



Professionele Bachelor

Verpleegkunde - Basisopleiding WOG

Academiejaar 2015-2016

Bachelorproef

ManaMa in Succes

**Gezondheids promotie voor de moderne student
in het hoger onderwijs**

Naam: Elise Daemen

Promotor: Saar Van Pottelberghe

Inhoud

Deel 1: Literatuuronderzoek	3
1. Onderzoeksvraag	4
2. Literatuuronderzoek	4
2.1 Abstract	4
2.2 Probleemstelling	4
2.3 Methodologie	6
2.4 Resultaten	10
2.5 Discussie	16
2.6 Conclusie	19
Deel 2: SWOT-analyse	20
1. Inleiding	22
2. Toelichting	22
3. Analyse	23
3.1 Strengths	23
3.2 Weaknesses	23
3.3 Opportunities	24
3.4 Threats	26
4. Besluit	27
Referenties	28



Professionele Bachelor

Verpleegkunde - Basisopleiding

WOG

Academiejaar 2015-2016

Deel 1: Literatuuronderzoek

Naam: Elise Daemen

Promotor: Saar Van Pottelberghe

1. Onderzoeksvraag

Welke zijn vanuit socio-cultureel perspectief de emotionele noden van studenten in het hoger onderwijs en welke vormen van gezondheidspromotie komen hieraan tegemoet?

2. Literatuuronderzoek

2.1 Abstract

De huidige Westerse samenleving legt de lat hoog. Van studenten wordt verwacht zich zowel academisch als persoonlijk te ontwikkelen. Studenten ervaren prestatiedruk en hebben in vergelijking met niet-studerende leeftijdsgenoten meer te maken met psychische stoornissen.

Of er al dan niet een toename is van geestelijke gezondheidsproblemen in het hoger onderwijs is niet duidelijk. Feit is, dat problemen, veroorzaakt door een gebrekkige mentale gezondheid, vaak voorkomen en veelal academisch falen tot gevolg hebben.

Zowel uit onderzoeken in de Verenigde Staten als uit West-Europese onderzoeken blijken angst en depressieve symptomen op de voorgrond te treden. De prevalentie van faalangst neemt toe.

De invloed van globalisering en de Bolognahervorming specifiek wordt in vraag gesteld. Mindfulness en cognitieve gedragstherapie zijn het meest effectief in de emotionele zorg voor studenten.

Hogescholen en universiteiten moeten zich aanpassen aan de nieuwe noden van studenten. Flexibele openingsuren en online en telefonische raadpleging verhogen de toegankelijkheid van counselling centers. Consultatie met tutors en student-tot-student-coaching zijn een meerwaarde. Integratie van gezondheidspromotie en psycho-educatie in het vaste curriculum wordt aanbevolen.

2.2 Probleemstelling

De successen die de wetenschap in het verleden geboekt heeft, hebben tot de waanidee geleid dat zowel de natuur als de mens meetbaar en maakbaar is (Verhaeghe, 2012). In onze laatmoderne tijd zijn de mogelijkheden groot. Er is de aanname dat het individu alles zelf in de hand heeft en zijn kansen moet grijpen. "YOLO!"¹, "Just work hard and you will

¹ You only live ones

succedeer” en “The sky is the limit” zijn krachtige leuzen die het geloof in meritocratie vertegenwoordigen. Ze worden in het bijzonder uitgeroepen naar jongeren en jongvolwassenen en herhaald en vereeuwigd in onze maatschappij door rolmodellen, vrienden, overheid, media en onszelf (Alvarado, 2010).

Verhaeghe (2012) noemt het gedachtegoed in de westerse samenleving een karikatuur van meritocratie: neoliberale meritocratie.²

De neoliberale economie legt de lat zo hoog dat een steeds groter wordende groep mensen zich mislukt voelt. Als succes de norm is en het criterium voor een normale identiteit, dan wordt falen het symptoom van een gestoorde. Nog nooit was er zoveel welvaart, nog nooit was de westerse mens zo ongelukkig (Verhaeghe, 2013). Grootschalig sociologisch onderzoek van Richard Wilkinson (2009) heeft het verband tussen het huidige sociaal-economisch bestel en ernstige psychologische problemen aangetoond.

De westerse economie is -meer dan de kunst, religie en politiek- verantwoordelijk voor de prestatiedruk die in het bijzonder invloed heeft op jongvolwassenen en daaronder studenten, zij waarvan verwacht wordt ‘het te maken’ (Verhaeghe, 2012). Van studenten wordt verwacht zich zowel academisch als persoonlijk te ontwikkelen (Holm-Hadulla, geciteerd in Kreß, Sperth, Hofmann & Holm-Hadulla, 2015).

Bovendien zitten zij in een kritische leeftijdsperiode. Drie vierde van de psychische stoornissen ontstaat voor de leeftijd van vierentwintig jaar (Bonnewyn, Bruffaerts, Vilagut, Almansa, Demyttenaere, 2007; Kessler et al., geciteerd in Blee, Reavley, Jorm & McCann, 2015). Op een periode van twaalf maanden krijgt 1 op 7 studenten in België te maken met een psychische stoornis, wat meer is dan het gemiddelde van de algemene bevolking. 1 op 20 studenten denkt soms aan zelfdoding (Bruffaerts, Kessler, Demyttenaere, Bonnewyn & Nock, 2015). In de Verenigde Staten rapporteerde 9% van de studenten een zelfmoordpoging ondernomen te hebben op een bepaald punt in hun leven (American College Health Association, 2014).

Suïcidale gedachten en gedragingen (STB)³ hebben een sterke negatieve associatie met academische prestaties. Zonder adequate maatregelen zal een groep van jongvolwassenen risico lopen op academisch falen en langdurige negatieve gevolgen (Mortier, Demyttenaere, Auerbach, Green, Kessler, Kiekens et al., 2015).

Dit suggereert de opportuniteit voor gerichte interventie- en preventiestrategieën in het hoger onderwijs (Mortier et al, 2015). We mogen niet vergeten dat studenten de managers, CEO's en politiek leiders van morgen zijn (Rückert, 2015).

² Het is meritocratisch, omdat het beloont naargelang aan bepaalde streefdoelen wordt voldaan. Het is liberaal, omdat het enkel gericht is op kortetermijnwinst voor anonieme aandeelhouders, zonder rekening te houden met de belangen van burgers en de maatschappij (Verhaeghe, 2012).

³ Suicide thoughts and behaviors

Hoe komt de gezondheidszorg vandaag tegemoet aan de noden van studenten in het hoger onderwijs opdat psychisch welzijn en een bevredigende academische prestatie binnen handbereik blijven?

Aan welke vormen van gezondheids promotie kan een psychiatrisch verpleegkundige bijdragen in de praktijk?

2.3 Methodologie

Verschillende databanken werden geraadpleegd tussen oktober 2015 en maart 2016. Vrije zoektermen als 'students', 'needs', 'mental health' en de MesH-term 'psychiatric diagnoses' werden gebruikt.

Databank PubMed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) gaf weinig hits. Cochrane Library (<http://www.cochranelibrary.com>) gaf resultaten weer die te gericht waren op pathologie. Het sociale aspect werd over het hoofd gezien.

'Health promotion' werd toegevoegd als MesH-term en 'medical students', 'Asia' en 'Africa' werden exclusiecriteria. In combinatie met eerdergenoemde termen gaf dit westerse onderzoeken over geestelijke gezondheids promotie als resultaat. Een meta-analyse (Conley, Durlak & Dickson, 2013) werd weerhouden als meest kwalitatieve resultaat.

Op 22 oktober 2015 vond de studiedag "Emotionele gezondheids promotie in het hoger onderwijs" plaats, georganiseerd door MindMates, een initiatief van KU Leuven. Onder andere Prof. M. Becker (Florida State University) en Prof. R. Bruffaerts (KU Leuven) spraken vanuit eigen onderzoek over suïcidegedrag bij studenten, cijfers en preventie hieromtrent. Dat dit onderwerp blijkbaar niet ongenoemd kan blijven onder het thema welzijn, maakt dat in de periode van oktober tot december 2015 ook artikels met betrekking tot suïcide werden opgenomen.

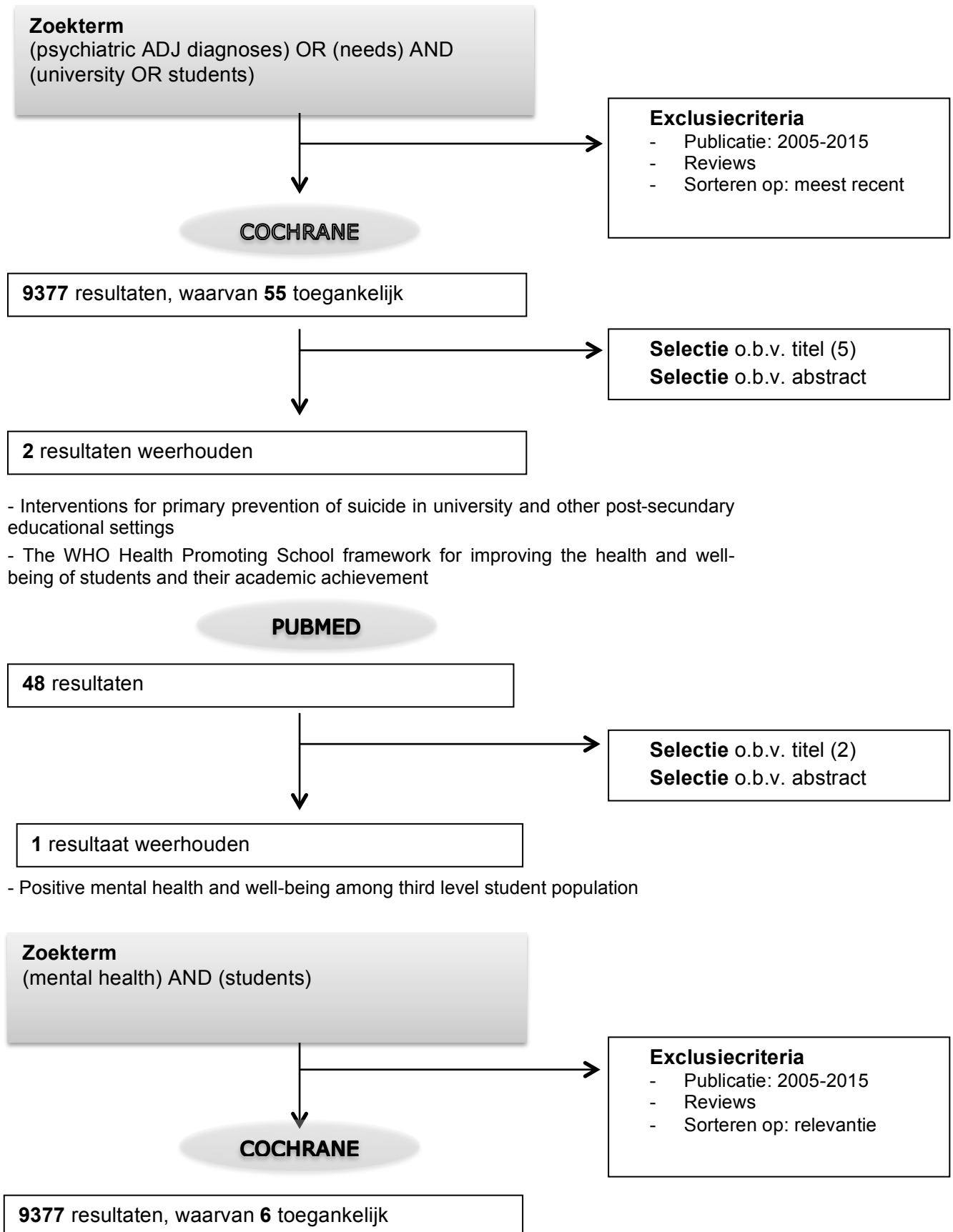
Er is reeds veel onderzoek verricht naar suïcide bij studenten, voornamelijk in de Verenigde Staten. De resultaten hiervan dreigden een verschuiving van het thema teweeg te brengen, waardoor artikels over suïcide weerhouden bleven als achtergrondinformatie.

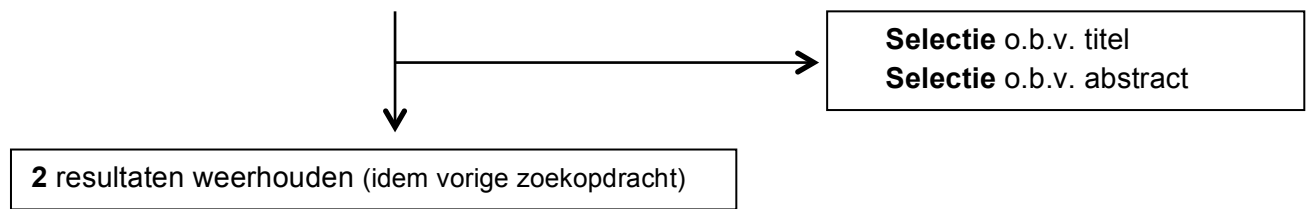
Via databank Science Direct (<http://www.sciencedirect.com>) werden gerichte resultaten bekomen. Het tijdschrift Mental Health & Prevention publiceert recente artikels, waaronder een kwalitatieve cross-sectionele studie die de vergelijking maakt tussen de geestelijke gezondheid van studenten vroeger en nu (Berger, Franke, Hofmann, Sperth & Holm-Hadulla, 2014). Vanuit een review van Holm-Hadulla & Koutsoukou-Argyaki (2015) werd gekomen tot andere artikels met hetzelfde thema. In combinatie met de eerdere zoekresultaten komen deze artikels tegemoet aan de volledige onderzoeksvraag.

Figuur 1 illustreert de zoekstrategie.

ZOEKBOOM

Periode: oktober 2015 – maart 2016





SCIENCE DIRECT

29756 resultaten

Selectie o.b.v. titel (6)
Selectie o.b.v. abstract

4 resultaten weerhouden

- Mind the gap: Person-centred delivery of mental health information to post-secondary students*
- Mental health of students in a globalized world: Prevalence of complaints and disorders, methods, and effectivity of counseling, structure of mental health services for students
- Students' mental health and psychological counseling in Europe
- Mental health of students and its development between 1994 and 2012

Zoekterm
(health promotion) AND (students)

DISCOVERY

Exclusiecriteria

- Publicatie: 2005-2015
- Academic journals, reviews
- Sorteren op: relevantie

11127 resultaten

Exclusiecriteria (boolean)

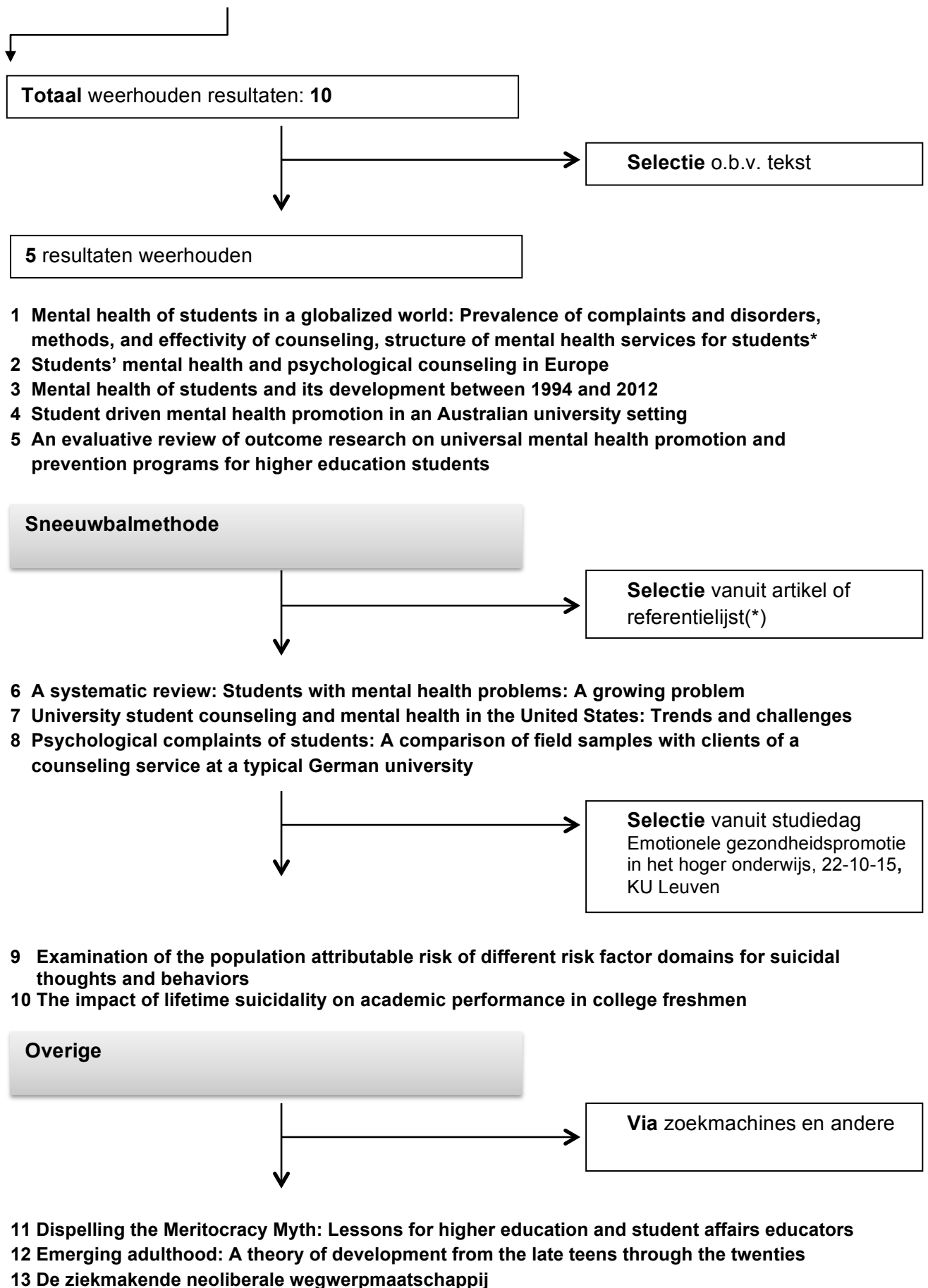
- NOT medical students NOT nursing students NOT dental
- NOT Asia NOT Africa

8120 resultaten

Selectie o.b.v. titel (7)
Selectie o.b.v. abstract

3 resultaten weerhouden

- Student driven mental health promotion in an Australian university setting
- A theory-based online health behaviour intervention for new university students (U@Uni:LifeGuide): results from a repeat randomized controlled trial
- An evaluative review of outcome research on universal mental health promotion and prevention programs for higher education students



Figuur 1. Zoekboom

2.4 Resultaten

Een onderzoek van Rückert (2015) toont aan dat op vlak van geestelijke gezondheid de studentenpopulatie beter af is dan de algemene populatie. Hij maakt de vergelijking tussen de resultaten van het German Health Interview & Examination Survey (2011) en die van een gelijkaardig onderzoek, afgenomen bij studenten (Isserstedt, Middendorf, Fabian & Wolter, 2007). Hiermee toont hij een significant verschil aan: 33,3% van de algemene bevolking tegenover 11% van de studenten, lijdt aan psychische stoornissen. Onderzoeken die later werden gedaan (Holm-Hadulla, Hofmann, Sperth & Funke, 2009; National Union of Students, 2013), toonden met 20-25% een hoger percentage aan van studenten met psychische stoornissen, maar Rückert (2015) benadrukt alsnog het verschil met de algemene bevolking. Dit geldt voor de meeste landen in de EU en de VS (Rückert, 2015)⁴.

Uit een onderzoek van Berger, Franke, Hofmann, Sperth en Holm-Hadulla (2014) daarentegen blijkt dat studenten gevoeliger zijn voor het krijgen van psychologische klachten in vergelijking met de algemene bevolking. Studenten scoren hoger op interpersoonlijke gevoeligheid en obsessief-compulsief gedrag en wat depressie betreft is er sprake van een significant verschil in vergelijking met de algemene bevolking (Berger et al., 2014). Op basis van cijfers uit verschillende onderzoeken over suïcide (Alonso et al., 2004; Jackson, 2009; Bailer et al., 2008; Slutske, 2005; McCabe et al., 2007; Blanco et al., 2008; Rosiers et al., 2011; Mortier et al., 2015; Kiekens et al., in revision; Wilcox et al., 2012; Eisenberg et al., 2011) sluit Bruffaerts et al. (2015) zich hierbij aan: het risico op een psychische stoornis is bij studenten hoger dan bij de algemene bevolking. De 12-maandenprevalentie van psychische stoornissen is bij studenten 1 op 7.

Hoe dan ook staat in de leeftijdsgroep van 18-35 jaar, waartoe tevens studenten behoren, persoonlijke ontwikkeling centraal wat op zich al een grotere vatbaarheid voor crises met zich meebrengt (Berger et al., 2014; Slade et al., geciteerd in Blee, Reavley, Jorm & McCann, 2015). Uit onderzoek over het lifetime-risico van psychische problemen in België wordt vastgesteld dat drie vierde van de psychische stoornissen ontstaat voor de leeftijd van vierentwintig jaar. In grootschaliger onderzoek heeft Kessler et al. (geciteerd in Blee et al., 2015) het over de leeftijd van vijfentwintig jaar.

Arnett (2000) benoemt de leeftijdszone 18-25 jaar als de 'opkomende volwassenheid': een duidelijke periode in de levensloop van jongeren in geïndustrialiseerde landen die verschilt van de adolescentie en van de jongvolwassenheid. De opkomende volwassenheid wordt gekenmerkt door exploratie en het maken van duurzame keuzes op vlak van liefde, werk en

⁴ Belangrijk is hierbij het onderscheid tussen de vergelijking studenten vs. algemene bevolking (18-60j) en de vergelijking studenten vs. niet-studenten, waarover Rückert (2015) later in de tekst geciteerd wordt.

wereldbeeld. De openheid naar de toekomst en persoonlijke vrijheid is voor de meesten op geen enkel ander moment zo groot als in deze periode (Arnett, 2000). Arnett besloot destijds in zijn artikel over de opkomende volwassenheid dat de komende eeuw het belang van deze ontwikkelingsfase waarschijnlijk nog zal toenemen, naargelang landen over de hele wereld een bepaald punt in hun economisch bestel hebben bereikt. Hij benadrukt dat de opkomende jongvolwassenheid aparte aandacht verdient in geïndustrialiseerde samenlevingen. Het gaat om de zelfde kritieke leeftijdscategorie waarover Berger et al. (2014) spreekt. Zowel studenten als niet-studerende leeftijdsgenoten zijn een risicogroep en hebben het moeilijk op basis van hun ontwikkelingsfase en de daarbij horende existentiële vraagstukken. Dit sluit niet uit dat er verschillen zijn tussen studenten en niet-studenten uit dezelfde leeftijdscategorie. Volgens Hunt & Eisenberg (geciteerd in Berger et al., 2014) zijn studies waarin geen verschil wordt gezien tussen beide groepen zeldzaam.

Daarnaast kan een vergelijking gemaakt worden tussen vroeger en nu.

In een systematic review (Storrie, Ahern & Tuckett, 2010) wordt na analyse van 11 onderzoeksartikels de conclusie getrokken dat studenten met psychische stoornissen een groeiend probleem zijn. Storrie et al. (2010) vermeldt dat depressieve symptomen, angst, eetstoornissen en psychotische symptomen verdubbeld of verdriedubbeld zijn sinds midden jaren 1990. Na Storrie et al. (2010) zijn er nog recentere artikels verschenen.

Het Duitse onderzoek naar de geestelijke gezondheid van studenten en de ontwikkeling daarvan tussen 1994 en 2012 (Berger, et al., 2014) toont voor elke psychische stoornis die opgenomen werd in de studie een significant verschil aan tussen de resultaten uit 1994 en de resultaten van achttien jaar later. Dit verschil is in het voordeel van de huidige studenten. De studie bewijst namelijk dat psychische stoornissen bij de studenten van vandaag afgenomen zijn in ernst en frequentie, ten opzichte van vroeger. De conclusie zou representatief zijn voor heel Duitsland.

Volledig in strijd met bovenstaande, spreekt men in Amerika van dramatische trends wat betreft de geestelijke gezondheid van studenten in de Verenigde Staten (Prince, 2015). Prince (2015) vernoemt in zijn review het onderzoek van Benton, Robertson, Tseng, Newton en Benton (2003) waarin gegevens werden verzameld over een periode van dertien jaar. Uit analyse bleek dat de meerderheid van de geestelijke problemen van studenten verdubbeld of zelfs verdriedubbeld is in frequentie, wat Storrie et al. (2010) eerder ook aantoonde. Verder stelt Prince vast dat de vraag naar counselling toegenomen is in het afgelopen jaar 2014-2015.

Blee et al. (2015) haalt het contrast aan tussen de eerder vernoemde Duitse studie van Berger et al. en de meeste andere studies.

Ook de Duitse Holm-Hadulla & Koutsoukou-Argyragi (2015) stellen deze tegenstrijdigheid vast in hun onderzoek over methodes en de effectiviteit van counselling voor studenten. In een gelijklopende studie waar de focus van de onderzoeksmethode ligt op de vergelijking tussen de algemene studentenpopulatie en het cliënteel van counselling services voor studenten (Kreß, Sperth, Hofmann & Holm-Hadulla, 2015) wordt besloten dat geestelijke gezondheidsproblemen in de laatste vijftien jaar niet zijn toegenomen onder het counselling-cliénteel en dat er zelfs een afname is in de algemene studentenpopulatie. De aard en de ernst van de problemen blijft gelijk ten opzichte van vroeger. Hierbij vormt faalangst de enige uitzondering: de prevalentie ervan is sinds 2007 toegenomen.

Rückert (2015) houdt de vergelijking tussen vroeger en nu algemeen en stelt dat er de laatste vijftien jaar een stijging is in frequentie van psychische stoornissen bij jongeren. Verder toont hij aan dat huidige studenten vaker anti-depressiva gebruiken dan hun niet-studerende leeftijdsgenoten, zonder hiermee iets te willen zeggen over de prevalentie van psychische stoornissen bij de huidige studenten.

Of er al dan niet een toename is van geestelijke gezondheidsproblemen in het hoger onderwijs, wordt uit de samentrekking van bovenstaande onderzoeken niet duidelijk. Feit is, dat problemen, veroorzaakt door een gebrekkige mentale gezondheid, vaak voorkomen en veelal academisch falen tot gevolg hebben of tot persoonlijke en maatschappelijke tragedies leiden (Holm-Hadulla et al., 2015).

De verschillende onderzoeksartikels tonen gelijkaardige resultaten over de aard van de geestelijke gezondheidsproblemen bij de huidige studenten. Zowel uit onderzoeken in de VS als uit West-Europese onderzoeken blijken angst en depressieve symptomen op de voorgrond te treden. Afhankelijk van het onderzoek werden cijfers over suïcide besproken. Een studie over de hele VS geeft aan dat 37% van de studenten gevoelens heeft gemeld van overweldigende angst in de voorbije 12 maanden; ongeveer een derde meldde zich zo depressief te hebben gevoeld dat het moeilijk functioneren was; 9% rapporteerde een zelfmoordpoging op een bepaald punt in hun leven (American College Health Association, 2014).

Conley et al. (2013) spreekt in symptomatische termen over droefheid, eenzaamheid en hopeloosheid. Storrie et al. (2010) meldt naast depressieve symptomen en angst ook eetstoornissen en psychotische symptomen.

Een onderzoek van Hyun, Quinn, Madon & Lustig (geciteerd in Prince, 2015) haalt ook persoonlijkheidsstoornissen aan als frequent voorkomend onder studenten.

De Psychosocial Complaints List (PCL) en de Symptom-checklist (SCL-90) hebben in het onderzoek van Berger et al. (2014) geleid tot nauwkeurige resultaten. Depressiviteit,

angstgevoelens en een negatief zelfbeeld staan bovenaan, maar ook faalangst in het bijzonder, obsessief-compulsieve symptomen en contactproblemen of interpersoonlijke gevoeligheid.

Holm-Hadulla et al. (2015) en Kreß et al. (2015) besluiten algemeen dat angststoornissen en depressie de meestvoorkomende psychische stoornissen zijn bij studenten vandaag, waarbij Kreß et al. faalangst benadrukt.

Faalangst is een toenemend probleem sinds 2007. Misschien is de houding ten opzichte van studies veranderd sinds de invoering van de bachelor-masterstructuur, die in Duitsland in 2006 plaatsvond (Kreß et al., 2015). In de nasleep van de Bolognahervorming⁵ werd het belang van emotionele zorg voor studenten namelijk onderstreept, omdat een meer holistische studentgerichte benadering meer ondersteuning vereist (Rückert, 2015). Bijna de helft van het cliënteel van de counselling centers heeft een job naast de studie. Door hun drukke leven moeten zij zich anders organiseren, wat kan leiden tot meer stress (Kreß et al., 2015).

Ook het grote aantal internationale studenten is een gevolg van globalisering. Prince (2015) vermeldt naar aanleiding van een onderzoek van Hyun, Quinn, Madon & Lustig (2007) die groep apart als het gaat over geestelijke gezondheid. Internationale studenten zouden tijdens hun studie aan de gastuniversiteit namelijk nog meer te kampen hebben met problemen zoals depressie. 44% van de internationale studenten rapporteerde emotionele of stressgerelateerde problemen.

De instellingen voor hoger onderwijs in de VS en daarbuiten staan voor de grote uitdaging zich aan te passen en te groeien als reactie op de toenemende globalisering van het hoger onderwijs. De toenemende ernst van het psychisch welzijn van studenten is een probleem wereldwijd, waaraan op globaal niveau moet worden gewerkt (Prince, 2015).

Ook Holm-Hadulla et al. (2015) benoemt de toenemende globalisering als een belangrijke uitdaging, maar momenteel is het personeel van counselling centers niet voldoende opgeleid om aan internationaal- of cultureelgerelateerde noden tegemoet te komen (Holm-Hadulla et al., 2015).

Volgens een recent Bologna-implementatierapport is de uitwerking van die emotionele zorg in de praktijk dan ook ondermaats (Rückert, 2015).

⁵ De Bolognahervorming had als doel om in tien jaar tijd een 'Europese ruimte voor Hoger Onderwijs' te creëren door middel van een nieuwe onderwijsstructuur. Het Bachelor-Masterstelsel is daarvan een uitwerking. Flexibilisering en globalisering is het beoogde resultaat.

Studenten ervaren een te hoge prestatiedruk en verschillende factoren vormen een bron van stress: de examenperiode, de noodzaak tot 'bulimic-learning' in plaats van inzichtelijk studeren en het ontbreken van praktische relevantie van de leerstof (Rückert, 2015).

Hoewel huidige studenten aangeven dat de nood hoog is, geeft een groot aandeel van die studenten eveneens toe dat ze wel in staat zijn om te gaan met de studiegerelateerde problemen (Prince, 2015).

Daarnaast werd bij Amerikaanse studenten vastgesteld dat zij die het nodig hebben, in de meerderheid van de gevallen, niet op zoek gaan naar hulpverlening op de campus (Prince, 2015). Gallagher (geciteerd in Prince, 2015) toont aan dat de meeste studenten die stierven aan suïcide nooit contact hebben gezocht met de hulpverlening van hun onderwijsinstelling. Die trend haalt ook Berger et al. (2014) aan. De onwil van studenten om hun problemen te rapporteren staat mogelijks in relatie tot de toenemende prestatiedruk en is een mogelijke verklaring voor de in zijn onderzoek aangetoonde significante daling van psychische problemen. Een andere verklaring voor zijn onderzoeksresultaten is de kwantitatieve en kwalitatieve verbetering van de gezondheidszorg, de groeiende economische welvaart en verbeterde studieomstandigheden (Berger et al, 2014).

Bovendien is er geen studie die aantoont dat de felomstreden Bolognahervorming in Europa een impact heeft gehad op de mentale gezondheid van studenten (Berger et al., 2014).

Ondanks de onderzoeksresultaten van psychische stoornissen vroeger en nu en ondanks het relativeren van de impact van de Bolognahervorming, ontkent Bergert et al. (2014) niet dat de prestatiedruk op studenten toeneemt en dat de nood van emotionele zorg aanzienlijk hoger is in vergelijking met de algemene bevolking.

Het gunstig effect van gezondheidspromotie op het psychisch welzijn is evidence-based voor het basisonderwijs en het secundair onderwijs. De impact op het hoger onderwijs is minder duidelijk en vraagt nog meer onderzoek (Conley et al., 2013).

De meeste reviews focussen zich op interventies voor specifieke problemen zoals alcoholgebruik en eetstoornissen, maar gezondheidspromotie en preventie verdient ook in brede zin aandacht, omdat het hoger onderwijs, met een belangrijk aandeel in de persoonlijke ontwikkeling, net die kansen biedt. Het karakter, "the transitional nature"⁶, van het hoger onderwijs, is een unieke opportuniteit waarvan gebruik moet worden gemaakt (Conley et al., 2013).

Universiteiten moeten de mogelijkheden bekijken om een mentaal-gezond studieklimaat te creëren. Het belang van inspraak door studenten bij het ontwikkelen van de

⁶ Het Engelse 'transitional nature' laat zich moeilijk vertalen. In deze context wordt hiermee bedoeld: de kenmerkende aard, het karakter of de sfeer van vernieuwing, perspectief en ontwikkeling van een periode waarin verandering heerst.

gezondheidspromotie mag daarbij niet worden onderschat (Blee et al., 2015).

Blee et al. (2015) startte het MindWise-project waarbij studenten fungeerden als co-onderzoekers. Ze kwamen tot het besluit dat toename van het aantal counselling centers niet de prioriteit is, maar wel een sterkere focus op preventie en het stimuleren van het zoeken naar hulp. Daarbij formuleerden ze drie algemene noden: sensibilisering met betrekking tot alcoholmisbruik, vroege interventie en het bekendmaken van de impact van onbehandelde mentale problemen en stigma aanpakken. Concrete noden zijn: meer informatie over de dienstverlening, de mogelijkheid tot online raadpleging en de beschikbaarheid van 'Mental Health First Aid courses' (Blee et al., 2015).

Counselling centers spelen een belangrijke rol in eerste hulp, diagnosestelling en doorverwijzing. Daarom is samenwerking met privépraktijken essentieel en hoogopgeleide medewerkers die kunnen omgaan met psychosociale crises (Kreß et al., 2015; Holm-Hadulla et al, 2015). Hulpverleners moeten hun diensten aan individuen en groepen brengen en korte-termijn-psychotherapie aanbieden. Flexibele openingsuren en online en telefonische raadpleging verhogen de toegankelijkheid. Consultatie met tutors en student-tot-student-coaching zijn een meerwaarde (Holm-Hadulla et al., 2015).

In Europa komt cognitieve gedragstherapie voor studenten het meest voor. In het Verenigd Koninkrijk is daarnaast de psychoanalyse populair (Rückert, 2015). Holm-Hadulla, Hofmann & Sperth (geciteerd in Rückert, 2015) stellen het geïntegreerde ABCDE-model voor: een samentrekking van verschillende psychotherapeutische modellen en aspecten. Dit model wordt met succes toegepast in het Center for Academic Advising and Psychological Counseling van de Freie Universität Berlin. Het is een onafhankelijk centrum voor studenten dat elk jaar 1000 tot 1300 nieuwe cliënten aantrekt voor individuele psychotherapie, groepssessies, workshops, raadpleging per e-mail en online chat. Het beschikbaar stellen van informatie over de dienstverlening en over psychotherapie in het algemeen werkt ondersteunend en drempelverlagend (Rückert, 2015).

De systematic review van Conley et al. (2013) analyseert 83 preventieprogramma's in het hoger onderwijs. Er wordt een onderverdeling gemaakt in psycho-educatie, cognitieve gedragstherapie, relaxatie, mindfulness, meditatie en de categorie 'andere'.

Het oefenen van vaardigheden onder supervisie dat behoort tot de cognitieve gedragstherapie en mindfulness blijkt het meest effectief.

Actief leren in groep is een werkvorm die in het basisonderwijs aanslaat en daaruit leidt men af dat een preventieprogramma, aangepast aan studenten, opgenomen moet kunnen worden in het curriculum van het hoger onderwijs. Eerstejaarsstudenten vinden seminars of programma's buiten het vaste curriculum ook aantrekkelijk. De meeste preventieprogramma's voor eerstejaars missen momenteel het gegeven van supervisie. Er

wordt aangeraden om ook daarin meer mindfulness en cognitieve gedragstechnieken op te nemen (Conley et al., 2013).

Om een breed draagvlak van zorg te creëren moet men nog verder gaan. Het is niet realistisch om van elke werknemer op de campus te verwachten dat hij expertise verwerft in het omgaan met de emotionele noden van studenten, maar het is wel aanbevolen dat het beleid en de werknemers met ervaring in de geestelijke gezondheidszorg zich beschikbaar stellen om aanwijzingen te geven aan het personeel in zijn totaliteit (Storrie et al., 2010).

2.5 Discussie

Rückert beweert dat de studentenpopulatie op vlak van mentale gezondheid beter af is dan de algemene bevolking. Kreß et al. (geciteerd in Holm-Hadulla et al., 2015) zegt in reactie hierop dat er sterke kritiek is op de gebruikte diagnostische criteria. Dit werd verder niet toegelicht. Toch kan de uitspraak van Rückert ook door het betrouwbare onderzoek van Berger et al. (2014) genuanceerd worden.

In de vergelijking tussen studenten en de algemene bevolking stelt Berger et al. (2014) dat een eerste blik op de cijfers inderdaad de indruk geeft dat de prevalentie van psychische stoornissen bij studenten kleiner is, doordat slechts drie van de twaalf variabelen een hogere waarde geven bij studenten. Berger et al. benadrukt dat de significantie van deze resultaten zo groot is, dat een totale berekening aantoont dat studenten toch meer psychische stoornissen hebben dan de algemene bevolking.

Berger et al. (2014) toont daarnaast voor elke variabele wel een verbetering aan tussen vroeger en nu. Faalangst maakt echter geen deel uit van de variabelen. Wel vermeldt hij dat bij de huidige studenten faalangst ernstig aanwezig is. Kreß et al. (2015) heeft faalangst onderzocht en vastgesteld dat er een toename is in prevalentie. Het feit dat Berger et al. de vergelijking tussen 1994 en 2012 op vlak van faalangst niet maakt, is misschien omdat in 1994 het fenomeen 'faalangst' nog niet als zodanig omschreven werd omdat het simpelweg nog niet bestond of aantoonbaar was in die tijd? Echter, in de actuele DSM-5 krijgt faalangst ook geen aandacht in de vorm van een aparte stoornis en behoort het daar tot de algemene angststoornis. De DSM is dan ook niet onbesproken en vraagt een aparte discussie.

Naast faalangst is ook de aard van de drie variabelen waarop studenten hoger scoren dan de algemene bevolking merkwaardig te noemen. Het gaat om interpersoonlijke gevoeligheid, obsessief-compulsief gedrag en depressie (Berger et al., 2014). In welke mate is prestatiedruk verantwoordelijk voor deze stoornissen? Zijn deze problemen uitingen van de

meritocratie waarover Alvarado (2010) spreekt en/of gevolgen van de neoliberale economie (Verhaeghe, 2012) die prestatiedruk, in het bijzonder bij studenten, teweegbrengt?

De link tussen de fase van de opkomende volwassenheid en het belang ervan in voornamelijk geïndustrialiseerde samenlevingen werd al gemaakt door Arnett (2000). Hij spreekt over het economisch bestel, maar meer toelichting hierover of verduidelijking van het verband geeft hij niet. Het sociologisch onderzoek van Wilkinson (2009) dat het verband tussen het huidige sociaaleconomisch bestel en ernstige psychologische problemen aantoonde, komt dichterbij de buurt. Een dergelijk onderzoek, gericht op studenten, is nodig om de onderzoeksvraag van deze studie nauwkeuriger te beantwoorden.

Uit de Amerikaanse onderzoeken lijkt de evolutie van het psychisch welzijn van studenten in de VS nog slechter te zijn dan dat van studenten in West-Europa. Zowel de cijfers (American College Health Association, 2014) als het taalgebruik is indrukwekkend: “dramatische trends” (Prince, 2015); “verdubbeling” en “verdriedubbeling” van psychische stoornissen (Storrie et al., 2010). Speelt het maatschappelijk gegeven van prestatiedruk een rol in de resultaten die gelden voor de VS? Is het daar met de geestelijke gezondheid van studenten werkelijk erger gesteld en heeft dat dan te maken met het feit dat Amerika de voorloper is van het kapitalisme (Verhaeghe, 2012) en met het imago van succes en geluk (Verhaeghe, 2013) dat nergens zo fel zegeviert als daar? Is de prestatiedruk daar bijgevolg nog groter? Een andere denkplaatje is de beïnvloeding van de resultaten door buitenlandse studenten. Prince (2015) zegt dat internationale studenten meer vatbaar zijn voor psychische problemen. De VS is, samen met het Verenigd Koninkrijk, een traditionele bestemming voor internationale studenten. In 2013 was de VS het gastland voor 19% van de internationale studenten en daarmee de meest populaire bestemming wereldwijd (UNESCO, 2016). Het relatief groot aandeel van buitenlandse studenten in de VS is daarom een mogelijke verklaring voor de cijfers van de Amerikaanse onderzoeken (American College Health Association, 2014; Prince, 2015; Storrie et al., 2010) die aantonen dat de prevalentie van psychische stoornissen in Amerika nog groter is dan in Europa.

Om die reden moeten we misschien een onderscheid maken tussen Europa en de Verenigde Staten, in plaats van hen beide te klasseren onder de noemer ‘het Westen’.

Echter, ook binnen Europa zijn er maatschappelijke verschillen die mogelijk invloed hebben op het psychisch welzijn van studenten. De gezondheidszorg in Duitsland heeft een goede reputatie. Diensten zijn vlot toegankelijk voor arm en rijk, wachtlijsten zijn beperkt en de ziekteverzekering dekt het grootste deel van de kosten, ook voor psychotherapie (Stichting Duitsland Instituut Amsterdam, 2003; Rückert, 2015). Studenten doen hierdoor misschien

meer en sneller beroep op hulpverlening in vergelijking met andere landen. De betere resultaten in de cijfers voor geestelijke gezondheid bij Duitse studenten zou hierdoor kunnen worden verklaard. Bovendien hebben vele stromingen binnen de psychologie en psychotherapie hun pioniers in Duitsland. Psychotherapie wordt in Duitsland op universitair niveau onderwezen en verschillende vormen van psychotherapie worden erkend. De gevonden wetenschappelijke artikels over het thema waren dan ook veelal van Duitse onderzoekers. Dit alles veronderstelt een zekere expertise en misschien betere resultaten in de Duitse gezondheidszorg voor studenten.

Toch wil ik de aandacht vestigen op Berger et al. (2014) die nog een andere mogelijke verklaring geeft. De prestatiedruk die volgens hem zeker aanwezig is, zou er voor kunnen zorgen dat studenten onderdrukt worden om hun moeilijkheden bespreekbaar te maken. Op die manier worden emotionele noden minder gerapporteerd en dat doet uitschijnen dat het beter zou gaan met de studenten van nu in vergelijking met die van vroeger. Verder gaat Berger et al. hier niet op in, maar Verhaeghe (2013) spreekt over de norm van geluk en succes als het gaat over prestatiedruk. Dat doet veronderstellen dat het maatschappelijk gegeven toch meespeelt, zowel in de werkelijke noden van studenten, bijvoorbeeld faalangst, als in de onderzoekscijfers die omwille van de prestatiedruk voor betwisting vatbaar zijn. “Als succes de norm is, voelt het voor studenten ongepast om problemen te delen,” is wat Berger et al. lijkt te willen zeggen. Ook daarover is discussie mogelijk, want wanneer men streeft naar succes en geluk zou verondersteld kunnen worden dat studenten alle hulp inroepen om zelfs de kleinste problemen die op hun weg liggen op te lossen⁷.

De Bolognaverklaring is iets wat de instellingen voor hoger onderwijs in Europa sinds 1999 gemeen hebben. De daaropvolgende hervorming van het hoger onderwijs is niet onbesproken. Enkele geraadpleegde artikels vermelden de Bolognaverklaring (Berger et al. 2014, Kreß et al., 2015; Rückert, 2015). Globalisering en flexibilisering zijn belangrijke kenmerken van de hervorming. Met meer vrijheid zouden studenten hun eigen weg naar succes kunnen leggen. Ze kunnen letterlijk en figuurlijk hun grenzen te buiten gaan. Het neoliberalisme (Verhaeghe, 2012) kan in deze nieuwe onderwijsstructuur worden aangetoond en bekritiseerd. Het feit dat de mogelijkheden zo groot zijn, schept tegelijk de sociale verwachting dat alle kansen gegrepen moeten worden, met prestatiedruk als gevolg. Berger et al. (2014) zegt dat er geen literatuur beschikbaar is over de impact van de Bolognaverklaring op het psychisch welzijn van studenten. Het gegeven van de toenemende

⁷ Dirk de Wachter, psychiater, psychotherapeut en auteur van het boek *Borderline Times* (2012) ziet in onze Westerse maatschappij een niet te stoppen zucht naar geluk en heeft daarbij kritiek op het zinloos consumeren, een consumentisme dat ook van toepassing is in de gezondheidszorg.

prestatiedruk in het hoger onderwijs erkent hij wel, zonder zich in zijn artikel vragen te stellen over de oorzaak ervan.

Het internet wordt gebruikt als medium in de hulpverlening. Raadpleging via e-mail en chat zijn succesvol omwille van de toegankelijkheid (Blee et al., 2015; Holm-Hadulla et al., 2015; Rückert, 2015). Terwijl het economisch bestel van de huidige maatschappij waarin alles mogelijk lijkt te worden, bekritiseerd wordt door enkele filosofen, sociologen en psychiaters (Alvarado; Storrie; Verhaeghe; Wilkinson) worden de vruchten van diezelfde samenleving, zoals de informatietechnologie, ingezet als troef. Het lijkt alsof de successen en de zwaktes van onze tijd elkaar in stand houden. Wanneer het internet dienst doet in de hulpverlening van de geestelijke gezondheid, zal het echter weloverwogen moeten worden ingezet en enkel indien er sprake is van een meerwaarde. Digitale stress moet voorkomen worden.

2.6 Conclusie

Studenten ervaren prestatiedruk en zijn gevoelig voor depressie en angststoornissen.

Faalangst is hierbij een eigentijds veelvoorkomend probleem.

De prevalentie van psychische stoornissen is groter in de VS dan in Europa. In Europa lijkt Duitsland, dankzij zijn expertise, een voorbeeld te zijn op vlak van hulpverlening. Daar waar de cijfers van psychische stoornissen verschillend zijn, zijn ook maatschappelijke verschillen aantoonbaar. Het socio-economisch bestel van onze huidige samenleving heeft invloed op het psychisch welzijn, maar meer onderzoek is nodig om te weten wat de precieze oorzaak is van prestatiedruk en bijgevolg geestelijke gezondheidsproblemen bij studenten en in hoeverre het maatschappelijk gegeven daarin een rol speelt.

De impact van de Bolognahervorming staat ter discussie en het verband tussen globalisering en prestatiedruk blijft vaag.

Feit is dat studenten een risicogroep zijn en nood hebben aan een toegankelijke hulpverlening. Er wordt graag beroep gedaan op werknemers met kennis of ervaring in de geestelijke gezondheidszorg en tegelijk is het belangrijk om studenten te betrekken in de ontwikkeling van preventie en promotie. Op vlak van hulpverlening zijn mindfulness en cognitieve gedragstherapie het meest effectief.

Het geloof van onze laatmoderne tijd dat alles mogelijk moet zijn, kan bekritiseerd worden, maar tegelijk kan de vooruitgang op vlak van technologie ingezet worden als troef. De mogelijkheden van het internet moeten weloverwogen benut worden zodat geestelijke gezondheidspromotie en hulpverlening toegankelijk zijn, zonder extra verwachtingen te creëren.

In het online tijdperk blijft sociaal contact belangrijk als het gaat over psychisch welzijn. Activiteiten of therapieën worden daarom best in groep aangeboden en ook student-tot-student-coaching is vruchtbaar. Tenslotte is een aanbod van psychologische vaardigheden en geestelijke gezondheidspromotie in het vaste curriculum van de opleiding aangewezen.

Dit alles in een weloverwogen combinatie, zal een evenwicht brengen in het overaanbod van mogelijkheden dat typerend is voor onze tijd.

Professionele Bachelor

Verpleegkunde - Basisopleiding

WOG

Academiejaar 2015-2016

Deel 2: SWOT-analyse

Naam: Elise Daemen

Promotor: Saar Van Pottelberghe

1. Inleiding

Naar aanleiding van de boeiende studiedag 'Emotionele gezondheidspromotie in het hoger onderwijs: Duurzaam investeren in de toekomst' die plaatsvond op 22 oktober 2015 te Leuven, koos ik ervoor om het project MindMates dat tevens de organisator is van de studiedag, te analyseren voor deze bachelorproef.

Het project MindMates is een initiatief van het Studentengezondheidscentrum van de KU Leuven, met de ondersteuning van het Fonds Ga voor Geluk, LOKO en FORTUNE. MindMates wil het taboe over emotionele problemen doorbreken en studenten aanmoedigen om een steunend netwerk te creëren waarin er openheid is om te spreken en te luisteren naar elkaar, ook als het moeilijk gaat (MindMates, 2016).

2. Toelichting

Het project MindMates is er voor alle Leuvense studenten. Er is geen specifieke subdoelgroep, omdat in de werking van LOKO al uitvoerig aandacht wordt besteed aan eerstejaars, zij-instromers en allochtone of buitenlandse studenten. MindMates is interessant en toegankelijk voor elke student.

De website (<http://www.mindmates.be>) is het vertrekpunt van MindMates. De site heeft zowel een Nederlandstalige als Engelstalige uitvoering.

Studenten kunnen meteen aan de slag gaan via een test die de mentale gezondheid meet. Er zijn vlot leesbare informatieve artikels te vinden over verschillende moeilijkheden zoals alcoholmisbruik en angststoornissen.

Getuigenissen van studenten in de vorm van een filmpje, een interview of een betoog maken MindMates laagdrempelig.

Via de knop 'Bezorgd om een medestudent' kan men nagaan welke de signalen zijn van iemand in psychische nood, met daarbij tips over in gesprek gaan en hulp aanbieden. Op diezelfde pagina wordt de gebruiker uitgenodigd Mindmate te worden door deel te nemen aan de workshop 'Upgrade your mind' waarin psycho-educatie wordt gegeven en vaardigheden worden aangereikt voor zelfzorg en om om te gaan met medestudenten in nood. Na het volgen van de workshop-reeks kan de student zich engageren door mee te werken aan de campagnes en organisatie van MindMates of door buddy te worden van een medestudent in Leuven. Sinds maart 2016 worden de workshops ook aangeboden voor buitenlandse studenten.

De knop 'Dringend hulp nodig?' is in de rechterhoek van de website te vinden en blijft vanop elke pagina beschikbaar. Voor 24/7 hulp via telefoon en online chat wordt er doorverwezen

naar externe organisaties, zoals Tele-Onthaal. Ook via de knop 'Op gesprek bij de professional' komt de gebruiker op een pagina terecht met links naar het Studentengezondheidscentrum KU Leuven, Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg, Jongerenadviescentra (JAC), enzovoort.

Onder de knop 'Activiteiten' staat enkel informatie over de workshop.

MindMates heeft ook een Facebookfanpagina en daar worden meerdere kleine activiteiten, zoals een avondwandeling, aangekondigd. De Facebookpagina is up-to-date, want minstens wekelijks verschijnt er een tip of nieuwtje van MindMates.

3. Analyse

3.1 Strengths

MindMates biedt gezondheidspromotie en preventie in brede zin aan door voornamelijk te werken rond emotionele gezondheidszorg in het algemeen. Informatie over de dienstverlening van MindMates en nadere informatie over de externe organisaties wordt beschikbaar gesteld, wat een ondersteunend en drempelverlagend effect heeft. Ook de getuigenissen dragen bij aan de toegankelijkheid en gaan bovendien in tegen het stigma over geestelijke gezondheidsproblemen. Met de website in het algemeen en de doorverwijspagina wordt het zoeken naar hulp gestimuleerd met het oog op vroege interventie.

De organisatie geeft studenten de kans deel uit te maken van het MindMates-team en mee te werken aan campagnes of bijvoorbeeld het beheer van de Facebookfanpagina. Daarnaast garanderen ervaren psychologen de kwaliteit van hulpverlening en de externe instanties waarnaar wordt doorverwezen hebben eveneens hun expertise.

Aan het groepsgebeuren wordt gewerkt door het aanbieden van workshops en andere groepsactiviteiten en door het creëren van een steunend netwerk, wat deel uitmaakt van de missie van MindMates. Tenslotte is de student-tot-student-coaching MindMates' grootste troef.

3.2 Weaknesses

Een website maakt MindMates toegankelijk, maar de mogelijkheden van het internet worden niet optimaal benut.

De centrale knop 'Dringend hulp nodig?' is veelbelovend, maar brengt je op een doorverwijspagina. Diezelfde teleurstelling is er na een klik op 'Telefonische hulp en chat' en 'Op gesprek bij de professional'. Bij deze laatste wordt de gebruiker zelfs doorverwezen naar de Sociale Kaart (<http://www.desocialekaart.be>). De hulp is hier nog niet nabij en het overaanbod van informatie blijft bestaan. De vooruitgang van technologie is hier daarom geen meerwaarde. De inhoud die momenteel te vinden is op de MindMates-website zou evengoed kunnen worden verspreid via een gedrukte brochure.

De informatieve artikels over specifieke moeilijkheden zijn interessant, maar weinig doelgericht. Ze geven de gebruiker achter het computerscherm hoogstens wat leesvoer. Het is bekend dat studenten te weinig actief op zoek gaan naar hulpverlening en de vele hyperlinks en artikels houden naar mijn inzien dat probleem in stand.

Cognitieve gedragstherapie en mindfulness, de meest effectieve therapieën worden niet doorlopend aangeboden via MindMates, maar maken soms deel uit van één van de aangeboden activiteiten. Bij andere organisaties binnen of buiten de KU Leuven zijn er wel mogelijkheden tot het volgen van specifieke programma's. Ook hier komt het dus neer op doorverwijzing.

Bij nader inzien is MindMates eerder een centraal informatiepunt dan wel een actief project. Het concept is er en de website heeft een veelbelovende uitstraling. Bij het doorlopen van de website krijg ik als gebruiker echter het gevoel dat er een overaanbod in de hulpverlening is met versnippering, overlappingsen en helaas ook hiaten tot gevolg.

3.3 Opportunites

Het internet zou kunnen worden ingezet als een interactieve werkvorm van hulpverlening en binnen het curriculum zou ruimte kunnen worden gemaakt voor emotionele gezondheids promotie en preventie, zonder hierbij de bestaande opleidingsonderdelen te moeten veranderen.

Met onderstaand idee bouw ik verder op Mijn Kwartier, een online zelfhulpprogramma ontwikkeld door dr. Paul Koeck. Via de website (<http://www.mijnkwartier.be>) kan de gebruiker dagelijks ongeveer vijftien minuten werken in zijn gepersonaliseerd therapieprogramma op basis van cognitieve gedragstechnieken, met theorie, oefeningen en opdrachten. Afhankelijk van de ingestelde voorkeuren komen relaxatietechnieken als mindfulness aan bod. Alle aangeboden informatie en hulp is verzameld op de website zelf en behoort tot het eigen merk. De technische mogelijkheden worden optimaal benut. Er is een afwisseling van video's, geluidsopnames, automatische invuloefeningen, een online dagboek, enzovoort.

Starten is mogelijk op elk moment en het enige wat de gebruiker nodig heeft is een toestel met internetverbinding. De dagelijkse sessies worden aangeboden op tijdstippen die passen in de agenda van de gebruiker.

Het zelfhulpprogramma werkt aan allerlei emotionele problemen, waaronder (faal)angst en depressie. Het is niet specifiek gericht op studenten, maar ik zie hierin een mogelijkheid.

In mijn idee neem ik het concept van MindMates in combinatie met het online programma Mijn Kwartier. De website zou een werkelijke uitvoering kunnen zijn, waarbij studenten, vanuit het competentiegericht onderwijs van vandaag, massaal betrokken worden. Op die manier ontstaat er een vorm van gezondheidspromotie, preventie en hulpverlening van studenten voor studenten.

Omdat ik als student het meest bekend ben met het programma van de opleiding Verpleegkunde aan de Karel de Grote Hogeschool, neem ik het curriculum van die opleiding als voorbeeld⁸. Door samenwerkingsverbanden zouden alle opleidingen van de Associatie Universiteit & Hogescholen Antwerpen (AUHA) betrokken kunnen worden.

In het deelopleidingsonderdeel (dOLOD) Educator@Health, dat behoort tot het opleidingsonderdeel (OLOD) Kwaliteitszorg 3V, leert de student Verpleegkunde anderen kennis en vaardigheden aan over een onderwerp binnen de gezondheidszorg. De student treedt hierbij op als tutor voor medestudenten.

Geïnspireerd op het project MindMates zou dit voor studenten Psychiatrische Verpleegkunde ingevuld kunnen worden door het geven van workshops over zelfzorg en andere psycho-educatie. Studenten Sociale Verpleegkunde kunnen aan de Antwerpse studenten vorming geven over het landschap van de geestelijke gezondheidszorg (cfr. de Sociale Kaart). Naast workshops, waarvan de kennismaking via de website gebeurt, zijn er vele digitale mogelijkheden zoals een instructievideo.

Behalve gezondheidspromotie kan actieve hulpverlening georganiseerd worden via een chatfunctie op de website, een e-mailfunctie en een telefoonlijn. Hieraan kunnen studenten psychologie, sociaal werk en geneeskunde meewerken.

De dienstverlening en het beheer van de website kan uitgaan van een centrale die 24/7 bemand wordt door ervaren professionals uit het werkveld en Antwerpse laatstejaarsstudenten onder het statuut van stagiair. Ook studenten uit technische bachelor- en masteropleidingen of studenten taalkunde en bedrijfskunde kunnen in dit project hun kennis toepassen.

⁸ Hierbij moet worden opgemerkt dat het opleidingsprogramma wijzigt vanaf academiejaar 2016-2017.

Het idee komt bovendien tegemoet aan de competenties van het OLOD Functioneren binnen een team 3V. De voorbije academiejaren werd binnen dit OLOD van de Karel de Grote Hogeschool gewerkt aan IPSIG: een project binnen AUHA over interdisciplinair samenwerken in de gezondheidszorg.

Even inspirerend is de invulling van het dOLOD Verpleegkundige als innovator. Binnen dit dOLOD krijgen studenten onder andere de kans om een innovatief project uit te werken voor Care Full Technology (<http://www.carefulltechnology.be>), een initiatief dat interdisciplinaire samenwerking tussen de sector van de zorg en de technologie stimuleert.

Vanzelfsprekend sluit het idee van een interactieve website voor en door studenten ook aan bij het dOLOD Zorg voor de zorgverlener 3V. Wanneer studenten plaatsnemen aan de andere kant van de computer, doen zij aan zelfzorg door deel te nemen aan het dagelijks zelfhulpprogramma, gebaseerd op Mijn Kwartier. Een kwartiertje 'online inzet' per dag lijkt mij voldoende om automatisch de competenties van dit dOLOD te behalen. Dat neemt dan weer een deel prestatiedruk weg in het competentiegerichte onderwijs waarin de student zich vaak moet bewijzen via opdrachten en papers.

3.4 Threats

Het project MindMates staat nog in kinderschoenen, maar de mogelijkheden voor een meer interactieve website zijn groot. Financieel blijkt dit zeer moeilijk te zijn voor het hoger onderwijs in Leuven.

Wat Antwerpen betreft, bleek bij navraag dat de psychosociale dienst van de Karel de Grote Hogeschool goed op de hoogte is van het bestaan en de werking van Mijn Kwartier. Hoewel men ooit overwogen heeft om studenten met lichte psychische moeilijkheden door te verwijzen naar deze website, is men afgestapt van dat idee omwille van het financiële aspect. Zonder tussenkomst van de hogeschool zou een student namelijk de volle prijs van 55 EUR per maand moeten betalen om gebruik te maken van het online zelfhulpprogramma. Ik stel een actieve samenwerking tussen het hoger onderwijs en het bestaande Mijn Kwartier voor. Een vraag aan Mijn Kwartier over de mogelijkheden van onderlinge sponsoring en een aangepaste versie van Mijn Kwartier, specifiek voor studenten, blijft voorlopig onbeantwoord.

4. Besluit

Met mijn idee van een interactieve website die een plaats krijgt in het vaste curriculum van verschillende opleidingen, wil ik tegemoetkomen aan de tekortkomingen van de huidige gezondheidspromotie voor studenten.

Om de versnippering van de geestelijke gezondheidszorg tegen te gaan, ben ik op zoek gegaan naar bestaande initiatieven. MindMates van de KU Leuven en het privé-initiatief Mijn Kwartier kunnen elkaar inspireren om emotionele gezondheidspromotie, preventie en hulpverlening toegankelijk te maken voor alle studenten. De technologische mogelijkheden van vandaag moeten hierbij optimaal benut worden.

Ondanks de focus op de tekortkomingen, wil ik de sterktes van MindMates, zoals de aandacht voor zelfzorg en onderlinge sociale steun hier nogmaals benadrukken.

Het financiële aspect mag echter geen blijvend bezwaar zijn voor een verdere uitwerking. Immers, de vele verschillende projecten waaraan hogescholen en universiteiten momenteel deelnemen, kosten eveneens tijd en geld.

Laten we de krachten van de huidige initiatieven, de expertise van opleidingspersoneel en professionals en de talenten van studenten bundelen voor meer efficiëntie in het opleidingsprogramma, maar vooral... voor een mentaal-gezond studieklimaat!

Referenties

- Alvarado, Lorriz Anne (2015). Dispelling the Meritocracy Myth: Lessons for higher education and student affairs educators. *The Vermont Connection*: Vol. 31, Art. 2.
- American College Health Association (2014). American College Health Association-National College Health Assessment II: Reference group executive summary spring, 2014. Hanover, MD: American College Health Association.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, Virginia: American Psychiatric Association.
- Arnett J.J. (2000). Emerging adulthood. A theory of development from the late teens through the twenties. *Am Psychol*. 2000 May; 55(5): 469-80.
- Berger H., Franke G.H., Hofmann F.H., Sperth M. & Holm-Hadulla R.M. (2014). Mental health of students and its development between 1994 and 2012. *Mental Health & Prevention*, 3, 48-56.
- Blee F.L., Reavley N.J., Jorm A.F. & McCann T.V. (2015). Student driven mental health promotion in an Australian university setting. *Mental Health & Prevention*, 3, 26-33.
- Bruffaerts, R., Kessler, R., Demyttenaere, K., Bonnewyn, A., Nock, M. (2015). Examination of the population attributable risk of different risk factor domains for suicidal thoughts and behaviors. *Journal of Affective Disorders*, 187, 66-72.
- Conley C.S., Durlak J.A. & Dickson D.A. (2013). An evaluative review of outcome research on universal mental health promotion and prevention programs for higher education students. *Journal of American College Health*, 61(5), 286-301.
doi: 10.1080/07448481.2013.802237
- De Wachter, D. (2012). *Borderline Times: Het einde van de normaliteit*. Tielt, België: Lannoo.
- Holm-Hadulla R.M. & Koutsoukou-Argyragi A. (2015). Mental health of students in a globalized world: Prevalence of complaints and disorders, methods and effectivity of counseling, structure of mental health services for students. *Mental Health & Prevention*, 3, 1-4.

Kreß V., Sperth M., Hofmann F.H. & Holm-Hadulla R.M. (2015). Psychological complaints of students: A comparison of field samples with clients of a counseling service at a typical German university. *Mental Health & Prevention*, 3, 41-47.

Mijn Kwartier. (2016). Hoe verloopt het zelfhulpprogramma? Geraadpleegd op 3 april, 2016, van <http://www.mijnkwartier.be/hoe-verloopt-het-zelfhulpprogramma/>

Mindmates. (2016). Over Mindmates. Geraadpleegd op 2 april, 2016, van <http://www.mindmates.be/nl/over-mindmates>

MindMates. (2016). MindMates KU Leuven [Facebookfanpagina]. Geraadpleegd op 2 april, 2016, van <https://www.facebook.com/mindmateskuleuven/?fref=ts>

Mortier P., Demyttenaere K., Auerbach R.P., Green J.G., Kessler R.C., Kiekens G., et al. (2015). The impact of lifetime suicidality on academic performance in college freshmen. *Journal of Affective Disorders*, 186, 254-260.

Prince J.P. (2015). University student counseling and mental health in the United States: Trends and challenges. *Mental Health & Prevention*, 3, 5-10.

Rückert H.W. (2015) Students' mental health and psychological counselling in Europe. *Mental Health & Prevention*, 3, 34-40.

Storrie, K., Ahern, K. & Tuckett, A. (2010). A systematic review: Students with mental health problems – A growing problem. *International Journal of Nursing Practice*, 16, 1-6.
doi: 10.1111/j.1440-172X.2009.01813.x

Stichting Duitsland Instituut Amsterdam. (2003, 1 juli). Gezondheidszorg. Geraadpleegd op 2 april, 2016, van <https://duitslandinstituut.nl/artikel/4030/gezondheidszorg>

UNESCO. (2016, 3 februari). Global flow of tertiary-level students. Geraadpleegd op 2 april, 2016, van <http://www.uis.unesco.org/Education/Pages/international-student-flow-viz.aspx>

Verhaeghe, P. (2012). De illusie van het meten tegenover de kracht van de erkenning. *Tijdschrift Cliëntgerichte Psychotherapie*, 50 (3), 253-262.

Verhaeghe, P. (2013). Zijn we gelukkig? De neoliberale samenleving en onze identiteit. *Huisarts Nu*, 42 (2), 89-93.

Verhaeghe, P. (2015). De ziekmakende neoliberale wegwerpmaatschappij. *Christen Democratische Verkenningen*, 60-67.