

# De geestelijke gezondheid van studenten tijdens de COVID-19 pandemie II

De tweede meting uit het Caring Universities consortium

## SAMENVATTING

Caring Universities (CU) heeft in januari 2021 een online vragenlijst verstuurd naar meer dan 115 duizend studenten van vier universiteiten (de Vrije Universiteit Amsterdam, de Universiteit Leiden, de Universiteit Utrecht en de Universiteit Maastricht) om hen te vragen naar psychische en psychosociale problemen. Ook hebben we hen gevraagd hoe ze de COVID-19 pandemie ervaren en hoe ze omgaan met de consequenties daarvan. Inmiddels zijn bijna 11 duizend antwoorden binnen en kunnen we in dit rapport een voorlopige indicatie geven van de respons en de ervaren klachten op de volgende gebieden: stemming, angst en stress. Deze resultaten vergelijken we met gegevens uit de survey van juni vorig jaar. De resultaten laten zien dat de COVID-19 pandemie en de genomen maatregelen een impact hebben op de studenten die de survey hebben ingevuld. Zo verwacht 23.9% van de respondenten studievertraging op te lopen en 49.1% geeft aan dat online les volgen een negatief effect op de studie heeft. Ten gevolge van de COVID-19 pandemie geeft 60% aan zich slechter te kunnen concentreren dan voorheen, 67.1% is eenzamer, en 63.7% is somberder. Het percentage studenten met matig tot ernstige depressieve klachten is 5.4% hoger dan tijdens de eerste golf van COVID-19 (juni 2020) en matig tot ernstige angstklachten zijn 2.3% hoger. Een beperking van dit onderzoek is het lage percentage studenten dat heeft gereageerd. Ook betreft het een meting gebaseerd op zelfrapportage. De conclusies moeten daarom voorzichtig geïnterpreteerd worden.

Sascha Struijs, Ph.D., coördinator Caring Universities  
[s.y.struijs@vu.nl](mailto:s.y.struijs@vu.nl)



## Colofon

*Datum: 28-05-2021*

### **Leden van de stuurgroep**

Angela van der Lans, student wellbeing officer,  
Universiteit Leiden

Kirsten Stringa, studentenpsycholoog, Universiteit  
Utrecht

Véronique Vancauwenbergh & Frederike Vrancken,  
studentenpsycholoog, Universiteit Maastricht

Karin Bijker, hoofd centrale studentbegeleiding,  
Vrije Universiteit Amsterdam

### **Leden van de wetenschapscommissie**

Philip Spinhoven, Ph.D., hoogleraar klinische  
psychologie, Universiteit Leiden

Elske Salemink, Ph.D., universitair hoofddocent  
klinische psychologie, Universiteit Utrecht

Pauline Aalten, Ph.D., afdelingshoofd student services  
desk, Universiteit Maastricht

Pim Cuijpers, Ph.D., hoogleraar klinische psychologie,  
Vrije Universiteit Amsterdam

## Inleiding

Psychische problemen zoals somberheid, angst en stress komen wereldwijd voor bij gemiddeld één op de drie studenten<sup>1</sup>. Daarnaast kunnen studenten kampen met psychosociale problemen zoals procrastinatie (het vermijden van taken die gedaan moeten worden), perfectionisme, faalangst, gebrek aan zelfvertrouwen en excessieve verlegenheid. Dergelijke problemen kunnen gedeeltelijk verklaard worden vanuit de levensfase die ‘ontluikende volwassenheid’<sup>2</sup> wordt genoemd. In deze levensfase wordt van de jongvolwassene het uitvoeren van een aantal ontwikkelingstaken verwacht, zoals losmaking van ouders, aangaan van relaties, vorming van identiteit etc. Deze levensfase kan turbulent zijn omdat de ontwikkelingstaken veel vragen van een jongvolwassene. Uit wetenschappelijk onderzoek is bekend dat psychische en psychosociale problemen binnen een studiecontext kunnen leiden tot studievertraging en uitval, en dat ze op de lange termijn een negatief effect kunnen hebben op de persoonlijke ontwikkeling van studenten<sup>3-5</sup>. Psychische en psychosociale problemen bij studenten zijn de laatste tijd veelvuldig in het nieuws en zowel


universiteiten als hogescholen blijven werken aan initiatieven om studenten te ondersteunen waar dit nodig is.

In het Caring Universities project werken de Vrije Universiteit Amsterdam, de Universiteit Leiden, de Universiteit Utrecht en de Universiteit Maastricht samen om deze psychische en psychosociale problemen van studenten in kaart te brengen, waar mogelijk te voorkomen en hulpverlening voor deze doelgroep te verbeteren. Naast een vragenlijst (survey) om de problemen in kaart te brengen, zetten we ook een online infrastructuur op om preventieve en vroegtijdige laag intensieve hulp aan te bieden aan studenten. Uit onderzoek<sup>3</sup> blijkt dat studenten met psychische klachten niet altijd tijdig passende zorg vragen en ontvangen. Er bestaan verschillende barrières om hulp te zoeken in deze groep, waaronder een voorkeur om problemen zelfstandig aan te pakken<sup>6</sup>. Juist deze groep zou baat kunnen hebben bij laagdrempelige eHealth interventies. We doen dit alles op een wetenschappelijk onderbouwde manier in samenwerking met de The WHO World Mental Health International College Student (WMH-ICS) Initiative<sup>7</sup>.

In juni 2020 hebben we een eerste meting verricht, waar ruim 8 duizend studenten aan hebben meegedaan. Op 6 november 2020 hebben we de resultaten van deze meting gepubliceerd op onze website<sup>8</sup>. In januari van het huidige jaar hebben we deze meting herhaald onder ruim 11 duizend studenten. De eerste globale resultaten zijn inmiddels binnen en omdat die ook informatie bieden over de tweede golf van COVID-19 en de ervaren impact daarvan op studenten, is het belangrijk om deze resultaten zo snel mogelijk beschikbaar te stellen aan de deelnemende universiteiten.

## De survey

De survey is ontworpen om de psychische en psychosociale problemen bij studenten op een gestructureerde en wetenschappelijk verantwoorde manier in kaart te brengen op internationaal niveau. De procedure daarbij is als volgt: alle studenten op de deelnemende universiteiten ontvangen via hun studentenmail een link naar een online vragenlijst waarmee de belangrijkste psychische en psychosociale problemen gemeten worden (waaronder somberheid, angst, alcoholproblemen). Het gaat hier niet over diagnoses van psychische stoornissen zoals een depressieve stoornis, maar over symptomen die hiermee gepaard



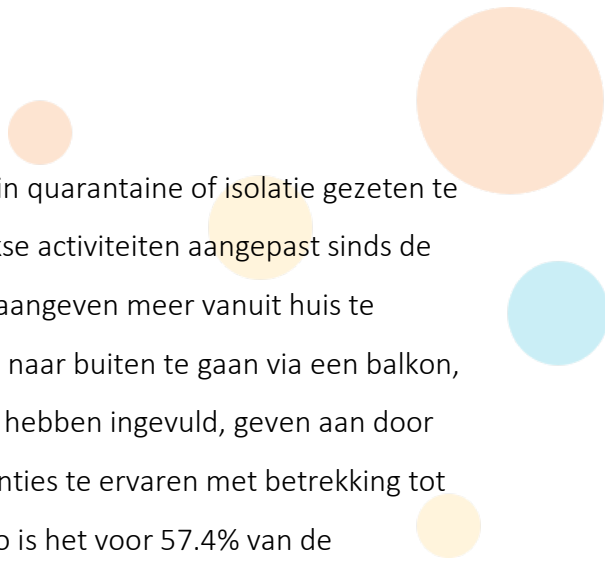
kunnen gaan zoals een sombere stemming en verlies van interesse, maar ook andere relevante kenmerken (zoals persoonlijkheid, dagelijks functioneren, academisch functioneren, etc.). Met de resultaten van de survey kunnen alle deelnemende universiteiten aanwijzingen krijgen over de status van de mentale gezondheid van de studenten van de betreffende instelling. Sinds de COVID-19 pandemie zijn er vragen betreffende de impact die de pandemie heeft op de studievoortgang, de geestelijke gezondheid en het gedrag van studenten aan de survey toegevoegd. Ook worden de belangrijkste zorgen van studenten omtrent de pandemie geïnterviewd. Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 25 minuten.

De survey is in de periode maart 2018 – september 2019 ingevuld door 2.507 studenten van de Vrije Universiteit en de Universiteit van Amsterdam. In juni 2020 is een nieuwe versie van de survey (inclusief COVID-19 vragen) verstuurd naar de studenten van de Vrije Universiteit en de universiteiten van Leiden, Utrecht en Maastricht, die is ingevuld door 8.349 studenten. Afgelopen januari is de meest recente survey verstuurd, naar alle studenten van de deelnemende universiteiten die nog geen eerdere CU survey hebben ingevuld. In een poging de steekproef meer representatief te maken hebben we een ‘end-game’ strategie gehanteerd. Hierbij is een willekeurige selectie van 500 studenten die in eerste instantie niet hebben gereageerd op de survey een voucher van 25 euro aangeboden als zij alsnog de vragenlijst invullen, om zo de response rate te verhogen in deze groep.

## Resultaten

De survey is afgelopen januari verstuurd naar 115.023 studenten die nog geen eerdere CU survey hebben ingevuld, zie voor details tabel 1. Deze studenten zijn benaderd door de Vrije Universiteit (n = 34.456), de Universiteit Leiden (n = 31.459), de Universiteit Utrecht (n = 31.796) en de Universiteit Maastricht (n = 18.994). Van deze studenten hebben 10.983 (9.5%) toestemming gegeven om deel te nemen aan het onderzoek en de vragenlijst van het begin tot einde ingevuld: de Vrije Universiteit (n = 2199; 6.3%), de Universiteit Leiden (n = 3329, 10.6%), de Universiteit Utrecht (n = 3.526; 11.1%) en de Universiteit Maastricht (n = 1929; 10.2%).

De studenten waren gemiddeld 22 jaar oud, voornamelijk vrouw (71%) en van Nederlandse afkomst (70%), zie ook tabel 2. In totaal 872 studenten (8.0%) rapporteren een diagnose van COVID-19 te hebben ontvangen (gebaseerd op symptomen of een laboratorium



test). Meer dan de helft van de studenten geeft aan thuis in quarantaine of isolatie gezeten te hebben en bijna alle studenten (95%) hebben hun dagelijkse activiteiten aangepast sinds de COVID-19 pandemie, waarbij de meeste studenten (85%) aangeven meer vanuit huis te studeren. De meerderheid heeft de mogelijkheid om thuis naar buiten te gaan via een balkon, tuin of op een andere manier. De studenten die de survey hebben ingevuld, geven aan door de COVID-19 pandemie verschillende negatieve consequenties te ervaren met betrekking tot hun studievoortgang, geestelijke gezondheid en gedrag. Zo is het voor 57.4% van de studenten niet duidelijk wat voor gevolgen de pandemie zal hebben op hun studie, ervaart 49.1% een negatief effect op de studievoortgang door het online volgen van lessen en kan 30.6% geen stage volgen. Daarnaast kan 60.0% zich slecht concentreren, voelt 67.1% zich eenzaam, somber (63.7%) en geïrriteerd/gespannen (47.5%). Studenten onderhouden ondanks de crisis contact met naasten (69.9%), blijven actief (50.9%) en volgen strikt de regels om besmetting te voorkomen (59.4%). Zie tabel 3 tot en met 5 voor meer details over de gevolgen van de COVID-19 pandemie op de ondervraagde studenten.

De ondervraagde studenten maken zich ook zorgen tijdens de COVID-19 pandemie. Wij hebben ze een lijst van 11 mogelijke zorgen voorgelegd en gevraagd welke twee van deze zorgen voor hen het belangrijkste zijn. De grootste zorgen van studenten zijn dat dierbaren besmet raken (64.6%), dat zij sociaal geïsoleerd raken (47.3%) en dat anderen zich niet aan de gestelde leefregels houden (31.2%). Zie voor alle resultaten tabel 6.

Wanneer we naar de resultaten van veelvoorkomende psychische klachten kijken wordt duidelijk dat huidige stemmingsklachten, angstklachten en stressklachten in deze groep studenten gemiddeld genomen relatief veel voorkomen vergeleken met de Nederlandse populatie (dit bevolkingscohort is onderzocht voor de COVID-19 pandemie)<sup>9</sup> (zie tabel 7). De klachten zijn significant verschillend tussen studenten per universiteit. Echter, deze verschillen zijn klein tot zeer klein. We kunnen daarom stellen dat veel voorkomende psychische problemen niet in belangrijke mate verschillen bij studenten aan de deelnemende universiteiten. Internationale studenten hebben meer klachten dan Nederlandse studenten, wat aangegeven wordt met een verschil van 1.7, 1.8, 1.5 en 0.3 punten op de PHQ-9, GAD-7, PSS en IPS respectievelijk (allen  $p < 0.001$ , klein tot matig effect). Vrouwen rapporteren meer klachten dan mannen wat aangegeven wordt met een verschil van .9, 1 en 2.2 punten op de PHQ-9, GAD-7 en PSS respectievelijk (allen  $p < 0.001$ , klein tot matig effect). Vrouwen stellen

minder uit dan mannen wat aangegeven wordt met een verschil van .6 punten op de IPS ( $p < 0.001$ ).

Wanneer de resultaten verdeeld worden in categorieën zien we dat 38.5% van alle studenten matig tot ernstige stemmingsklachten rapporteert en 20.6% matig tot ernstige angstklachten (zie tabel 8 en 9). Ten opzichte van de survey van juni 2020 is dit een statistisch significante toename van respectievelijk 5.4% en 2.3%. Klachten van verhoogde stress ( $PSS > 20.4$ ) komen voor bij 43.8% van alle studenten. Dit is 28% meer dan verwacht, vergeleken met normatieve data onder studenten uit eerder onderzoek<sup>10</sup> en 3.2% meer dan tijdens de survey van juni 2020. Een sterke mate van uitstelgedrag ( $IPS > 31$ ) komt bij 24.9% van de studenten voor.

In de 'end-game' steekproef van 500 studenten hebben 152 (30.4%) studenten de vragenlijst volledig ingevuld, zie tabel 10 en 11. Respondenten in deze steekproef hebben minder depressieve klachten dan in de reguliere steekproef, wat aangegeven wordt met een verschil van 1.4 punten op de PHQ-9 [ $F(1,11160) = 8.56, p = 0.003$ ] en minder stress klachten, zoals aangegeven met een verschil van 1.9 punten op de PSS [ $F(1,11160) = 11, p < 0.001$ ]. Dit zijn beide klein tot matige verschillen. De groepen verschillen niet in angstklachten [ $F(1,11160) = 2.93, p = 0.087$ ] en uitstelgedrag [ $F(1,11160) = 3.64, p = 0.056$ ].

## Discussie

Psychische en psychosociale problemen zoals somberheid, angst, stress, uitstelgedrag en zelf gerapporteerde negatieve consequenties van de COVID-19 pandemie voor de studievoortgang en de geestelijke gezondheid voor universitaire studenten zijn veelvoorkomend bij studenten die de survey hebben ingevuld. Opvallend is het grotere percentage studenten met somberheids- en angstklachten ten opzichte van de survey van juni 2020, waarin we deze trend ook al waarnamen ten opzichte van een survey in 2019. Psychische en psychosociale klachten van studenten kunnen consequenties hebben op meerdere gebieden, o.a. negatieve effecten op de studievoortgang en latere kansen op de arbeidsmarkt, relationeel functioneren en gezondheid op zowel korte als lange termijn. Verder geven studenten aan dat de COVID-19 pandemie een negatief effect heeft op hun studievoortgang door het online volgen van lessen en op hun concentratievermogen en dat

verder gevoelens van eenzaamheid worden versterkt. Studieresultaten blijven echter op hetzelfde niveau als voor de pandemie<sup>11</sup>.

Bij bovenstaande resultaten moet gezegd worden dat 9.5% van de aangeschreven studenten de vragenlijst heeft beantwoord en de gevonden resultaten daardoor mogelijk niet representatief zijn voor alle studenten. Resultaten van een 'end-game' strategie laten zien dat klachten van somberheid en stress waarschijnlijk lager uitvallen in de totale populatie van studenten, dan weergegeven in de survey. Echter, deze verschillen zijn niet groot. Dit gegeven maakt dat er meer vertrouwen mag zijn in de representativiteit van de resultaten dan de response rate in eerste instantie doet vermoeden. Daarnaast zijn de antwoorden gebaseerd op zelfrapportage, wat mogelijk aan bias onderhevig is. Daarom kunnen over de mogelijke gevolgen van de COVID-19 pandemie geen stellige conclusies getrokken worden.

Er zijn sinds het begin van de COVID-19 pandemie vanuit de overheid en de universiteiten al veel maatregelen genomen om studenten te ondersteunen, zoals onder andere het versoepelen van het bindend studieadvies en het bieden van extra ruimte in het afstuderen en financiële regelingen. Op basis van de gevonden resultaten lijken deze maatregelen passend. Blijvende en mogelijk intensievere monitoring van studenten is aan te bevelen, evenals extra ondersteuning van studenten op het gebied van welzijn, zoals voorgesteld in het Deltaplan Jeugd<sup>12</sup>.



## Bijlagen

**Tabel 1.** Aantal studenten die de survey hebben ontvangen, gestart zijn en afgemaakt hebben, per universiteit en totaal

	Uitgenodigd	Afgemaakt
Vrije Universiteit Amsterdam	34.456	2199 (6.3%)
Universiteit Leiden	31.459	3329 (10.6%)
Universiteit Utrecht	31.796	3526 (11.1%)
Universiteit Maastricht	18.994	1929 (10.2%)
<b>Totaal</b>	<b>115.023</b>	<b>10.983 (9.5%)</b>

**Tabel 2.** Demografische en psychosociale variabelen van de survey (N = 10.983\*)

Demografische variabelen	Aantal (%)
Geslacht	
Vrouw	7.812 (71.1%)
Man	3.010 (27.4%)
Anders	148 (1.3%)
Leeftijd	$\mu=21.82$ , $SD=3.24$
Nederlands	7.637 (69.6%)
Internationaal	3.336 (30.4%)
Bachelor	7.111 (64.8%)
Master	3.864 (35.2%)
Diagnose van COVID-19	872 (8.0%)
<b>Psychosociale variabelen</b>	
Slechte lichamelijke gezondheid	188 (1.7%)
Slechte mentale gezondheid	1312 (12.0%)
Vaak tot zeer vaak eenzaam	3.300 (30.1%)
(Zeer) Ernstige gevoelens van eenzaamheid	2.595 (24.9%)
Studenten zonder hulp die dat gevoelsmatig nodig hebben	4385 (39.9%)
<b>(Zeer) Belangrijke redenen voor deze studenten om geen hulp te zoeken (N=4385**)</b>	
Onzekerheid over effectiviteit	1.109 (25.4%)
Zelf willen oplossen	2.783 (63.7%)
Schaamte	1.205 (27.4%)
Met vrienden en kennissen over hebben	1.801 (41.3%)
Te duur	1.426 (32.6%)
Onduidelijk waar heen te gaan	1.880 (43.0%)
Logistieke moeilijkheden	1.216 (23.5%)
Angst voor consequenties voor carrière	758 (17.3%)
Angst om anders behandeld te worden door anderen	903 (20.7%)
<b>Huidige stress (ernstig tot zeer ernstig) (N=8291***)</b>	
Financiële situatie	1.315 (15.9%)
Gezondheid	986 (11.9%)
Academische vooruitgang	4.451 (53.7%)
Liefdesleven	1.723 (20.8%)
Familiebanden	1.138 (13.7%)
Omgang met anderen op werk of universiteit	809 (9.8%)
De gezondheid van geliefden	1.818 (21.9%)
Andere problemen ervaren door geliefden	1.512 (18.3%)

\* Voor sommige variabelen bestaan missende waarden. Daarom telt niet alles exact op tot 10.983.

\*\* Alleen gevraagd aan studenten die momenteel geen hulp hebben en dat gevoelsmatig nodig hebben.

\*\*\* Deze vraag werd voorgelegd aan een random steekproef van 75% van de totale survey.



**Tabel 3.** Gevolgen van de COVID-19 pandemie voor de studievoortgang van studenten (n = 10.983)

<b>Ervaren consequentie</b>	<b>Percentage*</b>
1. Deze periode van het Coronavirus heeft voor mij veel ongunstige economische gevolgen.	25.7%
2. Alle vakken online moeten volgen heeft voor mij een sterk negatief effect op mijn studie (voortgang).	49.1%
3. Ik kan geen examens doen in deze periode van het Coronavirus.	6.8%
4. Ik loop studievertraging op door het Coronavirus.	23.9%
5. Ik kan geen stage volgen door het Coronavirus.	30.6%
6. Het is niet duidelijk wat deze situatie uiteindelijk voor mijn studie zal betekenen.	57.4%

\*Percentages studenten die het eens of zeer eens zijn met stellingen van ervaren consequenties door de COVID-19 pandemie voor wie het van toepassing is.

**Tabel 4.** Gevolgen van de COVID-19 pandemie voor de geestelijke gezondheid van studenten (n = 10.983)

<b>Ervaren consequentie</b>	<b>Percentage*</b>
7. Ik ben bang dat ik met het Coronavirus besmet word.	33.6%
8. Deze periode van het Coronavirus maakt mij angstig.	42.2%
9. Deze periode van het Coronavirus maakt dat ik slechter slaap.	28.3%
10. Deze periode van het Coronavirus maakt mij meer emotioneel.	46.8%
11. In deze periode van het Coronavirus heb ik meer nachtmerries.	12.7%
12. Ik kan me slecht concentreren in deze periode van het Coronavirus.	60.0%
13. In deze periode van het Coronavirus ben ik meer eenzaam.	67.1%
14. Deze periode van het Coronavirus maakt mij somber.	63.7%
15. In deze periode van het Coronavirus ben ik meer geïrriteerd en gespannen.	47.5%
16. Door de dreiging van het Coronavirus vind ik het eng om me in de buurt van andere mensen te begeven.	34.1%

\*Percentages studenten die het eens of zeer eens zijn met stellingen van ervaren consequenties door de COVID-19 pandemie voor wie het van toepassing is.

**Tabel 5.** Gevolgen van de COVID-19 pandemie voor het gedrag van studenten (n = 10.983)

<b>Ervaren consequentie</b>	<b>Percentage*</b>
17. Door de dreiging van het Coronavirus verlaat ik mijn huis niet meer.	31.7%
18. Ik volg intensief het nieuws rondom het Coronavirus via TV, krant en/of sociale media.	42.3%
19. Ondanks het Coronavirus blijf ik actief (o.a. huishouden, tuinieren, wandelen, sporten, yoga).	50.9%
20. Ondanks het Coronavirus onderhoud ik actief (telefonisch of online) contact met mijn vrienden.	69.9%
21. Deze periode van het Coronavirus zorgt ervoor dat ik meer 'snack' en/of snoep.	46.9%
22. Deze periode van het Coronavirus zorgt ervoor dat ik meer alcohol drink.	18.2%
23. Ik volg strikt de regels om besmetting en verspreiding van het Coronavirus te voorkomen.	59.4%

\*Percentages studenten die het eens of zeer eens zijn met stellingen van ervaren consequenties door de COVID-19 pandemie voor wie het van toepassing is.



**Tabel 6.** Meest voorkomende zorgen over de COVID-19 pandemie bij studenten (n=10.983)

Zorg	Percentage*
1. Dat ik zelf besmet raak.	12.8%
2. Dat ik ernstige studievertraging zal oplopen.	23.4%
3. Dat enkele van mijn dierbaren (bijv. oudere familieleden) besmet raken.	64.6%
4. Dat deze Coronavirus periode hele grote financiële gevolgen heeft voor mij.	15.9%
5. Dat ik sociaal geïsoleerd raak.	47.3%
6. Dat Nederland in een financiële crisis raakt.	19.3%
7. Dat deze Coronavirus periode leidt tot spanningen in mijn relatie.	7.9%
8. Dat deze Coronavirus periode leidt tot drukte, stress en spanningen in mijn huis (bijv. met huisgenoten, kinderen en/of partner).	17.8%
9. Dat mede-Nederlanders zich niet aan de gestelde leefregels houden.	31.2%
10. Dat deze Coronavirus periode leidt tot terugkeer van mijn (eerdere) stress, depressie of angstklachten.	28.3%
11. Ik maak me weinig zorgen.	10.7%

\* Percentages studenten die deze zorg als belangrijkste of als tweede belangrijkste zorg hebben aangemerkt uit een lijst met 11 zorgen

**Tabel 7.** Gemiddelde ( $\mu$ ) en standaarddeviatie (SD) van de PHQ-9, GAD-7, PSS en IPS per universiteit (n = 10.983)

	Totaal		Leiden		Utrecht		Maastricht		VU	
	$\mu$	SD	$\mu$	SD	$\mu$	SD	$\mu$	SD	$\mu$	SD
PHQ-9	8.73	5.64	8.93	5.77	8.41	5.22	9.57	5.99	8.19	5.68
GAD-7	6.52	4.93	6.61	4.95	6.32	4.75	7.07	5.12	6.20	4.96
PSS	19.38	6.52	19.42	6.63	19.33	6.24	20.17	6.83	18.70	6.46
IPS	28.14	5.05	28.41	4.85	28.32	4.89	28.00	5.46	27.55	5.17

PHQ-9 = Patient Health Questionnaire-9; GAD-7 = Generalized Anxiety Disorder-7; PSS = Perceived Stress Scale; IPS = Irrational Procrastination Scale.

**Tabel 8.** Frequenties en percentages van PHQ-9 categorieën van alle studenten (n = 10.983)

Categorie	Frequentie	Percentage	Percentage vorige survey (n = 8.349)	Vershil
Enige depressieve klachten (5-27)	8.163	74.3%	69.0%	+5.3%
Matig-ernstige depressieve klachten (10-27)	4.191	38.5%	33.1%	+5.4%
Geen (0-4)	2.820	25.7%	31.0%	-5.3%
Mild (5-9)	3.972	35.8%	35.9%	-0.1%
Matig (10-14)	2.498	22.7%	19.8%	+2.9%
Matig ernstig (15-19)	1.159	10.6%	9.2%	+1.4%
Ernstig (20-27)	579	5.3%	4.1%	+1.2%

PHQ-9 = Patient Health Questionnaire-9

**Tabel 9.** Frequenties en percentages van GAD-7 categorieën van alle studenten (n = 10.983)

Categorie	Frequentie	Percentage	Percentage vorige survey (n = 8.349)	Vershil
Enige angstklachten (6-21)	5.507	50.1%	47.3%	+2.8%
Matig-ernstige angstklachten (11-21)	2.271	20.6%	18.3%	+2.3%
Geen (0-5)	5.476	49.9%	52.6%	-2.7%
Mild (6-10)	3.236	29.5%	29.1%	+0.4%
Matig (11-15)	1.577	14.4%	12.7%	+1.7%
Ernstig (16-21)	694	6.3%	5.5%	+0.8%

GAD-7 = Generalized Anxiety Disorder-7

**Tabel 10.** Aantal studenten die de survey hebben ontvangen, gestart zijn en afgemaakt hebben in de end-game steekproef per universiteit en totaal

	Uitgenodigd	Afgemaakt
Vrije Universiteit Amsterdam	148	21 (14.2%)
Universiteit Leiden	135	51 (38%)
Universiteit Utrecht	136	51 (37.5%)
Universiteit Maastricht	81	29 (35.8%)
<b>Totaal</b>	500	152 (30.4%)

**Tabel 11.** Gemiddelde ( $\mu$ ) en standaarddeviatie (SD) van de PHQ-9, GAD-7, PSS en IPS in de end-game steekproef (n = 152)

	Totaal		Leiden		Utrecht		Maastricht		VU	
	$\mu$	SD	$\mu$	SD	$\mu$	SD	$\mu$	SD	$\mu$	SD
PHQ-9	7.33	5.62	7.65	5.25	7.27	5.83	7.00	5.93	7.14	5.86
GAD-7	5.77	4.91	6.29	4.02	5.90	5.51	5.14	5.33	5.05	4.95
PSS	17.52	5.97	17.67	5.95	17.96	6.13	17.38	6.00	16.29	5.86
IPS	27.28	4.80	28.24	4.42	26.69	5.17	26.59	4.87	27.38	4.57

PHQ-9 = Patient Health Questionnaire-9; GAD-7 = Generalized Anxiety Disorder-7; PSS = Perceived Stress Scale; IPS = Irrational Procrastination Scale.



## Referenties

1. Auerbach, R. P. *et al.* WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *J. Abnorm. Psychol.* **127**, 623–638 (2018).
2. Arnett, J. J. Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *Am. Psychol.* **55**, 469–480 (2000).
3. Cuijpers, P. *et al.* Introduction to the special issue: The WHO World Mental Health International College Student (WMH-ICS) initiative. in *International Journal of Methods in Psychiatric Research* vol. 28 (John Wiley and Sons Ltd, 2019).
4. Scott, K. M. *et al.* Association of Mental Disorders With Subsequent Chronic Physical Conditions: World Mental Health Surveys From 17 Countries. *JAMA psychiatry* **73**, 150–8 (2016).
5. Bruffaerts, R. *et al.* Mental health problems in college freshmen: Prevalence and academic functioning. *J. Affect. Disord.* **225**, 97–103 (2018).
6. Ebert, D. D. *et al.* Barriers of mental health treatment utilization among first-year college students: First cross-national results from the WHO World Mental Health International College Student Initiative. in *International Journal of Methods in Psychiatric Research* vol. 28 (John Wiley and Sons Ltd, 2019).
7. The WHO World Mental Health International College Student (WMH-ICS) Initiative. [https://www.hcp.med.harvard.edu/wmh/college\\_student\\_survey.php](https://www.hcp.med.harvard.edu/wmh/college_student_survey.php).
8. Eerste resultaten Caring Universities bekend - Caring Universities. <https://caring-universities.com/nl/nieuwsbericht/>.
9. Graaf, R. de, Have, M. ten & Dorsselaer, S. van. *NEMESIS 2: De psychische gezondheid van de Nederlandse bevolking*. (Trimbos-instituut, 2010).
10. Cohen, S. Perceived stress in a probability sample of the United States. in *The social psychology of health*. 31–67 (Sage Publications, Inc, 1988).
11. VSNU. Factsheet studieresultaten, tevredenheid over het onderwijs en studentenwelzijn in tijden van corona. [https://www.vsnu.nl/files/documenten/Factsheets/Factsheet\\_Studievoortgang\\_en\\_studentenwelzijn\\_corona.pdf](https://www.vsnu.nl/files/documenten/Factsheets/Factsheet_Studievoortgang_en_studentenwelzijn_corona.pdf) (2021).
12. Ploumen, L. Motie van het lid Ploumen c.s. over een deltaplan jeugd | Tweede Kamer der Staten-Generaal. <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/moties/detail?id=2021Z02361&did=2021D05191> (2021).

