



**CWTS POLICY REPORT**  
Meaningful metrics

# HET MENTAAL WELZIJN VAN LEIDSE PROMOVENDI

*Juni 2017*



Universiteit  
Leiden

# HET MENTAAL WELZIJN VAN LEIDSE PROMOVENDI

## **Projectteam**

Dr. Inge van der Weijden, senior researcher CWTS

Dr. Ingeborg Meijer, senior researcher & research evaluation consultant CWTS

Ingeborg van der Ven, Msc

Johan-Jan Beukman, Msc

Raïsh Farzand Ali, Msc

Evan de Gelder, Bsc, research assistent CWTS

Centre for Science and Technology Studies (CWTS)

Leiden University

P.O. Box 905

2300 AX Leiden, The Netherlands

Tel. +31 71 527 3909

Fax +31 71 527 3911

E-mail [i.c.m.van.der.weijden@cwts.leidenuniv.nl](mailto:i.c.m.van.der.weijden@cwts.leidenuniv.nl)

# Inhoudsopgave

Aanleiding .....	4
Aanpak .....	4
De General Health Questionnaire GHQ .....	6
Mentale toestand Leidse promovendi .....	6
Factoren die het mentale welzijn beïnvloeden .....	8
1. Beschrijvende factoren in relatie tot GHQ4+ .....	8
2. Persoonlijke factoren in relatie tot GHQ4+ .....	9
3. Leiderschap variabelen in relatie tot GHQ4+ .....	11
Conclusies mentaal welzijn en factoren hierop van invloed .....	12
Beleidsoplossingen aangedragen door promovendi en onderzoeksteam .....	14
Referenties .....	15

## Aanleiding

Het Belgische onderzoeksinstituut ECOOM (<https://www.ecoom.be/>) heeft onderzoek gedaan naar het verband tussen de academische werkomgeving en het (mentale) welzijn van promovendi op Vlaamse universiteiten (*Levecque et al., 2016 & 2017*). Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat jonge onderzoekers een grotere kans hebben om mentale problemen te ontwikkelen dan de reguliere hoogopgeleide beroepsbevolking van Vlaanderen (HBO+). In Nederland heeft de promovendiraad UvA-Pro eveneens onderzoek gedaan naar mentaal welzijn onder promovendi van de Universiteit van Amsterdam. En ook hier zijn opmerkelijke cijfers zichtbaar: 36,5% van de ondervraagde promovendi is mogelijk depressief (*van Ewijk, 2016*). Deze resultaten vormen de aanleiding voor verder onderzoek naar het mentaal welzijn van promovendi aan de Universiteit Leiden. De bevindingen zijn vanuit een beleidsmatige blik interessant, omdat inzicht in de mentale gesteldheid van medewerkers aangrijpingspunten kan opleveren in het streven naar gebalanceerde medewerkers. Uit diverse onderzoeken (o.a. *Graduate Student Happiness & Well-Being Report, 2014*) is al duidelijk geworden dat gebalanceerde, ofwel gezonde medewerkers gelukkiger, productiever, veerkrachtiger en coöperatiever zijn. Ook in het kader van de ontwikkeling van Nederland als kenniseconomie is de aandacht voor de mentale gesteldheid van promovendi relevant. Promovendi worden gezien als een belangrijke schakel in de kenniseconomie (*VSNU, 2008*). Volgens de vereniging van universiteiten (VSNU) zijn promovendi ‘de belofte voor de toekomst’. Tot slot is dit onderzoek relevant omdat het empirisch vergelijkingsmateriaal biedt ten opzichte van de mentale gezondheid van andere promovendi, zowel nationaal als internationaal.

## Aanpak

In de periode oktober tot en met december 2016 is een vragenlijst uitgezet onder Leidse promovendi. De vragenlijst is verspreid met behulp van het Leidse Promovendi Overleg, LEO (<http://www.leoleiden.nl/>). In de vragenlijst zijn vragen opgenomen die o.a. gaan over de contractsituatie van de promovendi, taken, autonomie, begeleiding, leiderschap, en carrièrekansen. Daarnaast kwamen vragen over werk-privé balans, (omgaan met) werkdruk, en welzijn aan bod. De vragen zijn in overeenstemming met de vragen die ECOOM in zijn Survey of Junior Researchers (SJR) heeft opgenomen (*ECOOM, 2013*). Al deze vragen zijn gebaseerd op

gevalideerde concepten. De bewoording is aangepast aan de Nederlandse context. In de SJR-vragenlijst is ook de General Health Questionnaire (GHQ, zie hieronder) opgenomen. In totaal hebben **250 Leidse promovendi** de vragenlijst ingevuld. Dit is een goede respons als je uitgaat van de 767 promovendi die de Universiteit Leiden in 2015 (*Universiteit Leiden, 2016*) telde. **Van de respondenten is 60% vrouw, 42% niet-Nederlands en 27% heeft geen arbeidscontract met de Universiteit Leiden.** De gemiddelde leeftijd van de promovendi is 33 jaar, en alle faculteiten zijn vertegenwoordigd (zie tabel 1). De resultaten van de diverse vragen zijn berekend met SPSS, en daarbij is o.a. gebruik gemaakt van multivariate logistische regressie analyse. Bij het berekenen van de voorspellende waarde van de diverse factoren is de GHQ4+ als één waarde genomen. Daarnaast zijn in februari-maart 2017 een 12tal interviews gehouden met promovendi die hadden aangegeven daartoe bereid te zijn. De geïnterviewde promovendi zijn evenwichtig verdeeld over de faculteiten en er is gelet op de man/vrouw balans. Ook internationale promovendi hebben aan de interviews meegewerkt.

	Karakteristieken Respondenten Survey 250 Leidse promovendi
Gender	149 (60%) vrouwen 100 (40%) mannen
Gemiddelde Leeftijd	Gemiddeld 33 jaar
Nationaliteit	144 (58%) Nederlands 106 (42%) niet-Nederlands (internationale promovendi)
Arbeidscontract Universiteit Leiden	176 (70%) arbeidscontract 67 (27%) geen arbeidscontract 7 (3%) onbekend
Veld/Disciplie	75 (30%) Geesteswetenschappen 67 (27%) Sociale wetenschappen 57 (23%) Exacte wetenschappen 42 (17%) Biomedische wetenschappen 9 (3%) Toegepaste wetenschappen

*Tabel 1: Karakteristieken van respondenten van de survey*

## De General Health Questionnaire GHQ

Wereldwijd kampen 300 miljoen mensen met depressie, volgens cijfers van de World Health Organization (WHO, 2017). Geestelijke gezondheidsklachten zijn problematisch omdat ze personen belemmeren om hun volledige potentieel te benutten, en personen niet meer vruchtbaar bij kunnen dragen aan de gemeenschap (Leveque et al., 2015). Mentale problemen binnen de academische wereld zijn moeilijk waar te nemen. Het stigma dat er op mentale ziekte zit zorgt ervoor dat promovendi moeite hebben met het delen van deze problemen met hun omgeving, laat staan met hun supervisor of promotor (Sohn, 2016). Inzicht in mentale gezondheid kan worden verkregen via de *General Health Questionnaire* (GHQ). De GHQ is een gevalideerd screeningsinstrument voor het identificeren van psychisch onwelzijn (in het Engels: *psychological distress*) en de mogelijke aanwezigheid van een mentale stoornis (in het Engels: *risk of a common psychiatric disorder*). De GHQ is wereldwijd de meest gebruikte vragenlijst voor mentale gezondheid. Net als ECOOM (Leveque et al., 2016 & 2017) gebruiken we de GHQ-12, die nagaat in welke mate iemand de afgelopen weken, meer dan gewoonlijk, bepaalde symptomen heeft ervaren. De twaalf symptomen staan in Tabel 2. De meeste symptomen zijn een indicatie van depressie en sociaal disfunctioneren. De GHQ-methode beschouwt een symptoom als “aanwezig” wanneer dat symptoom de afgelopen weken (veel) meer dan gewoonlijk werd ervaren. Vier of meer symptomen (GHQ4+) wijzen op de mogelijke aanwezigheid van een mentale stoornis, en mogelijk depressie. De GHQ stelt *niet* vast of iemand een psychiatrische stoornis heeft: een dergelijke diagnose vereist een medisch consult.

## Mentale toestand Leidse promovendi

In tabel 2 zijn de resultaten van de GHQ12 vragen weergegeven en vergeleken met de uitkomsten van ECOOM die de vijf Vlaamse universiteiten vergeleek met een steekproef uit de Vlaamse hoogopgeleide bevolking. Alleen volledig ingevulde GHQ12 vragenlijsten (n=235) zijn in de analyse meegenomen. Evenals in Vlaanderen hebben Leidse promovendi veel meer problemen met hun mentale welzijn dan een vergelijkbare groep hoger opgeleiden. In Leiden zijn de cijfers nog ernstiger dan in Vlaanderen: zo scoort 38,3% van de promovendi op GHQ4+, ofwel op 4 of meer van de 12 GHQ vragen dat ze (veel) meer last hebben. 38,3% betekent dat 90 van 235 Leidse promovendi op dit moment een risico lopen op ernstige mentale problemen. Uit de tabel valt verder op te maken dat ongeveer de helft (47%) van de

ondervraagde Leidse promovendi kampt met een gevoel van constante druk. Eén derde voelt zich bovengemiddeld ongelukkig/depressief (33%). Iets minder dan één derde ervaart een slaapttekort door zorgen (32%), stelt moeilijkheden niet de baas kunnen zijn (32%) en ervaart meer dan gemiddelde concentratieproblemen (31%). Op alle GHQ12 vragen scoren Leidse promovendi hoger dan Vlaamse promovendi, en veel hoger dan de hoogopgeleide Vlaamse populatie. **Een uitzondering is de vraag over het gevoel van waardeloosheid; dat is in Vlaanderen iets hoger.**

	Promovendi Uni Leiden	PhD studenten Vlaanderen	Hoogopgeleid Vlaanderen
	%	%	%
<b>GHQ4+ / risicogroep</b>	<b>38,3</b>	<b>31,8</b>	<b>14,0</b>
<b>Welzijnsindicatoren (GHQ-12)</b>			
Gespannenheid, constante druk voelen	46,8	40,8	27,2
Ongelukkig of depressief	32,8	30,3	13,7
Slaapttekort	32,8	28,3	18,1
Moeilijkheden niet de baas kunnen zijn	31,5	26,1	10,7
Concentratieproblemen	29,8	21,7	11,8
Plezier in gewone, dagelijkse dingen ontbreekt	26,4	25,4	13,0
Gebrek aan zelfvertrouwen	26,4	24,3	8,1
Niet gelukkig voelen	23,0	21,2	11,3
Gevoel van zinloosheid	22,6	22,5	9,0
Moeite om belangrijke beslissingen te nemen	22,1	15,0	6,0
Problemen niet onder ogen durven zien	18,3	13,4	4,4
Gevoel van waardeloosheid	14,0	16,2	5,4

*Tabel 2: Mentaal welzijn van Leidse promovendi*

## Factoren die het mentale welzijn beïnvloeden

Volgens het Graduate Student Happiness & Well-Being Report (2014) zijn de top tien voorspellers van het welzijn van promovendi: carrièreperspectief, algemene gezondheid, leefomstandigheden, academische betrokkenheid, sociale ondersteuning, financiële zekerheid, academische voortgang, slaap, het gevoel van erkenning en waardering en de relatie met de begeleiders. Andere veel genoemde factoren zijn werkdruk, het omgaan met werkdruk, work-life balans, en autonomie, oftewel de mate waarin je zelf kunt bepalen hoe je je werk indeelt. Naar al deze factoren is gevraagd in de SJR-vragenlijst, zodat het mogelijk is vast te stellen of deze factoren bijdragen aan het mentale welzijn, en zo ja of dit een significante bijdrage is. De factoren kunnen worden onderverdeeld in beschrijvende factoren, persoonlijke factoren, en factoren rondom begeleiding. Uit twee separate multivariate logistische regressies komen de volgende bevindingen (zie tabel 3-5); deze worden hieronder besproken.

### *1. Beschrijvende factoren in relatie tot GHQ4+*

Deze factoren betreffen beschrijvingen van de groep promovendi als geheel, de verdeling over de faculteiten en het carrièreperspectief in het academische systeem.

Leeftijd: De gemiddelde leeftijd van respondenten in de GHQ4+ risicogroep is 30 jaar, 3 jaar jonger dan de gemiddelde leeftijd (tabel 3). Leeftijd van de promovendus/a is een significante voorspeller voor het ontwikkelen van mentale problemen. **Hoe jonger de promovendus/a, hoe groter het risico.**

Gender: In de totale groep van de respondenten en in de GHQ4+ risicogroep zitten beiden rondom de 60% vrouwen (tabel 3). Gender is geen voorspeller van mentale problemen (tabel 3). **Mannen en vrouwen reageren vergelijkbaar op GHQ12 vragen.**

Nationaliteit: Aan de Universiteit Leiden zijn veel internationale promovendi werkzaam. Deze promovendi zijn goed vertegenwoordigd (42%) in de respons op de vragenlijst (deze is zowel in het Nederlands als Engels uitgezet). **De grote groep internationale promovendi ervaart veel meer mentale problemen dan gemiddeld:** de GHQ4+ risicogroep bestaat voor 57% uit internationale promovendi (tabel 3), tegenover 42% in de totale groep respondenten.



Arbeidscontract: Zeventig procent van de promovendi heeft een arbeidscontract. **De zekerheid van een arbeidscontract beschermt niet tegen mentale problemen**, want van de GHQ4+ risicogroep heeft 76% een contract (tabel 3).

Wetenschapsveld: **De kans op mentale problemen is iets hoger in Exacte wetenschappen en de Geesteswetenschappen**. In beiden gevallen is het percentage in de GHQ4+ risicogroep iets hoger dan in de gehele groep respondenten (tabel 3).

Carrièrekansen in de wetenschap: **In de GHQ4+ risicogroep wordt negatiever gedacht over de carrièrekansen in de wetenschap** (gemiddeld 2,9 vs. 3,5 op een 5-punts schaal). Met een betrouwbaarheidsinterval van 90% is een negatief oordeel over carrièrekansen in de wetenschap een significante voorspeller van mentale problemen onder promovendi (tabel 4). Dit oordeel hangt niet samen met een negatief beeld van het HRM-beleid van de universiteit over carrièrebeleid (tabel 4).

	90 GHQ4+ respondenten
Gender	58 (64%) vrouwen 32 (36%) mannen
Gemiddelde leeftijd	Gemiddeld 30 jaar
Nationaliteit	39 (43%) Nederlands 51 (57%) niet-Nederlands
Arbeidscontract universiteit Leiden	68 (76%) arbeidscontract 21 (23 %) geen arbeidscontract 1 (1%) onbekend
Veld	32 (36%) Geesteswetenschappen 18 (20%) Sociale wetenschappen 25 (28%) Exacte wetenschappen 13 (14%) Biomedische wetenschappen 2 (2%) Toegepaste wetenschappen

Tabel 3. Beschrijvende factoren van de 90 GHQ4+ respondenten (die in de risicogroep vallen)

## 2. Persoonlijke factoren in relatie tot GHQ4+

Persoonlijke factoren betreffen aspecten die te maken hebben met de persoon zelf. Uiteraard zijn ook verschillen in karakter en persoonlijkheid van belang maar deze zijn geen onderdeel van dit onderzoek.

Werkdruk: De werkdruk is te hoog wanneer de eisen aan een werknemer niet in overeenstemming zijn met de hoeveelheid werk die een persoon aan kan. De vragen in de vragenlijst rondom werkdruk gaan vooral over werktempo en hoeveelheid werk. Werkdruk staat niet op zichzelf, maar houdt verband met andere factoren zoals autonomie, prestatiedruk en sociale ondersteuning. Uit de multivariate logistische analyse (tabel 4) komt naar voren dat **werkdruk geen significante voorspeller is voor mentale problemen.**

Omgaan met werkdruk: De vragen gerelateerd aan omgaan met werkdruk betreffen problemen met het werktempo en problemen met de hoeveelheid werk. **Het gaat hierbij dus niet om de hoeveelheid maar om de mate waarin je de druk aankunt. Omgaan met werkdruk is wél een significante voorspeller voor mentale problemen** (tabel 4).

Work-life balans: Dit wordt gedefinieerd als de mate waarin een persoon evenveel tevreden is met zijn werk als met zijn gezinsleven (*Greenhaus, Collins, Shaw, 2003*). Er kunnen zich hierbij problemen voordoen wanneer er een conflict bestaat tussen de eisen op het werk en de eisen vanuit het gezin. **Work-life balans is geen significante voorspeller voor mentale problemen** (tabel 4).

Autonomie: De mate van autonomie geeft aan in hoeverre de promovendi de mogelijkheid hebben om zelf te bepalen hoe het werk wordt gepland en uitgevoerd. **Autonomie is geen significante voorspeller voor mentale problemen** (tabel 4).

Gevoel van competentie: Promovendi proberen tijdens hun promotietraject een beeld te ontwikkelen van zichzelf als een competente onderzoeker. Om zichzelf te kunnen gaan zien als een essentieel en gewaardeerd onderdeel van de academische gemeenschap (*Stubb, Pyhältö & Lonka, 2011*). Het gevoel van competentie dat promovendi ervaren is meetbaar gemaakt met de vraag of **zij trots zijn op het werk dat zij doen**. Verondersteld wordt dat autonomie en gevoel van competentie een dempende werking hebben op mentaal welzijn. Echter, **een laag gevoel van competentie is in deze studie wél een significante voorspeller van mentale problemen**. Van de GHQ4+ risicogroep is 67% weinig trots op het werk dat hij of zij doet (tabel 5).

Stoppen met de PhD: Tenslotte hebben we promovendi gevraagd of zij er weleens aan denken te stoppen met hun promotie en zo ja hoe vaak (tabel 5). **Het blijkt dat promovendi die in de GHQ4+ risicogroep zitten significant vaker denken aan**

**stoppen met het promotieonderzoek.** 53% van deze groep zegt regelmatig aan stoppen te denken terwijl 28% van de risicogroep er nooit aan denkt.

Variabele in relatie tot GHQ4+	B	Significantie
Werkdruk	,471	,154
Problemen met werkdruk	1,313	,000
Autonomie	-,158	,640
Work-life balance	-,222	,237
Tevredenheid begeleiding promotor	,226	,082
Tevredenheid kwaliteit van HRM/ carrière beleid van universiteit	,175	,327
Carrièrekansen in de academische sector	,240	,077
Geslacht (vrouw)	,107	,741
Nationaliteit (niet-NL)	1,250	,000

Tabel 4: Persoonlijke variabelen in relatie tot GHQ4+

### 3. Leiderschap variabelen in relatie tot GHQ4+

De promotor of copromotor speelt een belangrijke rol in het leven van een promovendus/a. Hij/zij heeft de verantwoordelijkheid om de promovendus/a gedurende het promotietraject te ondersteunen en naar een succesvolle promotie toe te leiden. De relatie tussen promotor en promovendus is daarom van belang voor het succesvol afronden van een promotietraject. De manier van leiderschap van een promotor speelt hier ook in mee. Leiderschap wordt gezien als een complex mengsel van persoonlijke en gedragsfactoren. In essentie gaat leiderschap om het benadrukken van visie, en het inspireren van loyaliteit en emotionele verbinding. In de vragenlijst wordt naast vragen over tevredenheid en ondersteuning ook gebruik gemaakt van gevalideerde instrumenten om leiderschap te meten. Deze instrumenten zijn de *Leadership Member Exchange* (LMX; Graen & Uhl-Bien, 1995) en de *Charismatic Leadership in Organizations* (CliO; de Hoogh, 2014).

Tevredenheid met begeleiding promotor: Met een betrouwbaarheidsinterval van 90% is een **negatief oordeel over tevredenheid met de promotor een significante voorspeller van mentale problemen onder promovendi** (tabel 4). 54% van de GHQ4+ risicogroep is ontevreden met de begeleiding van de promotor.

Social support begeleider: Sociale ondersteuning (*social support*) is eveneens van belang bij de relatie tussen promotor en promovendi. Hierbij gaat het om de hoeveelheid steun die collega's, promotor of beiden bieden. Onderzoek laat zien dat het gebrek aan sociale ondersteuning als een grote bron van stress wordt ervaren door academische medewerkers (o.a. *Gillespie et al., 2001; Biron, Brun & Ivers, 2008*). **Het blijkt dat gebrek aan sociale ondersteuning (tabel 5) een significante (90% betrouwbaarheid) invloed heeft op het mentale welzijn van promovendi.** In de GHQ4+ risicogroep ervaart 60% niet voldoende support.

**Charismatisch leiderschap** (volgens CliO en LMX, zie tabel 5) **is geen voorspeller voor het al dan niet voorkomen van mentaal welzijn.**

Variabele in relatie tot GHQ4+	B	Significantie
Leeftijd	,055	,038
Gedachte om te stoppen met PhD	1,051	,000
Gevoel van competentie (promovendus)	-,104	,047
Social support begeleider	,554	,093
Charismatisch leiderschap (CliO)	-1,089	,474
Charismatisch leiderschap (LMX)	-2,120	,218

Tabel 5: Leiderschap variabelen in relatie tot GHQ4+

## Conclusies mentaal welzijn en factoren hierop van invloed

Onderstaand worden de bevindingen kort bediscussieerd waarbij ook de informatie uit de interviews is meegenomen. *Uit de resultaten van de vragenlijst blijkt dat 38,3% van de ondervraagde Leidse promovendi het risico loopt op ernstige mentale problemen.* Dit geldt vooral voor *jonge* en *internationale promovendi*. Het is aannemelijk dat internationale promovendi met een vergelijkbare situatie te maken hebben als internationale studenten, wanneer zij in een "nieuw" land terecht komen. De aanpassing naar een nieuwe sociale omgeving is een stressvol proces. Zo hebben internationale studenten te maken met een taalbarrière, immigratieproblemen, een cultuurschok, sociale aanpassing en heimwee (*Sümer et al., 2008*). Deze aanpassingsperiode kan gepaard gaan met gevoelens van eenzaamheid. Gezien de culturele verschillen is het volgens Adler (*1975*) aannemelijk dat culturele verschillen

leiden tot angstgevoelens en depressie tijdens het aanpassingsproces. Uit dit onderzoek blijken inderdaad grotere mentale problemen voor deze groep in vergelijking met Nederlandse promovendi.

Onze resultaten suggereren dat promovendi in de geesteswetenschappen, waar de promotie eisen minder rechtstreeks afhankelijk zijn van het aantal publicaties, iets meer last hebben van mentale problemen. Bij andere faculteiten is er publicatiedruk, maar daarbij is duidelijk(er) wat er aan publicaties gerealiseerd moet worden.

Het hebben van een arbeidscontract heeft geen invloed op mentaal welzijn. *Hoe meer ingebed in de universitaire structuur, vooral bij jonge promovendi, en daarmee afhankelijker van het academische systeem, hoe groter de kans op mentale problemen, en al helemaal wanneer niet duidelijk is aan welke eisen moet worden voldaan, of als het idee bestaat dat het perspectief op een academische carrière niet groot is.* Promovendi kunnen zich in een dergelijke situatie incompetent voelen wanneer niet voldoende steun en begeleiding wordt geboden. Het is vaak onduidelijk wanneer het goed genoeg is. Tegelijkertijd blijkt dat promovendi zich in interviews positief uitlaten over de kans op het doen van onderzoek en de mogelijkheid tot promoveren; het is doorgaans een welbewuste keuze. Dat vergt van de universiteit als werkgever, en de promotor(en) als directe begeleider(s) voldoende inzet en een open gesprek om een promotietraject succesvol af te ronden.

Dat het doen van promotieonderzoek een stressvolle periode is wordt door niemand ontkend. En inderdaad wordt de werkdruk als hoog ervaren, ook in gesprekken met promovendi komt dit beeld zeer duidelijk naar voren. Maar werkdruk als zodanig is geen significante voorspeller van mentale problemen bij promovendi. Zij zijn zich er terdege van bewust dat de hoeveelheid werk die moet worden verzet groot is, en (tijdelijk) ten koste kan gaan van de work-life balans. Veel promovendi nemen heel weinig vrije tijd; vakanties zijn kort en er wordt vaak in avonden en weekenden doorgewerkt. **Wanneer promovendi echter problemen krijgen met het omgaan met werkhoeveelheid en werktempo, dan kunnen mentale problemen ontstaan.** Uit interviews blijkt dat dit kan samenhangen met bijvoorbeeld onderwistaken die tijd in beslag nemen dat niet gecompenseerd wordt. Autonomie in het werk, dat vaak wordt gezien als dempende factor voor stress, heeft dat effect bij promovendi niet. Dat kan komen omdat promovendi hun promotie altijd als een (doorgaans) autonoom proces zien waar ze zelf verantwoordelijk voor zijn.

Zoals aangestipt door Levecque et al. (2016; 2017), is dit de eerste studie die een directe vergelijking tussen landen mogelijk maakt. De bevindingen in Vlaanderen

wijzen op een omvang van de problematiek die vergelijkbaar is, zij het met andere voorspellende factoren dan bij de Universiteit Leiden.

## **Beleidsoplossingen aangedragen door promovendi en projectteam**

In reactie op Kamervragen van de Socialistische Partij over werkdruk in de academie, meldt mevrouw Bussemaker, demissionair minister van Onderwijs Cultuur en Wetenschap op 2 juni 2017 dat het aan de Universiteit als werkgever is om oplossingen te zoeken voor werkdruk: *“De ervaren werkdruk is het gevolg van de door de werkgever gecreëerde arbeidsomstandigheden, waarbij de verantwoordelijkheid voor het verbeteren van deze omstandigheden bij de werkgever zelf ligt”* (pag. 2)... *“Ik zie het als de verantwoordelijkheid van de instellingen om voorstellen te ontwikkelen die de werkdruk bij hun medewerkers verminderen”* (pag. 3).

Universiteit Leiden kan voor zulke voorstellen gebruik maken van suggesties die in de interviews zijn gedaan en de expertise van het onderzoeksteam. Hierbij denken wij aan:

- Aanstellen van een onafhankelijke psycholoog speciaal voor promovendi (cf. TU Delft);
- Oprichten van een begeleidingsteam voor internationale promovendi;
- Loopbaan coaching op zowel niet-academische als academische carrières, inclusief ontwikkelen van transferable skills;
- Scholing voor promotores (cf. TU Delft) voor zowel beginnende als ervaren begeleiders, inclusief aandacht voor het signaleren van mentale gezondheidsproblemen & interculturele communicatie;
- Transparantie over eisen waaraan promovendus moet voldoen;
- Onafhankelijke PhD mentor(groepen), waarin o.a. omgaan met werkdruk en work-life balance kan worden besproken;
- Frequentie monitoring van welzijn van Leidse promovendi en evaluatie van de gekozen interventies met behulp van zowel vragenlijst, focusgroepen als interviews.

Echter zonder een kritische reflectie op de competitieve en individualistische academische cultuur zullen deze voorstellen geen concrete veranderingen teweegbrengen.

## Referenties

Adler, P. (1975). The transitional experience: An alternative view of culture shock. *Journal of Humanistic Psychology*. 15, 13-23.

Biron, C.; Brun, J-P. & Ivers, H. (2008). Extent and sources of occupational stress in university staff. *Work*. 30, 511-522.

Bussemaker, J. (2017, 1 juni) *Beantwoording schriftelijke vragen van het lid Futselaar (SP) aan de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap over het bericht dat de helft van de Vlaamse promovendi kampt met psychische gezondheidsproblemen [Kamerbrief]*  
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2017/06/01/beantwoording-kamervragen-over-bericht-helft-van-de-vlaamse-promovendi-kampt-met-psychische-gezondheidsproblemen>

The Graduate Assembly Graduate Student (2014). *Graduate Student Happiness & Well-Being*. Report. <http://qa.berkeley.edu/wellbeingreport/>

Gillespie, N.A., Walsh, M., Winefield, A.H., Dua, J., & Stough, C. (2001). Occupational stress in universities: staff perceptions of the causes, consequences and moderators of stress. *Work & Stress*. 15, 53-72.

Graen, G. & Uhl-Bien, M. (1995). *Relationship-based approach to leadership: development of leader-member exchange (LMX). Theory of leadership over 25 years: applying a multi-level domain perspective*. *Leadership Quarterly*. 6(2), 219-247

Greenhaus, J.H., Collins, K.M. & Shaw, J.D. (2003), The relation between work-family balance and quality of life. *Journal of Vocational Behavior*. Vol 63, 510-531.

Hoogh, A. de *et al* (2004). De ontwikkeling van de CLIO: een vragenlijst voor charismatisch leiderschap in organisaties. *Gedrag & Organisatie*. 17 (5), 354-382

Levecque, K; Anseel, F.; De Beuckelaerd, A. Van der Heyden, J. & Gisle, L. (2017). Work organization and mental health problems in PhD students. *Research Policy* 46, 868-879

Levecque, K, Anseel, F., Gisle, L., van der Heyden, J. & de Beuckelaer, A. (2016). *De mentale gezondheid van doctorandi in Vlaanderen*. Gent: ECOOM brief nr. 12, maart 2016.  
[https://www.ecoom.be/sites/ecoom.be/files/downloads/2016\\_Brief12\\_MentaleGezondheid\\_Nl.pdf](https://www.ecoom.be/sites/ecoom.be/files/downloads/2016_Brief12_MentaleGezondheid_Nl.pdf)

Levecque, K., Baute, S. & Anseel, F. (2013). *Junior onderzoekers in Vlaanderen anno 2013: over dromen en realiteiten*. Gent: ECOOM brief nr. 8, oktober 2013.

[https://www.ecoom.be/sites/ecoom.be/files/downloads/20131208%20Ecoom%20brief\\_SJR2\\_finaal%20Nederlands.pdf](https://www.ecoom.be/sites/ecoom.be/files/downloads/20131208%20Ecoom%20brief_SJR2_finaal%20Nederlands.pdf)

van Ewijk, W (2016) *Meer dan één op drie UvA-promovendi is mogelijk depressief*  
<http://www.folia.nl/actueel/101083/meer-dan-een-op-drie-uva-promovendi-is-mogelijk-depressief>

Sohn, E. (2016). *Caught in a trap*. Nature. Vol 539, 319-321

Stubb, J.; Pyhältö, K. & Lonka, K. (2011) Balancing between inspiration and exhaustion: PhD students' experienced socio-psychological well-being, *Studies in Continuing Education*, 33:1, 33-50

Sümer, S., Poyrazli, S. & Grahame, K. (2008), Predictors of Depression and Anxiety among International Students. *Journal of Counseling and Development*. 86, 429-437.

Universiteit Leiden (2016). *Jaarverslag 2015*.  
[https://www.universiteitleiden.nl/binaries/content/assets/algemeen/over-ons/nieuw-jaarverslag-2015\\_universiteit-leiden.pdf](https://www.universiteitleiden.nl/binaries/content/assets/algemeen/over-ons/nieuw-jaarverslag-2015_universiteit-leiden.pdf)

VSNU (2008). *Passend Promoveren*. VSNU notitie.  
[http://www.vsnunl.nl/files/documenten/Domeinen/Onderzoek/VSNU-notitie\\_Passend\\_promoveren.pdf](http://www.vsnunl.nl/files/documenten/Domeinen/Onderzoek/VSNU-notitie_Passend_promoveren.pdf)

World Health Organization (2017). *Factsheet Depression*.  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>