

Informatievoorziening voor studenten met psychische klachten

Tips en inzichten voor het hoger onderwijs

ECIO
leren
zonder belemmering

Samenvatting

Uit verschillende onderzoeken blijkt dat studenten met psychische klachten niet altijd op de hoogte zijn van de mogelijkheden voor passende begeleiding en voorzieningen of kunnen zij de gewenste informatie niet vinden. Hierdoor is de kans groter dat zij niet de juiste ondersteuning krijgen bij hun mentale problemen en lopen zij het risico een achterstand op te lopen op het studieschema of uit te vallen. Met de toename van studenten die kampen met psychische klachten is het noodzaak de informatievoorziening aan te laten sluiten op de behoeften van deze studenten, zodat ook zij met succes hun opleiding kunnen doorlopen.

In deze handreiking willen we je inspireren met inzichten in de belemmerende en bevorderende factoren op het gebied van informatievoorziening voor studenten met psychische klachten. We bieden evidence-informed interventies en tips voor toegankelijke en vindbare informatievoorziening en hoe je de studenten kan stimuleren tijdig informatie te zoeken waarbij zij niet belemmerd worden door schaamte en taboe.

Inhoudsopgave

Inleiding 4
De doelgroep 4
De rol van stigma bij psychische klachten 5
Hoofdvragen van de handreiking 5

Toegankelijke informatie, communicatie en taal 6

Kennis en attitude 8
Attitude en kennis onderwijspersoneel 8
Attitude studenten 9

Referenties 12

Inleiding

Een steeds grotere groep studenten kampt met psychische klachten (Hofstra, Boonstra & Korevaar, 2021). Uit de Monitor Mentale Gezondheid en Middelengebruik Studenten Hoger Onderwijs kwam naar voren dat meer dan de helft (51%) van de studenten in het hoger onderwijs kampt met psychische klachten, zoals angst en somberheid, en dat het bij 12% van de studenten gaat om ernstige psychische klachten (Dopmeijer et al., 2022). Psychische klachten kunnen studenten belemmeren bij het studeren. Zowel uit de Nationale Studenten Enquête (NSE) als uit de Beleidsmonitor komt naar voren dat studenten met psychische aandoeningen zich, in vergelijking met studenten met andere functiebeperkingen, het vaakst door hun aandoening in de studie belemmerd voelen (Scheeren & Schreurs, 2022; Van den Broek, Termorshuizen & Cuppen, 2022). Uit de NSE kwam bijvoorbeeld naar voren dat 95% van de studenten met een psychische aandoening minimaal een beetje belemmering ervaart in hun studie en dat 65% aangeeft zelfs veel tot heel veel belemmering te ervaren (Scheeren & Schreurs, 2022). Door deze belemmeringen hebben zij een grotere kans om een achterstand op te lopen op het studieschema en uit te vallen (Van den Broek, Termorshuizen & Cuppen, 2022; Van den Broek et al., 2013).

Aangezien iedereen onderwijs zou moeten kunnen doorlopen met zo min mogelijk belemmeringen, bieden onderwijsinstellingen allerlei voorzieningen aan voor studenten met een bijzondere omstandigheid, beperking, ziekte of aandoening om het studeren makkelijker te maken. Uit onderzoek komt echter naar voren dat studenten met psychische klachten niet altijd op de hoogte zijn van de mogelijke voorzieningen of de gewenste voorzieningen niet kunnen vinden (Scheeren & Schreurs, 2022; Van den Broek et al., 2013). Voor studenten met psychische klachten lijkt het dus al direct mis te gaan bij de informatievoorziening op de onderwijsinstelling. Zo komt bijvoorbeeld uit de NSE naar voren dat studenten met een psychische aandoening relatief minder tevreden zijn met de informatievoorziening dan studenten met een andere functiebeperking (Scheeren & Schreurs, 2022). Verder laat de Monitor Mentale Gezondheid en Middelengebruik zien dat 8% van de studenten in het hoger onderwijs in de afgelopen 12 maanden hulp en advies heeft gezocht vanwege psychische klachten, maar deze niet heeft ontvangen (Dopmeijer et al., 2022).

De doelgroep

In deze handreiking richten we ons op de groep studenten met psychische klachten. In studentenenquêtes zoals de NSE en de Startmonitor wordt naar een psychische aandoening gevraagd (Scheeren & Schreurs, 2022; Van den Broek, Termorshuizen & Cuppen, 2022). Onder psychische aandoeningen vallen onder andere een depressie, een psychose, een manisch-depressieve stoornis, schizofrenie, een bipolaire stoornis, een angststoornis, borderline en een eetstoornis. Andere studies en enquêtes, zoals de Monitor Mentale Gezondheid en Middelengebruik, focussen op psychische klachten (Dopmeijer et al., 2022). Bij psychische klachten kan je denken aan angstklachten, stress, sombere stemming, levensmoeheid en emotionele uitputtingsklachten. Psychische aandoeningen worden gezien als functiebeperking. Psychische klachten krijgen niet altijd deze status. Dit betekent echter niet dat deze groep geen ondersteuningsbehoefte heeft. De bevorderende en belemmerende factoren die in deze handreiking worden uitgelicht, kunnen dan ook van toepassing zijn op alle studenten die psychische klachten ervaren.

De rol van stigma bij psychische klachten

Bij psychische klachten is er sprake van een onzichtbare beperking, waarbij een persoon er vaak zelf voor kan kiezen deze wel of niet kenbaar te maken. Uit angst voor stigmatisering en discriminatie kiezen studenten er vaak voor hun psychische klachten niet kenbaar te maken en dus ook geen hulp te zoeken (Hofstra, Boonstra & Korevaar, 2021; Jennings et al., 2015; Martin, 2010).

Er rust veel stigma op psychische klachten en aandoeningen. Stigma gaat over stereotype beelden, vooroordelen en discriminatie (Corrigan & Watson, 2002). Studenten maken zich zorgen over hoe anderen tegen hun mentale problemen aan kunnen kijken. Studenten zijn bijvoorbeeld angstig dat anderen hun mentale problemen zien als een zwakte, dat ze worden buitengesloten door anderen of dat ze niet serieus worden genomen (Moriña, 2017). Daarnaast zijn ze ook bang dat het een negatief effect kan hebben op hun toekomstige banenkans (Martin, 2010).

Als studenten hun mentale problemen niet kenbaar maken, kan dit ertoe leiden dat de studenten niet de juiste ondersteuning krijgen bij hun mentale problemen of bij het voortzetten van hun studie (Boonstra, Hofstra & Korevaar, 2022). Publiek- en zelf-stigma, het niet onderlegd zijn in psychische problemen, weinig bewustzijn rondom psychische problemen en lage autonomie zijn de voornaamste belemmeringen die ervoor zorgen dat jongvolwassenen niet opzoek gaan naar de optimale zorg (Bago d'Uva, Gomez & Moghani, 2022; Jennings et al., 2015; Martin, 2010).

Hoofdvragen van de handreiking

Om informatie goed te laten landen bij de juiste doelgroep, is het dus van belang niet alleen te focussen op het inrichten van een duidelijke en toegankelijke informatievoorziening, maar ook op het creëren van een veilige leeromgeving waarin studenten gestimuleerd worden informatie op te zoeken en daarin niet belemmerd worden door stigma. Bij het overdragen van informatie heb je namelijk te maken met een zender en een ontvanger. De zender is een persoon of een instelling die de informatievoorziening opzet, vormgeeft en toegankelijk maakt voor de juiste doelgroep. De ontvanger is de persoon die de informatie tot zich neemt. De ontvanger moet wel openstaan voor de informatie, wil de informatie goed landen. Doordat het bij de informatievoorziening dus niet alleen van belang is dat de informatie aanwezig en toegankelijk is, maar ook dat de ontvangers openstaan voor de informatie, focussen we in deze handreiking op twee hoofdvragen:

1 Hoe zorgen we ervoor dat informatie toegankelijk en vindbaar is voor studenten met psychische klachten?
2 Hoe zorgen we ervoor dat studenten met psychische klachten gestimuleerd worden (tijdig) informatie op te zoeken en hierin niet belemmerd worden door schaamte en taboe?

In de volgende hoofdstukken bespreken we evidence-informed voorzieningen, tips en interventies die kunnen bijdragen aan het verbeteren van de toegankelijkheid van de informatievoorziening voor studenten met psychische klachten.

Toegankelijke informatie, communicatie en taal

Een belangrijk speerpunt bij goede informatievoorziening voor alle studenten met een ondersteuningsvraag is het bieden van duidelijkheid. Studenten met een ondersteuningsvraag geven aan nog altijd veel knelpunten te ervaren op het gebied van informatievoorziening. Ze geven aan niet te weten welke ondersteunende diensten er zijn, welke rechten ze hebben en bij wie ze aan moeten kloppen voor hulp en ondersteuning (Moriña, 2017). Uit onderzoek onder studenten met een ondersteuningsvraag komt naar voren dat ze het belangrijk vinden dat informatie goed vindbaar en betrouwbaar is. Daarnaast geven ze aan dat ze graag willen weten bij wie ze terecht kunnen tijdens de studie en bij voorkeur één aanspreekpunt binnen de instelling hebben (Jansen & Westerbeek van Eerten, 2016). Ook wensen ze duidelijke informatie te ontvangen over de faciliteiten die de opleiding biedt. Soms vinden studenten met een ondersteuningsvraag het lastig om hun klachten te duiden en te weten wat ze precies nodig hebben, dan is het fijn om te zien wat er allemaal beschikbaar is.

Best practice: Brochure 'Ben ik er op tijd bij? – Behoeften aan steun herkennen
Deze **brochure** is geschreven door prof. Lies Korevaar (2019) voor jongeren en/of studenten met psychische problemen die een opleiding (gaan) volgen. De brochure biedt studenten praktische handvatten voor het formuleren en uiten van een hulpvraag. Het is een handig hulpmiddel om te verspreiden onder studenten.

Om ervoor te zorgen dat studenten met psychische klachten beschikbare voorzieningen en hulp goed kunnen vinden, is het van belang dat er een goede informatievoorziening is ingericht met aandacht voor de behoeften van deze groep. Uit onderzoek van het overheidsprogramma Mens Centraal blijkt dat niet alle studenten met een ondersteuningsvraag zich aangesproken voelen in hoe de aanwezige informatie gepresenteerd wordt en dat dit in het bijzonder geldt voor studenten met psychische klachten (Programma Mens Centraal, 2021). Zo herkennen studenten met psychische klachten zich bijvoorbeeld vaak niet in de term 'studenten met een functiebeperking'. Studenten haken snel af als ze hun eigen situatie niet herkennen in een tekst of als hun situatie niet wordt benoemd.

Ook op andere vlakken kan communicatie een barrière opleveren. Zo kunnen websites van onderwijsinstellingen de indruk wekken dat er strenge voorwaarden verbonden zijn aan het aanvragen van voorzieningen of het zoeken van hulp binnen de onderwijsinstelling. Studenten met psychische klachten kunnen ten onrechte het gevoel krijgen dat de beperking niet ernstig genoeg is.

Tips voor duidelijke communicatie richting studenten met psychische klachten

Uit onderzoek komen de volgende tips naar voren voor het verbeteren van de communicatie richting studenten met psychische klachten en de zichtbaarheid van de services (Jansen & Westerbeek van Eerten, 2016; Moriña, 2017; Programma Mens Centraal, 2022; Van Huisseling et al., 2018):

Taalgebruik:

- Zorg ervoor dat psychische klachten duidelijk benoemd worden op pagina's met informatie voor studeren met een ondersteuningsvraag. Zo voelen studenten met psychische klachten zich aangesproken.
- Benoem niet alleen de beperkingen die studenten kunnen ondervinden, maar ga ook juist in op de mogelijkheden en oplossingen.
- Het is belangrijk om niet de nadruk te leggen op medische termen bij het communiceren over psychische klachten.

Een overzichtelijke website:

- Maak een directe verwijzing naar de pagina waar informatie te vinden is over begeleiding en advies.
- Zorg ervoor dat de website digitaal toegankelijk is.
- Maak een beslisboom, zodat de student kan filteren op de benodigde informatie.
- Focus niet alleen op de beperkingen die studenten kunnen ondervinden, maar beschrijf ook op welke oplossingen er zijn. Bij het presenteren van informatie op de website kan de driedeling gemaakt worden zoals op de website **hogeronderwijstoegankelijk.nl**: ondersteuningsvraag – belemmering – voorziening;
- Beschrijf niet alleen de voorwaarden om aanspraak te maken op voorzieningen, maar geef ook altijd aan dat er ruimte is voor overleg met bijvoorbeeld een studentendecaan.

Aanspreekpunt:

- Het moet duidelijk zijn wie het aanspreekpunt is voor studenten met psychische klachten. Maak bijvoorbeeld een beslisboom, waardoor studenten weten bij wie ze met welke vragen terecht kunnen.
- Studenten met een ondersteuningsvraag hebben het liefste één aanspreekpunt. Studenten moeten vaak persoonlijke informatie delen. Hierbij is het gewenst dat ze dit niet steeds opnieuw moeten delen met verschillende personen.

Educatie:

Informatieverspreiding is een belangrijke strategie om stigma te verminderen en drempels te verlagen om hulp te vragen. Enkele tips zijn:

- Maak korte video's over de bestaande problemen waar studenten tegenaan lopen. Leg uit wat het probleem inhoudt, hoe je ermee om kunt gaan en welke hulp er beschikbaar is.
- Geef meer aandacht aan studentbegeleiding tijdens de introductie.

Kennis en attitude

Uit onderzoek komt naar voren dat kennis en attitude van onderwijspersoneel en studenten een belangrijke barrière zijn om mentale problemen kenbaar te maken en op zoek te gaan naar de optimale ondersteuning en zorg. Hieronder lichten we de barrières rondom attitude en kennis van onderwijspersoneel en studenten toe. Tevens delen we tips en best practices om als onderwijsinstelling hiermee aan de slag te gaan.

Attitude en kennis onderwijspersoneel

Voor studenten met een onzichtbare beperking, zoals psychische problematiek, is het een bewuste keuze om deze kenbaar te maken tijdens de studie. Onderwijsprofessionals kunnen niet aan studenten met psychische klachten zien dat zij een ondersteuningsvraag hebben. De kennis van onderwijsprofessionals over psychische klachten speelt een belangrijke rol in de keuze van de student om dit kenbaar te maken.

Studenten in het hoger onderwijs met psychische problemen geven aan dat één van de belangrijkste obstakels tijdens hun studie de negatieve houding van het onderwijspersoneel is over psychische problemen (Claiborne et al., 2010; Moriña, 2017; Moriña et al., 2015; Mullins & Preyde, 2013). Een van de belangrijkste factoren, waardoor deze negatieve houding ontstaat, is een gebrek aan kennis van psychische problemen. Studenten verklaren bijvoorbeeld dat docenten soms twijfelen aan hun bijzondere omstandigheid, beperking, ziekte of aandoening (zeker wanneer deze niet zichtbaar is), onderwijsprojecten niet willen aanpassen of twijfelen aan hun capaciteit om in het hoger onderwijs te studeren (Moriña, 2017). Docenten hebben invloed op het creëren van een veilig leerklimaat en zijn vaak het eerste aanspreekpunt van de student tijdens de studie, naast een eventuele mentor en/of slb'er.

Uit onderzoek van het Trimbos-instituut, het RIVM en GGD GHOR blijkt dat docenten een belangrijke rol kunnen spelen bij het signaleren van beginnende psychische klachten (Dopmeijer et al., 2022). Docenten staan binnen de onderwijsinstelling als eerste in contact met de student. Studenten begeven zich in een fase waarbij ze zich ontwikkelen. Daarbij is het van belang dat ze zich gezien en gehoord voelen. Het onderzoek geeft aan dat wanneer studenten zich gesteund voelen door hun docenten, die ze met regelmaat zien, zij eerder bij hen aan de bel trekken. Hiermee kan voorkomen worden dat gevoelens van eenzaamheid, depressie en angst onopgemerkt en onaangekondigd escaleren.

Studenten met een ondersteuningsbehoefte zoals psychische problematiek hebben dus baat bij onderwijsinstellingen met medewerkers die meer kennis en bewustzijn hebben van de behoeften van deze studenten (Getzel, 2008). Om docenten, mentoren en slb'ers te helpen bij het creëren van een veilig leerklimaat en deze negatieve attitude te veranderen, is het dus van belang om bewustwording van psychische problematiek te creëren. Om deze bewustwording bij de medewerkers, die in contact staan met de student, te creëren zijn er allerlei trainingen, zoals awareness trainingsprogramma's. Met deze trainingen krijgen onderwijsprofessionals een verhoogd bewustzijn en kennis van de karakteristieken en behoeften van studenten met, bijvoorbeeld, psychische klachten (Moriña, 2017). Daarnaast

geven deze trainingen praktische handvatten om hiermee aan de slag te gaan. Onderzoek laat zien dat de houding van onderwijspersoneel daadwerkelijk verbetert nadat ze een training hebben gevolgd en meer ervaring hebben bij het inspelen op de behoeften van studenten met psychische problematiek (Lombardi & Murray 2011; Murray et al., 2011).

Attitude studenten

Naast de negatieve houding van onderwijsprofessionals over psychische problemen, blijkt uit verschillende onderzoeken dat studenten zelf ook een negatieve attitude hebben naar het zoeken van hulp voor hun psychische problematiek. De negatieve attitude komt vaak voort uit prestatiedruk, zelfstigma en ook uit angst voor negatieve gevolgen voor hun studieresultaten (Dopmeijer et al., 2020; Eisenberg, Hunt & Speer, 2012; Martin, 2010). Hierdoor voelen studenten zich regelmatig niet veilig genoeg om hun psychische problematiek op de onderwijsinstelling kenbaar te maken. De onderwijsinstelling kan een rol spelen in het wegnemen van deze angst. Door een veilig leerklimaat in te richten, waar een student zich veilig en thuis voelt, is de kans groter dat studenten binnen de onderwijsinstelling om hulp durven te vragen (Kappe, 2017; Tinto, 1975; Tinto, 1993).

Zelfstigma test

Bijna de helft van de mensen met een psychische aandoening lijdt onder zelfstigma. “Je denkt dat de heersende opvattingen over psychische aandoeningen waar zijn en je voelt je onzeker over jezelf of over wat je wel of niet kan. Zelfstigma kan herstel in de weg zitten. Het is goed om te weten of jij hier misschien ook last van hebt.” Samen Sterk zonder Stigma heeft in samenwerking met RIBW Brabant en Stichting ZON de **test** Zelfstigma ontwikkeld om deze te herkennen.

Tips voor het doorbreken van stigma rondom psychische problemen

Om een veilig leerklimaat te creëren, waarin studenten hun psychische klachten kenbaar durven te maken, is het van belang om stigma rondom psychische problemen te doorbreken. Twee goedwerkende stigmabestrijdingsstrategieën komen naar voren uit de Wegwijzer stigmabestrijding (Kienhorst, 2014):

- Voorlichtingsstrategie: een strategie waarbij feitelijke informatie wordt ingezet om mythes, misconcepties en negatieve stereotypen te ontkrachten. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de vele manieren van preventie van psychische aandoeningen of de kans op herstel, die vaak groter is dan men denkt.
- Contactstrategie: positieve interacties tussen mensen met psychische problemen en mensen zonder psychische problemen, het liefst in gelijkwaardige rollen. Dit wordt aangegeven als een van de meest effectieve strategie om een positieve en duurzame verandering te creëren in de houding naar mensen met psychische problemen.

Wat betreft een aanpak voor studenten wordt een instellingsbrede aanpak aangeraden. Samen Sterk zonder Stigma heeft dit uitgewerkt in hun publicatie genaamd “Argumentatie onderwijs”. Ondanks dat deze aanpak gericht is op het primair- en voortgezet onderwijs, kan de vertaalslag gemaakt worden naar het hoger onderwijs. Het idee achter de aanpak is dat eenmalige lessen of activiteiten geen stigmavrije school teweeg brengt. “Breed inzetten op een cultuur- en curriculumverandering biedt meer kans van slagen.” De aanpak rust op vier pijlers:

1. Het toerusten van studenten. Hierbij gaat het erom dat er lesmateriaal beschikbaar is om op een veilige manier te praten over thema’s die bijdragen aan (de)stigmatisering. Denk hierbij aan lesmateriaal en gesprekken over identiteit, diversiteit en mentale gezondheid.
2. Het koppelen van peers. Door peers aan elkaar te koppelen, in dit geval studenten, creëer je het contact tussen degene met- en zonder psychische klachten om zo stigma te verminderen.
3. Het toerusten van professionals. Hierbij gaat het om het toerusten van docenten en begeleiders op het destigmatiseren van psychische problemen. Deskundigheidsbevordering kan plaatsvinden in de vorm van trainingen, workshop, E-learnings enzovoort.
4. School en ouders. In deze context kan dit vertaald worden naar de school en context van de student. Scholen kunnen beleid, visie en curriculum bijsturen door advies in te winnen van buitenaf, om zo als werkgever en onderwijsinstelling inclusief en destigmatiserend te werken. Verder is het van belang om de context van de student te begrijpen wanneer er wordt gewerkt aan destigmatisering.

Een internationale “best practice” over het destigmatiseren van psychische klachten

Breaking barriers: An education and contact intervention to reduce mental illness among Indian college students (Ahuja et al., 2017).

50 studenten (27 vrouwen en 23 mannen) tussen de 18 en 21 jaar oud hebben meegedaan aan een twee uur durende sessie. De opbouw was als volgt:

1. De studenten werden verwelkomd en kregen een formulier waarmee hun houding tegenover psychische problemen werd bevraagd.
2. De interventie begint. Het eerste deel was een toneelstuk, een dans-drama, waarbij de meest dominante mythes rondom psychische problemen werden uitgebeeld en tegenover feiten werden gezet. Mythes die werden behandeld waren: ‘psychische problemen worden veroorzaakt door tekortkomingen van je persoonlijkheid’ of ‘mensen met psychische problemen worden nooit beter’.
3. Na dit creatieve deel kwam er een informatief deel met een PowerPointpresentatie over de betekenis van psychische problemen, cijfers, oorzaken en behandelmethoden. Omdat alleen deze neurobiologische informatie niet voldoende zou zijn om stigma te verminderen, werd er ook gesproken over beroemde mensen die psychische problemen hebben en een succesvol leven leiden. Een voorbeeld hiervan was een Bollywood-actrice die zich had uitgesproken over haar strijd met depressie.
4. Hierna vond een ontmoeting plaats met iemand die succesvol had leren omgaan met haar psychische problemen. Zij was gediagnostiseerd met schizofrenie toen ze begin 20 jaar was. Ze heeft zonder medicatie haar weg gevonden en is een levendige kunstenaar die zich inzet voor de rechten van mensen met psychische problemen.
5. Na de interventie kregen alle deelnemers opnieuw een vragenlijst om hun houding te meten tegenover het onderwerp.
6. Een week na de interventie zijn de deelnemers gecontacteerd via de e-mail om voor de derde en laatste keer de meting in te vullen.

Ondanks dat het langetermijneffect van deze interventie niet gemeten is, leken de eerste resultaten veelbelovend. Na de interventie was er een duidelijke stijging in de positieve houding tegenover mensen met psychische problemen. Een succesfactor zou kunnen zijn dat er zowel een voorlichtingsstrategie als een contactstrategie in verwerkt zat.
De interventie bood onderbouwde kennis maar sprak daarnaast ook de gevoelswereld aan. Deels door het theaterstuk en deels door identificatie door beroemde mensen te betrekken en de ontmoeting met een ervaringsdeskundige.

Referenties

Ahuja, K. K., Dhillon, M., Juneja, A., Sharma, B. (2017). Breaking barriers: An education and contact intervention to reduce mental illness stigma among Indian college students. Psychosocial Intervention, 26(2), 103-109.

Bago d'Uva, T., Garcia-Gomez, P., & Moghani, V. (2022). Mental Health Problems Among University Students Call for Policy Action. ESB Blog, 20069296.

Broek, A. van den, Muskens M., & Winkels, J. (2013). Studeren met een functiebeperking 2012. Nijmegen: ResearchNed.

Broek, A. van den, Termorshuizen, T., & Cuppen, J. (2022). Monitor Beleidsmaatregelen hoger onderwijs 2021-2022. Nijmegen: ResearchNed.

Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the Impact of Stigma on People with Mental Illness. World Psychiatry, 1(1), 16-20.

Dopmeier, J. M., de Jonge, J. M., Visscher, T. L. S., Bovens, R. H. L. M., & Wiers, R. W. (2020). Predicting disclosure and help-seeking in university students with psychosocial problems based on stigma and attitudes towards disclosure and help-seeking. Mental Health and Addiction Research, 5, 1-8.

Dopmeijer, J. M., Nuijen, J., Busch, M. C. M., & Tak, N. I., Verweij, A. (2022). Monitor Mentale gezondheid en Middelengebruik Studenten hoger onderwijs 2021. Deelrapport I. Mentale gezondheid van studenten in het hoger onderwijs. RIVM, Trimbos-Instituut & GGD GHOR Nederland.

Eisenberg, D., Hunt, J., & Speer, N. (2012). Help Seeking for Mental Health on College Campuses: Review of Evidence and Next Steps for Research and Practice. Harvard Review of Psychiatry, 20(4), 222-232.

Getzel, E. (2008). Addressing the Persistence and Retention of Students with Disabilities in Higher Education: Incorporating Key Strategies and Supports on Campus. Exceptionality, 16(4), 207–219.

Hofstra, J., Boonstra, N., & Korevaar, L. (2021). To tell or not to tell about your mental health problems? An intervention for students. Journal of Further and Higher Education, 45(7), 987-998.

Huisseling, A. van, Keiman, D., Van Liere, N., Mourisse, L., Ohlenforst, T., Pleijers, D. & Vennes, A. (2018). Welzijn onder studenten: Radboud Cares. Nijmegen: Radboud University.

Jansen, J., & Westerbeek van Eerten, E. (2016). Studenten+ informeren. Wat willen zij zelf? 's-Hertogenbosch: Expertisecentrum handicap + studie.

Jennings, K. S., Cheung, J. H., Britt, T. W., Goguen, K. N., Jeffirs, S. M., Peasley, A. L., & Lee, A. C. (2015). How are Perceived Stigma, Self-stigma, and Self-reliance Related to Treatment-seeking? A Three-path Model. Psychiatric Rehabilitation Journal, 38, 109–116.

Kappe, F. R. (2017). Studiessucces: verbinden als stap voorwaarts. Inholland: Haarlem.

Kienhorst, G. (2014). Wegwijzer stigmabestrijding in de ggz: Gids naar praktijken die werken. Lessen, praktijken en voorbeelden. Kenniscentrum Phrenos, Stichting Samen Sterk zonder Stigma & GGz Drenthe.

Korevaar, L. (2019). Ben ik er op tijd bij? – Behoeften aan steun herkennen. Groningen: Hanzehogeschool Groningen.

Lombardi, A. R., & Murray, C. (2011). Measuring University Faculty Attitudes toward Disability: Willingness to Accommodate and Adopt Universal Design Principles. Journal of Vocational Rehabilitation, 34, 43–56.

Martin, J. M. (2010). Stigma and Student Mental Health in Higher Education. Higher Education Research and Development, 29(3), 259–274.

Moriña, A. (2017). Inclusive education in higher education: challenges and opportunities. European Journal of Special Needs Education, 32(1), 3-17.

Moriña, A., Cortés-Vega, M. D., & Molina, V. (2015). Faculty Training: An Unavoidable Requirement for Approaching More Inclusive University Classrooms. Teaching in Higher Education, 20(8), 795–806.

Mullins, L., & Preyde, M. (2013). The Lived Experience of Students with an Invisible Disability at a Canadian University. Disability and Society, 28(2), 147–160.

Murray, C., Lombardi, A., & Wren, C. T. (2011). The Effects of Disability-Focused Training on the Attitudes and Perceptions of University Staff. Remedial and Special Education, 32, 290–300.

Programma Mens Centraal. (2021). Vergroten bekendheid en toegankelijker maken van specifieke voorzieningen studenten. Geraadpleegd op 21 november 2022, van https://www.programmamenscentraal.nl/binaries/programmamenscentraal/documenten/rapporten/2022/02/10/onderzoeksrapport-specifieke-voorzieningen-voor-studenten/Onderzoeksrapport+Specifieke+voorzieningen+studenten+2022.pdf

Scheeren, L. & Schreurs, M. (2022). Jaarrapport studeren met een ondersteuningsbehoefte 2022. Analyse Nationale Studenten Enquête (NSE). 's-Hertogenbosch: ECIO.

Tinto, V. (1975). Dropout from Higher Education: A Theoretical Synthesis of Recent Research. Review of Educational Research, 45(1), 89–125.

Tinto, V. (1993). Leaving college. Chicago: Chicago University Press.

Colofon

Titel
Informatievoorziening voor studenten met psychische klachten | Tips en inzichten voor het hoger onderwijs

Uitgave
©2023
Expertisecentrum inclusief onderwijs (ECIO)

Auteurs
Lotte Scheeren, Laura Metwally, Annabel de Koning, Joëlle Schut (ECIO)

Vormgeving
MEO

algemeen@ecio.nl | **www.ecio.nl**

ECIO, Expertisecentrum inclusief onderwijs, informeert, adviseert en ondersteunt universiteiten, hogescholen en het mbo bij vraagstukken rondom inclusief onderwijs en studentenwelzijn. Zodat studenten met een extra ondersteuningsvraag met succes hun opleiding kunnen doorlopen en kunnen doorstromen naar een baan die bij hen past. Wij zetten ons, samen met studenten en onderwijsinstellingen, in voor leren zonder belemmering. Voor het creëren van bewustzijn over het belang van inclusief onderwijs, gelijke kansen en het doorbreken van taboes.
ECIO adviseert en helpt onderwijsorganisaties bij:

- beleid ontwikkelen voor inclusief onderwijs;
- expertise vergroten rondom ondersteuningsvragen;
- kennis vergaren en delen via netwerken en ontmoetingen.

Deze uitgave is op zorgvuldige wijze en naar beste weten samengesteld. Aan de inhoud kunnen geen rechten worden ontleend. Overname van teksten, ideeën en resultaten uit deze publicatie is vrij toegestaan, mits met bronvermelding.

Deze uitgave is financieel mogelijk gemaakt door het ministerie van OCW.