

Mentaal Welzijn, Studiegerelateerde Factoren en Leefstijl van Universitaire Studenten in Nederland

Inzichten uit een Longitudinaal Vragenlijstonderzoek aan de Radboud Universiteit

Kirsten J.M. van Hooijdonk¹, Sterre S.H. Simons¹, Renske van der Cruijssen¹, Aafke Swinkels¹, Tirza H.J. van Noorden¹, Jacqueline M. Vink¹ en Sabine A. Geurts¹

¹*Behavioural Science Institute, Radboud Universiteit, Nijmegen, Nederland*

Samenvatting Dit onderzoek beoogde inzicht te geven in (1) indicatoren van mentaal welzijn, studiegerelateerde factoren en leefstijl onder studenten van een Nederlandse universiteit, (2) of bepaalde subgroepen extra kwetsbaar/weerbaar zijn, en (3) of indicatoren over tijd veranderen. Data zijn gebruikt van 7.676 participanten uit het longitudinale Healthy Student Life vragenlijstonderzoek (drie waves; 2021–2022–2023) van de Radboud Universiteit. Betreffende mentaal welzijn bleek 68%–71% gelukkig te zijn, voelde 10%–16% veel bevoegenheid, scoorde 38%–42% hoog op burn-outklachten, ervoer 64%–66% matig tot veel stress, en scoorde 60%–63% hoog op depressieve klachten. Betreffende studiegerelateerde factoren, ervoer 91% sociale veiligheid aan de universiteit, 42%–48% veel sociale steun, 86%–87% veel prestatiedruk, en 59%–65% (zeer) hoge kwantitatieve/kwalitatieve studiebelasting. Betreffende leefstijl, scoorde 9%–23% hoog op risicovol alcoholgebruik, gebruikte 3%–4% (meer dan) wekelijks cannabis, was 47%–53% hoog fysiek actief, en had 27%–29% een hoog risico op problematisch internetgebruik. Studenten aten gemiddeld 5 dagen per week fruit/groente. Op mentaal welzijn blijken vrouwelijke en internationale studenten kwetsbaarder, op studiegerelateerde factoren vrouwelijke en masterstudenten, en op leefstijl mannelijke, internationale en bachelorstudenten. Veel indicatoren fluctueerden nauwelijks over tijd. Bevoegenheid en sociale veiligheid namen af, en burn-outklachten, risicovol alcoholgebruik en fysieke activiteit namen toe. Bovenstaande biedt aanknopingspunten voor interventie-ontwikkeling op maat.

Trefwoorden mentale gezondheid, leefstijl, universitair onderwijs, studenten, epidemiologie

Artikelgeschiedenis

Ontvangen: 17 september 2024

Geaccepteerd: 15 januari 2025

Online: 4 juni 2025

Contactpersoon

Kirsten J.M. van Hooijdonk,
kirsten.vanhooijdonk@ru.nl

Copyright

© Author(s); licensed under Creative Commons Attribution 4.0. This allows for unrestricted use, as long as the author(s) and source are credited.

Financiering Onderzoek

Het onderzoek is gefinancierd door de Radboud Universiteit.

Belangen

De auteurs hebben geen belangen te vermelden.

Auteur Bijdragen

Dit artikel is het resultaat van *team science*. Kirsten van Hooijdonk (KvH) en Sterre Simons (ss) zijn gedeelde eerste auteurs; Jacqueline Vink (Jv) en Sabine Geurts (sg) zijn gedeelde laatste auteurs. Zie verder p. 23.

1 Inleiding

Mentaal welzijn van studenten in het hoger onderwijs in Nederland is een terugkerend thema in het maatschappelijke en politieke debat. In de academische context is er ook veel aandacht voor studiegerelateerde factoren, zoals ervaren prestatiedruk, studiebe-

lasting en sociale veiligheid (Dopmeijer et al., 2023; Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport, 2018; Nederlands Jeugdinstituut, 2022; Van Veen et al., 2023). Daarnaast is de leefstijl van studenten, bijvoorbeeld het verminderen van overmatig alcohol- en drugsgebruik, al jaren een speerpunt onder beleidsmakers (zie o.a. het Nationaal Preventieakkoord; Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (2018)). Illustratief voor de publieke en politieke urgentie van de bovengenoemde drie thema's zijn recente overheidscampagnes/programma's waaronder *"Hey, het is oké"* (Rijksoverheid, z.d.), *"Ben je oké?"* (Rutgers, z.d.), *"Stijn"* (Trimbos-instituut, z.d.-b), en de *"COKE SHOW"* (Stichting Time Out, z.d.).

Dat mentaal welzijn, studiegerelateerde factoren en leefstijl onder druk staan in het leven van studenten is niet zo vreemd: studenten gaan een andere levensfase in die samengaat met veel veranderingen zoals een nieuwe opleiding (vaak in een andere stad), zelfstandig wonen en nieuwe vrienden/relaties (Arnett, 2000). Het is aannemelijk dat de combinatie van deze veranderingen impact heeft op hun welzijn, studiegerelateerde factoren en leefstijl. Daarnaast hebben studenten op dit moment bovengemiddeld last van maatschappelijke ontwikkelingen die verder reiken dan het studeren op zich, denk aan na-effecten van de coronapandemie, de wooncrisis, opgebouwde studieschulden, financiële onzekerheid, de klimaatcrisis, en geopolitieke onrust (Sociaal-Economische Raad, 2022). Deze ontwikkelingen maken geen deel uit van dit onderzoek, maar we benoemen ze omdat ze in meer of mindere mate van invloed zullen zijn geweest op het mentale welzijn, de ervaring van studiegerelateerde factoren, en de leefstijl van studenten.

Rondom de drie bovengenoemde thema's zien we de afgelopen jaren een aantal ongunstige trends bij jongvolwassenen. Zo steeg het percentage jongeren (12–25 jaar) met depressieve en psychische klachten van respectievelijk 5 % en 8 % in 2017 naar 12 % en 16 % in 2022 (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2023c). Het percentage jongvolwassenen (18–25 jaar) dat zichzelf als gelukkig beschrijft daalde van 91 % in 1997 naar 79 % in 2022 (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2023a). Deze afname is deels te wijten aan de coronapandemie (voorjaar 2020 t/m voorjaar 2022), waarbij jongeren en jongvolwassenen bijzonder hard geraakt werden (o.a. door contactbeperkende maatregelen zoals online onderwijs, sluiting horeca en sportclubs, verbod op evenementen en de 1,5 meterafstand-regel) (Bosmans et al., 2022). Sinds de coronapandemie zijn ervaren uitputting en prestatiedruk iets afgenomen onder studenten in het hoger beroepsonderwijs en wetenschappelijk onderwijs (68 % in 2021 vs. 59 % in 2023; 54 % in 2021 vs. 44 % in 2023) (Nuijen et al., 2023). Met betrekking tot leefstijl van studenten blijkt dat zwaar alcoholgebruik¹ stabiel bleef (16 % in 2021 vs. 16 % in 2023) en dat dagelijks roken (8 % in 2021 vs. 6 % in 2023) en frequent cannabisgebruik licht daalden (tenminste wekelijks: 8 % in 2021 vs. 6 % in 2023) (Nuijen et al., 2023). Het percentage jongvolwassenen (18–29 jaar) dat aan de beweegrichtlijnen voldoet is gedaald van 58 % in 2019 naar 49 % in 2022 (Van den Berg & Schurink-van 't Klooster, 2023). Ook nam het percentage van jongvolwassenen (18–25 jaar) met overgewicht toe van 21 % in 2014 naar 25 % in 2022 (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2023b).

Sommige groepen jongvolwassenen of meer specifiek studenten blijken extra kwetsbaar op bepaalde thema's. Zo blijkt dat vrouwelijke studenten (vs. mannelijke studenten) ongunstiger scoren op mentaal welzijn en ervaren studiegerelateerde factoren (Dopmeijer et al., 2023): zij ervaren meer stress (68 % vs. 32 % bij mannelijke studenten) en vaker prestatiedruk vanuit zichzelf (70 % vs. 30 % bij mannelijke studenten). Jongvolwassen mannen (18–25 jaar) ervaren een hoger persoonlijk welzijn op het gebied van veiligheid dan jongvolwassen vrouwen (91 % vs. 69 %) (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2023a). Overmatig² en zwaar alcoholgebruik en frequent cannabisgebruik wordt daarentegen vaker gesignaleerd bij mannelijke studenten dan bij vrouwelijke studenten (13 % vs. 9 %; 20 % vs. 13 %; 12 % vs. 5 %, respectievelijk) (Dopmeijer et al., 2021a). Bachelorstudenten blijken vaker levensmoe te zijn dan masterstudenten (26 % vs. 23 %) (Dopmeijer et al., 2021b) en zijn tevens kwetsbaarder voor wekelijks middelengebruik (Van Hooijdonk et al., 2022). Internationale studenten blijken vaker psychische klachten (61 % vs. 48 %), emotionele uitputting (75 % vs. 66 %) en levensmoeheid (34 % vs. 23 %) te ervaren dan Nederlandse studenten (Dopmeijer et al., 2021b). Ook komt frequent cannabisgebruik meer voor (19 % vs. 7 %) (Dopmeijer et al., 2021a).

2 Huidige Studie

De studies waar we hierboven naar hebben verwezen zijn overwegend cross-sectioneel van aard, soms gericht op jongvolwassenen in het algemeen (en niet specifiek op studenten) en hebben beperkt aandacht besteed aan welke groepen mogelijk weerbaarder/kwetsbaarder zijn. In deze studie rapporteren wij over mentaal welzijn, ervaren studiegerelateerde factoren en leefstijl van studenten op basis van een grootschalig vragenlijstonderzoek dat op drie meetmomenten (najaar 2021, voorjaar 2022, voorjaar 2023) is uitgevoerd onder studenten aan de Radboud Universiteit (RU). We schetsen hierbij een integraal beeld van deze drie thema's, bestuderen de mogelijke kwetsbaarheid/weerbaarheid van verschillende subgroepen op bepaalde thema's en belichten ontwikkelingen over tijd.

Op basis van bevindingen uit eerder onderzoek en maatschappelijke signalen, richt de huidige studie zich voor elk van de drie thema's op vijf representatieve en veelvoorkomende indicatoren. Voor mentaal welzijn zijn dat geluk, bevlogenheid, burn-outklachten, ervaren stress, en depressieve klachten. Vier van deze indicatoren (geluk, burn-outklachten, ervaren stress en depressieve klachten) representeren het hedonisch perspectief op welzijn, waarbij het ervaren van positieve gevoelens en cognities (geluk) en het vermijden van negatieve gevoelens en cognities (burn-outklachten, ervaren stress en depressieve klachten) centraal staan (Hossain et al., 2023). Hiertegenover staat het eudaimonisch perspectief op mentaal welzijn, waarbij het voor studenten onder meer gaat om academische ontwikkeling en persoonlijke groei, ondersteunende relaties en zin in studeren. De vijfde indicator, bevlogenheid, sluit aan bij dit laatste perspectief (Hos-

sain et al., 2023). Onder ervaren studiegerelateerde factoren worden sociale veiligheid aan de universiteit, sociale steun vanuit medestudenten, prestatiedruk vanuit jezelf, en kwantitatieve en kwalitatieve studiebelasting bestudeerd. De eerste twee indicatoren (sociale veiligheid en sociale steun van medestudenten) sluiten eveneens aan bij de eudaimonische visie op welzijn, en zijn toegespitst op de ervaring binnen de universiteit. Betreffende leefstijl richt dit onderzoek zich op alcohol- en cannabisgebruik (de meest gebruikte middelen onder studenten; Dopmeijer et al. (2021a)), fruit/groente-inname en fysieke activiteit (samen van invloed op gewicht) en problematisch internetgebruik (een actueel onderwerp onder jongvolwassenen).

In dit artikel beantwoorden we de volgende drie onderzoeksvragen:

- 1) Wat zijn de gemiddelden en prevalenties van de indicatoren voor mentaal welzijn, studiegerelateerde factoren en leefstijl, per meetmoment?;
- 2) Zijn er verschillen tussen subgroepen (vrouwelijke vs. mannelijke studenten, reguliere vs. internationale studenten, en bachelorstudenten vs. masterstudenten) op de indicatoren voor mentaal welzijn, studiegerelateerde factoren en leefstijl, per meetmoment?; en
- 3) Zijn er ontwikkelingen over tijd op de indicatoren voor mentaal welzijn, studiegerelateerde factoren en leefstijl in de groep studenten met longitudinale data?

3 Methode

3.1 Deelnemers en Procedure

Dit onderzoek is onderdeel van het Healthy Student Life (HSL) project van de RU (Van Hooijdonk et al., 2023). Op drie meetmomenten zijn alle studenten die op dat moment aan de RU studeerden per e-mail uitgenodigd om een online vragenlijst in te vullen via Qualtrics (Qualtrics, 2024): Wave 1 (W1) in oktober–november 2021 ($N_{\text{uitgenodigd}} = 25.035$), Wave 2 (W2) in mei–juli 2022 ($N_{\text{uitgenodigd}} = 23.994$) en Wave 3 (W3) in mei–juli 2023 ($N_{\text{uitgenodigd}} = 23.425$). Voorafgaand aan deelname werd studenten in een online toestemmingsformulier gevraagd om actief toestemming te geven voor deelname aan alle 3 (of resterende) waves en voor het opvragen van basisgegevens (leeftijd, type student en opleidingsfase, zie Appendix A) uit administratieve systemen van de universiteit. In totaal hebben er 9.978 studenten deelgenomen aan tenminste een van de drie meetmomenten. Voor deze studie zijn participanten geselecteerd die de vragenlijst op tenminste een van de drie metingen volledig hebben afgerond ($n = 7.676$).

Het onderzoek is onafhankelijk getoetst en goedgekeurd door de Ethiek Commissie Sociale Wetenschappen (ECSW) van de RU, en er is formeel geen bezwaar tegen dit onderzoek (ECSW-2021–086).

3.2 Meetinstrumenten

Appendix A bevat een beschrijving van de vragen, antwoordopties, scoring, afkappunten bij de indeling in subcategorieën (bijvoorbeeld 'hoog'/'laag') en betrouwbaarheid van gebruikte schalen. Mentaal welzijn wordt bekeken met indicatoren: 1) geluk, 2) bevlogenheid, 3) burn-outklachten, 4) ervaren stress en 5) depressieve klachten. Studiegerelateerde factoren worden bekeken met indicatoren: 1) sociale veiligheid aan de universiteit, 2) sociale steun van medestudenten, 3) prestatiedruk vanuit jezelf, 4) kwantitatieve studiebelasting (hoeveelheid taken) en 5) kwalitatieve studiebelasting (complexiteit taken). Leefstijl wordt bekeken met indicatoren: 1) risicovol alcoholgebruik, 2) cannabisgebruik, 3) fruit/groente-inname, 4) fysieke activiteit en 5) problematisch internetgebruik. Daarnaast gebruiken we sociodemografische gegevens: leeftijd, gender (man, vrouw, anders), type student (internationaal, regulier), en opleidingsfase (bachelor, master, andere opleidingsfase).

3.3 Analyses

Analyses zijn uitgevoerd in SPSS (versie 27) (IBM Corp., 2017). Voor onderzoeksvraag 1 zijn beschrijvende statistieken gebruikt om in de hele onderzoeksgroep gemiddelden en/of prevalenties (in percentages) van de indicatoren voor mentaal welzijn, studiegerelateerde factoren en leefstijl per meetmoment te bekijken.

Voor onderzoeksvraag 2 is er per meetmoment getoetst, of er in de hele onderzoeksgroep verschillen zijn tussen verschillende subgroepen studenten: (a) gender: 'man' vs. 'vrouw' (de groep 'anders' is buiten beschouwing gelaten, vanwege de te kleine omvang), (b) type student: 'internationaal' vs. 'regulier' en (c) opleidingsfase: 'bachelor' vs. 'master' (de groep 'andere opleidingsfase' was te klein voor groepsvergelijkingen). Hiervoor zijn drie typen toetsen gebruikt: (1) De onafhankelijke t-toets voor continue variabelen die voldeden aan de assumpties van een normaalverdeling en homogeniteit van variantie. Dit betrof: bevlogenheid (regulier vs. internationaal en bachelor vs. master), burn-outklachten (alle groepsvergelijkingen m.u.v. regulier vs. internationaal op W_1) en ervaren stress; (2) De Mann-Whitney U toets voor continue variabelen waarbij niet voldaan werd aan bovenstaande assumpties of wanneer variabelen ordinaal waren. Dit betrof: geluk, bevlogenheid (man vs. vrouw), burn-outklachten (regulier vs. internationaal op W_1), depressieve klachten, sociale veiligheid aan de universiteit, sociale steun van medestudenten, prestatiedruk vanuit jezelf, kwantitatieve/kwalitatieve studiebelasting, en fruit/groente-inname; (3) De chi-kwadraattoets voor categorische variabelen. Dit betrof: risicovol alcoholgebruik, cannabisgebruik, fysieke activiteit, en problematisch internetgebruik.

Voor onderzoeksvraag 3 is er getoetst of de indicatoren over tijd verschillen in de groep van deelnemers die alle drie de metingen volledig hebben afgerond ($n = 826$). De volgende toetsen zijn gebruikt: (1) De One-way ANOVA voor herhaalde metingen voor

continue normaal verdeelde variabelen. Dit betrof: bevoegenheid, burn-outklachten en ervaren stress. Indien de One-way ANOVA statistisch significant was, zijn gepaarde *t*-toetsen gebruikt voor post hoc vergelijkingen tussen twee waves; (2) De Friedman-test voor continue niet-normaal verdeelde of ordinale variabelen. Dit betrof: geluk, depressieve klachten, sociale veiligheid aan de universiteit, sociale steun van medestudenten, prestatiedruk vanuit jezelf, kwantitatieve studiebelasting, kwalitatieve studiebelasting, cannabisgebruik, fruit/groente-inname, en fysieke activiteit. Indien deze test statistisch significant was, zijn Wilcoxon signed-rank toetsen gebruikt voor post hoc vergelijkingen tussen twee waves; (3) De Cochran's Q-toets is gebruikt voor categorische dichotome variabelen. Dit betrof: risicovol alcoholgebruik en problematisch internetgebruik. Indien deze toets statistisch significant was, zijn McNemars-toetsen gebruikt voor post hoc vergelijkingen tussen twee waves.

Bij het uitvoeren van alle statistische toetsen hebben we per onderzoeksvraag gecorrigeerd voor herhaaldelijk toetsen door de grens van significantie te leggen bij een *p*-waarde van ,01 (*p*-waarde van ,05 gedeeld door 5 indicatoren per thema).

4 Resultaten

4.1 Beschrijving van de Onderzoeksgroep

De gemiddelden en prevalenties van de demografische variabelen zijn weergegeven in Tabel 1. Voor alle metingen geldt dat het merendeel van de studenten vrouw (70%–72%) en reguliere student (83%–87%) was, en in de bachelorfase (56%–59%) zat. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers was op elk meetmoment 23 jaar. Ter vergelijking, in de gehele populatie RU studenten (collegejaren 21/22 en 22/23) was 58% vrouw (vs. 42% man), 88% reguliere student (vs. 12% niet-Nederlandse student) en zat 57%–58% in de bachelorfase (vs. 36% in de masterfase) (data uit studentenadministratie). Onze steekproef is hiermee een goede afspiegeling van de studentenpopulatie qua type student en opleidingsfase. Vrouwelijke studenten zijn echter oververtegenwoordigd.

4.2 Onderzoeksvraag 1 – Gemiddeldes en Prevalenties per Meetmoment

Tabel 2 geeft een overzicht van alle indicatoren per meetmoment in de hele onderzoeksgroep. Betreffende mentaal welzijn, zien we dat studenten bij alle meetmomenten gemiddeld (iets onder) een 7 scoren op geluk (op een schaal van 1 tot 10). Ruim twee derde van de studenten (67,6%–71,2%) voelt zich gelukkig (rapportcijfer ≥ 7), terwijl 7,2%–9,6% zich ongelukkig voelt (rapportcijfer 1 tot 4). De gemiddelde scores op bevoegenheid liggen bij alle metingen rond de 3,4 en 3,5 op een schaal van 0 tot 6. Bij W1 voelt 16,4% van de studenten zich (zeer) bevoegen voor de studie (afkapwaarde: $\geq 4,67$), bij W2 en W3 was dit respectievelijk 10,4% en 9,8%. De gemiddelde scores op burn-

Tabel 1 Demografische variabelen (N en Percentage) op Wave 1–3

	W1 oktober– november 2021	W2 mei–juli 2022	W3 mei–juli 2023
<i>Werving</i>			
– N uitgenodigd	25.035	23.994	23.425
– <i>n</i> (%) ‘Informed consent’ gegeven	4.902 (19,6%)	4.431 (18,5%)	5.214 (22,3%)
– <i>n</i> (%) Vragenlijst afgerond	3.626 (14,5%)	3.592 (15,0%)	3.924 (16,8%)
<i>Leeftijd</i>			
– Gemiddelde leeftijd in jaren (min-max)	22,7 (17,0–62,4)	23,1 (17,6–75,9)	22,9 (17,6–75,9)
<i>Gender</i>			
– <i>n</i> (%) Man	977 (27,2%)	1.016 (28,6%)	1.046 (26,9%)
– <i>n</i> (%) Vrouw	2.563 (71,5%)	2.503 (70,4%)	2.794 (71,8%)
– <i>n</i> (%) Anders	47 (1,3%)	37 (1,0%)	50 (1,3%)
<i>Type student</i>			
– <i>n</i> (%) Regulier student	2.983 (83,0%)	3.077 (86,4%)	3.367 (87,3%)
– <i>n</i> (%) Internationale student	610 (17,0%)	484 (13,6%)	488 (12,7%)
<i>Opleidingsfase</i>			
– <i>n</i> (%) Bachelor	2.029 (56,0%)	2.005 (55,8%)	2.316 (59,0%)
– <i>n</i> (%) Master	1.324 (36,5%)	1.318 (36,7%)	1.360 (34,7%)
– <i>n</i> (%) Premaster	238 (6,6%)	223 (6,2%)	174 (4,4%)
– <i>n</i> (%) Exchange	35 (1,0%)	37 (1,0%)	72 (1,8%)
– <i>n</i> (%) Educatieve module	0 (0,0%)	1 (<0,1%)	0 (0,0%)
– <i>n</i> (%) Postmaster	0 (0,0%)	8 (0,2%)	2 (0,1%)

Noot: W1 = Wave 1; W2 = Wave 2; W3 = Wave 3.

outklachten liggen bij alle drie de metingen rond de 2,6 en 2,7 op een schaal van 1 tot 5. We zien bij elk meetmoment dat ongeveer 40% van de studenten (zeer) hoog scoort op burn-outklachten (afkapwaarde: $\geq 2,8$). Betreffende ervaren stress variëren de gemiddelde scores over de drie meetmomenten tussen de 16,5 en 17,0 op een schaal van 0 tot 40. We zien bij elk meetmoment dat ruim 6 op de 10 studenten (63,8%–66,2%) een gematigd of hoog niveau van stress ervaart (afkapwaarde: ≥ 14). Gemiddeld genomen scoren studenten over de metingen heen tussen de 8,1 en 8,6 op een schaal van 0 tot 24

Tabel 2 Gemiddelden en prevalenties (in percentages) indicatoren voor mentaal welzijn, studiegerelateerde factoren en leefstijl op Wave 1–3

Indicatoren	Wave (n)	Gemiddelde (sd)	n (%)		
Mentaal welzijn					
Geluk (range 1–10)			Ongelukkig (1–4)	Matig (5–6)	Gelukkig (≥7)
	W1 (3.625)	6,86 (1,45)	289 (8,0%)	846 (23,3%)	2.490 (68,7%)
	W2 (3.591)	6,84 (1,60)	343 (9,6%)	821 (22,9%)	2.427 (67,6%)
	W3 (3.924)	7,00 (1,51)	283 (7,2%)	848 (21,6%)	2.793 (71,2%)
Bevlogenheid (UBES-S-9; range 0–6)					(Zeer) hoog (≥4,67)
	W1 (3.626)	3,53 (1,13)			593 (16,4%)
	W2 (3.592)	3,37 (1,07)			372 (10,4%)
	W3 (3.942)	3,42 (1,01)			384 (9,8%)
Burn-outklachten (BAT-12; range 1–5)					(Zeer) hoog (≥2,80)
	W1 (3.625)	2,67 (0,66)			1.444 (39,8%)
	W2 (3.592)	2,70 (0,65)			1.517 (42,2%)
	W3 (3.924)	2,64 (0,62)			1.490 (38,0%)
Ervaren stress (PSS-10; range 0–40)			Laag (<14)	Matig (≥14 en <27)	Hoog (≥27)
	W1 (3.625)	16,90 (6,88)	1.225 (33,8%)	2.059 (56,8%)	341 (9,4%)
	W2 (3.592)	17,00 (6,93)	1.229 (34,2%)	2.026 (56,4%)	337 (9,4%)
	W3 (3.923)	16,46 (6,77)	1.420 (36,2%)	2.184 (55,7%)	319 (8,1%)
Depressieve klachten (CES-D-8; range 0–24)					Hoog (≥7)
	W1 (3.626)	8,47 (4,46)			2.233 (61,6%)
	W2 (3.592)	8,57 (4,53)			2.258 (62,9%)
	W3 (3.924)	8,10 (4,41)			2.337 (59,6%)
Studiegerelateerde factoren					
Sociale veiligheid aan de universiteit (range 1–10)			Weinig (1–4)	Redelijk (5–6)	Veel (≥7)
	W1 (3.621)	8,03 (1,32)	60 (1,7%)	279 (7,7%)	3.282 (90,6%)
	W2 (3.589)	8,10 (1,31)	49 (1,4%)	278 (7,7%)	3.262 (90,9%)
	W3 (3.924)	8,10 (1,34)	72 (1,8%)	268 (6,8%)	3.584 (91,3%)
Sociale steun van medestudenten (range 1–10)			Weinig (1–4)	Redelijk (5–6)	Veel (≥7)
	W1 (3.609)	5,58 (2,35)	1.023 (28,3%)	1.064 (29,5%)	1.522 (42,2%)
	W2 (3.583)	5,87 (2,35)	876 (24,4%)	1.007 (28,1%)	1.700 (47,4%)
	W3 (3.919)	5,98 (2,26)	895 (22,8%)	1.137 (29,0%)	1.887 (48,2%)
Prestatiedruk vanuit jezelf (range 1–10)			Weinig (1–4)	Redelijk (5–6)	Veel (≥7)
	W1 (3.622)	8,10 (1,60)	129 (3,6%)	337 (9,3%)	3.156 (87,1%)
	W2 (3.590)	8,08 (1,64)	137 (3,8%)	350 (9,7%)	3.103 (86,4%)
	W3 (3.924)	8,03 (1,65)	154 (3,9%)	394 (10,0%)	3.376 (86,0%)
Kwantitatieve studiebelasting (range 1–10)			(Zeer) laag (1–4)	Gemiddeld (5–6)	(Zeer) hoog (≥7)
	W1 (3.622)	6,92 (1,66)	273 (7,5%)	988 (27,3%)	2.361 (65,2%)
	W2 (3.586)	6,91 (1,71)	292 (8,1%)	976 (27,2%)	2.318 (64,6%)
	W3 (3.922)	6,92 (1,67)	346 (8,8%)	1.073 (27,4%)	2.503 (63,8%)

Tabel 2 (vervolg)

Indicatoren	Wave (n)	Gemiddelde (sd)	n (%)	
Studiegerelateerde factoren				
Kwalitatieve studiebelasting (range 1–10)		(Zeer) laag (1–4)	Gemiddeld (5–6)	(Zeer) hoog (≥7)
W1 (3.622)	6,73 (1,62)	322 (8,9%)	1.112 (30,7%)	2.188 (60,4%)
W2 (3.587)	6,73 (1,65)	334 (9,3%)	1.044 (29,1%)	2.209 (61,6%)
W3 (3.922)	6,71 (1,65)	377 (9,6%)	1.216 (31,0%)	2.329 (59,4%)
Leefstijl				
Risicovol alcoholgebruik in afgelopen half jaar		Laag (<7)		Hoog (≥7)
W1 (3.524)	–	3.216 (91,3%)		308 (8,7%)
W2 (3.483)	–	2.677 (76,9%)		806 (23,1%)
W3 (3.843)	–	2.966 (77,2%)		877 (22,8%)
Cannabisgebruik in afgelopen half jaar		Nee	Ja, ≤wekelijks	Ja, >wekelijks
W1 (3.397)	–	2.574 (75,8%)	679 (20,0%)	144 (4,2%)
W2 (3.357)	–	2.575 (76,7%)	651 (19,4%)	131 (3,9%)
W3 (3.761)	–	2.969 (78,9%)	669 (17,8%)	123 (3,3%)
Fruit/groente-inname in een normale week (range 0–7)				
W1 (3.623)	4,70 (1,48)			
W2 (3.590)	4,70 (1,46)			
W3 (3.921)	4,72 (1,45)			
Fysieke activiteit tijdens de afgelopen 7 dagen (range 0–11.986)		Laag	Gemiddeld	Hoog
W1 (3.524)	3.077,79 (2.282,53)	344 (9,8%)	1.522 (43,2%)	1.658 (47,0%)
W2 (3.491)	3.244,19 (2.405,31)	284 (8,1%)	1.486 (42,6%)	1.721 (49,3%)
W3 (3.799)	3.477,58 (2.470,87)	268 (7,1%)	1.509 (39,7%)	2.022 (53,2%)
Problematisch internetgebruik (range 6–30)		Laag risico (<15)		Hoog risico (≥15)
W1 (3.624)	12,60 (4,06)	2.587 (71,4%)		1.037 (28,6%)
W2 (3.592)	12,34 (4,00)	2.632 (73,3%)		960 (26,7%)
W3 (3.922)	12,48 (3,98)	2.820 (71,9%)		1.102 (28,1%)

Noot: W1 = Wave 1; W2 = Wave 2; W3 = Wave 3; SD = Standaarddeviatie. Voor het beschrijven van percentages per wave zijn afkapwaarden uit de schaalhandleidingen gebruikt indien beschikbaar (voor bevlogenheid, burn-outklachten en ervaren stress, zie voor meer informatie Appendix A. Meetinstrumenten). De continue variabele voor fysieke activiteit is weergegeven in MET-minutes/week (*Metabolic Equivalent of Task*).

betreffende depressieve klachten. Bij elk meetmoment ervaart ongeveer 60% van de studenten in hoge mate depressieve klachten (afkapwaarde: ≥7).

Betreffende studiegerelateerde factoren, allen bevraagd als ‘rapportcijfer’ op een schaal van 1 (heel weinig/zeer laag) tot 10 (heel veel/zeer hoog), scoren studenten op sociale veiligheid aan de universiteit over alle meetmomenten gemiddeld (ruim) een 8. Per meting ervaart tussen de 1,4%–1,8% van de studenten weinig sociale veiligheid (rapportcijfer <5). Qua sociale steun van medestudenten scoren studenten over alle metingen heen

gemiddeld een krappe 6 (5,58–5,98). Per meetmoment ervaart ruim 4 op de 10 studenten (42,2%–48,2%) veel sociale steun van medestudenten (rapportcijfer ≥ 7), terwijl ongeveer 1 op de 4 (22,8%–28,3%) weinig steun van medestudenten ervaart (rapportcijfer < 5). Bij elk meetmoment beoordelen studenten prestatiedruk vanuit zichzelf gemiddeld met een 8. Bijna 9 op de 10 studenten (86,0%–87,1%) ervaart veel prestatiedruk vanuit zichzelf (cijfer ≥ 7). Tot slot beoordelen studenten gemiddeld genomen over alle metingen hun kwantitatieve en kwalitatieve studiebelasting met een krappe 7. Hierbij zien we dat over de meetmomenten heen 63,8%–65,2% van de studenten een (zeer) hoge kwantitatieve studiebelasting en 59,4%–61,6% een (zeer) hoge kwalitatieve studiebelasting ervaart (rapportcijfer ≥ 7).

Betreffende leefstijl, tijdens W1 valt 8,7% van de studenten in de hoog risicogroep voor risicovol alcoholgebruik. Bij W2 en W3 was dit 23,1% en 22,8%. Meer dan wekelijks cannabisgebruik varieerde tussen de 3,3%–4,2% over de drie metingen; minder dan of wekelijks cannabisgebruik varieerde tussen de 17,8%–20,0%. Over alle metingen heen aten studenten gemiddeld bijna vijf dagen (4,7) per week fruit/groente. Tijdens W1 was 47,0% van de studenten hoog fysiek actief. Bij W2 en W3 was dit respectievelijk 49,3% en 53,2%. Daarnaast zagen we bij W1 dat 9,8% laag fysiek actief was. Tijdens W2 en W3 was dit respectievelijk 8,1% en 7,1%. Over alle metingen heen valt tussen de 26,7%–28,6% van de studenten in de hoog risicogroep voor problematisch internetgebruik.

4.3 Onderzoeksvraag 2 – Verschillen tussen Subgroepen per Meetmoment

Tabel 3 geeft een overzicht van alle indicatoren per meetmoment voor de verschillende subgroepen: mannelijke vs. vrouwelijke studenten, internationale vs. reguliere studenten en bachelor- vs. masterstudenten. Tabel S1 in Appendix B bevat overige resultaten van de uitgevoerde toetsen. Betreffende mentaal welzijn valt op dat tijdens alle metingen vrouwelijke en internationale studenten significant meer burn-out-, stress- en depressieve klachten ervaren dan respectievelijk mannelijke en reguliere studenten. Reguliere en masterstudenten voelen zich op alle waves significant gelukkiger dan respectievelijk internationale en bachelorstudenten. Tijdens W2 en W3 ervaren bachelorstudenten significant meer stress dan masterstudenten. Tijdens W3 voelen masterstudenten zich meer bevlogen dan bachelorstudenten. Groepsverschillen (zie effectgroottes in Tabel 3) zijn over het algemeen (zeer) klein met uitzondering van de verschillen tussen reguliere en internationale studenten op ervaren stress, deze zijn medium.

Betreffende studiegerelateerde factoren valt op dat tijdens alle metingen vrouwelijke (vs. mannelijke) studenten, internationale (vs. reguliere) studenten en masterstudenten (vs. bachelorstudenten) significant ongunstiger scoren op prestatiedruk vanuit zichzelf, kwantitatieve studiebelasting en kwalitatieve studiebelasting (m.u.v. W2 voor gender). Daarnaast ervaren vrouwelijke studenten op alle meetmomenten significant minder sociale veiligheid aan de universiteit en meer sociale steun van medestudenten (m.u.v. W1) dan mannelijke studenten. Bij internationale studenten zien we het omgekeerde

Tabel 3 (vervolg)

Indicatoren	Wave (n)	M	V	Effect- grootte	Reg	Int	Ba	Ma	Effect- grootte
Studiegerelateerde factoren									
Sociale steun van medestudenten (range 1–10)	W1 (3.609)	5,52 (2,34)	5,61 (2,35)	0,02 ^a	5,65 (2,29)	5,27 (2,59)	5,69 (2,29)	5,40 (2,41)	0,05 ^a
	W2 (3,583)	5,65 (2,35)	5,99 (2,33)	0,07 ^a	5,95 (2,28)	5,37 (2,65)	5,88 (2,33)	5,82 (2,39)	0,01 ^a
	W3 (3,919)	5,80 (2,30)	6,06 (2,24)	0,05 ^a	6,08 (2,21)	5,42 (2,45)	6,02 (2,24)	5,92 (2,27)	0,02 ^a
Prestatiedruk vanuit jezelf (range 1–10)	W1 (3,622)	7,72 (1,74)	8,25 (1,51)	0,15 ^a	8,05 (1,57)	8,38 (1,67)	8,03 (1,62)	8,21 (1,56)	0,06 ^a
	W2 (3,590)	7,68 (1,83)	8,23 (1,54)	0,14 ^a	8,04 (1,62)	8,31 (1,75)	7,99 (1,70)	8,20 (1,56)	0,06 ^a
	W3 (3,924)	7,55 (1,86)	8,21 (1,53)	0,17 ^a	7,99 (1,63)	8,31 (1,71)	7,93 (1,70)	8,18 (1,56)	0,07 ^a
Kwantitatieve studiebelasting (range 1–10)	W1 (3,622)	6,58 (1,81)	7,06 (1,58)	0,12 ^a	6,84 (1,61)	7,36 (1,81)	6,86 (1,65)	7,00 (1,67)	0,05 ^a
	W2 (3,586)	6,61 (1,75)	7,04 (1,67)	0,12 ^a	6,82 (1,69)	7,56 (1,65)	6,84 (1,70)	7,04 (1,69)	0,06 ^a
	W3 (3,922)	6,61 (1,78)	7,03 (1,62)	0,11 ^a	6,84 (1,65)	7,47 (1,70)	6,85 (1,69)	7,06 (1,64)	0,06 ^a
Kwalitatieve studiebelasting (range 1–10)	W1 (3,622)	6,54 (1,69)	6,80 (1,58)	0,06 ^a	6,63 (1,55)	7,21 (1,82)	6,60 (1,62)	6,93 (1,58)	0,10 ^a
	W2 (3,587)	6,60 (1,70)	6,78 (1,62)	0,04 ^a	6,63 (1,63)	7,36 (1,63)	6,60 (1,65)	6,96 (1,63)	0,12 ^a
	W3 (3,922)	6,53 (1,76)	6,77 (1,60)	0,06 ^a	6,61 (1,63)	7,37 (1,63)	6,61 (1,69)	6,93 (1,56)	0,09 ^a
Leefstijl									
Risicovol alcoholgebruik in afgelopen half jaar	W1 (3,524)	843 (88,7%)	2,295 (92,1%)	0,05 ^c	2,666 (92,0%)	526 (88,7%)	1,176 (90,2%)	1,208 (93,4%)	0,06 ^c
	Hoog	107 (11,3%)	198 (7,9%)		232 (8,0%)	67 (11,3%)	192 (9,8%)	85 (6,6%)	
	W2 (3,483)	665 (67,6%)	1,953 (80,3%)	0,14 ^c	2,227 (74,7%)	424 (90,2%)	1,453 (74,7%)	1,039 (80,9%)	0,07 ^c
	Hoog	319 (32,4%)	478 (19,7%)		756 (25,3%)	46 (9,8%)	491 (25,3%)	245 (19,1%)	
	W3 (3,843)	691 (67,3%)	2,207 (80,7%)	0,14 ^c	2,464 (74,7%)	438 (92,2%)	1,690 (74,4%)	1,075 (81,0%)	0,08 ^c
	Laag	335 (32,7%)	529 (19,3%)		836 (25,3%)	37 (7,8%)	581 (25,6%)	252 (19,0%)	

Tabel 3 (vervolg)

Indicatoren	Wave (n)	M	V	Reg	Int	Ba	Ma	Effect- grootte				
Leefstijl		Gemiddelde (sd) of n (%)	Effect- grootte	Gemiddelde (sd) of n (%)	Effect- grootte	Gemiddelde (sd) of n (%)	Effect- grootte					
Cannabis-gebruik in afgelopen half jaar	W1 (3.397)	Nee	617 (66,8%)	1.896 (79,3%)	0,14 ^d	2.199 (78,6%)	359 (63,4%)	0,16 ^d	1.426 (74,5%)	955 (77,8%)	0,05 ^d	
		Ja, ≤wekelijks	237 (25,7%)	424 (17,7%)	517 (18,5%)	149 (26,3%)	413 (21,6%)	214 (17,4%)				
		Ja, >wekelijks	69 (7,5%)	70 (2,9%)	82 (2,9%)	58 (10,2%)	74 (3,9%)	59 (4,8%)				
	W2 (3.357)	Nee	642 (66,9%)	1.884 (81,0%)	0,16 ^d	2.280 (79,0%)	281 (63,9%)	0,13 ^d	1.416 (75,2%)	960 (78,6%)	0,04 ^d	
		Ja ≤wekelijks	251 (26,1%)	384 (16,5%)	514 (17,8%)	124 (28,2%)	386 (20,5%)	220 (18,0%)				
		Ja, >wekelijks	67 (7,0%)	59 (2,5%)	92 (3,2%)	35 (8,0%)	80 (4,3%)	41 (3,4%)				
	W3 (3.761)	Nee	712 (70,9%)	2.202 (82,3%)	0,15 ^d	2.629 (81,3%)	306 (66,5%)	0,15 ^d	1.720 (77,1%)	1.061 (82,5%)	0,06 ^d	
		Ja, ≤wekelijks	229 (22,8%)	423 (15,8%)	528 (16,3%)	114 (24,8%)	432 (19,4%)	190 (14,8%)				
		Ja, >wekelijks	63 (6,3%)	50 (1,9%)	75 (2,3%)	40 (8,7%)	78 (3,5%)	35 (2,7%)				
	Fruit/groente- inname in een normale week (range 0–7)	W1 (3.623)	Dagen/week	4,18 (1,51)	4,90 (1,43)	0,21 ^a	4,77 (1,42)	4,37 (1,71)	0,09 ^a	4,59 (1,50)	4,85 (1,43)	0,08 ^a
		W2 (3.590)	Dagen/week	4,20 (1,39)	4,90 (1,44)	0,22 ^a	4,74 (1,41)	4,44 (1,67)	0,06 ^a	4,54 (1,47)	4,91 (1,39)	0,12 ^a
		W3 (3.921)	Dagen/week	4,30 (1,43)	4,89 (1,42)	0,18 ^a	4,77 (1,41)	4,40 (1,65)	0,07 ^a	4,60 (1,46)	4,90 (1,40)	0,10 ^a
W1 (3.524)		Laag	90 (9,5%)	248 (10,0%)	0,06 ^d	268 (9,2%)	73 (12,3%)	0,05 ^d	188 (9,5%)	133 (10,3%)	0,02 ^d	
		Gemiddeld	366 (38,4%)	1.113 (44,7%)	1.281 (44,2%)	232 (39,1%)	872 (44,1%)	550 (42,8%)				
		Hoog	496 (52,1%)	1.128 (45,3%)	1.351 (46,6%)	288 (48,6%)	919 (46,4%)	603 (46,9%)				
W2 (3.491)		Laag	81 (8,2%)	198 (8,2%)	0,06 ^d	236 (7,9%)	48 (10,5%)	0,05 ^d	163 (8,4%)	103 (8,0%)	0,02 ^d	
		Gemiddeld	379 (38,2%)	1.069 (44,1%)	1.306 (43,5%)	169 (36,8%)	842 (43,2%)	530 (41,3%)				
		Hoog	532 (53,6%)	1.159 (47,8%)	1.461 (48,7%)	242 (52,7%)	944 (48,4%)	651 (50,7%)				
W3 (3.799)	Laag	77 (7,6%)	186 (6,9%)	0,08 ^d	225 (6,9%)	41 (8,9%)	0,04 ^d	145 (6,4%)	107 (8,2%)	0,04 ^d		
	Gemiddeld	338 (33,3%)	1.126 (41,7%)	1.320 (40,3%)	163 (35,4%)	890 (39,5%)	531 (40,7%)					
	Hoog	600 (59,1%)	1.389 (51,4%)	1.728 (52,8%)	257 (55,7%)	1.220 (54,1%)	668 (51,1%)					

Tabel 3 (vervolg)

Indicatoren	Wave (n)	M	V	Reg	Int	Effect- grootte	Ba	Ma	Effect- grootte
Leefstijl		Gemiddelde (sd) of n (%)	Gemiddelde (sd) of n (%)	Gemiddelde (sd) of n (%)	Gemiddelde (sd) of n (%)		Gemiddelde (sd) of n (%)	Gemiddelde (sd) of n (%)	
Probleematisch internetgebruik	W1 (3,624)	Laag risico	1.800 (70,3%)	0,04 ^c	2.237 (75,0%)	329 (54,1%)	1.430 (70,5%)	963 (72,8%)	0,03 ^c
		Hoog risico	762 (29,7%)		746 (25,0%)	279 (45,9%)	598 (29,5%)	360 (27,2%)	
	W2 (3,592)	Laag risico	1.826 (73,0%)	0,01 ^c	2.344 (76,2%)	273 (56,4%)	1.443 (72,0%)	1.002 (76,0%)	0,05 ^c
		Hoog risico	677 (27,0%)		733 (23,8%)	211 (43,6%)	562 (28,0%)	316 (24,0%)	
	W3 (3,922)	Laag risico	1.981 (70,9%)	0,03 ^c	2.515 (74,7%)	266 (54,6%)	1.624 (70,2%)	1.018 (74,9%)	0,05 ^c
		Hoog risico	813 (29,1%)		851 (25,3%)	221 (45,4%)	691 (29,8%)	341 (25,1%)	

Noot: Significante verschillen ($p < ,01$) tussen subgroepen binnen een wave zijn vetgedrukt. W1 = Wave 1; W2 = Wave 2; W3 = Wave 3; SD = standaarddeviatie; M = mannelijke studenten; V = vrouwelijke studenten; Reg = reguliere studenten; Int = internationale studenten; Ba = bachelorstudenten; Ma = masterstudenten.

^a Effectgrootte r ; score van 0,1 weerspiegelt een klein effect, 0,3 weerspiegelt een medium effect, 0,5 weerspiegelt een groot effect (Schäfer & Schwarz, 2019).

^b Effectgrootte Cohens d ; score van 0,2 weerspiegelt een klein effect, 0,5 weerspiegelt een medium effect, 0,8 weerspiegelt een groot effect (Schäfer & Schwarz, 2019).

^c Effectgrootte Cramer's V met 1 vrijheidsgraad; score van 0,1 weerspiegelt een klein effect, 0,3 weerspiegelt een medium effect, 0,5 weerspiegelt een groot effect (Bobbitt, 2021).

^d Effectgrootte Cramer's V met 2 vrijheidsgraden; score van 0,07 weerspiegelt een klein effect, 0,21 weerspiegelt een medium effect, 0,35 weerspiegelt een groot effect (Bobbitt, 2021).

patroon: zij voelen zich op alle meetmomenten sociaal veiliger aan de universiteit, maar ervaren minder sociale steun van medestudenten dan reguliere studenten. Deze groepsverschillen zijn (zeer) klein.

Betreffende leefstijl valt op dat vrouwelijke studenten op alle meetmomenten significant gunstiger scoren op risicovol alcoholgebruik, cannabisgebruik en fruit/groente-inname dan mannelijke studenten. Mannelijke studenten zijn op alle meetmomenten vaker hoog fysiek actief, terwijl vrouwelijke studenten vaker gemiddeld fysiek actief zijn. Reguliere studenten vallen significant vaker in de hoog risicogroep voor alcoholgebruik dan internationale studenten (m.u.v. W1). Qua cannabisgebruik geldt het omgekeerde: internationale studenten gebruiken cannabis op alle meetmomenten frequenter dan reguliere studenten. Daarnaast vallen internationale studenten op alle meetmomenten vaker in de hoog risicogroep voor problematisch internetgebruik en eten zij significant minder dagen per week fruit/groente dan reguliere studenten. Bachelorstudenten scoren op vier leefstijlfactoren ongunstiger dan masterstudenten: risicovol alcoholgebruik, fruit/groente-inname, cannabisgebruik (alleen W3), en problematisch internetgebruik (W2 en W3). Deze groepsverschillen zijn over het algemeen (zeer) klein.

4.4 Onderzoeksvraag 3 – Ontwikkelingen over Tijd

In de groep studenten die de vragenlijst op alle drie de meetmomenten heeft ingevuld, hebben we per indicator verschillen tussen de drie metingen onderzocht (Tabel 4). Tabel 4 bevat daarnaast een overzicht van de gemiddelden en/of prevalenties en effectgroottes voor deze groep. Tabellen S2 & S3 in Appendix B bevatten overige resultaten van de uitgevoerde toetsen (inclusief post hoc testen). Over het algemeen bleven veel indicatoren stabiel in de periode najaar 2021-voorjaar 2023. Betreffende mentaal welzijn, zien we verschillen over tijd op bevlogenheid en burn-outklachten: studenten ervoeren tijdens W1 significant meer bevlogenheid dan tijdens de latere waves, en minder burn-outklachten dan tijdens W2. Betreffende studiegerelateerde factoren zien we dat ervaren sociale veiligheid aan de universiteit afnam van W2 naar W3. Betreffende leefstijl zien we dat risicovol alcoholgebruik significant toenam van W1 naar W2 en weer significant afnam van W2 naar W3. Daarnaast waren studenten tijdens W1 minder fysiek actief dan tijdens de latere waves. Veranderingen zijn over het algemeen (zeer) klein met uitzondering van de effectgrootte van alcoholgebruik (klein tot medium van W1 naar W2 en W3; klein van W2 naar W3, zie Tabel S3).

Tabel 4 Gemiddelden en prevalenties (in percentages) op alle indicatoren voor mentaal welzijn, studiegerelateerde factoren en leefstijl op Wave 1–3 in de groep studenten met longitudinale data waarbij ontwikkelingen over tijd getoetst zijn

Indicatoren	Wave (n)		Effect-grootte	p	Post hoc test		
					W1 vs.	W2 vs.	W3 vs.
Mentaal welzijn		Gemiddelde (sd)					
Geluk (range 1–10)	W1 (826)	6,89 (1,34)	<0,01 ^a	,027			
	W2 (826)	6,87 (1,57)					
	W3 (826)	7,00 (1,48)					
Bevlogenheid (UBES-S-9; range 0–6)	W1 (826)	3,67 (1,12)	0,05 ^b	<,001	Ref	–	–
	W2 (826)	3,45 (1,04)			<,001	Ref	–
	W3 (826)	3,43 (1,03)			<,001	,417	Ref
Burn-outklachten (BAT-12; range 1–5)	W1 (826)	2,60 (0,63)	0,01 ^b	,002	Ref	–	–
	W2 (826)	2,66 (0,64)			,001	Ref	–
	W3 (826)	2,65 (0,62)			,017	,353	Ref
Ervaren stress (PSS-10; range 0–40)	W1 (826)	16,40 (6,81)	<0,01 ^b	,063			
	W2 (826)	16,56 (6,89)					
	W3 (826)	16,10 (6,70)					
Depressieve klachten (CES-D-8; range 0–24)	W1 (826)	8,31 (4,32)	<0,01 ^a	,121			
	W2 (826)	8,37 (4,41)					
	W3 (826)	8,23 (4,42)					
Studiegerelateerde factoren		Gemiddelde (sd)					
Sociale veiligheid aan de universiteit (range 1–10)	W1 (826)	8,09 (1,23)	0,01 ^a	,004	Ref	–	–
	W2 (826)	8,19 (1,22)			,015	Ref	–
	W3 (826)	8,07 (1,28)			,617	,005	Ref
Sociale steun van medestudenten (range 1–10)	W1 (820)	5,74 (2,23)	<0,01 ^a	,030			
	W2 (820)	5,93 (2,33)					
	W3 (820)	5,77 (2,27)					
Prestatiedruk vanuit jezelf (range 1–10)	W1 (826)	8,14 (1,55)	<0,01 ^a	,711			
	W2 (826)	8,15 (1,63)					
	W3 (826)	8,18 (1,56)					
Kwantitatieve studiebelasting (range 1–10)	W1 (826)	7,06 (1,60)	<0,01 ^a	,580			
	W2 (826)	6,95 (1,74)					
	W3 (826)	7,06 (1,62)					

Tabel 4 (vervolg)

Indicatoren	Wave (<i>n</i>)				Effect- grootte	<i>p</i>	Post hoc test		
							W ₁ vs.	W ₂ vs.	W ₃ vs.
Studiegerelateerde factoren		Gemiddelde (sd)							
Kwalitatieve studie- belasting (range 1–10)	W ₁ (826)	6,74 (1,57)			<0,01 ^a	,620			
	W ₂ (826)	6,71 (1,69)							
	W ₃ (826)	6,83 (1,66)							
Leefstijl		Gemiddelde (sd) of <i>n</i> (%)							
Risicovol alcohol- gebruik in afgelopen half jaar		Laag	Hoog		0,06 ^b	<,001			
	W ₁ (770)	726 (94,3%)	44 (5,7%)				Ref	–	–
	W ₂ (770)	630 (81,8%)	140 (18,2%)				<,001	Ref	–
	W ₃ (770)	666 (86,5%)	104 (13,5%)				<,001	<,001	Ref
Cannabisgebruik in afgelopen half jaar		Nee	Ja, ≤wekelijks	Ja, >wekelijks	<0,01 ^a	,081			
	W ₁ (731)	597 (81,7%)	118 (16,1%)	16 (2,2%)					
	W ₂ (731)	581 (79,5%)	132 (18,1%)	18 (2,5%)					
	W ₃ (731)	597 (81,7%)	119 (16,3%)	15 (2,1%)					
Fruit/groente- inname in een normale week (range 0–7)	W ₁ (826)	4,78 (1,43)			<0,01 ^a	,527			
	W ₂ (826)	4,73 (1,39)							
	W ₃ (826)	4,76 (1,48)							
Fysieke activiteit tij- dens de afgelopen 7 dagen		Laag	Gemiddeld	Hoog	0,01 ^a	<,001			
	W ₁ (765)	75 (9,8%)	385 (50,3%)	305 (39,9%)			Ref	–	–
	W ₂ (765)	59 (7,7%)	349 (45,6%)	357 (46,7%)			<,001	Ref	–
	W ₃ (765)	56 (7,3%)	357 (46,7%)	352 (46,0%)			,001	,893	Ref
Problematisch inter- netgebruik		Laag risico	Hoog risico		<0,01 ^b	,461			
	W ₁ (826)	619 (74,9%)	207 (25,1%)						
	W ₂ (826)	629 (76,2%)	197 (23,8%)						
	W ₃ (826)	614 (74,3%)	212 (25,7%)						

Noot: Significante verschillen ($p < ,01$) zijn **vetgedrukt**. W1 = Wave 1; W2 = Wave 2; W3 = Wave 3.

^a Effectgrootte Kendall's W ; score tussen 0,01–0,3 weerspiegelt een klein effect, 0,3–0,5 weerspiegelt een medium effect, >0,5 weerspiegelt een groot effect (Kendall & Smith, 1939).

^b Effectgrootte is Eta Squared (η^2); score van 0,01 weerspiegelt een klein effect, 0,06 weerspiegelt een medium effect, 0,14 weerspiegelt een groot effect (Richardson, 2011).

5 Discussie

Mentaal welzijn, studiegerelateerde factoren en leefstijl van studenten in het hoger onderwijs staan onder druk. Deze studie had als doel om indicatoren van deze drie thema's in kaart te brengen bij studenten op een Nederlandse universiteit door: 1) het bekijken van gemiddelden/prevalenties, 2) vergelijken van subgroepen studenten (vrouwelijke vs. mannelijke studenten; reguliere vs. internationale studenten; bachelor- vs. masterstudenten), en 3) het bestuderen van ontwikkelingen over tijd. Specifiek is in deze studie de situatie op de Radboud Universiteit belicht.

5.1 Onderzoeksvraag 1 – Gemiddelde en Prevalentie per Meetmoment

Betreffende **mentaal welzijn** zagen we, in lijn met landelijke onderzoeken (Dopmeijer et al., 2023; 2021b), zorgelijke cijfers. Een fors percentage studenten scoorde ongunstig op mentaal welzijn: ervoer veel burn-outklachten (38%–42%), matig tot veel stress (64%–66%) en veel depressieve klachten (60%–63%). Hoewel ruim twee derde (68%–71%) hun geluksgevoel beoordeelden met een rapportcijfer van ≥ 7 , liggen deze percentages lager dan onder 18–25 jarigen in de algemene jeugdmonitor (2022: 79% (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2023a)).

Betreffende **studiegerelateerde factoren** zagen we qua studiedruk een ongunstig beeld. Een fors percentage studenten ervoer een hoge mate van prestatiedruk vanuit zichzelf (86%–87%), in lijn met de landelijke studentenmonitor uit 2021 (Dopmeijer et al., 2021b) en hoge kwantitatieve/kwalitatieve studiebelasting (59%–65%). Qua sociale context is het beeld gunstiger: de meeste studenten (91%) ervoer sociale veiligheid aan de universiteit en een ruime meerderheid rapporteerde redelijk (28%–30%) tot veel (42%–48%) sociale steun van medestudenten.

Qua **leefstijl** vallen in negatieve zin alcohol- en internetgebruik op. Bijna een kwart van de studenten scoorde hoog op risicovol alcoholgebruik (m.u.v. W1). Ook de landelijke studentenmonitor (2023) laat hoog alcoholgebruik onder studenten zien, zij het met een ander meetinstrument: 10% drinkt overmatig, 16% zwaar, 39% riskant en 4% heeft een mogelijke alcoholafhankelijkheid (Nuijen et al., 2023). Daarnaast scoorde ruim een kwart van de studenten hoog op problematisch internetgebruik. Problematisch internetgebruik is niet onderzocht in eerdere landelijke studies. Wel bleek problematisch sociale mediagebruik voor te komen bij 29% van de universiteitsstudenten (Nuijen et al., 2023) en beoordeelde 60% van de jongvolwassenen (16–25 jaar) hun eigen schermgebruik als 'te veel' (Van Rooij et al., 2020).

Om deze cijfers goed te interpreteren is het belangrijk om ze te plaatsen in een bredere historische context. Het is wereldwijd aangetoond dat de mentale gezondheid van adolescenten en jongvolwassenen de laatste tientallen jaren is afgenomen (Castelpietra et al., 2022), en er wordt zelfs gesproken van een 'mentale gezondheidscrisis' onder jongeren (Patton et al., 2016; Schweizer et al., 2023). De hier gerapporteerde percentages sluiten

aan bij dit beeld. Verschillende maatschappelijke uitdagingen (zoals sociale ongelijkheid, de klimaatcrisis, de huizen crisis en geopolitieke spanningen (Sociaal-Economische Raad, 2022)), en de hiermee gepaard gaande onzekerheid onder jongeren over hun toekomst, zijn eerder genoemd als mogelijke verklaringen voor de toename van mentale gezondheidsproblemen in de afgelopen decennia (Schweizer et al., 2023). Het gebruik van online (sociale) media versterkt nog eens de bewustwording van jongeren rondom deze onzekerheden (Rideout & Robb, 2018). Samen hebben deze maatschappelijke uitdagingen mogelijk impact op het mentaal welzijn van jongeren (Fuligni & Galván, 2022; Poletti et al., 2023; Schweizer et al., 2023).

5.2 Onderzoeksvraag 2 – Verschillen tussen Subgroepen per Meetmoment

Overwegend scoorden vrouwelijke (vs. mannelijke) studenten ongunstiger op mentaal welzijn (meer burn-outklachten, meer ervaren stress, en meer depressieve klachten) en studiegerelateerde factoren (minder sociale veiligheid aan de universiteit, meer prestatiedruk, meer kwantitatieve studiebelasting en meer kwalitatieve studiebelasting (m.u.v. W₂)). Betreffende leefstijl lieten vrouwelijke studenten een gunstiger beeld zien: minder risicovol alcoholgebruik, minder cannabisgebruik, en meer fruit/groente-inname. Dit komt overeen met eerder onderzoek dat liet zien dat vrouwelijke studenten lagere niveaus van veerkracht rapporteerden en een hoger risico op psychische klachten hadden (Dopmeijer et al., 2021b; Nuijen et al., 2023), terwijl mannelijke studenten vaker overmatig/zwaar drankgebruik lieten zien en cannabis gebruikten (Dopmeijer et al., 2021a; Nuijen et al., 2023). De genderverschillen in welzijn kunnen deels verklaard worden doordat mannen en vrouwen anders reageren op stressvolle situaties, zowel biologisch als psychologisch (Bale & Epperson, 2015; Verma et al. 2011). Zo blijkt bijvoorbeeld de stress-as (de hypothalamus-hypofyse-bijnier-as) bij vrouwen responsiever te zijn dan bij mannen, mede als gevolg van hormonale schommelingen. Daarnaast zijn er aanwijzingen dat vrouwen vatbaarder zijn voor de fysieke en mentale gevolgen van stress (Tytherleigh et al., 2007; Verma et al., 2011). Bij het gevonden genderverschil in alcoholgebruik spelen biologische verschillen mogelijk ook een rol, zoals verschillen in alcoholmetabolisme waarbij mannen alcohol beter kunnen verdragen, en daarom meer kunnen consumeren, dan vrouwen (Riecher-Rössler, 2017; Thomasson, 2002).

Internationale (vs. reguliere) studenten scoren ook relatief ongunstig op mentaal welzijn (minder geluk, meer burn-outklachten, meer ervaren stress, en meer depressieve klachten), studiegerelateerde factoren (minder sociale steun, meer prestatiedruk en meer studiebelasting) en leefstijl (meer cannabisgebruik, minder fruit/groente-inname en meer problematisch internetgebruik). Reguliere studenten scoren daarentegen ongunstiger op sociale veiligheid aan de universiteit en risicovol alcoholgebruik (m.u.v. W₁). Onze bevindingen komen overeen met eerder onderzoek waaruit blijkt dat internationale studenten vaker psychische klachten en prestatiedruk ervaren (Dopmeijer et al., 2023; 2021b; Nuijen et al., 2023) en meer cannabis en minder alcohol gebruiken (Dop-

meijer et al., 2021a; Nuijen et al., 2023). Mogelijk spelen hierbij stressoren (zoals het vestigen in een ander land en hoge verwachtingen van het thuisfront), verschillen in academische cultuur (zoals nieuwe/andere leerstijlen en methodieken; Alharbi & Smith (2018); McKenna et al. (2017)), en het (relatief) soepele drugsbeleid in Nederland een rol (Trimbos-instituut, z.d.-a). Betreffende sociale steun is het denkbaar dat internationale studenten minder sociale steun ervaren, omdat zij minder makkelijk aansluiting vinden bij studiegenoten dan reguliere studenten (Alharbi & Smith, 2018; McKenna et al., 2017; Meier & Daniels, 2013).

Bachelorstudenten (vs. masterstudenten) scoorden op een aantal meetmomenten ongunstiger op mentaal welzijn (minder geluk en minder bevlogenheid (W_3), meer burn-outklachten (W_2), meer ervaren stress (W_2 en W_3) en meer depressieve klachten (W_2)), evenals op leefstijl (meer risicovol alcoholgebruik en meer cannabisgebruik (W_3), minder fruit/groente-inname en meer problematisch internetgebruik (W_2 en W_3)). Masterstudenten scoorden daarentegen ongunstiger op studiegerelateerde factoren: meer prestatiedruk en meer studiebelasting (zowel kwantitatief als kwalitatief). Ook dit sluit aan bij eerder onderzoek waaruit blijkt dat bachelorstudenten (vs. andere studenten) meer cannabis gebruikten (Dopmeijer et al., 2021a) en een grotere kans hebben om levensmoe te zijn (Dopmeijer et al., 2021b). Mogelijk spelen leeftijd en de transitie naar volwassenheid hierbij een rol (Nuijen et al., 2023). De studententijd is een levensfase waarin jongvolwassenen meer zelfstandigheid en autonomie ervaren. Studenten gaan bijvoorbeeld uit huis, ontmoeten nieuwe leeftijdgenoten, experimenteren met drugs, ontwikkelen (romantische) relaties en eigen leefgewoontes (Arnett, 2000; Arnett, 2007). Deze ontwikkelingen spelen vooral in de eerste fase van de studie (bachelorfase) en worden wellicht als overweldigend ervaren. De hogere scores op studiegerelateerde factoren (prestatiedruk en studiebelasting) in de masterfase (vs. bachelorfase) verklaren we doordat studenten die in de afrondende fase van hun studie zitten, volop bezig zijn met de transitie van studie naar werk.

Bij het interpreteren van bovenstaande verschillen tussen de subgroepen is enige voorzichtigheid geboden. De effectgroottes varieerden weliswaar tussen (zeer) klein en medium, maar het merendeel van de effectgroottes was (zeer) klein.

5.3 Onderzoeksvraag 3 – Ontwikkelingen over Tijd

Betreffende mentaal welzijn van studenten valt op dat bevlogenheid is afgenomen (W_1 (najaar 2021) naar W_2 (voorjaar 2022) en W_3 (voorjaar 2023)) en burn-outklachten zijn toegenomen (W_1 naar W_2). Wellicht is de afname in bevlogenheid te wijten aan niet uitgekomen hoge verwachtingen van een volle sociale campus na het opheffen van de coronamaatregelen. Veel collegezalen bleven leeg, ondanks dat begin 2022 de meeste coronamaatregelen werden opgeheven (Last & Dopmeijer, 2022; NOS, 2022). Wellicht is de toename van burn-outklachten na de coronapandemie te verklaren door het gevoel van studenten weer van alles te 'moeten' (naar de campus, sociale activiteiten, bijbaantjes

etc.), en/of duidt het op de uitgestelde prijs die studenten betalen voor de stressvolle coronaperiode. We zien dit echter niet terug in ervaren prestatiedruk, die niet is veranderd na de coronapandemie. Ook moeten we ons realiseren dat deze veranderingen in burn-outklachten en bevoegenheid weliswaar statistisch significant, maar ook bijzonder klein zijn. We mogen hier dus niet te veel betekenis aan toekennen.

De ervaring van de studiegerelateerde factoren lijkt over tijd redelijk stabiel. Wel zagen we voor ervaren sociale veiligheid aan de universiteit een kleine afname van W2 naar W3. In die periode is zowel wereldwijd als landelijk de aandacht (o.a. in de media, in organisaties en in de context van universiteiten) voor en daarmee de bewustwording van sociale veiligheid enorm toegenomen.

Betreffende leefstijl nam risicovol alcoholgebruik toe van W1 naar W2, waarna er weer een daling optrad. W1 was tijdens de (staart van de) coronapandemie. Mogelijk is de geobserveerde 'piek' in W2 een 'inhaalslag' na de coronapandemie (Vink, 2023). De mate van fysieke activiteit nam toe van W1 naar W2 en W3. Ook dit is verklaarbaar doordat tijdens W1 corona-maatregelen golden (waaronder bij sportverenigingen), die iedereen beperkten in hun mogelijkheden om te bewegen.

5.4 Sterktes, Beperkingen en Vervolgstappen

Een sterk punt van deze studie is het relatief hoge responspercentage (18,5 %–22,3 % t.o.v. bijvoorbeeld 6,5 %–11,7 % in landelijke onderzoeken (Dopmeijer et al., 2021a; 2021b; Nuijen et al., 2023)). Verder heeft de studie een brede scope met aandacht voor zowel mentaal welzijn, de ervaring van studiegerelateerde factoren en leefstijl. Een bijzonder sterk punt van deze studie is dat ze gebaseerd is op meerdere meetmomenten: één tijdens en twee na de coronapandemie. Dit heeft ons in staat gesteld om enerzijds mentaal welzijn, de ervaring van studiegerelateerde factoren en leefstijl, en de verschillen tussen subgroepen in de tijd in kaart te brengen en anderzijds de ontwikkelingen over tijd te bestuderen.

Daarnaast zijn er ook enkele beperkingen. Ten eerste, het huidige onderzoek is uitgevoerd aan één Nederlandse universiteit en sommige vragen zijn specifiek gericht op de situatie binnen deze universiteit (bijvoorbeeld over sociale veiligheid). Ondanks het feit dat er op Nederlandse universiteiten onder studenten vergelijkbare thematieken spelen (zoals prestatiedruk, problemen met mentaal welbevinden of hoog alcoholgebruik) (Dopmeijer et al., 2021a; 2021b; Nuijen et al., 2023), kunnen we sommige resultaten misschien niet direct generaliseren naar studenten aan andere Nederlandse universiteiten. Aandacht voor studentenwelzijn, inbedding van internationale studenten, of de stad of regio (bijvoorbeeld woningnood) kunnen zorgen voor verschillen tussen studentenpopulaties van verschillende universiteiten. Een ander punt wat mogelijk generaliseerbaarheid beïnvloedt, is dat binnen onze steekproef vrouwen oververtegenwoordigd waren. Andere groepen waren wel representatief voor die op de universiteit. Ten derde, studentenwelzijn is een multidimensionaal concept, waarbij een eenduidige definitie ontbreekt (Hossain

et al., 2023). In dit onderzoek hebben wij gekozen voor een brede conceptualisatie met een combinatie van hedonische en eudaimonische elementen. Ondanks dat studentenwelzijn niet altijd op dezelfde manier geoperationaliseerd wordt, lijkt er over studies heen wel een consistent beeld te ontstaan, waarbij bevindingen uit diverse studies elkaar bekrachtigen. Het feit dat in deze studie gebruik is gemaakt van zelfrapportage kan ook worden gezien als beperking. Ondanks de gewaarborgde anonimiteit, kunnen we de mogelijkheid dat er sociaal wenselijke antwoorden zijn gegeven of een selectie-bias niet uitsluiten: mogelijk hebben vooral studenten met wie het goed of juist niet goed gaat deelgenomen aan deze studie. Tot slot, uiteraard zijn er, naast de door ons gekozen indicatoren, ook andere factoren die een belangrijke rol kunnen spelen in het welzijn van studenten, zoals '*sense of belonging*', regelingen rondom studiefinanciering, en zorgen van studenten rondom wonen en het klimaat (Dopmeijer, 2021; Sociaal-Economische Raad, 2022). Met de keuze voor de drie thema's en de daarbij passende vijftien indicatoren hebben we onzes inziens toch een rijk beeld kunnen schetsen van het welzijn, de ervaring van studiegerelateerde factoren en leefstijl van universiteitsstudenten.

Het huidige onderzoek was beschrijvend en exploratief van aard. Vervolgonderzoek zou wellicht meer theorie-gestuurd en hypothese-toetsend kunnen zijn. Ook zouden aanvullende of andere indicatoren van welzijn (bijvoorbeeld vanuit het eudaimonische perspectief, zoals persoonlijke groei of zelfacceptatie), studiegerelateerde factoren (zoals prestatiedruk vanuit docenten/de universiteit) en leefstijl (bijvoorbeeld slaap of overig drugsgebruik) kunnen worden opgenomen. Daarnaast zou (longitudinaal) vervolgonderzoek inzicht kunnen bieden in mogelijke oorzaak-gevolg relaties tussen mentaal welzijn, studiegerelateerde factoren en leefstijl.

De prevalenties en groepsverschillen die voortkomen uit dit onderzoek nodigen enerzijds uit tot verder onderzoek naar de onderliggende verklaringen voor de groepsverschillen en anderzijds biedt het aanknopingspunten voor toekomstige interventies. Bij de ontwikkeling van (preventieve) interventies is het belangrijk om: 1) rekening te houden met verschillende ervaringen en behoeften van specifieke doelgroepen (zoals reguliere vs. internationale studenten), door bijvoorbeeld in te zetten op specifieke interventies in hoog-risicogroepen (zoals problematisch internetgebruik onder internationale studenten), en 2) de doelgroep te betrekken door middel van participatief onderzoek, waardoor interventies aansluiten op de behoeftes van studenten (Arumugam et al., 2023). Bij wijze van pilot hielden we een aantal brainstormsessies met studenten naar aanleiding van de resultaten van dit onderzoek. De inzichten, concrete ideeën en oplossingen die aangedragen werden zijn te vinden op onze OSF-pagina: <https://osf.io/mdszw>.

6 Conclusie

Deze studie laat zien dat het merendeel van de universiteitsstudenten aan de Radboud Universiteit zich sociaal veilig en gesteund voelt. Toch ervaart een zorgelijk aantal studen-

ten burn-outklachten, matig tot veel stress en depressieve klachten. Vooral vrouwelijke en internationale studenten vormen kwetsbare groepen betreffende mentaal welzijn en studiegerelateerde factoren. Qua leefstijl is er veel te winnen betreffende risicovol alcoholgebruik (vooral bij mannelijke, reguliere en bachelorstudenten) en problematisch internetgebruik (vooral bij internationale studenten). Daarnaast observeerden we ongunstige veranderingen in de tijd betreffende bevoegenheid, burn-outklachten, sociale veiligheid aan de universiteit en risicovol alcoholgebruik. Een gunstige ontwikkeling over tijd zagen we voor fysieke activiteit. De huidige inzichten bieden aanknopingspunten voor het ontwikkelen van interventies op maat.

Korte Verklaring over de Data en Analyses

De dataset is beschikbaar via de Radboud Data Repository: <https://doi.org/10.34973/zxm9-n278>.

De syntax is beschikbaar via de Open Science Framework: <https://osf.io/e4d5b/>.

Auteur Bijdragen

Alle auteurs hebben een bijdrage geleverd aan de conceptualisatie, methodologie, dataverzameling, formele analyses, schrijven (conceptversie en revisies) en projectadministratie. Auteursvolgorde is bepaald op basis van bijdrage waarbij eerste (KvH en ss) en laatste (Jv en SG) auteurs ten behoeve van dit artikel een voortrekkersrol hebben vervuld. Financiële acquisitie is gedaan door Jv en SG. Alle auteurs hebben ingestemd met de inhoud van het manuscript.

Noten

- 1 Zwaar alcoholgebruik: minstens één keer per week op een dag >6 glazen (mannen) of >4 glazen (vrouwen).
- 2 Overmatig alcoholgebruik: per week >21 glazen (mannen) of >14 glazen (vrouwen).

Literatuur

- Alharbi, E., & Smith, A. (2018). A review of the literature on stress and wellbeing among international students in English-speaking countries. *International Education Studies*, 11(5), 22–44. <https://doi.org/10.5539/ies.v11n6p22>
- Arnett, J.J. (2000). Emerging adulthood. A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Arnett, J.J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for? *Child Development Perspectives*, 1(2), 68–73.

- Arumugam, A., Phillips, L.R., Moore, A., Kumaran, S.D., Sampath, K.K., Migliorini, F., Maffulli, N., Ranganadhababu, B.N., Hegazy, F., & Botto-van Bemden, A. (2023). Patient and public involvement in research: A review of practical resources for young investigators. *BMC Rheumatology*, 7(1), 2. <https://doi.org/10.1186/s41927-023-00327-w>
- Bobbitt, Z. (2021). *How to Interpret Cramer's V*. <https://www.statology.org/interpret-cramers-v/>
- Bosmans, M., de Vetten-Mc Mahon, M., Alblas, E., van Duinkerken, A., van Leersum-Bekebrede, L., Heshusius, J., de Kort, E., Rahmon, I., Wentink, B., Willems, P., Stekelenburg, R., Moleman, Y., Marra, E., & Dückers, M. (2022). *De gevolgen van de coronapandemie voor de gezondheid en het welzijn: deel 2. Een literatuurstudie*.
- Castelpietra, G., Knudsen, A.K.S., Agardh, E.E., Armocida, B., Beghi, M., Iburg, K.M., Logroscino, G., Ma, R., Starace, F., & Steel, N. (2022). The burden of mental disorders, substance use disorders and self-harm among young people in Europe, 1990–2019: Findings from the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Regional Health–Europe*, 16.
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2023a). *Jaarrapport landelijke jeugdmonitor 2023*. <https://download.cbs.nl/pdf/Landelijke%20jeugdmonitor%202023.pdf>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2023b). *Kwart 18- tot 25-jarigen te zwaar*. Centraal Bureau voor de Statistiek. Retrieved 12 feb 2024 from <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/22/kwart-18-tot-25-jarigen-te-zwaar>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2023c). *Meer slaapproblemen en psychische klachten onder jongeren*. Centraal Bureau voor de Statistiek. Retrieved 12 feb 2024 from <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/45/meer-slaapproblemen-en-psychische-klachten-onder-jongeren#:~:text=Bij%20jongvolwassenen%20van%2018%20tot,8%20procent%20van%20de%20jongens>
- Dopmeijer, J. (2021). *Running on empty: The impact of challenging student life on wellbeing and academic performance*. <https://pure.uva.nl/ws/files/54163609/Thesis.pdf>
- Dopmeijer, J., Scheeren, L., van Baar, J., & Bremer, B. (2023). *Harder better faster stronger? Een onderzoek naar risicofactoren en oplossingen voor prestatiedruk en stress van studenten*. <https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af2084-harder-better-faster-stronger/>
- Dopmeijer, J.M., Nuijen, J., Busch, M.C.M., Tak, N.I., van Hasselt, N., & Verweij, A. (2021a). *Monitor mentale gezondheid en middelengebruik studenten hoger onderwijs. Deelrapport II: Middelengebruik van studenten in het hoger onderwijs*.
- Dopmeijer, J.M., Nuijen, J., Busch, M.C.M., Tak, N.I., & Verweij, A. (2021b). *Monitor mentale gezondheid en middelengebruik studenten hoger onderwijs. Deelrapport I. Mentale gezondheid van studenten in het hoger onderwijs*.
- Fulgini, A.J., & Galván, A. (2022). Young people need experiences that boost their mental health. *Nature*, 610(7931), 253–256.
- Hossain, S., O'Neill, S., & Strnadová, I. (2023). What constitutes student well-being: A scoping review of students' perspectives. *Child Indicators Research*, 16(2), 447–483. <https://doi.org/10.1007/s12187-022-09990-w>
- IBM Corp. (2017). *IBM SPSS statistics for windows, version 25.0*. Retrieved 12 feb 2024 from <https://www.ibm.com/us-en>

- Kendall, M.G., & Smith, B.B. (1939). The problem of m rankings. *The Annals of Mathematical Statistics*, 10(3), 275–287.
- Last, B., & Dopmeijer, J. (2022). Verbinding verbroken: Hoe krijg je studenten weer gemotiveerd naar de campus/school? <https://www.trimbos.nl/actueel/blogs/verbinding-verbroken-hoe-krijg-je-studenten-weer-gemotiveerd-naar-de-campus-school/>
- McKenna, L., Robinson, E., Penman, J., & Hills, D. (2017). Factors impacting on psychological wellbeing of international students in the health professions: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, 74, 85–94. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.06.007>
- Meier, G., & Daniels, H. (2013). 'Just not being able to make friends': Social interaction during the year abroad in modern foreign language degrees. *Research Papers in Education*, 28(2), 212–238. <https://doi.org/10.1080/02671522.2011.629734>
- Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport. (2018). *Nationaal Preventieakkoord*. <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-1f7b7558-4628-477d-8542-9508d913ab2c/pdf>
- Nederlands Jeugdinstituut. (2022). *Sociale veiligheid is van iedereen – samenwerking rond veiligheidsvragen door scholen en partners uit de gemeente*. <https://www.nji.nl/sites/default/files/2022-11/Sociale-veiligheid-is-van-iedereen.pdf>
- NOS. (2022). *Studenten na corona nog steeds minder op universiteit*. <https://nos.nl/artikel/2436780-studenten-na-corona-nog-steeds-minder-op-universiteit>
- Nuijen, J., Verweij, A., Dopmeijer, J., van Wamel, A., Buijs, M., van der Horst, M., & van den Brink, C. (2023). *Monitor Mentale gezondheid en Middelengebruik Studenten hoger onderwijs 2023*.
- Patton, G.C., Sawyer, S.M., Santelli, J.S., Ross, D.A., Afifi, R., Allen, N.B., Arora, M., Azzopardi, P., Baldwin, W., Bonell, C., Kakuma, R., Kennedy, E., Mahon, J., McGovern, T., Mokdad, A.H., Patel, V., Petroni, S., Reavley, N., Taiwo, K., ... Viner, R.M. (2016). Our future: A Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *Lancet*, 387(10036), 2423–2478. 10.1016/s0140-6736(16)00579-1
- Poletti, M., Preti, A., & Raballo, A. (2023). From economic crisis and climate change through COVID-19 pandemic to Ukraine war: A cumulative hit-wave on adolescent future thinking and mental well-being. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32(9), 1815–1816.
- Qualtrics. (2024). *Qualtrics*. Qualtrics. Retrieved 12 feb 2024 from <https://www.qualtrics.com/>
- Richardson, J.T. (2011). Eta squared and partial eta squared as measures of effect size in educational research. *Educational Research Review*, 6(2), 135–147.
- Rideout, V., & Robb, M.B. (2018). Social media, social life: Teens reveal their experiences. *San Francisco, CA: Common Sense Media*, 2, 204–215.
- Riecher-Rössler, A. (2017). Sex and gender differences in mental disorders. *The Lancet Psychiatry*, 4(1), 8–9.
- Rijksoverheid. (z.d.). *Campagne Hey, het is oké*. Rijksoverheid. Retrieved 12 feb 2024 from <https://www.campagnetoolkits.nl/hey>
- Rutgers. (z.d.). *Campagne Ben je oke?*. Rutgers. Retrieved 12 feb 2024 from <https://benjeoke.nl/>
- Schäfer, T., & Schwarz, M.A. (2019). The meaningfulness of effect sizes in psychological research: Differences between sub-disciplines and the impact of potential biases. *Frontiers in Psychology*, 10, 813.

- Schweizer, S., Lawson, R.P., & Blakemore, S.-J. (2023). Uncertainty as a driver of the youth mental health crisis. *Current Opinion in Psychology*, 53, 101657.
- Sociaal-Economische Raad. (2022). *Veelbelovend: Kansen en belemmeringen voor jongeren in 2021*. <https://www.ser.nl/-/media/ser/downloads/adviezen/2022/kansen-belemmeringen-jongeren.pdf>
- Stichting Time Out. (z.d.). *De COKE SHOW*. Stichting Time Out. Retrieved 12 feb 2024 from <https://www.timeoutcafe.nu/coke-show/>
- Thomasson, H.R. (2002). Gender differences in alcohol metabolism: Physiological responses to ethanol. *Recent Developments in Alcoholism*, 163–179.
- Trimbos-instituut. (z.d.-a). *Internationale studenten, mentale gezondheid en middelengebruik*. <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/sites/31/2021/09/afi806-internationale-studenten-mentale-gezondheid-en-middelengebruik.pdf>
- Trimbos-instituut. (z.d.-b). *Stijn programma studentenwelzijn*. Trimbos-instituut. Retrieved 12 feb 2024 from <https://www.trimbos.nl/aanbod/programmas/stijn/>
- Tytherleigh, M.Y., Jacobs, P., Webb, C., Ricketts, C., & Cooper, C. (2007). Gender, health and stress in English university staff – exposure or vulnerability? *Applied Psychology*, 56(2), 267–287. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2006.00254.x>
- van den Berg, S.W., & Schurink-van 't Klooster, T.M. (2023). *Duiding daling in voldoen aan Bewegingsrichtlijnen tussen 2019 en 2022. Welke groepen zijn minder gaan bewegen en wat doen ze minder?* <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/KU-2023-0014.pdf>
- van Hooijdonk, K.J.M., Rubio, M., Simons, S.S.H., van Noorden, T.H.J., Luijten, M., Geurts, S.A.E., & Vink, J.M. (2022). Student-, study- and COVID-19-related predictors of students' smoking, binge drinking and cannabis use before and during the initial COVID-19 lockdown in the Netherlands. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph19020812>
- van Hooijdonk, K.J.M., Simons, S.S.H., van Noorden, T.H.J., Geurts, S.A.E., & Vink, J.M. (2023). Prevalence and clustering of health behaviours and the association with socio-demographics and mental well-being in Dutch university students. *Preventive Medicine Reports*, 35, 102307. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2023.102307>
- van Rooij, A.J., Doze, I., Tuijnman, A., & Kleinjan, M. (2020). *Factsheet digitale balans jongvolwassenen*. <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2022/06/EX024-Factsheet-digitale-balans-jongvolwassenen.pdf>
- van Veen, J., Bruel, D., Bouwens, L., Held, N., & Soeter, M. (2023). *Burn-outklachten onder jonge werknemers – een groeiend probleem?* <https://www.tno.nl/nl/newsroom/2023/09/burn-outklachten-jongeren-onderzoek-2022/>
- Verma, R., Balhara, Y.P.S., & Gupta, C.S. (2011). Gender differences in stress response: Role of developmental and biological determinants. *Industrial Psychiatry Journal*, 20(1), 4–10. 10.4103/0972-6748.98407
- Vink, J.M. (2023). *Na corona drinken studenten eerder meer dan minder*. Sociale Vraagstukken. Retrieved 12 feb 2024 from <https://www.socialevraagstukken.nl/na-corona-drinken-studenten-eerder-meer-dan-minder/>