_powerpoint\\_facts\\_and\\_figures.pdf](https://www.113.nl/sites/default/files/113/2019_wspd_powerpoint_facts_and_figures.pdf)
- Kim, M., Paek, S. H., Kwon, J., Park, S., Chung, H., & Byun, Y. (2022). Changes in suicide rate and characteristics according to age of suicide attempters before and after COVID-19. *Children (Basel)*, 9(2), 151. <https://doi.org/10.3390/children9020151>
- McClelland, H., Evans, J. J., Nowland, R., Ferguson, E., & O'Connor, R. C. (2020). Loneliness as a predictor of suicidal ideation and behaviour: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Journal of affective disorders*, 274, 880-896.
- Mou, D., Kleiman, E. M., Fedor, S., Beck, S., Huffman, J. C., & Nock, M. K. (2018). Negative affect is more strongly associated with suicidal thinking among suicidal patients with borderline personality disorder than those without. *Journal of Psychiatric Research*, 104, 198–201. doi:10.1016/j.jpsychires.2018.08.006
- Nolen-Hoeksema. (2017). *Persoonlijheids, Klinische en Gezondheids-Psychologie ICAL Guide*.
- O'Connor, R. C., & Kirtley, O. J. (2018). The integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, 373(1754), 20170268. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0268>

- Pallant, J. (2007). *SPSS Survival Manual : A step by step guide to data analysis using SPSS for Windows*. <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BA83963567>
- Pervin, M. M., & Ferdowshi, N. (2016). Suicidal ideation in relation to depression, loneliness and hopelessness among university students. *Dhaka University journal of biological sciences*, 25(1), 57-64.
- Price, James H. and Judy Murnan. "Research Limitations and the Necessity of Reporting Them." *American Journal of Health Education* 35 (2004): 66-67.
- Ribeiro, & Joiner, T. E. (2009). The interpersonal-psychological theory of suicidal behavior: current status and future directions. *Journal of Clinical Psychology*, 65(12), 1291–1299. <https://doi.org/10.1002/jclp.20621>
- Rossi, M. (2023). What is loneliness? Towards a receptive account. *Topoi-an International Review of Philosophy*. <https://doi.org/10.1007/s11245-023-09950-1>
- Rubio, A., Oyanedel, J. C., Bilbao, M., López, V., & Páez, D. (2020). Suicidal Ideation Mediates the Relationship Between Affect and Suicide Attempt in Adolescents. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.524848>
- Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of personality assessment*, 66(1), 20-40.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Ferguson, M. L. (1978). Developing a measure of loneliness. *Journal of personality assessment*, 42(3), 290-294.
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The lancet child & adolescent health*, 2(3), 223-228.
- Van Spijker, B.A.J., Batterham, P.J., Callear, A.L., Farrer, L., Christensen, H., Reynolds, J. & Kerkhof, A.J.F.M. (2014). The Suicidal Ideation Attributes Scale (SIDAS):

Community- based validation study of a new scale for the measurement of suicidal ideation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44 (4), 408-419.  
<https://doi.org/10.1111/sltb.12084>

Stravynski, A., & Boyer, R. (2001). Loneliness in relation to suicide ideation and parasuicide: A population-wide study. *Suicide and life-threatening behavior*, 31(1), 32-40.

*Suicidal Ideation Attributes Scale (SIDAS) | National Centre for Epidemiology and Population Health*. (z.d.). <https://nceph.anu.edu.au/research/tools-resources/suicidal-ideation-attributes-scale-sidas>

Wiseman, H., Maysless, O., & Sharabany, R. (2006). Why are they lonely? Perceived quality of early relationships with parents, attachment, personality predispositions and loneliness in first-year university students. *Personality and individual differences*, 40(2), 237-248.

Yamada, Y., Shinkawa, K., Nemoto, M., & Arai, T. (2021). Automatic assessment of loneliness in older adults using speech analysis on responses to daily life questions. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.712251>