

# RAPPORT PROVINCIALE VERSCHILLEN

Een onderzoek naar de verklarende factoren voor de regionale verschillen in suïdecijfers in Vlaanderen

Ine Rotsaert

Eva De Jaegere

Prof. Dr. Gwendolyn Portzky

Vlaams Expertisecentrum Suicidepreventie, Universiteit Gent

## Inhoudsopgave

1	Inleiding .....	3
1.1	Achtergrond .....	3
1.2	Doelstelling.....	4
2	Methodologie.....	5
2.1	Vragenlijst.....	5
2.2	Dataverzameling .....	7
2.3	Dataverwerking.....	7
3	Resultaten.....	9
3.1	Sociodemografische gegevens.....	9
3.2	Uitkomstmaten .....	14
4	Belangrijkste bevindingen en discussie .....	29
4.1	Belangrijkste bevindingen .....	29
4.2	Discussie.....	32
5	Aanbevelingen .....	34
6	Referenties .....	35

# 1 Inleiding

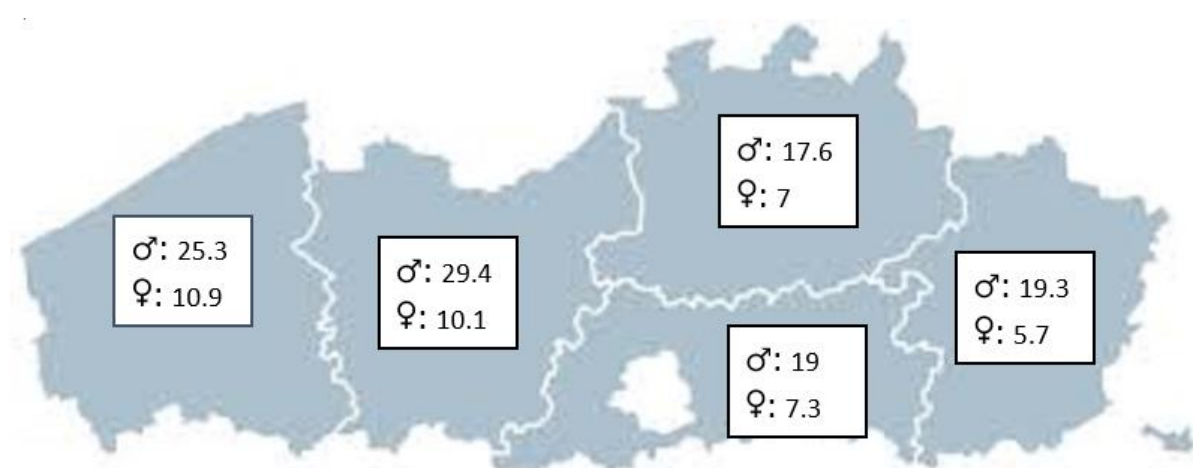
Onder begeleiding van het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP), UGent voerden twee studenten Gezondheidsvoorlichting en -bevordering een studie uit naar de regionale verschillen in suïcidaal gedrag in Vlaanderen. Dit gebeurde in het kader van hun masterproef (Lefevre & De Coninck, 2017). De achtergrond van de studie, het onderzoeksopzet, de resultaten en aanbevelingen worden in dit rapport beschreven.

## 1.1 Achtergrond

In 2017 overleden 978 mensen in Vlaanderen door **suïcide**, wat neerkomt op een rate van 14.9/100.000 inwoners. Voor mannen ligt dit cijfer hoger dan voor vrouwen (22.2/100.000 vs. 8.3/100.000; (Agentschap Zorg en Gezondheid, 2019).

Het is opmerkelijk dat de suïciderates niet gelijk verdeeld zijn over de Vlaamse provincies. **De meest westelijke provincies (West- en Oost-Vlaanderen) hebben hogere rates ten opzichte van de drie andere Vlaamse provincies, zowel voor mannen als voor vrouwen.** Voor vrouwen is de rate het hoogst in West-Vlaanderen (10.9/100.000), voor mannen is dit het geval in Oost-Vlaanderen (29.4/100.000; zie figuur 1.1) (Agentschap Zorg en Gezondheid, 2019).

**Figuur 1.1** Suïciderates per 100.000 per Vlaamse provincie, opgesplitst naar geslacht

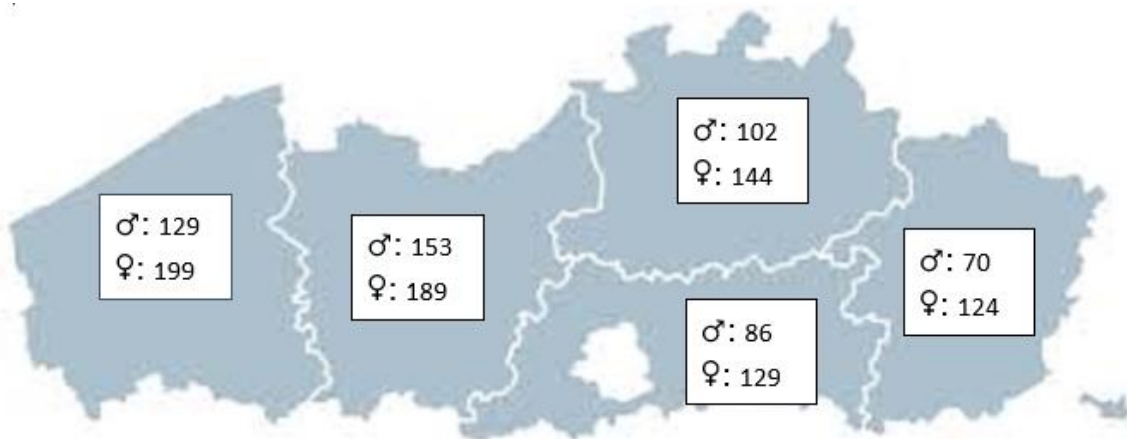


Bron: Agentschap Zorg en Gezondheid, 2019a

Ook bij de **suïcidepogingen** kunnen provinciale verschillen worden waargenomen. In 2018 werden naar schatting 9.745 suïcidepogingen ondernomen, wat neerkomt op 147 pogingen per 100.000 Vlamingen. Oost-Vlaanderen heeft de hoogste rate (171/100.000), gevolgd door West-Vlaanderen (165/100.000). **Beide provincies liggen opnieuw opmerkelijk hoger dan de drie andere provincies** (Vlaams-Brabant: 100/100.000; Antwerpen: 120/100.000; Limburg: 96/100.000)(Vancayseele, Portzky, & van Heeringen, 2019).

De Vlaamse rates van 2018 voor de suïcidepogingen liggen hoger bij vrouwen dan bij mannen (173/100.000 vs. 123/100.000). Bij de mannen vertoont Oost-Vlaanderen de hoogste rate (129/100.000), bij de vrouwen is dit West-Vlaanderen (199/100.000; zie figuur 1.2)(Vancayseele et al., 2019).

**Figuur 1.2** Rates suïcidepogingen per 100.000 per Vlaamse provincie, opgesplitst naar geslacht



Bron: Vancayseele et al., 2020

## 1.2 Doelstelling

Uit bovenstaande gegevens kan worden afgeleid dat de cijfers inzake suïcidaal gedrag hoger zijn voor West- en Oost-Vlaanderen ten opzichte van de cijfers voor gans Vlaanderen. De overige drie provincies (Vlaams-Brabant, Antwerpen en Limburg) hebben op hun beurt lagere cijfers.

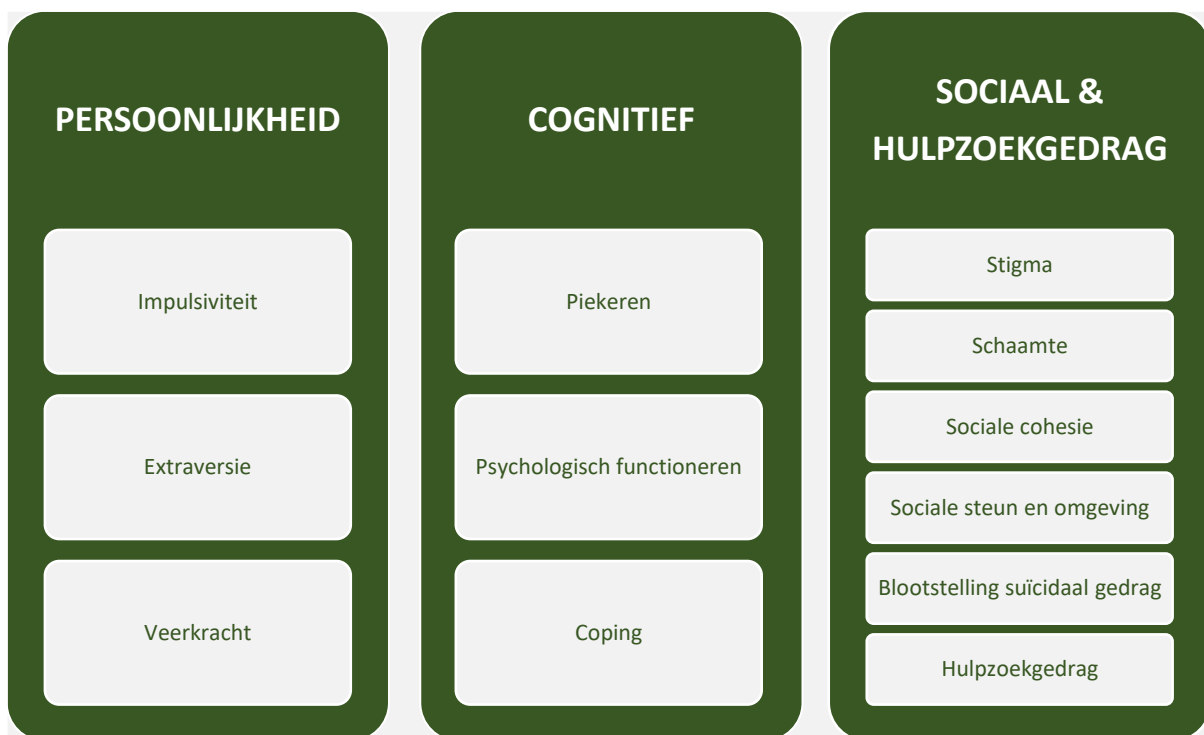
Het doel van deze studie is om een mogelijke verklaring te vinden voor de verschillen die zich provinciaal voordoen. De hypothese van deze studie is dat er in de twee meest westelijke provincies meer risicofactoren en minder beschermende factoren aanwezig zijn in de bevolking in vergelijking met de overige drie Vlaamse provincies.

## 2 Methodologie

### 2.1 Vragenlijst

Suïcidaal gedrag is een complexe aangelegenheid waar verschillende factoren aan de basis liggen. Binnen deze studie werd gekozen om de focus voornamelijk te leggen op de **psychologische factoren**, gebaseerd op de studie van O'Connor en Nock (2014). Figuur 2.1 toont de factoren die werden opgenomen in deze studie.

**Figuur 2.1** Overzicht van de bevraagde risico- en beschermende factoren



Tabel 2.1. geeft, op basis van de onderzochte factoren, een overzicht van vragenlijsten die werden opgenomen in de survey.

**Tabel 2.1** *Overzicht van de opgenomen vragenlijsten*

<b>PERSOON- LIJKHEID</b>	Impulsiviteit	Plutchik Impulsivity Scale (Plutchik & Van Praag, 1989)
	Extraversie	NEO-Five Factor Inventory (Costa & McCrae, 2010)
	Veerkracht	Veerkracht+ (Portzky, 2015)
<b>COGNITIEVE FACTOREN</b>	Piekeren	Penn State Worry Questionnaire – Past Week (Stöber & Bittencourt, 1998)
	Psychologisch functioneren	General Health Questionnaire 12 (Goldberg, 1972)
	Coping	Utrechtse Coping Lijst (Schreurs, van de Willige, Brosschot, & Graus, 1993)
<b>SOCIALE FACTOREN EN HULPZOEKGEDRAG</b>	Stigma	Self-stigma of Seeking Help-Scale (Vogel, Wade, & Haake, 2006)
	Schaamte	Meetschaal schaamte om hulp te zoeken (Reynders, Kerkhof, Molenberghs, & Van Audenhove, 2014)
	Sociale cohesie	Meetinstrument sociale cohesie (Frieling, 2008)
	Sociale steun en omgeving	Zelf ontwikkelde vragenlijst (Missiaen & Seynaeve, 2016)
	Blootstelling aan suïcidaal gedrag	Gezondheidsenquête (Gisle, Drieskens, Demarest, & Van der Heyden, 2020)
Hulpzoekgedrag	Zelf ontwikkelde vraag	

## 2.2 Dataverzameling

Er werd gekozen om gebruik te maken van een **online survey** om informatie te verzamelen over de vijf provincies heen. De vragenlijst werd beschikbaar gesteld van midden januari tot begin april 2017. De studie genaamd 'Hoofdzaken Opgehelderd' werd bekend gemaakt als een onderzoek naar de provinciale verschillen in mentaal welbevinden bij de Vlaming. Deelnemers aan de studie moesten 16 jaar of ouder zijn, Nederlands spreken en toegang hebben tot het internet.

De rekrutering gebeurde via online kanalen, zoals de portaalsite Zelfmoord1813.be en de gelijknamige nieuwsbrief. Ook de sociale mediakanalen van zowel VLESP, Zelfmoord1813 als de Zelfmoordlijn werden hiervoor gebruikt. Verschillende partners werden aangeschreven om de studie mee bekend te maken. Tot slot werd er, naast de online kanalen, een flyer uitgedeeld in enkele Vlaamse provinciehoofdsteden. Deze flyer was ook beschikbaar voor mutualiteiten en verenigingen om te verspreiden in hun kantoren.

## 2.3 Dataverwerking

De analyses werden uitgevoerd aan de hand van het statistisch programma SPSS (versie 22).

4.582 respondenten namen deel aan de studie, waarvan slechts 3 op de 5 respondenten de vragenlijst volledig invulden (60.5%; N=2.756). Ontbrekende waarden werden bijgevolg ingevuld aan de hand van **multiële imputaties**. Enkel gebruik maken van een *completed cases analysis* (waarbij enkel de respondenten worden geïnccludeerd die de vragen die werden opgenomen in het statistisch model, volledig invulden) zou een bias kunnen vormen aangezien het mogelijk is dat ontbrekende waarden niet *at random* zijn.

De statistische methode van multiële imputaties genereert 10 geïmputeerde datasets, wat resulteert in een gepoolde dataset. De imputaties verlopen via een **monotoon patroon** voor ontbrekende data, d.w.z. dat wanneer item 1 niet werd ingevuld, ook de daaropvolgende items niet zijn ingevuld. Het patroon start met de sociodemografische vragenlijst. Er werd geopteerd om de respondenten die deze vragenlijst niet volledig invulden niet mee op te nemen in de verdere analyses. 17 respondenten (0.3%) werden hierdoor niet opgenomen. Het patroon gaat verder met de items m.b.t. coping, veerkracht, impulsiviteit, extraversie, piekeren, sociale omgeving, sociale cohesie en steun, psychisch functioneren, blootstelling aan suïcidaal gedrag, hulpzoekgedrag, stigma en tot slot schaamte.

Om het monotoon patroon te kunnen waarborgen, werden respondenten uit de dataset gehaald die niet voldeden aan dit patroon. 278 respondenten (6.1%) werden niet opgenomen in de analyses, bijgevolg zijn de resultaten gebaseerd op 4.303 respondenten.

De onderzoeksdata werd tot slot geanalyseerd aan de hand van de gepoolde dataset. De sociodemografische items (met uitzondering van leeftijd, waarop een ANOVA werd uitgevoerd) werden geanalyseerd aan de hand van **kruistabellen**, waarbij een  $\chi^2$ -toets werd uitgevoerd om te kijken naar verschillen tussen de provincies. Resultaten worden weergegeven in percentages (%) en in absolute aantallen (N).

Continue variabelen werden geanalyseerd aan de hand van **meervoudige lineaire regressie**, waarbij de verschillende uitkomstmaten per provincie worden bekeken. Deze analyses staan toe om te corrigeren voor leeftijd en geslacht. De gemiddelde scores worden weergegeven per provincie, vergezeld van de betrouwbaarheidsintervallen. Bij herhaaldelijke steekproeven zal 95% van de berekende betrouwbaarheidsintervallen de populatieparameter (bijvoorbeeld de gemiddelde score) bevatten. Tot slot worden de significantieniveaus tussen de provincies afzonderlijk weergegeven.

Categorische variabelen werden onderzocht door aan de hand van **meervoudige logistische regressie modellen**, waarbij er eveneens gecorrigeerd kan worden voor leeftijd en geslacht. Bij de interpretatie van deze tabellen is het belangrijk om mee te geven dat de odds-ratio's (OR) worden weergegeven van de provincie in de rij ten opzichte van de provincie in de kolom. Betrouwbaarheidsintervallen werden eveneens weergegeven in het overzicht, net zoals het significantieniveau tussen de provincies.

In de gepresenteerde tabellen werd geopteerd om de namen van de provincies af te korten. Hieronder kan de legende worden teruggevonden:

- WV = West-Vlaanderen
- OV = Oost-Vlaanderen
- VB = Vlaams-Brabant
- A = Antwerpen
- L = Limburg
- VL = Vlaanderen



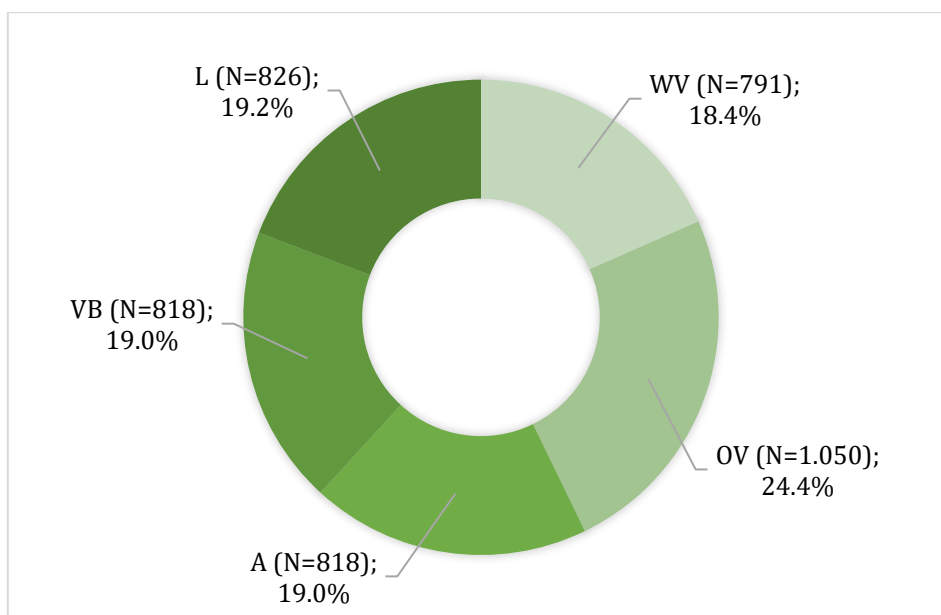
## 3 Resultaten

Voor we ingaan op de onderzoeksresultaten m.b.t. de onderzochte factoren wordt er kort stilgestaan bij de sociodemografische kenmerken die werden bevraagd in de studie, telkens opgesplitst naar provincie. Er werd hierbij gekeken of er provinciale verschillen konden worden weerhouden.

### 3.1 Sociodemografische gegevens

Bijna 1 op de 4 respondenten (24.4%; N=1.050) waren afkomstig uit Oost-Vlaanderen. De andere provincies waren ongeveer gelijk verdeeld (zie figuur 3.1.1.).

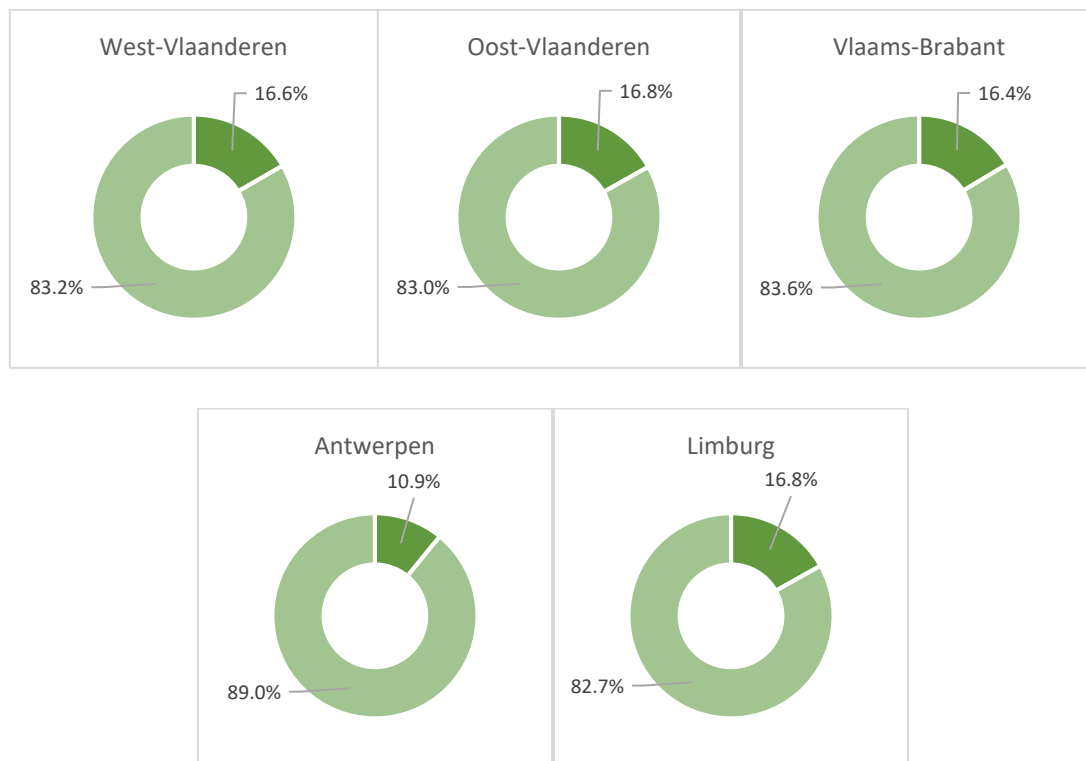
**Figuur 3.1.1** Overzicht aantal deelnemers per provincie



#### 3.1.1 *Geslacht*

De meerderheid van de respondenten waren vrouw (84.2%; N=3.625). Antwerpen had de laagste proportie mannen (10.9%) en scoorde significant lager dan de andere vier provincies ( $\chi^2(8) = 22.06$ ;  $p=.005$ ): West-Vlaanderen ( $p=.001$ ), Oost-Vlaanderen ( $p<.001$ ), Vlaams-Brabant ( $p=.001$ ) en Limburg ( $p<.001$ ) (zie figuur 3.1.2).

**Figuur 3.1.2** Geslacht deelnemers per provincie



### 3.1.2 Leeftijd

De gemiddelde leeftijd bedroeg 37.22 jaar (min.: 16; max.: 81). Iets meer dan de helft van de respondenten was 35 jaar of jonger (51.2%, N=2.336) op het moment van bevraging.

Limburg (M=40.1, SD=14.59) had de hoogste gemiddelde leeftijd en verschilde significant van de overige provincies ( $F(4) = 18.72$ ;  $p < .001$ ): West-Vlaanderen (M=36.06, SD=14.99;  $p < .001$ ), Oost-Vlaanderen (M=34.57, SD=12.99;  $p < .001$ ), Antwerpen (M=37.19, SD=14.94;  $p < .001$ ) en Vlaams-Brabant (M=37.81, SD=14.82;  $p = .010$ ). Tussen Oost-Vlaanderen - de provincie met de laagste gemiddelde leeftijd - en de overige provincies was er ook een significant verschil, met uitzondering van West-Vlaanderen: Antwerpen ( $p < .001$ ), Vlaams-Brabant ( $p < .001$ ) en Limburg ( $p < .001$ ).

### 3.1.3 Werksituatie

1 op de 5 respondenten was op het moment van de bevraging student (21.5%; N=925). Bijna 60% was tewerkgesteld (57.3%, N= 2.464). Op basis van de werksituatie kon een significant verschil worden weerhouden:  $\chi^2(20) = 121.64$ ;  $p < .001$ .

West-Vlaanderen had de grootste proportie studenten, een percentage dat hoger lag dan Antwerpen ( $p=.006$ ), Vlaams-Brabant ( $p<.001$ ) en Limburg ( $p<.001$ ). Oost-Vlaanderen had ook meer studenten dan Vlaams-Brabant ( $p=.043$ ) en Limburg ( $p<.001$ ). Limburg had het minst aantal studenten en verschilde bovendien van de provincies Antwerpen ( $p<.001$ ) en Vlaams-Brabant ( $p=.006$ ).

De provincie Oost-Vlaanderen had op zijn beurt het meest aantal werkenden en verschilde significant van West-Vlaanderen ( $p=.002$ ), Antwerpen ( $p<.001$ ), Vlaams-Brabant ( $p=.004$ ) en Limburg ( $p<.001$ ). Vervolgens had Antwerpen het hoogste aantal niet-werkenden (door werkloosheid, invaliditeit of pensioen), waarbij er een significant verschil was met de provincies West-Vlaanderen ( $p=.004$ ) en Vlaams-Brabant ( $p=.001$ ). Tot slot had Limburg significant meer werkenden t.o.v. West-Vlaanderen ( $p=.025$ ) en Vlaams-Brabant ( $p=.011$ ) (zie tabel 3.1.1).

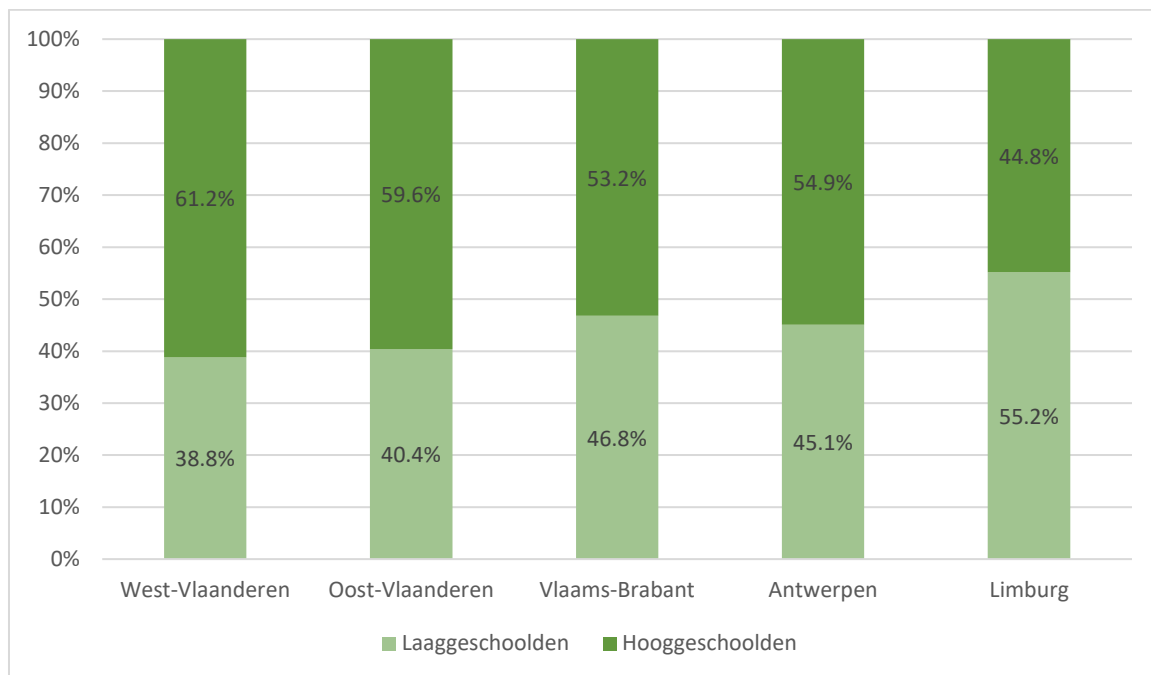
**Tabel 3.1.1** Werksituatie per provincie en in Vlaanderen

	WV (N=791)		OV (N=1.050)		VB (N=818)		A (N=818)		L (N=826)		VL (N=4.303)	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
<b>WERKEND</b>	54.2	429	61.8	649	58.9	482	51.6	422	58.4	482	<b>57.3</b>	<b>2.464</b>
<b>WERKLOOS</b>	4.3	34	4.5	47	3.9	32	7.9	65	6.1	50	<b>5.3</b>	<b>228</b>
<b>INVALIDE</b>	2.8	22	3.3	35	3.7	30	5.3	43	5.8	48	<b>4.1</b>	<b>178</b>
<b>PENSIOEN</b>	7.2	57	2.6	27	7.5	61	7.1	58	9.1	75	<b>6.5</b>	<b>278</b>
<b>STUDENT</b>	27.4	217	23.7	249	19.8	162	21.5	176	14.6	121	<b>21.5</b>	<b>925</b>

### 3.1.4 Opleidingsniveau

Het opleidingsniveau werd opgedeeld in laag- en hoggeschoolden. Participanten werden als laaggeschoold aanzien wanneer het hoogst behaalde diploma een diploma lager of middelbaar onderwijs was. De meerderheid van de participanten waren hoggeschoolden (54.9%;  $N=2.364$ ). Tussen de provincies werd een significant verschil weerhouden:  $\chi^2(4) = 57.13$ ;  $p <.001$ . West-Vlaanderen kende het hoogst aantal hoggeschoolden (61.2%,  $N=484$ ) en verschilde significant van de provincie Antwerpen (54.9%,  $N=449$ ;  $p=.010$ ), Vlaams-Brabant (53.2%,  $N=435$ ;  $p=.001$ ) en Limburg (44.8%,  $N=370$ ;  $p<.001$ ). Oost-Vlaanderen volgde West-Vlaanderen wat betreft het opleidingsniveau (59.6%,  $N=626$ ) en had significant meer hoggeschoolden dan Antwerpen ( $p=.040$ ), Vlaams-Brabant ( $p=.005$ ) en Limburg ( $p<.001$ ). Tot slot had Limburg het laagste aantal hoggeschoolden, wat naast West- en Oost-Vlaanderen leidde tot een significant verschil met Antwerpen ( $p<.001$ ) en Vlaams-Brabant ( $p=.001$ ) (zie figuur 3.1.2).

**Figuur 3.1.2** Opleidingsniveau per provincie



### 3.1.5 Burgerlijke staat

Op het moment van de bevraging was meer dan de helft ongehuwd (55.7%, N=2.397). Tussen de provincies werd een significant verschil weerhouden:  $\chi^2(16) = 77.82$ ;  $p < .001$ . Oost-Vlaanderen had het grootste percentage ongehuwde personen en verschilde significant van West-Vlaanderen ( $p=.015$ ), Vlaams-Brabant ( $p=.002$ ) en Limburg ( $p<.001$ ). West-Vlaanderen en Vlaams-Brabant hadden op hun beurt significant meer ongehuwden dan Limburg (beide  $p<.001$ ) en Antwerpen had er significant meer dan Vlaams-Brabant ( $p=.014$ ).

Limburg had het hoogste aantal gehuwden en dit verschilde significant van West-Vlaanderen ( $p<.001$ ), Oost-Vlaanderen ( $p<.001$ ), Antwerpen ( $p<.001$ ) en Vlaams-Brabant ( $p<.001$ ). Antwerpen had het laagste aantal en verschilde significant van West-Vlaanderen ( $p=.044$ ) en Vlaams-Brabant ( $p=.008$ ). Tot slot had Oost-Vlaanderen het kleinste aantal gescheiden personen, wat zorgt voor een significant verschil met Antwerpen ( $p=.004$ ) en Limburg ( $p=.007$ ) (zie tabel 3.1.3).

**Tabel 3.1.3** Burgerlijke staat per provincie

	WV (N=791)		OV (N=1.050)		VB (N=818)		A (N=818)		L (N=826)		VL (N=4.303)	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
ONGEHUWD	55.9	442	61.5	646	54.4	445	60.4	494	44.8	370	55.7	2.397
GEHUWD	32.6	258	30.7	322	34.1	279	28.0	229	42.5	351	33.4	1.439
GESCHEIDEN	7.6	60	5.4	57	7.3	60	8.8	72	8.6	71	7.4	320
WEDUWE	1.5	12	1.2	13	1.6	13	1.6	13	1.5	12	1.5	63

### 3.1.6 Seksuele oriëntatie

De meerderheid gaf aan heteroseksueel te zijn (90.5%; N=3.895), 3.2% (N=137) was homoseksueel en 3.9% was biseksueel (N=176). Er kon geen significant verschil worden weerhouden tussen de provincies:  $\chi^2(16) = 20.43$ ;  $p = .201$  (zie tabel 3.1.4).

**Tabel 3.1.4** Seksuele oriëntatie per provincie

	WV (N=791)		OV (N=1.050)		VB (N=818)		A (N=818)		L (N=826)		VL (N=4.303)	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
HETERO-SEKSUEEL	90.4	715	89.0	935	92.1	753	90.5	740	91.0	752	90.5	3.895
HOMO-SEKSUEEL	2.8	22	4.8	50	2.3	19	3.1	25	2.5	21	3.2	137
BISEKSUEEL	3.9	31	4.1	43	3.1	25	4.5	37	3.9	32	3.9	168
IK WEET HET NIET	1.6	13	1.1	12	2.0	16	1.0	8	1.3	11	1.4	60
ANDERE	1.3	10	1.0	10	0.6	5	1.0	8	1.2	10	1.0	43

## 3.2 Uitkomstmaten

Onderstaand kunnen de resultaten teruggevonden worden van de verschillende uitkomstmaten die opgenomen werden in deze studie. Een belangrijke opmerking is dat onderstaande gegevens weergegeven worden na correctie voor leeftijd en geslacht.

De resultaten worden gepresenteerd op basis van de verdeling van O'Connor & Nock (2014). Eerst komen de persoonlijkheidsfactoren aan bod, gevolgd door de cognitieve factoren en ten slotte de sociale factoren.

### 3.2.1 Persoonlijkheid

Bij de risicofactoren m.b.t. de persoonlijkheid werden enkele provinciale verschillen weerhouden na correctie voor leeftijd en geslacht.

Limburg scoorde op zijn beurt het hoogst op **impulsiviteit**, waarbij er een significant verschil gevonden werd met de provincies West-Vlaanderen ( $p=.002$ ) en Oost-Vlaanderen ( $p=.033$ ). Bovendien was er een significant verschil tussen West-Vlaanderen, de provincie met de laagste score op impulsiviteit, en Vlaams-Brabant ( $p=.009$ )(zie tabel 3.2.1).

**Tabel 3.2.1** Impulsiviteit per provincie

	WV	OV	VB	A	L	M (95% CI)	SD
	<i>P</i>	<i>P</i>	<i>P</i>	<i>P</i>	<i>P</i>		
WV (N=791)						12.15 (11.76 - 12.55)	.19
OV (N=1.050)	.234					12.40 (12.03 - 12.76)	.18
VB (N=818)	.009	.138				12.66 (12.27 - 13.05)	.19
A (N=818)	.135	.701	.378			12.47 (12.07 - 12.86)	.19
L (N=826)	.002	.033	.582	.148		12.76 (12.37 - 13.15)	.19

Op de variabele **extraversie** scoorde de provincie Limburg het hoogst met een score van 38.58 en verschilde significant met de provincie Antwerpen ( $p=.026$ ), die op zijn beurt het minst extravert was (zie tabel 3.2.2).

**Tabel 3.2.2 Extraversie per provincie**

	WV	OV	VB	A	L	M (95% CI)	SD
	P	p	p	p	p		
WV (N=791)						38.24 (37.38 - 39.10)	.42
OV (N=1.050)	.984					38.25 (37.36 - 39.13)	.43
VB (N=818)	.604	.612				38.03 (36.99 - 39.08)	.50
A (N=818)	.099	.082	.292			37.60 (36.74 - 38.46)	.42
L (N=826)	.419	.461	.191	<b>.026</b>		38.58 (37.51 - 39.64)	.51

Tot slot scoorde West-Vlaanderen het hoogst wat betreft **veerkracht** en verschilde significant van Limburg (p=.050) en Vlaams-Brabant (p=.028; zie tabel 3.2.3).

**Tabel 3.2.3 Veerkracht per provincie**

	WV	OV	VB	A	L	M (95% CI)	SD
	P	P	P	P	P		
WV (N=791)						62.95 (62.39 - 63.50)	.28
OV (N=1.050)	.125					62.45 (61.70 - 63.20)	.36
VB (N=818)	<b>.028</b>	.312				62.05 (61.17 - 62.93)	.42
A (N=818)	.396	.565	.095			62.66 (61.91 - 63.40)	.36
L (N=826)	<b>.050</b>	.553	.531	.231		62.26 (61.52 - 62.70)	.36

### 3.2.2 Cognitieve factoren

De provincie Antwerpen scoort gemiddeld het hoogst op basis van de variabele **piekeren**, al werd er geen significant provinciaal verschil gevonden (zie tabel 3.2.4).

**Tabel 3.2.4** Piekeren per provincie

	WV	OV	VB	A	L	M (95% CI)	SD
	P	P	P	P	P		
WV (N=791)						43.46 (41.75 - 45.17)	.85
OV (N=1.050)	.595					43.89 (41.95 - 45.84)	.94
VB (N=818)	.697	.911				43.81 (41.69 - 45.83)	1.02
A (N=818)	.276	.560	.536			44.35 (42.70 - 46.00)	.82
L (N=826)	.815	.804	.884	.461		43.67 (41.59 - 45.76)	1.01

**Psychisch functioneren** bevraagt het onvermogen om normale functies uit te voeren. Deze vragenlijst tracht de aanwezigheid van psychische problemen in de algemene bevolking te detecteren. Hoe hoger de score, hoe hoger het onvermogen. Oost-Vlaanderen vertoonde de hoogste scores voor psychisch functioneren, waarbij een significant verschil werd gevonden met de provincie Vlaams-Brabant ( $p=.047$ ; zie tabel 3.2.5).

**Tabel 3.2.5** Psychisch functioneren per provincie

	WV	OV	VB	A	L	M (95% CI)	SD
	P	P	P	P	P		
WV (N=791)						4.52 (4.08 - 4.96)	.21
OV (N=1.050)	.840					4.94 (4.13 - 4.86)	.17
VB (N=818)	.097	<b>.047</b>				4.77 (4.39 - 5.14)	.18
A (N=818)	.631	.509	.293			4.60 (4.17 - 5.04)	.21
L (N=826)	.661	.560	.227	.929		4.59 (4.13 - 5.04)	.21



De Utrechtse Coping Lijst be vraagt verschillende **copingstijlen** aan de hand van 45 stellingen. De copingstijlen die aan bod komen zijn:

- *Expressie van emoties*, het laten blijken van ergernis of kwaadheid;
- *Geruststellende gedachten*, waarbij men zichzelf geruststelt dat het wel terug goed komt;
- *Passief reageren*, waarbij men volledig door de situatie in beslag wordt genomen;
- *Actief aanpakken*, waarbij de situatie rustig wordt bekeken en doelgericht wordt te werk gegaan om het probleem op te lossen;
- *Palliatieve reactie*, waarbij afleiding wordt gezocht om niet aan het probleem te hoeven denken;
- *Vermijden*, waarbij de situatie uit de weg wordt gegaan;
- *Sociale steun zoeken*, waarbij er troost en begrip wordt gezocht bij anderen (Schreurs et al., 1993).

Oost-Vlaamse participanten scoorden gemiddeld het hoogst op het **uiten van emoties** als copingmechanisme, al werd er geen significant verschil gevonden tussen de provincies (zie tabel 3.2.6).

**Tabel 3.2.6** Coping: expressie van emoties per provincie

	WV	OV	VB	A	L	M (95% CI)	SD
	P	P	P	P	P		
WV (N=791)						6.49 (6.35 - 6.64)	.07
OV (N=1.050)	.884					6.61 (6.37 - 6.49)	.07
VB (N=818)	.517	.610				6.55 (6.41 - 6.69)	.07
A (N=818)	.413	.325	.147			6.42 (6.26 - 6.57)	.08
L (N=826)	.927	.803	.481	.475		6.49 (6.34 - 6.63)	.07

West-Vlaamse respondenten leken bij het omgaan om met problemen het vaakst **zichzelf gerust te stellen** in vergelijking met de respondenten uit de andere provincies. Echter, op basis van deze variabele werden er geen significante verschillen gevonden tussen de provincies (zie tabel 3.2.7).

**Tabel 3.2.7 Coping: geruststellende gedachten per provincie**

	WV	OV	VB	A	L	M (95% CI)	SD
	P	P	P	P	P		
WV (N=791)						12.79 (12.55 - 13.03)	.12
OV (N=1.050)	.528					12.70 (12.48 - 12.91)	.11
VB (N=818)	.249	.597				12.61 (12.35 - 12.87)	.13
A (N=818)	.959	.546	.274			12.78 (12.55 - 13.02)	.12
L (N=826)	.396	.771	.801	.428		12.65 (12.43 - 12.88)	.12

De provincie Antwerpen vertoonde de hoogste score wat betreft de copingstijl '**passieve reactie**'. Er werden echter geen significante provinciale verschillen weerhouden (zie tabel 3.2.8).

**Tabel 3.2.8 Coping: passieve reactie per provincie**

	WV	OV	VB	A	L	M (95% CI)	SD
	P	P	P	P	P		
WV (N=791)						13.83 (13.49 - 14.17)	.17
OV (N=1.050)	.578					13.71 (13.40 - 14.03)	.16
VB (N=818)	.568	.272				13.96 (13.61 - 14.30)	.18
A (N=818)	.368	.146	.736			14.03 (13.68 - 14.38)	.18
L (N=826)	.282	.514	.132	.071		13.55 (13.14 - 13.97)	.21

De provincie Oost-Vlaanderen scoorde het hoogst op de **copingstijl 'actief aanpakken'** en verschilde significant van de provincie Vlaams-Brabant ( $p=.027$ ), de provincie met de laagste score (zie tabel 3.2.9).

**Tabel 3.2.9** Coping: actieve aanpakken per provincie

	WV	OV	VB	A	L	M (95% CI)	SD
	P	P	P	P	P		
WV (N=791)						18.65 (18.34 - 18.96)	.16
OV (N=1.050)	.825					18.69 (18.41 - 18.97)	.14
VB (N=818)	.063	<b>.027</b>				18.27 (17.97 - 18.58)	.16
A (N=818)	.821	.638	.094			18.60 (18.29 - 18.92)	.16
L (N=826)	.289	.179	.426	.423		18.44 (18.13 - 18.75)	.16

De copingstijl '**palliatieve reactie**' was het hoogst in de provincie Antwerpen en verschilde significant van de provincie met de laagste score op deze variabele, Limburg ( $p=.042$ ) (zie tabel 3.2.10).

**Tabel 3.2.10** Coping: palliatieve reactie per provincie

	WV	OV	VB	A	L	M (95% CI)	SD
	P	P	P	P	P		
WV (N=791)						18.15 (17.86 - 18.44)	.15
OV (N=1.050)	.787					18.10 (17.84 - 18.37)	.13
VB (N=818)	.409	.526				17.99 (17.65 - 18.33)	.17
A (N=818)	.538	.354	.142			18.27 (17.97 - 18.56)	.15
L (N=826)	.179	.213	.596	<b>.042</b>		17.89 (17.58 - 18.20)	.16

Het **vermijden van problemen** als copingstijl vertoonde in de provincie Antwerpen de hoogste score. Er werden echter geen significante verschillen gevonden (zie tabel 3.2.11).

**Tabel 3.2.11** Coping: vermijden per provincie

	WV	OV	VB	A	L	M (95% CI)	SD
	P	P	P	P	P		
WV (N=791)						16.77 (16.47 - 17.07)	.16
OV (N=1.050)	.230					16.56 (16.28 - 16.83)	.14
VB (N=818)	.960	.284				16.76 (16.46 - 17.06)	.15
A (N=818)	.521	.052	.501			16.89 (16.59 - 17.19)	.15
L (N=826)	.835	.348	.865	.398		16.73 (16.44 - 17.02)	.15

Tot slot gaan we dieper in op de copingstijl 'sociale steun zoeken'. Limburg vertoonde de laagste scores en scoorde significant lager dan Oost-Vlaanderen ( $p=.013$ ) en Antwerpen ( $p=.012$ ). Vlaams-Brabant had de op één na laagste score en verschilde eveneens significant van de provincies Antwerpen ( $p=.024$ ) en Oost-Vlaanderen ( $p=.041$ ), respectievelijk de twee provincies met de hoogste scores (zie tabel 3.2.12).

**Tabel 3.2.12** Coping: sociale steun zoeken per provincie

	WV	OV	VB	A	L	M (95% CI)	SD
	P	P	P	P	P		
WV (N=791)						13.33 (12.97 - 13.70)	.19
OV (N=1.050)	.595					13.45 (13.09 - 13.82)	.19
VB (N=818)	.112	<b>.041</b>				12.95 (12.60 - 13.31)	.18
A (N=818)	.526	.904	<b>.024</b>			13.48 (13.12 - 13.84)	.18
L (N=826)	.068	<b>.013</b>	.876	<b>.012</b>		12.92 (12.58 - 13.26)	.17

### 3.2.3 Sociale factoren en hulpzoekgedrag

**Stigma** lag het laagst in de provincie Antwerpen, waarbij er een significant verschil was met de overige provincies, m.n. West-Vlaanderen ( $p=.022$ ), Oost-Vlaanderen ( $p=.013$ ), Vlaams-Brabant ( $p<.001$ ) en Limburg ( $p=.003$ ) (zie tabel 3.2.13).

**Tabel 3.2.13** Stigma per provincie

	WV	OV	VB	A	L	M (95% CI)	SD
	<i>P</i>	<i>P</i>	<i>P</i>	<i>P</i>	<i>P</i>		
WV (N=791)						26.94 (25.63 – 28.25)	.62
OV (N=1.050)	.860					27.01 (25.62 – 28.25)	.65
VB (N=818)	.112	.122				27.72 (26.04 – 29.41)	.78
A (N=818)	<b>.022</b>	<b>.013</b>	<b>&lt;.001</b>			25.87 (24.58 – 27.16)	.61
L (N=826)	.474	.517	.354	<b>.003</b>		27.29 (25.89 – 28.69)	.66

Antwerpenaren ervoeren eveneens minder **schaamte bij het zoeken naar hulp**, waarbij Antwerpen significant lager scoorde dan West-Vlaanderen ( $p=.001$ ), Oost-Vlaanderen ( $p=.019$ ) en Vlaams-Brabant ( $p=.033$ ) (zie tabel 3.2.14).

**Tabel 3.2.14** Schaamte per provincie

	WV	OV	VB	A	L	M (95% CI)	SD
	<i>P</i>	<i>P</i>	<i>P</i>	<i>P</i>	<i>P</i>		
WV (N=791)						142.75 (118.66 – 166.84)	10.86
OV (N=1.050)	.122					137.11 (112.65 – 161.561)	10.99
VB (N=818)	.437	.673				138.91 (109.00 – 168.81)	13.39
A (N=818)	<b>.001</b>	<b>.019</b>	<b>.033</b>			128.87 (104.18 – 153.55)	11.12
L (N=826)	.128	.646	.357	.194		135.08 (105.27 – 164.89)	13.34

Limburg was de provincie met de hoogste score voor **sociale cohesie in de buurt** en verschilde significant met de provincie Vlaams-Brabant ( $p=.003$ ), de provincie met de laagste score voor sociale cohesie (zie tabel 3.2.15).

**Tabel 3.2.15** Sociale cohesie in de buurt per provincie

	WV	OV	VB	A	L	M (95% CI)	SD
	P	P	P	P	P		
WV (N=791)						7.57 (6.80 – 8.35)	.35
OV (N=1.050)	.290					7.40 (6.62 – 8.17)	.35
VB (N=818)	.113	.337				7.22 (6.23 – 8.20)	.44
A (N=818)	.291	.930	.317			7.38 (6.47 – 8.30)	.41
L (N=826)	.532	.107	.003	.075		7.70 (6.75 – 8.66)	.43

De vragen omtrent **sociale steun** en **verbondenheid** werden beantwoord op basis van zes categorieën (helemaal niet gesteund/verbonden – niet gesteund/verbonden – neutraal – gesteund/verbonden – helemaal gesteund/verbonden – niet van toepassing). Deze categorieën werden gehercodeerd, waarbij de variabelen ‘gesteund/verbonden’ en ‘helemaal gesteund/verbonden’ samen werden genomen onder de noemer ‘zich gesteund’ of ‘verbonden voelen’. De antwoordmogelijkheid ‘niet van toepassing’ werd als ontbrekende waarde aanzien.

Bij **sociale steun van huisgenoten** werd een significant verschil gevonden tussen Oost-Vlaanderen en Vlaams-Brabant ( $p=.045$ ). De *odds* om steun te ervaren van huisgenoten ligt 31% hoger in Oost-Vlaanderen dan in Vlaams-Brabant (zie tabel 3.2.16).

**Tabel 3.2.16** Sociale steun huisgenoten per provincie\*

	WV		OV		VB		A	
	OR (95%)	P	OR (95%)	p	OR (95%)	p	OR (95%)	p
WV (N=791)								
OV (N=1.050)	.990 (.794-1.235)	.930						
VB (N=818)	1.299 (.970-1.741)	.078	1.312 (1.006-1.711)	.045				
A (N=818)	1.036 (.805-1.333)	.785	1.046 (.833-1.313)	.698	.797 (.618-1.028)	.080		
L (N=826)	1.124 (.873-1.446)	.361	1.135 (.915-1.408)	.249	.865 (.669-1.119)	.266	1.085 (.860-1.369)	.489

\*De gegevens in deze tabel worden weergegeven voor de provincie \*rij\* ten opzichte van de provincie \*kolom\*

Bij **sociale steun van vrienden** werden geen significante verschillen gevonden (zie tabel 3.2.17).

**Tabel 3.2.17** Sociale steun vrienden per provincie\*

	WV		OV		VB		A	
	OR (95%)	P	OR (95%)	p	OR (95%)	p	OR (95%)	p
<b>WV</b> (N=791)								
<b>OV</b> (N=1.050)	1.134 (.858-1.500)	.370						
<b>VB</b> (N=818)	1.223 (.887-1.685)	.213	1.078 (.823-1.412)	.581				
<b>A</b> (N=818)	1.099 (.839-1.440)	.490	.969 (.730-1.286)	.824	.899 (.683-1.183)	.442		
<b>L</b> (N=826)	1.122 (.846-1.488)	.418	.989 (.683-1.434)	.953	.918 (.633-1.331)	.639	1.021 (.755-1.381)	.889

\*De gegevens in deze tabel worden weergegeven voor de provincie \*rij\* ten opzichte van de provincie \*kolom\*

Bij **sociale steun van familieleden** werd er, net zoals bij sociale steun van huisgenoten, een significant verschil gevonden tussen Oost-Vlaanderen en Vlaams-Brabant ( $p=.046$ ), waarbij de odds 31% hoger lagen in Oost-Vlaanderen (zie tabel 3.2.18).

**Tabel 3.2.18** Sociale steun familie per provincie\*

	WV		OV		VB		A	
	OR (95%)	P	OR (95%)	p	OR (95%)	p	OR (95%)	p
<b>WV</b> (N=791)								
<b>OV</b> (N=1.050)	.870 (.672-1.127)	.289						
<b>VB</b> (N=818)	1.138 (.856-1.514)	.368	1.308 (1.005-1.702)	<b>.046</b>				
<b>A</b> (N=818)	.940 (.726-1.217)	.634	1.080 (.845-1.379)	.537	.826 (.644-1.058)	.129		
<b>L</b> (N=826)	.980 (.756-1.269)	.876	1.126 (.870-1.456)	.364	.861 (.669-1.108)	.242	1.043 (.808-1.346)	.747

\*De gegevens in deze tabel worden weergegeven voor de provincie \*rij\* ten opzichte van de provincie \*kolom\*

De *odds* om **zich gesteund te voelen door collega's** waren significant 34% hoger in West-Vlaanderen ten opzichte van Vlaams-Brabant ( $p=.030$ ) (zie tabel 3.2.19).

**Tabel 3.2.19** Sociale steun collega's of medestudenten per provincie\*

	WV		OV		VB		A	
	OR (95%)	P	OR (95%)	p	OR (95%)	p	OR (95%)	p
<b>WV</b> (N=791)								
<b>OV</b> (N=1.050)	1.076 (.812-1.425)	.603						
<b>VB</b> (N=818)	1.336 (1.028-1.736)	<b>.030</b>	1.242 (.913-1.688)	.161				
<b>A</b> (N=818)	1.129 (.853-1.495)	.390	1.049 (.812-1.356)	.709	.845 (.631-1.133)	.255		
<b>L</b> (N=826)	1.186 (.857-1.641)	.293	1.102 (.847-1.434)	.463	.888 (.668-1.180)	.406	1.050 (.802-1.375)	.718

\*De gegevens in deze tabel worden weergegeven voor de provincie \*rij\* ten opzichte van de provincie \*kolom\*

Op de variabele '**Zich verbonden voelen met huisgenoten**' werden significante verschillen gevonden tussen de provincie Vlaams-Brabant en de provincies West- en Oost-Vlaanderen (respectievelijk  $p=.033$  en  $p=.043$ ). De *odds* lagen respectievelijk 35% en 30% hoger in West- en Oost-Vlaanderen ten opzichte van Vlaams-Brabant (zie tabel 3.2.20).

**Tabel 3.2.20** Sociale verbondenheid huisgenoten per provincie\*

	WV		OV		VB		A	
	OR (95%)	P	OR (95%)	p	OR (95%)	p	OR (95%)	p
<b>WV</b> (N=791)								
<b>OV</b> (N=1.050)	1.040 (.814-1.329)	.750						
<b>VB</b> (N=818)	1.348 (1.026-1.772)	<b>.033</b>	1.296 (1.009-1.665)	<b>.043</b>				
<b>A</b> (N=818)	1.053 (.810-1.370)	.697	1.013 (.803-1.276)	.916	.781 (.598-1.020)	.070		
<b>L</b> (N=826)	1.175 (.906-1.523)	.222	1.129 (.869-1.469)	.359	.871 (.652-1.165)	.347	1.115 (.840-1.481)	.445

\*De gegevens in deze tabel worden weergegeven voor de provincie \*rij\* ten opzichte van de provincie \*kolom\*



Op **verbondenheid met familie** werd eveneens een significant verschil gevonden tussen Oost-Vlaanderen en Vlaams-Brabant ( $p=.031$ ). De *odds* lagen 30% hoger in Oost-Vlaanderen (zie tabel 3.2.21).

**Tabel 3.2.21** Sociale verbondenheid familie per provincie\*

	WV		OV		VB		A	
	OR (95%)	P	OR (95%)	p	OR (95%)	p	OR (95%)	p
<b>WV</b> (N=791)								
<b>OV</b> (N=1.050)	.948 (.727-1.236)	.687						
<b>VB</b> (N=818)	1.227 (.957-1.573)	.106	1.295 (1.024-1.637)	<b>.031</b>				
<b>A</b> (N=818)	1.041 (.807-1.342)	.755	1.099 (.870-1.387)	.428	.848 (.664-1.084)	.188		
<b>L</b> (N=826)	.986 (.752-1.292)	.917	1.040 (.798-1.356)	.767	.804 (.597-1.082)	.145	.947 (.731-1.226)	.677

\*De gegevens in deze tabel worden weergegeven voor de provincie \*rij\* ten opzichte van de provincie \*kolom\*

Er werden geen significante verschillen gevonden bij de **sociale verbondenheid met vrienden en die met collega's of medestudenten** (zie tabel 3.2.22 en tabel 3.2.23).

**Tabel 3.2.22** Sociale verbondenheid vrienden per provincie\*

	WV		OV		VB		A	
	OR (95%)	P	OR (95%)	p	OR (95%)	p	OR (95%)	p
<b>WV</b> (N=791)								
<b>OV</b> (N=1.050)	.857 (.598-1.229)	.387						
<b>VB</b> (N=818)	1.123 (.824-1.532)	.455	1.311 (.955-1.799)	.091				
<b>A</b> (N=818)	.927 (.657-1.307)	.656	1.081 (.778-1.503)	.633	.825 (.607-1.122)	.214		
<b>L</b> (N=826)	1.069 (.758-1.509)	.694	1.248 (.889-1.751)	.192	.952 (.644-1.406)	.796	1.154 (.849-1.569)	.354

\*De gegevens in deze tabel worden weergegeven voor de provincie \*rij\* ten opzichte van de provincie \*kolom\*

**Tabel 3.2.23** Sociale verbondenheid collega's of medestudenten per provincie\*

	WV		OV		VB		A	
	OR (95%)	P	OR (95%)	p	OR (95%)	p	OR (95%)	p
WV (N=791)								
OV (N=1.050)	.973 (.758-1.248)	.826						
VB (N=818)	1.180 (.893-1.559)	.240	1.213 (.885-1.663)	.221				
A (N=818)	1.226 (.907-1.657)	.181	1.260 (.936-1.696)	.123	1.039 (.794-1.359)	.778		
L (N=826)	1.168 (.868-1.572)	.299	1.201 (.912-1.580)	.187	.990 (.765-1.280)	.937	.953 (.743-1.222)	.701

\*De gegevens in deze tabel worden weergegeven voor de provincie \*rij\* ten opzichte van de provincie \*kolom\*

Er werden geen significante verschillen weerhouden bij de blootstelling aan **zelfdoding in de familie** (zie tabel 3.2.24), noch in **de vriendenkring** (zie tabel 3.2.25).

**Tabel 3.2.24** Blootstelling aan suïcidaal gedrag in de familie per provincie\*

	WV		OV		VB		A	
	OR (95%)	P	OR (95%)	p	OR (95%)	p	OR (95%)	p
WV (N=791)								
OV (N=1.050)	1.175 (.877-1.574)	.272						
VB (N=818)	1.128 (.830-1.533)	.434	.960 (.743-1.240)	.751				
A (N=818)	.906 (.652-1.259)	.549	.771 (.571-1.042)	.088	.803 (.613-1.053)	.112		
L (N=826)	.995 (.735-1.347)	.974	.847 (.623-1.151)	.280	.882 (.665-1.171)	.381	1.098 (.812-1.486)	.537

\*De gegevens in deze tabel worden weergegeven voor de provincie \*rij\* ten opzichte van de provincie \*kolom\*

**Tabel 3.2.25 Blootstelling aan suïcidaal gedrag in de vriendenkring per provincie\***

	WV		OV		VB		A	
	OR (95%)	P	OR (95%)	p	OR (95%)	p	OR (95%)	p
WV (N=791)								
OV (N=1.050)	1.019 (.792-1.310)	.883						
VB (N=818)	1.018 (.732-1.417)	.912	.999 (.730-1.368)	.997				
A (N=818)	.966 (.730-1.278)	.805	.948 (.712-1.262)	.708	.949 (.692-1.300)	.736		
L (N=826)	.967 (.729-1.284)	.815	.950 (.704-1.280)	.727	.950 (.711-1.270)	.724	1.002 (.794-1.263)	.990

Er werden eveneens geen significante verschillen gevonden op basis van de **aanwezigheid van psychische problemen** (zie tabel 3.2.26).

**Tabel 3.2.26 Aanwezigheid psychische problemen per provincie\***

	WV		OV		VB		A	
	OR (95%)	P	OR (95%)	p	OR (95%)	p	OR (95%)	p
WV (N=791)								
OV (N=1.050)	.955 (.739-1.235)	.724						
VB (N=818)	.878 (.650-1.186)	.386	.919 (.648-1.301)	.619				
A (N=818)	.888 (.683-1.153)	.368	.929 (.705-1.224)	.594	1.011 (.757-1.352)	.937		
L (N=826)	1.070 (.850-1.348)	.562	1.120 (.867-1.448)	.379	1.220 (.932-1.597)	.146	1.206 (.918-1.583)	.175

\*De gegevens in deze tabel worden weergegeven voor de provincie \*rij\* ten opzichte van de provincie \*kolom\*

Bij **het zoeken naar hulp** werd er een significant verschil weerhouden tussen de provincie Antwerpen en de provincies West-Vlaanderen (p=.044), Oost-Vlaanderen (p=.029) en Limburg (p=.048). De *odds* om hulp te zoeken bij psychische problemen lagen 23% lager in West-Vlaanderen, 21% lager in Oost-Vlaanderen en 28% lager in Limburg (zie tabel 3.2.27).

**Tabel 3.2.27 Hulpzoekgedrag per provincie\***

	WV		OV		VB		A	
	OR (95%)	P	OR (95%)	p	OR (95%)	p	OR (95%)	p
<b>WV</b> (N=791)								
<b>OV</b> (N=1.050)	.974 (.767-1.236)	.826						
<b>VB</b> (N=818)	.987 (.702-1.389)	.940	1.014 (.784-1.312)	.914				
<b>A</b> (N=818)	.771 (.599-993)	<b>.044</b>	.792 (.642-.976)	<b>.029</b>	.781 (.595-1.025)	.074		
<b>L</b> (N=826)	.990 (.716-1.368)	.948	1.016 (.781-1.322)	.903	1.002 (.773-1.299)	.987	1.283 (1.002 - 1.643)	<b>.048</b>

\*De gegevens in deze tabel worden weergegeven voor de provincie \*rij\* ten opzichte van de provincie \*kolom\*

## 4 Belangrijkste bevindingen en discussie

Vlaanderen scoort hoog op vlak van suïcidaal gedrag. Opvallend hierbij is dat de provincies West- en Oost-Vlaanderen hogere cijfers vertonen in vergelijking met de provincies Vlaams-Brabant, Antwerpen en Limburg. Om een antwoord te kunnen bieden op deze verschillen werd deze studie opgezet. Aan de hand van een online survey werden over de vijf Vlaamse provincies heen verschillende psychologische factoren bevraagd.

### 4.1 Belangrijkste bevindingen

Hieronder wordt een overzicht weergegeven van de significante provinciale verschillen op de verschillende uitkomstmaten, opgesplitst naar persoonlijkheidsfactoren, cognitieve factoren en sociale factoren en hulpzoekgedrag (zie tabel 4.1, 4.2 en 4.3).

**Tabel 4.1** Conclusies uitkomstmaten persoonlijkheid

<b>Impulsiviteit</b>	Limburg scoorde het hoogst - significant hoger dan West- en Oost-Vlaanderen;  West-Vlaanderen scoorde significant lager dan Vlaams-Brabant.
<b>Extraversie</b>	Limburg scoorde het hoogst- significant hoger dan Antwerpen.
<b>Veerkracht</b>	West-Vlaanderen scoorde het hoogst - significant hoger dan Limburg en Vlaams-Brabant.

**Tabel 4.2** Conclusies uitkomstmaten cognitieve factoren

<b>Piekeren</b>	Geen significante verschillen.
<b>Psychisch functioneren</b>	Oost-Vlaanderen minst goed - significant minder goed dan Vlaams-Brabant.
<b>Coping</b>	
<u>Actief aanpakken:</u>	Oost-Vlaanderen scoorde het hoogst, significant hoger dan Vlaams-Brabant.
<u>Vermijden problemen:</u>	Antwerpen scoorde het hoogst - significant hoger dan Oost-Vlaanderen.
<u>Palliatieve reactie:</u>	Antwerpen scoorde het hoogst - significant hoger dan Limburg.
<u>Sociale steun zoeken:</u>	Antwerpen scoorde het hoogst - significant hoger dan Limburg en Vlaams-Brabant;  Significant verschil tussen Oost-Vlaanderen en de provincies Limburg en Vlaams-Brabant.

<u>Expressie van emoties:</u>	Geen significante verschillen.
<u>Geruststellende gedachten:</u>	Geen significante verschillen.
<u>Passieve reactie:</u>	Geen significante verschillen.

**Tabel 4.3 Conclusies uitkomstmaten sociale factoren**

<b>Schaamte</b>	Antwerpen scoorde het laagst - significant lager dan West-Vlaanderen, Oost-Vlaanderen en Vlaams-Brabant.
<b>Stigma</b>	Antwerpen scoorde het laagst - significant lager dan alle overige provincies.
<b>Sociale cohesie</b>	Limburg scoorde het hoogst – significant hoger dan Vlaams-Brabant.
<b>Verbondenheid</b>	
<u>Huisgenoten:</u>	De <i>odds</i> lagen significant hoger in West- en Oost-Vlaanderen dan in Vlaams-Brabant.
<u>Familie:</u>	De <i>odds</i> lagen significant hoger in Oost-Vlaanderen dan in Vlaams-Brabant.
<u>Vrienden:</u>	Geen significante verschillen.
<u>Collega's/medestudenten:</u>	Geen significante verschillen.
<b>Steun</b>	
<u>Huisgenoten:</u>	De <i>odds</i> lagen significant hoger in Oost-Vlaanderen dan in Vlaams-Brabant.
<u>Familie:</u>	De <i>odds</i> lagen significant hoger in Oost-Vlaanderen dan in Vlaams-Brabant.
<u>Vrienden:</u>	Geen significante verschillen.
<u>Collega's/medestudenten:</u>	De <i>odds</i> lagen significant hoger in West-Vlaanderen dan in Vlaams-Brabant.
<b>Blootstelling</b>	Noch in de familie, noch bij vrienden werd een significant verschil weerhouden.
<b>Psychische problemen</b>	Geen significante verschillen.
<b>Hulpzoekgedrag</b>	De <i>odds</i> lagen significant hoger in Antwerpen dan in West-, Oost-Vlaanderen en Limburg.

Op basis van de resultaten kan afgeleid worden dat er verschillende beschermende factoren zijn gevonden voor de provincie Antwerpen die mogelijks geassocieerd kunnen worden met de lagere *suïciderates* in de provincie. Het ging hierbij om **minder stigma en schaamte rond psychische problemen, meer zoeken van sociale steun als copingstijl en meer zoeken van hulp bij psychische problemen.**

Voor de provincie Limburg, die ook lagere suïcidecijfers heeft t.o.v. de meer westelijke provincies, zagen we hogere scores op **de beschermende factor sociale cohesie/buurt. Ook op extraversie bleken er hogere scores in Limburg te zijn.** Dit kan mogelijks wijzen op de aanwezigheid van beschermende (sociale) factoren in deze provincie.

De meest westelijke provincies West- en Oost-Vlaanderen vertonen daarentegen de hoogste suïcidecijfers. Een mogelijke verklaring hiervoor is **het gebrek aan beschermende factoren. Beide provincies scoorden namelijk hoger op schaamte en stigma en het zoeken van sociale steun als copingmechanisme werd minder gebruikt.** Bovendien zochten ze ook **minder hulp bij psychische problemen.** Oost-Vlaanderen scoorde daarenboven minder goed op de variabele **psychisch functioneren.**

## 4.2 Discussie

Vooraleer we overgaan naar enkele aanbevelingen is het belangrijk om even stil te staan bij enkele methodologische beperkingen en opvallende resultaten m.b.t. de respondenten in deze studie.

### 4.2.1 Methodologie

Niet alle factoren die gerelateerd zijn aan suïcidaal gedrag werden opgenomen in deze studie. Op basis van de theorie van O'Connor en Nock (2014) werd gekozen om de psychologische factoren te verkiezen om de vragenlijst op te stellen. Op die manier werd de vragenlijst minder lang en dus toegankelijker.

Het verzamelen van de data verliep met de nodige hindernissen. Uit de eerste tussentijdse resultaten bleek dat respondenten uit Vlaams-Brabant en Limburg ondervertegenwoordigd waren in de resultaten. Er werd besloten om in de provinciehoofdsteden Leuven en Hasselt flyers uit te delen om mensen op die manier persoonlijk aan te moedigen om de survey in te vullen. Daarnaast werden ook Facebookpagina's gebruikt die zicht richten op deze provincies. Ten slotte werden huisartsen gevraagd om de oproep naar deelname mee te helpen verspreiden.

Tussentijds bleek ook de verhouding tussen mannen en vrouwen ongelijk te zijn. Meer vrouwen dan mannen hadden de vragenlijst ingevuld. Er werd geprobeerd om deze verdeling recht te trekken door een Facebookadvertentie op te stellen, enkel gericht tot mannen. Er werden ook flyers uitgedeeld aan mannen in Antwerpen, aangezien bleek dat mannen uit deze provincie meer ondervertegenwoordigd waren dan mannen uit andere provincies.

Tot slot is het belangrijk om stil te staan bij de vaststelling dat bijna 40% van de respondenten de vragenlijst niet volledig invulde. Om deze ontbrekende waarden toch op te nemen in deze studie werden de analyses uitgevoerd aan de hand van de statistische methode 'imputations'.

### 4.2.2 Resultaten

Op basis van de sociodemografische gegevens zijn er enkele opvallende zaken terug te vinden. Ondanks de extra inspanningen om meer mannen op te nemen in de vragenlijst, **vulden meer vrouwen de vragenlijst in dan mannen** (85.4% vs. 14.8%). **De participanten waren ook opvallend jong**, met een gemiddelde leeftijd van 38.6 jaar, waardoor de oudere leeftijdsgroepen minder aanwezig waren in deze resultaten. Door deze verdeling werden de analyses **gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht**.



De meerderheid van de participanten was hooggeschoold (59%). In Vlaanderen bedraagt dit percentage 41.0% (Statistiek Vlaanderen, 2020b). De hoeveelheid ongehuwden lag ook hoger dan het Vlaamse cijfer (52.8% vs. 33.0%)(Statistiek Vlaanderen, 2020a).

Er werd eveneens gekeken of er provinciale verschillen werden weerhouden op basis van de sociodemografische gegevens. Dit blijkt het geval te zijn voor alle variabelen, met uitzondering van seksuele oriëntatie. **Deze significante verschillen wijzen erop dat de groepen niet gelijk verdeeld waren, waardoor resultaten mogelijks vertekend kunnen zijn.** Dit moet meegenomen worden bij de interpretatie van de resultaten.

Tot slot is het belangrijk stil te staan bij enkele opmerkelijke cijfers, ongeacht of er provinciale verschillen aanwezig waren. De resultaten toonden aan dat **de aanwezigheid van psychische problemen in deze steekproef groter is dan in de algemene bevolking.** Op basis van de variabele 'hulpzoekgedrag' gaf 60.9% persoonlijke problemen te ervaren. In de Gezondheidsenquête gaf 'slechts' 29.8% van de bevroagden aan psychische onwelbevinden te ervaren (Gisle et al., 2020). De scores voor veerkracht lagen met een gemiddelde score van 62 eveneens laag, wat wijst op een **verminderde veerkracht** (Portzky, 2015).

**Er kan dus worden geconcludeerd dat de respondenten binnen deze studie meer kampten met psychische moeilijkheden en een verminderde veerkracht in vergelijking met de algemene Vlaamse bevolking** (Gisle et al., 2020; Portzky, 2015). Er dient dus voorzichtigheid te worden geboden bij het interpreteren van de resultaten.

## 5 Aanbevelingen

Uit het onderzoek komen enkele mogelijke factoren naar voren die het verschil in de prevalentie van suïcidaal gedrag in de verschillende provincies kunnen verklaren. Respondenten uit de provincie Antwerpen **ervaren het minst stigma en schaamte om hulp te zoeken bij psychische problemen**. Uit de resultaten blijkt eveneens dat ze ook **significant vaker hulp zoeken** bij psychische problemen. Deze observatie ligt in lijn met de resultaten uit de studie van Reynders en collega's (2014). In vergelijking met Nederland, waar de suïcidecijfers lager liggen dan in Vlaanderen, ervaren Vlamingen meer stigma en schaamte om hulp te zoeken (Reynders et al., 2014).

Binnen het Vlaams Actieplan Suicidepreventie 2012-2020 (VAS II) wordt de **noodzaak van sensibilisering** reeds aangekaart. Het eerste luik binnen dit actieplan zet zich in op 'geestelijke gezondheidsbevordering met betrekking tot individu en maatschappij, waarbij er wordt ingezet op het aanmoedigen van hulp en het doorbreken van het stigma omtrent geestelijke gezondheidszorg (Vlaamse Overheid, 2012). Steunpunt Geestelijke Gezondheid (vroeger: Associatie Beeldvorming Geestelijke Gezondheid) en Te Gek?! spelen naast VLESP in dit verband een belangrijke rol. Enkele voorbeelden van acties zijn de 4voor12 campagne en de pins- en kaartjesactie n.a.v. Werelddag Suicidepreventie 2019 en 2020.

Het ervaren van minder stigma en schaamte om hulp te zoeken alsook de stap zetten naar hulp zoeken, zijn belangrijke beschermende factoren voor suïcidaal gedrag. Het blijft bijgevolg belangrijk om **in te zetten op het wegnemen van stigma en schaamtegevoelens ten opzichte van professionele hulp**. Deze belangrijke conclusie moeten bijgevolg opgenomen worden in een volgend actieplan, zodat hier blijvend op kan worden ingezet.

Daarnaast kan ook geadviseerd worden om blijvend en nog meer in te zetten op regionale netwerken. Op dit moment zijn er reeds regionale netwerken waarin vooral wordt gefocust op **zorgcontinuïteit van suïcidale personen**. De zorg voor suïcidale personen moet beter op elkaar worden afgestemd. Een gebrek aan informatiedoorstroming en opvolging kunnen risicovolle momenten vormen voor suïcidale personen (Dumon, Aerts, Verhamme, & Portzky, 2018). Strategieën die inzetten op een continue zorg blijken bovendien effectief in de preventie van suïcide (Zalsman et al., 2016). De verdere uitbouw van deze regionale netwerken blijft dus eveneens een belangrijke strategie.

Tot slot is het belangrijk om blijvend aandacht te hebben voor de regionale verschillen in de suïcidecijfers. In toekomstige studies kan dit zeker worden opgenomen.

## 6 Referenties

- Agentschap Zorg en Gezondheid. (2019). *Zelfdoding per leeftijd - 2017 [Online publicatie]*. Brussel: Agentschap Zorg en Gezondheid, afdeling Informatie en Zorgberoepen.
- Costa, P., & McCrae, R. (2010). *NEO Inventories professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Dumon, E., Aerts, S., Verhamme, N., & Portzky, G. (2018). *Zorgcontinuïteit voor suïcidale personen. Leidraad en tools*. Retrieved from
- Frieling, M. (2008). De ontwikkeling van een meetinstrument voor sociale cohesie in de buurt. In *Een goede buur: 'Joint production' als motor voor actief burgerschap in de buurt*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Gisle, L., Drieskens, S., Demarest, S., & Van der Heyden, J. (2020). *Geestelijke gezondheid: gezondheidsenquête 2018*. Brussel: Sciensano.
- Goldberg, D. (1972). *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. London: Oxford University Press.
- Lefevre, A., & De Coninck, E. (2017). *Onderzoek naar verklarende factoren voor de regionale verschillen in suïdecijfers. Implicaties voor het preventiebeleid*. (Master). Universiteit Gent, Gent.
- Missiaen, J., & Seynaeve, H. (2016). *Onderzoek naar het psychisch welzijn van Vlaamse holebi's en/of transgenderpersonen. Risico- en beschermende factoren in kaart gebracht voor lifetimeprevalentie van suïcidepogingen*. (Master). Universiteit Gent, Gent.
- O'Connor, R., & Nock, M. (2014). The psychology of suicidal behaviour. *Lancet Psychiatry*, 1, 73-85.
- Plutchik, R., & Van Praag, H. (1989). The measurement of suicidality, aggressivity and impulsivity. *Progress in Neuropsychopharmacology Biology and Psychiatry*, 13, 523-534.
- Portzky, M. (2015). *VK+ en P<sup>3</sup>. Vragenlijst over veerkracht en palliatieve activiteiten. Handleiding*.
- Reynders, A., Kerkhof, A., Molenberghs, G., & Van Audenhove, C. (2014). attitudes and stigma in relation to help-seeking intentions for psychological problems in low and high suicide rate regions. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49, 231-239.
- Schreurs, P., van de Willige, G., Brosschot, J. T., B., & Graus, G. (1993). *Utrechtse Coping Lijst*.
- Statistiek Vlaanderen. (2020a). Bevolking naar burgerlijke staat. Retrieved from <https://www.statistiekvlaanderen.be/nl/bevolking-naar-burgerlijke-staat>
- Statistiek Vlaanderen. (2020b). Bevolking naar onderwijsniveau. Retrieved from <https://www.statistiekvlaanderen.be/nl/bevolking-naar-onderwijsniveau-scholingsgraad>

- Stöber, J., & Bittencourt, J. (1998). Weekly Assessment of Worry: An adaptation of the Penn State Worry Questionnaire for monitoring changes during treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 36(6), 645-656.
- Vancayseele, N., Portzky, G., & van Heeringen, C. (2019). *De epidemiologie van suïcidepogingen in Vlaanderen. Jaarverslag 2018*. Gent: Universiteit Gent, Eenheid voor Zelfmoordonderzoek.
- Vlaamse Overheid. (2012). *Gezondheidsdoelstelling 'preventie van zelfdoding' & Vlaams Actieplan 2012-2020*. Retrieved from
- Vogel, D., Wade, N., & Haake, S. (2006). Measuring the Self-Stigma Associated With Seeking Psychological Help. *Journal of Counseling Psychology*, 53(3), 325-337.
- Zalsman, G., Hawton, K., Wasserman, D., van Heeringen, K., Arensman, E., Sarchiapone, M., . . . Zohar, J. (2016). Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review. *Lancet Psychiatry*.