Ver van huis voor een goede toekomst maar … wat zijn de risico's?
Lew for di kas pa un bon futuro pero .... kiko ta e risiconan ?

"Depressiviteit onder Arubaanse en Antilliaanse studenten van de Haagse Hogeschool "

Gemaakt door: Tubisai Burnet & Charlene Atmowirono

Projectbegeleidster: Inge Wagemaker

Sociaal Pedagogische Hulpverlening
Haagse Hogeschool
2006-2007

Tubisai Burnet & Charlene Atmowirono

Ver van huis voor een goede toekomst maar…wat zijn de risico's?

Lew for di kas pa un bon futuro pero …kiko ta e risiconan?

Projectbegeleidster: Inge Wagemaker

Sociaal Pedagogische Hulpverlening
Haagse Hogeschool
2006-2007

Voorwoord

Dit productverslag is het resultaat van ons afstudeerproject, als laatste onderdeel van de opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening. Het project omvat naast dit verslag een eindproduct. Het eindproduct is een concreet product op basis van het antwoord op onze probleemstelling zoals deze in dit verslag beschreven wordt.

Wij willen al de mensen bedanken die hebben geholpen met het realiseren van dit project, op welke wijze dan ook.

Speciale dank gaat naar onze projectbegeleidster Inge Wagemaker voor haar tijd en goede begeleiding. Tevens willen wij de studentenpsycholoog van Haagse hogeschool mevrouw Lambeek en de projectcoördinator voor Antillianen en Arubanen, mevrouw Trinidad bedanken voor hun medewerking, suggesties en goede tips.

Verder willen wij de medewerkers die ons geholpen hebben van de Stichting Studiefinanciering Curaçao en de Arubahuis bedanken voor hun samenwerking.

Wij wensen u veel leesplezier!

Den Haag, april 2007

Tubisai Burnet & Charlene Atmowirono

Inhoudsopgave

Voorwoord 2
Inleiding 4
1. Verantwoording, betrouwbaarheid en geldigheid 6
1.1 Verantwoording 6
1.2 Betrouwbaarheid en geldigheid 7
2. Analyse bestudeerde literatuur 8
2.1 Wat is een depressie? 8
2.2 Wanneer heeft iemand een depressieve stoornis? 8
2.3 Soorten depressie 9
2.3.1 Dysthyme stoornis 9
2.3.3 Seizoensgebonden depressie 10
2.3.4 Manisch-depressieve stoornis 10
2.4 Oorzaken 11
2.4.1 Biologische factor 11
2.4.2 Sociale factor 11
2.4.3 Psychische factor 11
2.5 Behandelingen 11
2.5.1 Praten 12
2.5.2 Pillen 12
2.5.3 Lichttherapie 12
2.5.4 Electro Convulsie Therapie 12
2.5.5 Zelfhulp 12
3. Analyse doelgroep 14
3.1 Waarom kiest een student om in het buitenland te gaan studeren. 14
3.2 Begeleiding 15
3.3 Problemen waarmee Antilliaanse en Arubaanse studenten te kampen krijgen bij de overstap naar een hoger onderwijs in Nederland 17
3.3.1 Aansluitingsproblemen 17
3.3.2 Aanpassingsproblemen 18
3.3.3 Studieproblemen 19
3.3.4 Cultuurgebonden problemen 19
4. Samenvatting van de enquêtes 21
5. Samenvatting Interview 24
6. Beantwoording van de deelvragen en probleemstelling 26
7. Algemene conclusie en aanbevelingen 29
8. Verantwoording eindproduct 31
8.1 Inhoud 31
8.2 Keuze voor vorm 31
8.3 Evaluatie eindproduct 31

Bijlagen:

- Procesverslag
- Startdocument
- Enquêtevragen, ingevulde enquêtes
- Analyse enquêtes
- Interview
- Literatuurlijst

Inleiding

Antilliaanse en Arubaanse studenten komen naar Nederland om een vervolgstudie te doen. Ze maken deze keuze bewust, omdat er hier meer keuze is aan opleidingen. Het is een eigen keus die een student maakt, om naar een vreemd land te gaan om verder te kunnen studeren. De student die zich in een ander land vestigt, in dit geval Nederland, gaat vaak alleen. De student laat zijn familieleden en kennissen achter voor een betere toekomst en moet zich leren aanpassen aan een andere cultuur en samenleving. Wij hebben de indruk dat een student nogal eens komt in Nederland met onvoldoende kennis van de Nederlandse cultuur en samenleving.

Uit eigen ervaring weten wij, dat wij onvoldoende kennis over Nederland hadden toen we hier kwamen. Hierdoor werden we geconfronteerd met ingewikkelde situaties die onze studie hebben kunnen beïnvloeden. Zonder ons ervan bewust te zijn kregen we symptomen zoals niet goed slapen, niet gemotiveerd zijn om naar school te gaan en eenzaamheid. Dit zijn signalen die kunnen leiden tot een depressie. Door de opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening te volgen zijn wij ons bewuster geworden van het onderwerp depressie en wat voor invloed het allemaal kan hebben.

Dit onderzoek hebben we gedaan om na te gaan of andere Antilliaanse en Arubaanse studenten aan de Haagse Hogeschool kennis hebben over het onderwerp “depressiviteit” en de gevolgen ervan.
Wij willen dat deze studenten depressieve klachten herkennen. Als deze studenten kunnen herkennen wat er aan de hand is, kunnen ze er zelf iets aan doen, of kunnen ze hulp zoeken. Hoe eerder ze hulp krijgen, hoe kleiner de kans is op een ernstige depressie.

De probleemstelling die wij geformuleerd hebben is als volgt:
Hoe kunnen Antilliaanse en Arubaanse studenten van de Haagse Hogeschool depressieve klachten herkennen zodat ze er zelf iets aan kunnen doen of op zoek gaan naar hulp voordat deze klachten negatieve effecten hebben op hun studie?

Ons doelstelling is:
Antilliaanse en Arubaanse studenten van de Haagse Hogeschool kunnen depressieve klachten herkennen en kunnen er zelf iets aan doen of kunnen zelf hulp zoeken voordat deze klachten negatieve effecten hebben op hun studie.

Deelvragen:

1. Wat is een depressie?
2. Hebben deze studenten van depressie gehoord in hun land van herkomst?
3. Weten deze studenten wat de mogelijke factoren zijn die tot depressie leiden?
4. Weten deze studenten wat ze zelf kunnen doen aan depressieve klachten?
5. Zijn deze studenten wel eens depressief geweest of hebben ze wel eens depressieve klachten gehad?
6. Wat voor hulp en/of ondersteuning willen deze studenten?
7. Weten deze studenten de wegen naar hulp te vinden?
8. Welke factoren leiden tot depressie bij de studenten?

Het productverslag begint met de verantwoording van de betrouwbaarheid en geldigheid van het onderzoek. Hierna vindt u de analyses van de bestudeerde literatuur en van de doelgroep. Daarnaast vindt u de samenvatting van enquêtes en interview. Vervolgens vindt u de antwoorden op de deelvragen die wij beantwoord hebben en de beantwoording van de probleemstelling. Aan de hand van de analyses en het beantwoorden van de deelvragen hebben wij de conclusie getrokken van het gehele onderzoek.
In het hoofdstuk aanbevelingen vindt u aanbevelingen voor de studentenpsycholoog van de Haagse Hogeschool.

Wij hopen dat we met dit verslag niet alleen Antilliaanse en Arubaanse studenten van dienst kunnen zijn maar ook Nederlandse hulpverleners die met deze problematiek te maken kunnen krijgen.

1. Verantwoording, betrouwbaarheid en geldigheid

1.1 Verantwoording

We hebben tijdens ons onderzoek gebruik gemaakt van methodische triangulatieaanpak.
Dit houdt in dat we verschillende bronnen hebben gebruikt om ons onderzoek waardevol te maken. Wij gebruiken verschillende vormen van verzamelingsmethoden om de betrouwbaarheid te vergroten. We zijn begonnen met het verzamelen van literatuur met betrekking tot ons onderzoek. Ook hebben we gezocht naar eindscripties die relevant konden zijn voor ons onderzoek. Dit hebben we gedaan om te achterhalen of er al eerder onderzoek naar dit onderwerp is gedaan. Door het verzamelen van literatuur hebben wij onze kennis vergroot over het onderwerp "depressie" en de huidige situatie over de doelgroep. Hierdoor konden we ons beter voorbereiden om interview en enquête vragen op te stellen.

We hebben ervoor gekozen om dit onderzoek op de Haagse Hogeschool te doen, omdat bij het oriënteren op het onderwerp bleek dat er voldoende Antilliaanse en Arubaanse studenten op deze school te bereiken zijn om een kwalitatief onderzoek te doen. Deze informatie hebben we gekregen van het Arubahuis en SSC (Stichting Studiefinanciering Curaçao). Verder in het verslag zullen wij de afkorting gebruiken, SSC. De Haagse Hogeschool is een goede ingang om specifieke informatie over de doelgroep te vergaren.

We hebben een interview afgenomen bij de studentenpsycholoog van de Haagse Hogeschool om een aantal deelvragen te beantwoorden. Dit voor opheldering en beantwoording van de probleemstelling en het bereiken van de doelstelling Wij hebben ervoor gekozen om het interview in tweetallen af te nemen. Op deze manier verkleinden wij de kans dat belangrijke onderwerpen of vragen vergeten werden. Het interview hebben we opgenomen met een audiorecorder. Dit hebben we gedaan zodat we het interview heel nauwkeurig konden uitwerken en de uitwerking zo objectief mogelijk werd.

De enquêtes zijn gemaakt voor de Antilliaanse en Arubaanse studenten van de Haagse Hogeschool. We zijn van mening dat een enquête een goed middel is om feiten te verzamelen. Een voordeel van de enquête was dat wij de antwoorden van meerdere respondenten goed met elkaar konden vergelijken. We hebben besloten deze enquêtes te mailen naar de studenten. Het internet is tegenwoordig een goed communicatiemiddel.
We hebben het versturen van de enquêtes via email gekozen, zodat de studenten de enquête gelijk konden invullen en terugmailen. SSC heeft de enquêtes voor ons gepost verstuurd naar de studenten. We hebben contact opgenomen met Arubahuis en SSC. Wegens privacy van de studenten hebben we hun emailadressen niet kunnen krijgen.
Arubahuis heeft zelf ervoor gezorgd dat de enquêtes naar de studenten werden gemaild.
Dit is zonder problemen verlopen.

Mevrouw Trinidad is projectcoördinator voor de Antilliaanse en Arubaanse studenten van de Haagse Hogeschool. Zij was de tussenpersoon die contact legde met SSC om de enquêtes naar de studenten te mailen. SSC vond het geen goed idee om de enquêtes te mailen naar hun studenten, omdat wij deze adressen toch konden zien wanneer ze de enquêtes naar ons mailden. Ook vond SSC dat een aantal vragen te persoonlijk was en niet via email verstuurd konden worden. SSC heeft besloten om de enquêtes per post te sturen naar de Antilliaanse studenten. We hebben een brief opgesteld voor de studenten met daarin een korte beschrijving en het doel van ons onderzoek. Dit hebben we gedaan omdat een aantal vragen persoonlijk was en zodat ze meer vertrouwen krijgen om de enquête in te vullen.
Daarna zijn we bij SSC geweest om de enquêtes uit te printen en deze samen met de brief in enveloppen te stoppen. SSC zou zelf ervoor zorgen dat de enquêtes naar de studenten worden verstuurd.

Om ons te helpen meer studenten te bereiken op de Haagse Hogeschool heeft Mevrouw Trinidad geprobeerd de enquête op de portal van de Haagse Hogeschool te zetten zodat de studenten op deze manier de enquête voor ons konden in vullen. Dit is niet gelukt vanwege eerder genoemde reden.

1.2 Betrouwbaarheid en geldigheid

Bij de enquêtes hebben we een inleiding met kenmerken over depressiviteit weergegeven. Zo weten we zeker dat de studenten van te voren wisten wat de klachten konden zijn en deze konden herkennen bij het invullen van de enquête.
We hebben in totaal 300 enquêtes verstuurd naar studenten. We waren erop voorbereid dat we niet alle enquêtes terug zouden krijgen. Het aantal dat we terug hebben gekregen van de studenten was zeer laag. Van de enquêtes die het Arubahuis heeft gemaild hebben we 21 enquêtes ontvangen van de 140 die verstuurd waren. De enquêtes die SSC voor ons heeft gepost hebben we 2 enquêtes ontvangen van de 140. Daarnaast hebben we een aantal enquêtes via de mail gestuurd naar Antilliaanse studenten. Hieruit hebben we 14 enquêtes ontvangen. We waren van mening dat dit te weinig was voor de betrouwbaarheid van het onderzoek. Na bespreking met onze projectbegeleidster hebben we besloten een aantal studenten op de Haagse Hogeschool zelf persoonlijk te benaderen om alsnog wat reacties binnen te krijgen, omdat we het resultaat te laag vonden. Dit hebben we gedaan om het onderzoek betrouwbaarder te maken. We hebben 23 studenten benaderd op de Haagse Hogeschool. Uiteindelijk hebben we totaal 60 enquêtes ontvangen.
We hebben ons uiterste best gedaan om onze doelgroep te bereiken, door naar Arubahuis en SSC te gaan.
Ten eerste zijn we van mening dat de studenten weinig hebben gereageerd, omdat we niet bekend zijn bij deze studenten. Hierdoor denken wij dat we zo weinig respons hebben gehad. Ten tweede veronderstellen wij dat een aantal studenten depressief is (geweest), waardoor de vragen confronterend voor hun waren. Ten derde denken we dat de enquêtes die via post zijn verstuurd, voor de studenten meer tijd en moeite hebben gekost om in te vullen en te posten. Ondanks de studenten de enquête terug moesten sturen zonder postzegel, hebben we er toch weinig terug ontvangen. Ook zijn we van mening dat de doelgroep moeilijk over dit soort onderwerpen praat en niet gemakkelijk hulp zoekt. Dit soort problemen worden eerder in de familie besproken en opgelost.

Via email hebben we positieve reacties ontvangen van een aantal studenten. Velen vonden het onderwerp en de vragen interessant. Bij het toetsen van geldigheid gaan we ervan uit dat de studenten de tijd hebben genomen om de enquête in te vullen.

Zoals we al eerder genoemd hebben, hebben we tijdens het interview gebruik gemaakt van een audiorecorder. Dit middel maakt de betrouwbaarheid groter. Na het interview hebben we de gegevens direct verwerkt om te voorkomen dat de objectiviteit en daarmee ook de betrouwbaarheid van de gegevens zo groot mogelijk te houden. Bij het maken van de analyse hebben we de informatie uit het interview zo objectief mogelijk verwerkt.

2. Analyse bestudeerde literatuur

Inleiding
In dit hoofdstuk geven we informatie over depressiviteit. We beantwoorden de deelvraag: wat is een depressie? Ook besteden we aandacht aan de verschillende soorten depressies en mogelijke factoren die een rol kunnen spelen bij het ontstaan van depressieve klachten.

2.1 Wat is een depressie?

"De term depressie werd voor het eerst in de zeventiende eeuw gebruikt. Hij komt van het Latijnse *deprimere*, wat neerdrukken betekent." (de Fever 2006,14) Een depressie houdt in dat je een langere periode last hebt van ernstige somberheidklachten. Een sombere, neerslachtige of "depressieve" stemming is iets waar bijna iedereen wel eens last van heeft. Het is een normaal onderdeel van ons gevoelsleven en kan optreden naar aanleiding van een vervelende gebeurtenis of situaties maar ook zomaar, zonder duidelijk aanwijsbare reden. In principe gaat dit na enige uren of hoogstens een paar dagen weer over, als dit het geval is dan kun je zeggen dat je een "dip" heb of dat je last hebt van depressieve klachten. Wanneer je tenminste twee weken lang last hebt van somberheidklachten of als de sombere stemming te hevig is en je hebt geen controle meer over, spreken we over een depressie.

2.2 Wanneer heeft iemand een depressieve stoornis?

A. Volgens de DSM-IV heeft iemand een depressieve stoornis als vijf (of meer) van de volgende symptomen binnen dezelfde periode van twee weken aanwezig zijn geweest en wijzen op een verandering ten opzichte van het eerdere functioneren; ten minste een van de volgende symptomen is ofwel (1) depressieve stemming, ofwel (2) verlies van interesse of plezier.

1. Depressieve stemming gedurende het grootste deel van de dag, bijna elke dag, zoals blijkt uit ofwel subjectieve mededelingen (bijvoorbeeld: iemand voelt zich verdrietig of leeg) of wel observatie door anderen bijvoorbeeld: iemand lijkt betraand).
2. Duidelijke vermindering van interesse of plezier in alle of bijna alle activiteiten gedurende het grootste deel van de dag, bijna elke dag (zoals blijkt uit subjectieve mededelingen of uit observatie door anderen).
3. Duidelijke gewichtsvermindering zonder dat dieet gehouden wordt of gewichtstoename (bijvoorbeeld meer dan vijf procent van het lichaamsgewicht in één maand), of bijna elke dag afgenomen of toegenomen eetlust. **N.B.:** Bij kinderen moet gedacht worden aan het niet bereiken van de te verwachten gewichtstoename.
4. Insomnia of hypersomnia, bijna elke dag (dat wil zeggen slapeloosheid of juist heel veel slapen, bijna elke dag).
5. Psychomotorische agitatie of remming, (waarneembaar door anderen, en niet alleen maar een subjectief gevoel van rusteloosheid of vertraagheid) bijna elke dag.
6. Moeheid of verlies van energie, bijna elke dag.
7. Gevoelens (die waanachtig kunnen zijn) van waardeloosheid of buitensporige of onterechte schuldgevoelens (niet alleen maar zelfverwijten of schuldgevoel over het ziek zijn) niet bijna elke dag.
8. Verminderd vermogen tot nadenken of concentratie of besluiteloosheid (ofwel subjectief vermeld ofwel geobserveerd door anderen), bijna elke dag.
9. Terugkerende gedachten aan de dood. (niet alleen de vrees om dood te gaan), terugkerende suïcidegedachten zonder dat er specifieke plannen gemaakt zijn, of een suïcidepoging of een specifiek plan om suïcide te plegen.

B. De symptomen veroorzaken in significante mate lijden of beperkingen in het sociaal of beroepsmatig functioneren of het functioneren op andere belangrijke terreinen.

C. De symptomen zijn niet het gevolg van de directe fysiologische effecten van een middel (bijvoorbeeld drugs, geneesmiddelen) of een somatische aandoening (bijvoorbeeld hypothyreoïdie).

D. De symptomen zijn niet eerder toe te schrijven aan een rouwproces, dat wil zeggen na het verlies van een dierbare persoon zijn de symptomen langer dan twee maanden aanwezig of zijn zij gekarakteriseerd door duidelijke functionele beperkingen, ziekelijke preoccupatie met gevoelens van waardeloosheid, suïcide- gedachten, psychotische symptomen of psychomotorische remming.

Bron: vert. Uit Engels: Koster van Groos,G.A.S, 1995, beknopte handleiding bij de diagnostische criteria van de DSM-IV, Lisse: Swets & Zeitlinger

2.3 Soorten depressie

Op de internetsite www.depressiecentrum.nl staan de volgende soorten depressie:

- Dysthyme stoornis;
- Seizoensgebonden depressie;
- Manisch-depressieve stoornis.

2.3.1 Dysthyme stoornis

Dit is een “milde” vorm van depressie. Bij iemand met een dysthyme depressie doen zich minder verschijnselen voor dan bij iemand met een “gewone” depressie. En de verschijnselen díe zich voordoen zijn minder intens. Wanneer de klachten van zo’n milde depressie zich tenminste twee jaar voordoen, wordt gesproken van een dysthyme depressie. Kenmerkend is dat een dysthyme depressie in ernst kan wisselen: lange perioden waarin men somber is kunnen worden afgewisseld door korte perioden waarin het wat beter gaat.
Overigens kan bij een dysthyme stoornis nog een ‘gewone’ depressieve stoornis komen. We spreken dan van een depressie die opgestapeld is op de dysthyme stoornis. Dit wordt ook wel een dubbele depressie genoemd.

Klachten bij dysthyme stoornis

In vergelijking met de ‘gewone’ depressie zijn er, naast de sombere stemming, bij de dysthyme depressie veel minder bijkomende klachten. Bovendien wisselen de verschijnselen bij een chronisch depressieve stemming sterk. Ze zijn afhankelijk van de persoon en situatie. Over het algemeen kan men stellen dat naast de sombere stemming die tenminste twee jaar duurt, er sprake is van twee (of meer) van onderstaande klachten:

- slechte eetlust of teveel eten;
- veel of juist heel weinig slapen;
- weinig energie of vermoeidheid;
- gering gevoel van eigenwaarde;
- slechte concentratie of moeilijkheden om tot een besluit te komen;
- gevoelens van hopeloosheid.

Bron: http://www.depressiecentrum.nl/pagina/dysthyme stoornis.35.html(geraadpleegd op 06-03-2007)

2.3.3 Seizoensgebonden depressie

Depressieve stemmingen tijdens het najaar, de winter en het vroege voorjaar zijn voor veel mensen elk jaar een terugkerend probleem. Mensen die last hebben van deze vorm van depressie komen tijdens de winterperiode vrijwel tot niets. Winterdepressie kan iedereen krijgen. Maar vooral vrouwen in de leeftijd van 13 tot en met 55 jaar hebben er een grotere gevoeligheid voor. Gelukkig is lichttherapie een doeltreffende behandeling die de meeste mensen uitkomst biedt. Stemmingsklachten tijdens de herfst, winter en vroege voorjaar kunnen worden onderverdeeld op basis van ernst. De ernstigste vorm is de winterdepressie (Seasonal Affective Disorder, SAD). De mildere variant is de winterblues (Subsyndromal Seasonal Affective Disorder, S-SAD).

De voornaamste klachten van een winterdepressie zijn:

- somberheid, neerslachtigheid
- veel slapen, soms zelfs meer dan 14 uur per dag
- veel eten, met name koolhydraatrijk voedsel
- gewichtstoename
- prikkelbaarheid
- vermoeidheid
- neiging zich in zichzelf terug te trekken.

De klachten dienen minimaal twee jaar achtereen te bestaan om te kunnen spreken van een winterdepressie. De verschijnselen beginnen vaak tijdens de herfst, verhevigen in de winter en verdwijnen in de loop van de lente.

2.3.4 Manisch-depressieve stoornis

Bij de manisch - depressieve stoornis zijn de extreme stemmingen van de persoon niet in overeenstemming met wat er werkelijk in diens leven gebeurt (de realiteit) of met diens gebruikelijk gedrag. Kenmerkend voor deze aandoening is bovendien de afwisseling tussen de depressieve en de manische periodes. Vanwege deze afwisseling in uitersten of 'polen' heet de aandoening ook wel bipolaire stoornis. Tussen de perioden van afwisselend extreme somberheid en vrolijkheid (episodes genoemd) voelt en gedraagt de persoon zich veelal gewoon. Beide stemmingen, de depressie en manie, kunnen geleidelijk ontstaan, maar ook acuut, binnen een dag opkomen. In welke volgorde dat gebeurt en hoe lang de stemmingen aanhouden, verschilt sterk van persoon tot persoon. Iemand kan bijvoorbeeld drie keer een depressie hebben voordat de eerste manische periode optreedt. De duur en de ernst van de klachten kunnen bovendien per episode verschillen. Hoelang de normale periode duurt, valt evenmin te voorspellen. Bij de ene persoon kan dat tien jaar zijn, bij een ander slechts een paar weken.

Verschijnselen van de manische periode

In hun manische periode vertonen mensen vaak meerdere van de volgende verschijnselen. Ze:

- hebben buitengewoon veel energie en zijn vaak erg druk
- hebben nauwelijks behoefte aan slaap
- maken ontelbare plannen
- presteren veel en zijn erg actief en creatief
- kunnen meer aan dan een normaal mens (of denken dat)
- hebben veel zelfvertrouwen en leggen makkelijk contacten
- zijn opgewonden en vrolijk, maar ook veeleisend en bij tegenwerking snel geprikkeld en boos
- praten druk en chaotisch en maken onbegrijpelijke gedachtesprongen

Bron: http://www.depressiecentrum.nl(geraadpleegd op 06-03-2007)

2.4 Oorzaken

Iedereen kan depressieve klachten krijgen. Van “de oorzaak” van een depressie kun je niet spreken. Toch leggen wij op een zo begrijpelijk mogelijke manier uit dat er bijna altijd sprake is van meerdere factoren die een rol kunnen spelen bij het krijgen van depressieve klachten. Bij het ontstaan van depressie spelen biologische, sociale en psychische factoren een rol.

2.4.1 Biologische factor

De belangrijkste biologische factor is erfelijkheid. In sommige families komen depressies vaker voor dan in andere. Bepaalde stoffen, zoals hormonen, medicijnen, alcohol en drugs kunnen het ontstaan van een depressie in de hand werken. Dat geldt ook voor sommige lichamelijke ziekten, zoals schildklier- en bijnierschorsafwijkingen, diabetes en hart- en vaatziekten. Als je de aanleg voor depressie geërfd hebt, dan wil dat niet zeggen dat je zéker een depressie krijgt. Want ook de factoren in je omgeving hebben invloed.

2.4.2 Sociale factor

De belangrijkste sociale factoren zijn verdrietige of schokkende gebeurtenissen.
Deze kunnen een depressie oproepen. Zo kan de somberheid na het verlies van een partner of na ontslag overgaan in een depressie. Ook een ingrijpende gebeurtenis als een verhuizing kan tot een depressie leiden. De kans daarop is vooral groot wanneer mensen hun oude sociale contacten moeten missen of niet kunnen wennen aan hun nieuwe omgeving. Verandering van school, slechte schoolresultaten en problemen met cultuuraanpassing of discriminatie kunnen bijdragen aan het krijgen van een depressie.

2.4.3 Psychische factor

Dit zijn iemands persoonlijke eigenschappen die van invloed kunnen zijn op het wel of niet krijgen van een depressie. Zulke eigenschappen zijn onder andere een gebrekkig vermogen om problemen op te lossen, verdriet te verwerken of steun te vragen, weinig zelfvertrouwen, perfectionisme, faalangst en een streng geweten. Ook als iemand geneigd is meer aandacht te besteden aan negatieve informatie. Of als je gewend bent om de schuld voor teleurstellingen en mislukkingen altijd bij jezelf te zoeken. Of als je een negatief zelfbeeld hebt en weinig zelfvertrouwen kunnen deze allemaal van invloed zijn op het krijgen van depressie

Bron: http://www.depressiecentrum.nl/pagina/biologische-factor.39.html (geraadpleegd op 06-03-2007)

2.5 Behandelingen

Depressie is vaak goed te behandelen. Verreweg het grootste deel van de behandelingen bij een depressie heeft een gunstig effect. Als iemand hulp wil zoeken dan zijn er veel mogelijkheden. Er zijn mogelijkheden om informatie op internetsites te zoeken, mailen met een deskundige, bellen naar een hulptelefoon of naar een deskundige stappen.
Voor behandeling moet de stap naar de hulpverlening worden gezet. De huisarts is hiervoor de eerste aangewezen persoon. In eerste instantie wordt gekeken wat er aan de hand is: wat zijn de klachten en hoe het beste geholpen kan worden. Vaak wordt gekozen voor een combinatie van gesprekken en medicijnen.
Maar er zijn ook andere behandelingsmogelijkheden, zoals lichttherapie, Electro Convulsie Therapie, etcetera. Deze behandelingen worden op de volgende pagina toegelicht.

2.5.1 Praten

Een onbehandelde depressie duurt gemiddeld vier tot zes maanden, maar kan ook langer aanhouden, soms zelfs jaren. Dat is niet nodig, want depressies zijn veelal goed te behandelen. Met gesprekstherapie worden goede resultaten bereikt, evenals met medicijnen (de zogenaamde antidepressiva). Wanneer gesprekstherapie en medicijnen onvoldoende effect hebben, kan de moderne electroshock therapie een oplossing bieden. Een depressie kan, soms na maanden, soms na jaren, weer terugkomen. Dit overkomt bijna de helft van de mensen die depressief zijn geweest. Een goede behandeling kan de kans op terugkeer van de depressie verkleinen.

2.5.2 Pillen

De meest gebruikte medicijnen, antidepressiva, beïnvloeden de stoffen in het lichaam die gevoelens en stemmingen bepalen. Bij meer dan de helft van de patiënten leiden antidepressiva tot vermindering van de depressie. Dit effect is voelbaar vanaf vier tot zes weken na het begin van het gebruik. De omgeving ziet vaak al wel eerder veranderingen. Voor een goed resultaat is het belangrijk de medicijnen lang genoeg, zeker vier tot zes maanden, te gebruiken. Verder is het noodzakelijk het gebruik langzaam af te bouwen, in overleg met de behandelaar, in verband met mogelijke onttrekkingsverschijnselen. Antidepressiva zijn niet verslavend, maar hebben wel bijwerkingen. Deze verschillen per gebruiker en per soort. Vaak genoemde bijwerkingen zijn: sufheid, slaperigheid, een droge mond, wazig zien, duizelingen, misselijkheid, hoofdpijn, transpireren, hartkloppingen, verstopping en afname van seksuele gevoelens. Meestal verdwijnen de bijwerkingen na verloop van tijd. Totdat de antidepressiva aanslaan, kan de huisarts of psychiater ook kalmerings- of slaapmiddelen voorschrijven. Deze middelen werken direct en helpen tegen slapeloosheid, angstgevoelens, spanning en onrust. Meestal zijn deze medicijnen niet langer dan enkele weken nodig.

2.5.3 Lichttherapie

Lichttherapie is een vrij nieuwe, maar volkomen geaccepteerde behandeling van seizoensgebonden stemmingsklachten. Lichttherapie reguleert op kunstmatige wijze de natuurlijke aanmaak van melatonine en herstelt daarmee het dag-/nachtritme. Het is een kuur waarbij door middel van zeer sterk licht, zonder UV-straling, via de ogen het dag-/nachtritme direct wordt beïnvloed. Lichttherapie is bij de meeste mensen met winterdepressie en winterblues effectief en is gemakkelijk te ondergaan. Het werkt niet verslavend en is zeer veilig.

2.5.4 Electro Convulsie Therapie

Elektro Convulsieve Therapie, ECT, is een behandeling waarbij met behulp van elektrische stroom de hersenen worden beïnvloed. Vroeger werd het elektroshockbehandeling genoemd. ECT wordt in Nederland relatief weinig toegepast. Toch is het een werkzame en veilige behandeling voor depressies

2.5.5 Zelfhulp

Wat kan men zelf doen?
De volgende richtlijnen zijn bedoeld om te helpen bij het omgaan met de depressie, of zij kunnen voorkomen dat de klachten erger worden.

Enkele algemene richtlijnen zijn:

- probeer uit te zoeken of de depressie een reactie is op een gebeurtenis of een probleem;
- ga na of er iemand in de omgeving is met wie er over gevoelens en eventuele problemen gepraat kan worden;
- acceptatie van een depressie;

- ga op een normale tijd naar bed, maar sta ook op een normale tijd op;
- zoek afleiding in activiteiten die ontspannend zijn;
- blijf maatschappelijk actief, en niet isoleren;
- enige lichaamsbeweging zoals fietsen, wandelen of zwemmen werkt heilzaam;
- wacht met het nemen van beslissingen die vergaande gevolgen hebben, zoals verhuizen of scheiden;
- zoek geen troost in alcohol of drugs;
- probeer inzicht in de situatie te verkrijgen zodat een eventuele volgende depressie kan voorkomen. Psychologische begeleiding kan hierbij hulpzaam zijn.

Bron: http://www.depressiecentrum.nl (geraadpleegd op 06-03-2007)

Conclusie

Een dip of depressieve klachten wil zeggen dat je last hebt van een paar van de signalen van depressie. Die een korte of wat langere tijd kunnen duren, maar die bij elkaar genomen nog geen echte depressie vormen. Als je niet tijdig wat aan je dip doet, kan deze overgaan in een depressie. Een depressie houdt in dat je minst twee weken last hebt van ernstige somberheidklachten. Een depressie is dus eigenlijk een ernstige variant van de dip.
Er is meer dan één factor die van invloed kunnen zijn op het ontstaan en in standhouden van depressies. Het is belangrijk depressieve klachten op tijd te herkennen. Als je herkent wat er aan de hand is, kun je er zelf iets aan doen, of je kunt hulp zoeken. Hoe eerder je hulp krijgt, hoe kleiner is de kans op een ernstige depressie. Bij het ontstaan van depressie spelen biologische, sociale en psychische factoren een rol. Depressie is vaak goed te behandelen. Verreweg het grootste deel van de behandelingen bij depressie heeft een gunstig effect.
Als je hulp wilt zoeken dan zijn er veel mogelijkheden. Je kunt kijken op internetsites, mailen met een deskundige, bellen naar een hulptelefoon of naar een deskundige stappen.

3. Analyse doelgroep

Inleiding
Jaarlijks komen er ongeveer 300 Antilliaanse en Arubaanse studenten in Nederland studeren. Na het voortgezet onderwijs hebben de studenten weinig keus om verder te studeren op de Antillen doordat het onderwijs beperkt is. Daarom kiezen de studenten er bewust voor om in Nederland te studeren om een betere toekomst te ontwikkelen.

De analyse van de doelgroep is voornamelijk gebaseerd op het literatuuronderzoek en enquêtes van studenten van de Haagse hogeschool.

Er zijn weinig HBO opleidingen te volgen op de eilanden Aruba en Curaçao. Studenten moeten naar het buitenland gaan om met een diploma en titel op zak terug te keren en kunnen bouwen aan hun eigen toekomst en dat van de eilanden. Eén van de meest logische keuzes is Nederland. De aansluiting wat betreft de vooropleiding en Nederland biedt grote voordelen voor de financiering van de studie. Ook wordt het onderwijs op de eilanden in het Nederlands gevolgd. Dit is een voordeel voor de studenten die in Nederland komen studeren, omdat zij de Nederlandse taal lijken te beheersen. Ondanks dat het onderwijs in het Nederlands wordt gegeven zijn er studenten die toch problemen hebben met de Nederlandse taal.

3.1 Waarom kiest een student om in het buitenland te gaan studeren.

Er zijn enkele redenen waarom een student zijn studie op Aruba en Curaçao niet verder kan volgen op een hoger onderwijs. Hieronder zullen we een aantal punten benoemen.

De kleinschaligheid: het onderwijsaanbod voor de lokale studenten op MBO/HBO en WO-niveau is zeer beperkt op deze eilanden. Om een studie op HBO en WO niveau te volgen is het noodzakelijk dat de student in het buitenland gaat studeren.

Samenhangend met het voorgaande en een smalle economische basis: er zijn weinig middelen voor onderwijsonderhoud, verbetering en vernieuwing. Ook zijn er weinig soorten onderwijs op de eilanden en de kwaliteit van het onderwijs heeft een lager niveau dan de kwaliteit van het onderwijs van Nederland.

Bron: Expertmeeting Antilliaanse en Arubaanse studenten in het Nederlandse Hoger Onderwijs, 1997

De overstap van het voortgezet onderwijs naar het hoger onderwijs in Nederland is groot. Antilliaanse en Arubaanse studenten krijgen niet alleen te maken met een ander soort onderwijssysteem, maar ook met een andere cultuur en samenleving. Ze worden geconfronteerd met onverwachte problemen die van invloed kunnen zijn op hun studieverloop.

3.2 Begeleiding

Voordat de Antilliaanse en Arubaanse studenten in Nederland komen studeren, worden ze voorbereid door het opvangprogramma **SSC** (Stichting Studiefinanciering Curaçao) en **PISA** (Preparacion y Informacion pa studiantenan Arubano). Deze opvangprogramma's geven de studenten verschillende vormen van voorlichting en cursussen zodat de studenten een beeld kunnen krijgen wat zij in Nederland kunnen verwachten.

- **Beschrijving van de instelling SSC**

SSC is een financieringsinstelling die vanaf 1992 leningen verstrekt aan studenten voor het volgen van een opleiding. Hun taken zijn onder andere het toekennen en verstrekken van leningen en/of beurzen aan een ieder die lokaal, in Nederland of in de regio een MBO, HO of WO opleiding wil volgen. Hun taak is ook om de al verstrekte leningen te innen. Om hun doel volledig te maken, begeleiden zij hun studenten vanaf het moment dat zij een keuze moeten maken van wat ze willen gaan studeren, waar en hoe zij hun studie gaan bekostigen en zij geven ook informatie en begeleiding tijdens de studie.
Vanaf 1 januari 2005 heeft SSC een eigen afdeling in Nederland die belast is met de begeleiding van alle studenten vanaf het moment dat zij in Nederland aankomen tot het moment dat zij na afronding van hun studie naar hun geboorte eiland terugkeren.

<u>De afdeling in Nederland houdt zich bezig met de volgende taken:</u>

Voorlichting en informatie:

- Voorbereiden van het vertrek naar Nederland
- Zorgdragen voor het zoeken van huisvesting
- Informatieverstrekking over het studeren en leven in Nederland
- Het geven van informatie aan studenten in Nederland over onderwerpen die van belang zijn voor een succesvol studieverloop, leven in Nederland en een succesvolle remigratie naar Curaçao.

Opvang:

Het zorgdragen voor de centrale opvang en de opvang in de verschillende studiesteden van de nieuwkomers in Nederland.

Begeleiding:

- Het individuele, in groepsverband en/of elektronisch verlenen of regelen van onderwijskundig advies en/of sociaal pedagogische begeleiding;
- Het verlenen en coördineren van maatschappelijke hulp aan studenten in probleemsituaties;
- Het digitaal volgen en bewaken van de studievoortgang van de studenten;
- Het adviseren over en mede ontwikkelen, formuleren en uitvoeren van beleid betreffende de studiefinanciering, de opvang en de begeleiding van de student in Nederland en de remigratie van de afgestudeerde student uit Curaçao;
- Het opbouwen en onderhouden van duurzame samenwerkingsverbanden met de onderwijsinstellingen en de huisvestingsinstanties en andere instellingen voor de begeleiding van studenten relevante instanties in Nederland en Curaçao.

Bemiddeling:

- Het zoeken, regelen en beheren van de huisvesting voor de nieuwkomers;
- Het helpen bewerken en concretiseren van (im)materiële overeenkomsten voor de studenten betreffende onder andere bankzaken, verzekering, stage en werk op Curaçao

Een klein team van 6 medewerkers is in Nederland aangetrokken om te zorgen voor de uitvoering van deze taken. Zij werken samen met een twintigtal medewerkers die niet in dienst zijn van de SSC maar wel een werkovereenkomst hebben met de SSC.
Er zijn twee studentenbegeleiders aangetrokken, die in samenwerking met de mentoren begeleidingsactiviteiten ontplooien voor alle studenten zoals trainingen, cursussen, discussieavonden, debatten en sociale activiteiten. Studenten kunnen bij deze twee begeleiders terecht als ze vragen of problemen hebben met het studeren maar ook met het leven in Nederland.

Bron: Onderzoeksrapport naar begeleiding mogelijkheden voor SSC, 2006

- **Beschrijving van de instelling PISA**

Het opvangprogramma PISA is gericht op de Arubaanse studenten op Aruba. Het doel van dit opvangprogramma is de studenten goed voorbereiden, informeren en een juiste verwachting en houding laten ontwikkelen ten aanzien van het leven en het studeren in Nederland. Het opvangprogramma PISA is verplicht voor alle Arubaanse studenten die in aanmerking komen voor een Arubalening.

<u>Het programma op Aruba bestaat uit drie onderdelen:</u>

1.Huishoudkunde
Dit onderdeel is een cursus waarin aandacht wordt besteed aan het zelfstandige leven in Nederland. Huishoudelijke redzaamheid staat centraal bij dit onderdeel.

De volgende onderwerpen komen aan de orde:
- Kleding/schoeisel
- Gezondheidszorg
- Inrichting kamer
- Hygiëne
- Voeding, therapie en praktijk

2.Nederlandkunde
Dit onderdeel geeft de Arubaanse studenten inzicht in factoren die van belang zijn om een goede start te maken met hun studie en een duidelijk beeld te geven over het taalgebruik en communicatie in de leef en studieomgeving. Als laatste geeft dit onderdeel voorlichting, over hoe de studenten zelfstandig kunnen leven in een nieuwe leefomgeving.

De volgende onderwerpen komen aan de orde:
- Training in sociale vaardigheden:
  - De verschillen tussen de Nederlandse en Arubaanse cultuur;
  - Training ter voorkoming van cultuurbepaalde communicatie problemen.

- Informatie verschaffen over:
  - Het dagelijkse leven in Nederland en zelfstandige leven in Nederland als student.

- Het bevorderen van een realistisch verwachtingspatroon:
  - Studeren in Nederland
  - Verschillende talen
  - Taalhulp

3. Voorlichtingsbijeenkomst
Bij dit onderdeel wordt er voorlichting gegeven aan de studenten over onderwerpen zoals:

- Drugs en alcohol
- Verkeer in Nederland
- Seksualiteit
- Verzekeringen
- Studiefinanciering

Deze bijeenkomsten worden door gastsprekers gegeven die op dit gebied deskundig zijn.
De studenten van Aruba gaan zich vestigen in verschillende steden in Nederland. Direct na aankomst in Nederland worden de studenten door hun mentor en door de POC's (Plaatselijke Opvang Commissie) in hun desbetreffende studiestad opgevangen en begeleid. De POC's zijn oudejaarsstudenten die de nieuwe studenten één week zullen begeleiden in de studiestad waarin ze gaan wonen. De POC's zorgen ervoor dat de nieuwe studenten een kamer hebben, worden ingeschreven bij de gemeente en hun bankpasje krijgen zodat ze daarna zelf verder kunnen.

Bron: Expertmeeting Antilliaanse en Arubaanse studenten in het Nederlandse Hoger Onderwijs, 1997

3.3 Problemen waarmee Antilliaanse en Arubaanse studenten te kampen krijgen bij de overstap naar een hoger onderwijs in Nederland

Deze problemen kunnen zijn aansluitingsproblemen, aanpassingsproblemen, studieproblemen en cultuur gebonden problemen. We zullen deze problemen verder toelichten.

3.3.1 Aansluitingsproblemen

De Antilliaanse en Arubaanse studenten krijgen in Nederland over het algemeen te maken met een ander onderwijssysteem. De lesstof op de Nederlandse Antillen en Aruba is namelijk inhoudelijk meer op het Caribische gebied georiënteerd. In Nederland hebben ze het projectsysteem wat ze *niet* op de Nederlandse Antillen en Aruba hebben.
Op de Nederlandse Antillen en Aruba zijn de studenten meer gewend om individueel te werken. In Nederland werken de studenten de grootste deel van hun studie in projectgroepen. Hier krijgt de Antilliaanse en Arubaanse studenten te maken met samenwerkingsproblemen (denk bijvoorbeeld aan taalgebruik en ervaring met omgangsvormen in Nederland), reflectievaardigheden (het kunnen inzien van het belang van reflecteren over eigen leerproces), zelfbeeld en zelfvertrouwen (gebrek aan durf om zich te uiten, kan ook te maken hebben met het taalgebruik)
Een ander aansluitingsprobleem is dat de Antilliaanse en Arubaanse student razendsnel met het Nederlandse onderwijssysteem vertrouwd moet maken en zich aan moet passen aan allerlei formele structuren. De Antilliaanse en Arubaanse student is gewend aan een netwerk van opgebouwde persoonlijke contacten op het eiland.

3.3.2 Aanpassingsproblemen

Arubaanse en Antilliaanse studenten kunnen te maken krijgen met de volgende aanpassingsproblemen: gebrek aan zelfredzaamheid, taalvaardigheidproblemen, klimaat en heimwee.

- *Gebrek aan zelfredzaamheid*

De Antilliaanse en Arubaanse studenten komen in een samenleving terecht die voor velen van hen onbekend is. Hoewel sommige studenten al eerder in Nederland zijn geweest - bijvoorbeeld op vakantie - ervaren zij de realiteit van het leven in Nederland als moeilijk.
Het evenwicht tussen het zelfstandige leven in Nederland als student en het dagelijkse leven in Nederland waarbij huishoudelijke redzaamheid centraal staat, moet vaak nog gevonden worden. Een huishouden bijhouden en studeren ervaart de student als een zware taak. In de Antilliaanse en Arubaanse cultuur heb je meestal dat je ouders verantwoordelijk zijn voor de huishoudelijke taken en jij als student genoeg tijd hebt voor je studie.

- *Taalvaardigheidproblemen*

Het taalniveau kan een remmende invloed hebben op de vrije omgang met anderen. De taal kan ook een barrière zijn voor het aanpassingsvermogen van de nieuwe student.
In Nederland werken studenten meestal in groepsverband, taalvaardigheidproblemen kunnen hier ook negatieve effecten hebben voor de Antilliaanse en Arubaanse studenten. Sommige studenten vinden de drempel te hoog om informatie bij derden op te vragen, met name in de eerste maanden van hun verblijf in Nederland. Deze drempel vindt men zowel in de onderwijssituatie als in de dagelijkse situaties.

- *Klimaat*

In tegenstelling tot het klimaat op de Nederlandse Antillen en Aruba is de wisselvalligheid van het weer het meest karakteristieke van het Nederlandse klimaat. Het weer kan van invloed zijn op de gemoedstoestand en het dagelijks functioneren van de student. Het kan gevoelens van heimwee, eenzaamheid en onzekerheid teweeg brengen. Studenten ervaren sneller depressieve gevoelens in de herfst en winter. Vanwege het tropische klimaat op de Nederlandse Antillen en Aruba schijnt vrijwel iedere dag de zon. Veel activiteiten worden buitenshuis gedaan.

- *Heimwee*

Heimwee een sterk verlangen naar ouders, geboorteland, huis en dergelijke. Heimwee moet zeker niet onderschat worden. Heimwee kan zich (vooral in de eerste maanden van het verblijf) uiten in hoog oplopende telefoonrekeningen als gevolg van lange gesprekken met familieleden en vrienden overzee, waardoor de student ook nog eens in financiële problemen terecht kan komen. Op deze wijze kan de student al vroeg in een isolement terecht komen wat een goede omgang met andere studenten in de weg kan staan. De meeste Antilliaanse en Arubaanse studenten blijken in mindere of meerdere mate last te hebben gehad van heimwee of hebben soms nog steeds last van heimwee tot in de laatste fase van hun studie. Vooral het wonen op een kamer kan deze gevoelens versterken. Het is niet te vergelijken met heimwee die men kan hebben als men op vakantie is. Bij de Antilliaanse en Arubaanse studenten gaat het niet om een tijdelijke vakantie. Het gaat om jaren, die als cruciaal gezien kunnen worden voor de verdere toekomst. Het betreft niet alleen een intellectuele ontwikkeling maar ook een persoonlijke ontwikkeling. Men heeft alles en iedereen achtergelaten en moet hier een nieuw begin maken. Hierbij komt de student zichzelf op verschillende domeinen tegen. Dit kan als gevolg hebben dat de student met name bezig is zichzelf te ontdekken wat ten koste van de studieresultaten kan gaan. Daarbij komt tevens dat de achterblijvende familieleden hoge verwachtingen hebben van de student. Dit kan gevoelens van faalangst teweeg brengen bij de student. Het ontbreken van een vertrouwenspersoon waarmee de student over deze gevoelens kan praten, kan een duidelijk gemis zijn.

3.3.3 Studieproblemen

De meest voorkomende studieproblemen zijn onder te verdelen in studiehouding (o.a. assertiviteit), studieplanning en studievaardigheid.

- *Studiehouding (o.a. assertiviteit)*

In het onderwijssysteem van de Nederlandse Antillen en Aruba is de houding van de leerlingen 'passiever' dan de houding van de leerlingen in Nederland. In Nederland wordt een actief onderwijsparticipatiegedrag verwacht. De student krijgt te maken met hoorcolleges waar hij zelf aantekeningen moet maken en assertief moet zijn om te zeggen wanneer iets niet duidelijk is. Antilliaanse en Arubaanse studenten blijken vaak te moeten wennen aan de assertievere houding van de Nederlandse studenten. Ook ten aanzien van het functioneren in de groep is een goede studiehouding noodzakelijk. Vragen durven stellen in een grote groep is niet altijd even gemakkelijk. Antilliaanse en Arubaanse studenten zijn vaak terughoudender en erg beleefd. Een respectvolle benadering naar docenten toe wordt op de Nederlandse Antillen en Aruba als vanzelfsprekend gezien. In Nederland is de wijze van omgang met docenten informeel. Docenten gaan er vanuit dat de student de leerkracht aanspreekt als deze de stof van de colleges niet begrijpt of met een ander probleem zit. Eigen initiatief wordt als belangrijk gezien. In de Antilliaanse en Arubaanse cultuur wordt eigen initiatief minder gewaardeerd en soms zelfs als brutaal en respectloos gezien als de student assertief is. In de praktijk van het hoger onderwijs betekent dit, dat deze studenten zich niet zo snel tot een studieadviseur of docent zullen wenden, ook al zijn bepaalde zaken niet begrepen. Daarnaast vormt het uitdrukken in een andere taal vaak een drempel voor Antilliaanse en Arubaanse studenten om naar de docent toe te stappen als de stof niet begrepen is. Bovendien zijn sommige Antilliaanse en Arubaanse studenten bang hun uitzonderingspositie op deze manier extra te benadrukken: "Alweer een 'allochtoon' met problemen". "Zal ik wel serieus genomen worden, is er genoeg privacy, begrijpt de docent mijn probleem wel?"

3.3.4 Cultuurgebonden problemen

Cultuurgebonden problemen tijdens het verloop van de studie hebben niet alleen te maken met een ander gebruik van de Nederlandse taal, maar ook met andere waarden en normen met betrekking tot individualisme en collectivisme. De relatie met medestudenten verloopt niet altijd vlekkeloos.

- *Individualisme – collectivisme*

De Nederlandse cultuur is in vergelijking met de Nederlandse Antillen en Aruba individualistischer. De studenten komen van een eiland waar de sociale controle, bescherming en afhankelijkheid van de familie veel groter is dan in Nederland. Problemen op de Nederlandse Antillen en Aruba worden veelal in huiselijke kringen opgelost, zonder tussenkomst van formele instanties. In Nederland daarentegen zijn er voor alle problemen een bureau of instelling. Antilliaanse en Arubaanse studenten ervaren het als een te hoge drempel om naar een onbekend bureau of instelling toe te stappen als zij problemen hebben.

Hierbij kan men constateren dat indien deze drempel overschreden wordt, het veelal over studieproblemen gaat. Voor het bespreken van persoonlijke problemen is de drempel nog hoger. Studenten geven aan eerder met hun problemen naar een Antilliaan of Arubaan te gaan als ze die keuze zouden hebben, omdat ze zich dan beter begrepen voelen. Aan de andere kant bestaat de vrees voor privacyschennis.

Op de Nederlandse Antillen en Aruba is het sociale aspect belangrijk. Er komen veel mensen over de vloer onder andere vanwege de korte afstanden. Over het algemeen zijn de huishoudens ook groter dan in Nederland. Als de student in een kleine kamer gehuisvest is, kan de student letterlijk het gevoel hebben dat de muren op hem afkomen. Er kunnen dan gevoelens van eenzaamheid ontstaan.

- *Relatie met medestudenten*

Hoewel veel Antilliaanse en Arubaanse studenten willen integreren, voelen velen zich buitengesloten. Tevens voelen de Antilliaanse en Arubaanse studenten zich niet begrepen door de Nederlandse studenten. Veel Nederlandse studenten weten weinig of niets over de Nederlandse Antillen en Aruba. Deze onwetendheid kan zich uiten in opmerkingen of vragen van de kant van de Nederlandse student die voor de Antilliaanse en Arubaanse student als beledigend of als een bron van irritatie ervaren kunnen worden. Temeer omdat in het onderwijssysteem op de Nederlandse Antillen en Aruba meer aandacht besteed wordt aan onderwerpen over Nederland, omdat de Nederlandse Antillen en Aruba deel uitmaken van het Nederlandse Koninkrijk.

Bron: Expertmeeting Antilliaanse en Arubaanse studenten in het Nederlandse Hoger Onderwijs, 1997

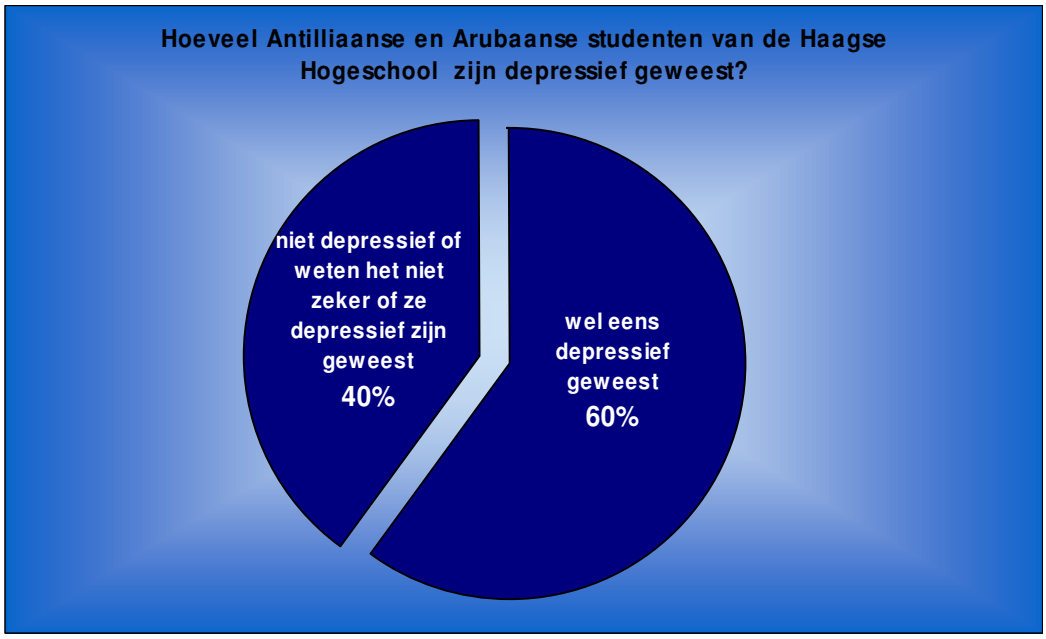
Conclusie

Vanuit de analyse van de doelgroep kunnen wij het volgende zeggen:
Antilliaanse en Arubaanse studenten hebben weinig keus in eigen land om verder te studeren, nadat ze een voortgezet onderwijs diploma hebben behaald.
Het onderwijsaanbod op deze eilanden is niet voldoende en er is weinig samenhang met het voorgaande en een smalle economische basis. De studenten die naar het buitenland gaan studeren krijgen een studiefinanciering van Nederland om een opleiding te kunnen volgen. De studenten maken een bewuste keuze om in het buitenland te gaan studeren. De meest logische keus is Nederland, omdat de aansluiting wat betreft de vooropleiding grote voordelen bied aan de studenten.
De Antilliaanse en Arubaanse studenten krijgen begeleiding voordat ze naar Nederland komen en wanneer ze in Nederland aankomen. De Antilliaanse studenten worden begeleid door VOBAS en de Arubaanse studenten door PISA.
De Antilliaanse en Arubaanse studenten die in Nederland komen studeren worden geconfronteerd door onverwachte problemen die invloed kunnen spelen op hun studie en omgeving. Deze problemen zijn onder anderen aansluitingsproblemen, aanpassingproblemen, studieproblemen en cultuurgebonden problemen.
Eén van de meest opvallendste problemen waarmee de Antilliaanse en Arubaanse studenten tegen aanlopen hier in Nederland is het taalvaardigheidprobleem. Sommige studenten vinden de drempel te hoog om informatie bij derden op te vragen, met name in de eerste maanden van hun verblijf in Nederland. Dit probleem krijgen ze zowel in de onderwijssituatie als in de dagelijkse situaties.
Als je een taal niet kan spreken, dan merk je dat ook aan de omgeving. Als je iets opmerkt of vraagt, merk je dan aan de non-verbale communicatie van de andere dat je het niet goed doet (ze gaan hun gezicht trekken, alsof ze willen zeggen: wat bedoel je?) De studenten worden vanwege deze taalproblemen onzeker en durven geen contact met derden te zoeken. Zo durven ze niet naar de huisarts of studentenpsycholoog te gaan om over hun problemen te praten.
Zoals boven al genoemd werd dat de studenten veelal onvoldoende voorbereid zijn op een studie in het Nederlands hoger onderwijs. Het aanwenden van een goede studiehouding is niet altijd even gemakkelijk en vanzelfsprekend voor de Antilliaanse en Arubaanse student. De studenten beschikken tevens over onvoldoende kennis van de benodigde studievaardigheden. De kans op studieproblemen wordt vergroot door de grotere mate van nieuw verworven vrijheid die de Antilliaanse en Arubaanse student in Nederland geniet.

4. Samenvatting van de enquêtes

Hoeveel Antilliaanse en Arubaanse studenten van de Haagse Hogeschool zijn wel eens depressief geweest?
Van de 60 Antilliaanse en Arubaanse studenten van de Haagse Hogeschool die onze enquête hebben ingevuld, blijkt dat:

- **36** van die studenten wel eens depressief zijn geweest of hebben wel eens last van depressieve klachten gehad.
- **24** van die studenten zijn niet depressief geweest of weten het niet zeker of ze wel eens een depressie of depressieve klachten hebben gehad.



Hoe lang wonen deze studenten al in Nederland?
Uit de enquêtes blijkt dat van de studenten die wel eens depressief zijn geweest de meesten een paar maanden tot 2 jaar in Nederland wonen. De studenten die depressief zijn geweest zijn niet meer dan twee jaar woonachtig in Nederland. Tevens blijkt uit deze groep studenten dat de meeste een depressie hebben gehad in het begin van hun verblijf in Nederland.
Van de studenten die niet depressief zijn geweest wonen de meeste ook een paar maanden tot 2 jaar in Nederland.

We hebben bij deze vraag de twee groepen apart geanalyseerd om te kijken als er een verschil is in de groep studenten die wel en niet depressief zijn geweest. We wilden er achter komen of het aantal jaren dat deze studenten woonachtig zijn in Nederland een rol speelt. Maar dit is niet het geval bij de studenten die deze enquête hebben ingevuld. Want bij beide groepen studenten zijn de meeste aantal studenten een paar maanden tot 2 jaar in Nederland.

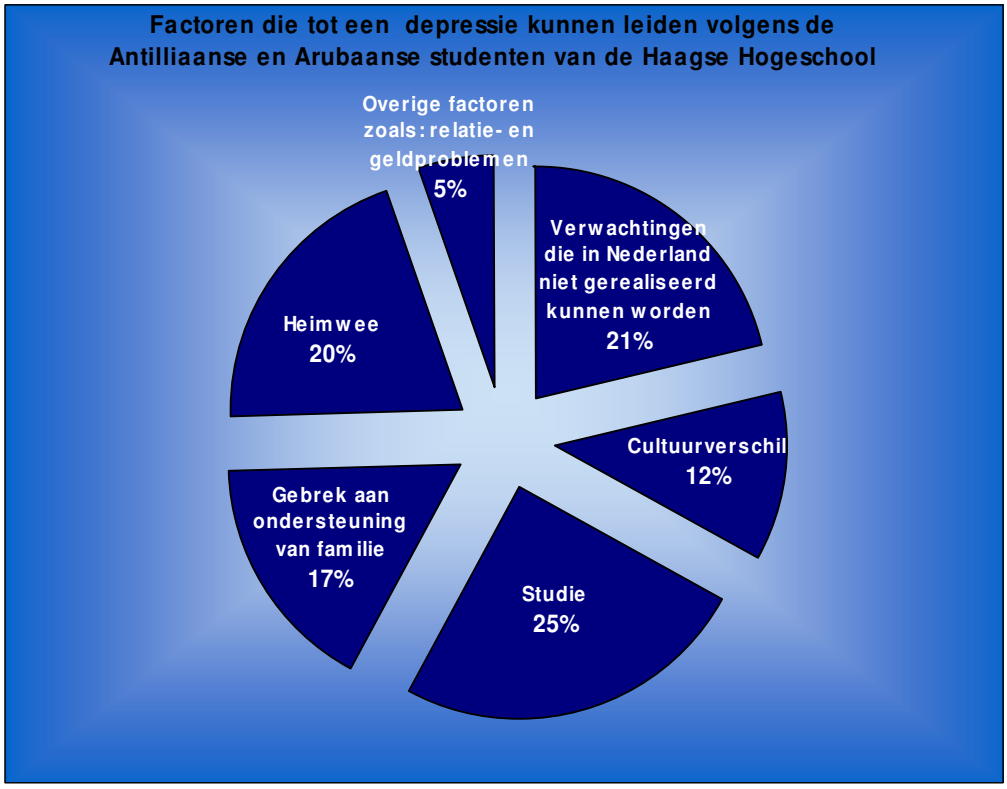
Welke familieleden hebben deze studenten in Nederland?
Van beide groepen blijkt dat de meeste studenten één of meer naaste familieleden hebben (zoals ouders of zus/broer) in Nederland waarvan ze regelmatig (ten minste één keer per week) contact mee hebben. Uit de enquête is gebleken dat de groep die depressief is geweest, de meeste studenten naaste familieleden in Nederland hebben waar ze hulp en/of

steun konden zoeken. Wij zijn van mening dat sommige studenten die denken dat ze depressief zijn (geweest) niet altijd ondersteuning bij hun familie gaan zoeken. Misschien doen ze dit uit schaamte.

Hebben deze studenten van depressie gehoord op land van herkomst?
De groep studenten die wel eens depressief zijn geweest blijkt dat de meeste studenten niet van depressie hebben gehoord in hun land van herkomst. En hadden toen ook geen behoefte aan die informatie.
En van de groep die niet depressief is geweest blijkt, dat de meeste studenten wel over depressie hebben gehoord in hun land van herkomst. De meesten vonden de informatie nuttig.

Weten deze studenten wat de mogelijke factoren zijn die tot depressie kunnen leiden?
Van beide groepen weten de meeste studenten wat de mogelijke factoren zijn die tot een depressie leiden. De meesten denken dat ze ook zelf iets aan kunnen doen aan die depressieve klachten.

Wat zijn de 3 meest voorkomende factoren die deze studenten denken dat een rol kunnen spelen bij het krijgen van een depressie .
Van de hele groep studenten denken de meeste ten eerste dat **"studie"** een grote rol kan spelen bij het krijgen van een depressie. Ten tweede **"heimwee",** reactie op het verlaten van een vertrouwde omgeving en het missen van de familie en land. Ten derde gaven ze aan dat " **de verwachtingen die in Nederland niet gerealiseerd kunnen worden"** ook een rol kan spelen bij het krijgen van een depressie. Daarnaast hadden de studenten ook de mogelijkheid om zelf andere factoren te benoemen. Van die punt kwamen relatie- en geldproblemen het meest voor. Het blijkt dat die twee factoren ook een rol kunnen spelen bij het krijgen van een depressie onder de groep Antilliaanse en Arubaanse studenten.



Hebben de studenten die depressief zijn geweest hulp gezocht?

- Van de 36 studenten die depressief zijn geweest hebben:

21 studenten wel hulp gezocht
De meest voorkomende vorm van ondersteuning of hulp was: ten eerste onprofessionele hulp, ze zochten hulp en ondersteuning bij familie en/of vrienden.
Ten tweede hadden ze hulp gezocht bij professionele hulp, bij een huisarts of psycholoog. En het minst zochten ze hulp bij een schoolmentor of decaan.

15 studenten geen hulp gezocht
De redenen dat ze geen hulp zijn gaan zoeken was:
Ten eerste: omdat ze dachten dat de depressie vanzelf over zou gaan.
Ten tweede: wisten ze niet waar ze hulp konden vinden.
Verder heeft schaamte een aantal studenten tegengehouden om hulp te gaan zoeken. Twee studenten hebben geen hulp gezocht omdat ze de Nederlandse taal niet goed beheersen.

Welke problemen ondervonden deze studenten bij het krijgen van hulp?
De meeste studenten gaven aan dat ze geen problemen hadden ondervonden bij het krijgen van hulp.
Van de groep studenten die wel problemen hadden ondervonden bij het krijgen van hulp blijkt dat: de meeste studenten niet wisten waar ze hulp moesten zoeken en ten tweede zaten ze met het probleem van “acceptatie”. Ze gaven aan dat je eerst moet accepteren dat je een depressie hebt om daarna hulp te gaan zoeken.

5. Samenvatting Interview

Inleiding
Wij hebben een interview gehouden met mevrouw Marieke Lambeek, studentenpsycholoog van de Haagse Hogeschool. Met dit interview wilden we antwoord krijgen op een aantal deelvragen. Dit voor opheldering en beantwoording van de probleemstelling en het bereiken van de doelstelling. In dit hoofdstuk vatten wij de belangrijkste punten samen die naar voren zijn gekomen tijdens dit interview.

Interview studentenpsycholoog op 30 maart 2007
Uit dit interview bleek dat er een klein groep Antilliaanse en Arubaanse studenten bij de studentenpsycholoog komt voor hulp of ondersteuning. Dit gebeurt een aantal keren per jaar en het zijn ongeveer drie à vier studenten die de studentenpsycholoog bezoeken.
Volgens de psycholoog is dit een topje van de ijsberg. Ze denkt dat lang niet iedereen haar goed weet te vinden. De Antilliaanse en Arubaanse studenten die bij de psycholoog voor hulp komen zijn vaak studenten die net het eerste jaar in Nederland zijn en die heel veel moeite hebben met de overschakeling.

De Antilliaanse en Arubaanse studenten die naar de studentenpsycholoog gaan, komen over het algemeen met depressieve klachten. Maar de vraag is of dit ook inderdaad een depressie is, want je hebt ook een aanpassingsstoornis. Een aanpassingsstoornis is een stoornis die ontstaat als reactie op stressvolle gebeurtenissen. Als je een grote verandering in je leven hebt meegemaakt en je je daaraan moet aanpassen. Dat kan gepaard gaan met depressieve klachten. Dus het kan heel goed zijn dat er vaak sprake is van aanpassingsstoornis met depressieve klachten. Eén van de criteria voor een aanpassingsstoornis is: het ontstaan van emotionele en gedragsymptomen in reactie op een herkenbare stressveroorzakende factor die zich binnen drie maanden na het begin van de stressveroorzakende factor voordoet. Volgens de psycholoog is het logisch dat bij een verandering van land, cultuur, een nieuwe studie, een nieuwe omgeving en in een omgeving terecht komen waar je misschien niemand of heel weinig mensen kent. Weg uit je vertrouwde gezinssituatie, weg uit je vertrouwde omgeving, kan als gevolg hebben dat deze stress kan veroorzaken bij een student.
Een aanpassingsstoornis kan gepaard gaan met depressieve stemming, dus volgens de psycholoog kan het heel goed zijn dat lang niet alle Antilliaanse en Arubaanse studenten die depressieve klachten hebben ook werkelijk een depressie hebben. Het kan heel goed zijn dat ze een aanpassingsstoornis hebben met depressieve kernmerken. En de prognose daarvoor is wat beter. Een depressie kan bijvoorbeeld ook vooral hormonaal zijn. Depressie kan gewoon iets biologisch zijn bijvoorbeeld zonder een aanwijsbare reden. Een aanpassingsstoornis heeft een aanwijsbare stressreden en heeft een betere prognose dan een depressie.

Tijdens het interview hebben we het ook gehad over de mogelijke depressieve klachten die deze groep studenten heeft. De studenten die bij studentenpsycholoog komen hebben vaak last van slaapproblemen, geen zin meer in bepaalde dingen bijvoorbeeld: geen zin om te douchen, geen zin om te leren, geen zin om naar school en/of bijbaan te gaan en ze isoleren zich. Wat de studentenpsycholoog ook vaak hoort, is dat ze met hun studie willen stoppen en/of dat ze terug naar de Antillen of Aruba willen gaan. Wat de psycholoog ook wel eens hoort is dat ze even een “time-out” willen nemen. Ze gaan even voor een paar weken terug naar de Antillen of Aruba, even weer hun batterij opladen en dan hier verder komen studeren. En dit kan soms inderdaad best goed werken. Maar het is wel natuurlijk iets waar je doorheen moet. Even weg of een time out nemen naar je land van herkomst betekent niet dat het probleem wordt opgelost.

De wens om terug te gaan - dus stoppen met hun studie - is één van de meest voorkomende gevolgen van depressieve klachten voor deze studenten. Studenten die bij de psycholoog terecht komen, geven niet aan dat ze last hebben van heimwee. Maar volgens de psycholoog kan het een grote rol spelen die kan leiden tot depressieve klachten bij de studenten. De depressieve klachten die het meest voorkomen bij deze groep studenten zijn onder anderen:

- De wens om terug te willen naar Aruba of Curaçao
- Passieve houding
- Concentratieverlies

Daarnaast moeten de studenten zich ook concentreren op hun studie. Er wordt veel verwacht van studenten, wanneer ze in een nieuw land komen wonen. Studenten zijn verantwoordelijk voor alles; denk aan huishouding, rekeningen betalen en studie. Uit het interview blijkt, dat de psycholoog het een zware klus vindt voor de studenten om al deze problemen mee te maken. Bij de ene student lukt het beter dan bij de andere student om erover heen te komen.

Aan het eind van het interview zei de studentenpsycholoog, concluderend dat ze denkt dat heel veel van de groep Antilliaanse en Arubaanse studenten niet een echte depressie hebben, maar met een aanpassingsstoornis met depressieve klachten. Op zich is dat niet iets wat minder vervelend is, maar de prognose is wel iets beter.
En als je het wilt hebben over begeleiding dan zou ze pleiten voor een soort lotgenotengroep of een ervaringsgroep. Een soort intervisie voor eerstejaarse studenten die met zijn allen bijeenkomen. Ze zou inderdaad pleiten voor een aantal terugkerende contacten van die groep, om samen te eten, om samen ervaringen uit te wisselen. En dan een beetje informeel, gewoon gezellig maar ook een stuk over thema's. Thema's bijvoorbeeld over: eenzaamheid, heimwee, cultuurverschil, de studie en aanpassen aan de studie. De thema's waar deze groep studenten ermee worstelen, zouden daarin aan de orde kunnen komen.

Conclusie

De conclusie die wij uit dit interview kunnen trekken is, dat er een klein groep Antilliaanse en Arubaanse studenten zijn die hulp zoeken bij de studentenpsycholoog. De studenten die bij haar terecht komen zijn vaak eerstejaars studenten die moeite hebben met de overschakeling. De studentenpsycholoog denkt dat Antilliaanse en Arubaanse studenten die hier in Nederland komen studeren sneller te maken krijgen met een aanpassingsstoornis die gepaard gaat met depressieve klachten. Een verandering van land, cultuur en studie gaat vaak gepaard met stress. Wij kunnen niet met zekerheid zeggen dat de mening van de studentenpsycholoog een feit is. Dit doordat we één interview hebben afgenomen met één studentenpsycholoog. De depressieve klachten die het meest voorkomen bij de Arubaanse en Antilliaanse studenten van de Haagse Hogeschool zijn onder anderen: de wens om terug te willen naar Aruba of Antillen, passieve houding en concentratieverlies. Met als gevolg dat de studenten stoppen met hun studie of vertraging oplopen.

6. Beantwoording van de deelvragen en probleemstelling

Deelvraag 1: Wat is depressie?
Deze deelvraag hebben we al beantwoordt bij paragraaf 2.1

Deelvraag 2: Hebben deze studenten van depressie gehoord in hun land van herkomst?
Uit ons enquêtes blijkt dat 52 % van de geënquêteerde studenten niet hebben gehoord van depressie in hun land van herkomst . De overige 48 % hebben wel gehoord.

Deelvraag 3: Weten deze studenten wat de mogelijke factoren zijn die tot depressie leiden?
Het blijkt dat 53% van de studenten weten wat de mogelijke factoren zijn die tot depressie leiden en 47% weten dat niet.

Deelvraag 4: Weten deze studenten wat ze zelf kunnen doen aan depressieve klachten?
Het blijkt dat 84 % van de studenten denken dat ze zelf iets aan kunnen doen aan depressieve klachten. Het overige 14 % weten niet wat ze zelf kunnen doen aan depressieve klachten.

Deelvraag 5: Zijn deze studenten wel eens depressief geweest of hebben ze wel eens depressieve klachten gehad?
Uit de enquêtes blijkt dat 60% van de geënquêteerde studenten wel eens depressief zijn geweest en de overige 40 % zijn niet eerder depressief geweest.

Deelvraag 6: Wat voor hulp en/of ondersteuning willen deze studenten?
Volgens mevrouw Lambeek (studentenpsycholoog) willen deze studenten een aantal dingen:
De studenten willen praktische ondersteuning krijgen als ze problemen tegen aanlopen.
Uit het interview is gebleken dat ze hulp willen bij:

- *Het zoeken naar een woning*; er zijn studenten die de weg niet weten hoe ze een woning kunnen krijgen. Deze studenten hebben begeleiding nodig om een woning te vinden of advies krijgen hoe ze naar een woning moeten zoeken.
- *Financiële problemen*; er zijn studenten die niet weten hoe ze met geld moeten omgaan. Sommige studenten maken schulden en weten niet hoe ze dit moeten oplossen. Voor deze studenten zou het prettig zijn als ze vanaf hun aankomst in Nederland begeleiding krijgen hoe zij met hun geld moeten omgaan.
- *Studie problemen*; studenten die problemen hebben tijdens hun studie willen ondersteuning hebben bij het plannen, prioriteiten kunnen stellen en de juiste keuzes kunnen maken.
- *Het verbeteren van de stemming problemen*; de studenten willen van hun klachten afkomen, waardoor sommige terecht komen bij de psycholoog.

Als de klacht mild is, dus niet te ernstig kan de studentenpsycholoog zelf hulp bieden. Er is mogelijkheid voor een aantal gesprekken met de psycholoog, maar bijvoorbeeld ook voor een trainingsgroep of bijeenkomsten met lotgenoten. Een gesprek duurt ongeveer drie kwartier en dat is eens in de drie weken. Wanneer studenten alleen maar een aanpassingsstoornis hebben is de duur van het gesprek wel genoeg.

Maar studenten die een depressie hebben, hebben meer tijd nodig. Een student die een depressie heeft, wordt doorverwezen naar het PsyQ of naar één van de kleinere praktijken waar de studentpsycholoog ook naar doorverwijst. Sommige die een depressie hebben, krijgen medicatie om de behandeling te ondersteunen en psychologische behandeling.

Deelvraag 7: Weten deze studenten de wegen naar hulp te vinden?
Volgens de studentenpsycholoog is de informatie 'dat er een studentenpsycholoog is op de Haagse Hogeschool ' niet helemaal helder voor deze groep studenten. Op de Haagse Hogeschool zijn er verschillende mogelijkheden waar je terecht kan voor hulp als je problemen hebt. Maar niet alle studenten zijn op de hoogte waar ze terecht kunnen voor hulp. Wanneer de studenten in Nederland aankomen, krijgen ze teveel informatie tegelijk. Teveel informatie tegelijk krijgen brengt ook verwarring en is de kans groot dat deze studenten vergeten welke informatie ze hebben gekregen. De psycholoog heeft het vermoeden dat het niet altijd even helder is voor Antilliaanse en Arubaanse studenten, dat er een studentpsycholoog op de Haagse Hogeschool zit. Om dit te weten moet je de weg een beetje kennen. Voordat een student op zoek gaat naar hulp, moet de student het probleem kunnen erkennen en bereid zijn om hulp te zoeken. Pas als de student de wens heeft om hulp te willen krijgen, wordt er gezocht naar informatie. De psycholoog is van mening dat als een student echt geïnteresseerd is om hulp te krijgen hij/zij zeker de weg zal vinden om de juiste hulp te krijgen. Op de portal van de Haagse Hogeschool is informatie te vinden over de studentpsycholoog. De psycholoog denkt dat de meeste studenten weinig moeite zullen doen om informatie op internet te gaan zoeken. Sommige studenten worden doorverwezen door de studieloopbaan, begeleiders of door een decaan. Zodoende komt de student erachter dat er een studentpsycholoog op school is.

Deelvraag 8: Welke factoren leiden tot depressie bij de studenten?
De bekendste factoren die tot depressie leiden dat de psycholoog regelmatig hoort van deze studenten zijn onder anderen:

- De afstand tussen familie;
- Eenzaamheid;
- Het moeten aanpassen
- Heel praktische dingen zoals huisvesting, financiële druk

Hieronder zullen wij een korte uitleg geven over de factoren dat de psycholoog het meest bekend is bij de Antilliaanse en Arubaanse studenten die tot depressie leiden.

- De afstand tussen familie;

Uit het interview blijkt dat sommige studenten de afstand tussen familieleden moeilijk vinden. Ze maken zich zorgen over de familieleden die ze op de eilanden hebben achtergelaten. Sommige studenten maken zich zorgen over de perikelen die daar spelen in het gezin. Wanneer je steun wil krijgen van je familieleden en vooral je ouders, zijn ze te ver weg.
Dit kan frustraties veroorzaken bij een student.

- Eenzaamheid;

Sommige studenten hebben periodes dat ze zich eenzaam gaan voelen door verschillende redenen. Denk bijvoorbeeld aan het weer van Nederland, feestdagen en problemen die ze confronteren in een nieuwe leefomgeving. Deze studenten moeten zich aanpassen aan de nieuwe leefomgeving. Dit gaat soms met enige moeite. Ze hebben hier weinig sociaalnetwerk en weinig steun en anderen hebben soms niemand. Dit heeft als gevolg dat ze zich eenzaam gaan voelen omdat ze geen steun krijgen van de personen die ze het meest nodig hebben. Deze studenten kunnen zich gaan isoleren in hun eigen kamer, waardoor er frustraties kunnen ontstaan.

- Het moeten aanpassen

Het aanpassen aan een nieuwe cultuur, samenleving en studie gaat soms met moeite. Het zijn grote veranderingen die sommige Antilliaanse en Arubaanse studenten niet gewend zijn en ook niet aankunnen. Er zijn bepaalde studenten die gewend zijn dat hun ouders alles voor hun regelen. Om in een ander land eigen verantwoordelijkheid te nemen kan veel energie en stress kosten bij deze studenten.

- Praktische dingen zoals huisvesting, financiële druk

De psycholoog vertelt dat ze soms vaak hoort van de studenten dat ze het financieel niet altijd redden. De subsidie die ze vanuit Aruba en Curaçao krijgen is niet genoeg en slecht geregeld. Om maandelijks financieel uit te komen, moeten sommige studenten een bijbaan zoeken om de studiefinanciering bij te vullen. De studenten hebben een enorme financiële druk als ze niet uit komen met hun geld.

We hebben aan de studentenpsycholoog ook de volgende vragen gesteld over de mogelijke factoren die tot depressie kunnen leiden bij deze studenten:

Denkt u dat studiedruk invloed heeft bij het krijgen van depressieve klachten?
Wat de studentenpsycholoog denkt dat heel belangrijk is, is dat studenten waar vandaan ook en wat hun situatie dan ook is een bepaald ritme hebben. Een bepaald ritme en een bepaalde routine die zijn heel belangrijk om gezond te blijven, om je prettig in je vel te zitten. Als daarbij een studiedruk komt, stress komt van “ik *moet* studeren en ik *moet* het halen” dan kan de psycholoog zich voorstellen dat dit depressieve klachten kan versterken of in de hand kan werken. Het is een één steentje in de muur, één bouwsteentje in die depressieve klachten. Dit is niet *dé* oorzaak.

Denkt u dat het cultuurverschil een rol speelt bij het krijgen van depressie?
De psycholoog denkt dat het cultuurverschil, dus de aanpassing aan de andere cultuur invloed kan hebben. Dat kan mee spelen in het ontstaan van depressie. Maar het kan meer te maken hebben met een aanpassingstoornis.

➢ Beantwoording van de probleemstelling

De probleemstelling die wij geformuleerd hebben is als volgt:
Hoe kunnen Antilliaanse en Arubaanse studenten van de Haagse Hogeschool depressieve klachten herkennen zodat ze er zelf iets aan kunnen doen of hulp zoeken voordat deze klachten negatieve effecten hebben op hun studie?

Het is belangrijk om depressieve klachten op tijd te kunnen herkennen. Als deze studenten zelf kunnen herkennen wat er aan de hand is, kunnen ze er zelf iets aan doen, of kunnen ze er zelf hulp zoeken. Hoe eerder ze hulp krijgen, hoe kleiner de kans is op een ernstige depressie.
Uit ons praktijkonderzoek is gebleken dat de meeste Antilliaanse en Arubaanse studenten van de Haagse Hogeschool depressieve klachten kunnen herkennen. Tevens is gebleken dat de groep studenten die wel eens depressief zijn geweest niet van depressie hebben gehoord in hun land van herkomst. Doordat deze groep niet eerder van depressie heeft gehoord was het moeilijk om depressieve klachten te herkennen.
Wat opvallend is, is dat de groep die niet depressief is geweest de meesten wel over depressie hebben gehoord in hun land van herkomst. Om depressieve klachten te kunnen herkennen moeten deze studenten informatie krijgen over het onderwerp depressiviteit. Het best kunnen de studenten deze informatie krijgen in de eerste periode van hun verblijft in Nederland. Als ze informatie over dit onderwerp krijgen lopen ze minder risico om depressief te worden omdat ze depressieve klachten kunnen herkenen. De studenten dienen ook tijdens de informatie toegelicht te worden over verschillende manieren van zelfhulp en waar ze terecht kunnen wanneer ze depressieve klachten herkennen.

7. Algemene conclusie en aanbevelingen

Gebaseerd uit het literatuuronderzoek en de analyses kunnen wij het volgende concluderen. Voordat een student een depressie krijgt, krijgt hij te maken met een dip of depressieve klachten. Het is van belang dat je depressieve klachten kunt herkennen, om een depressie te voorkomen. Bij het krijgen van een depressie zijn er factoren die hierbij een rol spelen. Deze factoren zijn biologisch, psychisch en sociaal. Depressie kan behandeld worden, maar de studenten moeten de juiste hulp hiervoor zoeken.

De meeste Antilliaanse en Arubaanse studenten weten wat de mogelijke factoren zijn die tot een depressie kunnen leiden. Dit is gebleken uit de enquêtes die deze studenten hebben ingevuld. Van de groep studenten die depressief is geweest heeft de meerderheid niet van depressie (in land van herkomst) gehoord.

We zijn van mening dat studenten die hier in Nederland komen studeren goed geïnformeerd dienen te zijn over de gang van zaken hier in Nederland. Want als een student zo een grote stap neemt om in Nederland te komen studeren krijgt hij te maken met allerlei nieuwe situaties, waar hij zich moet aanpassen. De reactie op die veranderingen kunnen als een stresssor ervaren worden met als gevolg dat deze studenten het risico lopen om depressief te worden. Deze studenten moeten geïnformeerd worden over wat er goed en fout kan gaan bij het aanpassen. Naar ons mening komen de studenten in Nederland voor een goede toekomst, maar zijn niet bewust van de risico's die dit met zich heeft. Deze studenten moeten zich meer voorbereiden voordat ze in Nederland komen wonen. Uit ons praktijkonderzoek is gebleken dat de meeste Antilliaanse en Arubaanse studenten begeleiding krijgen op de Antillen en Aruba en ook wanneer ze in Nederland aankomen.
De Antilliaanse studenten worden begeleid door VOBAS en de Arubaanse studenten door PISA. In de begeleiding geven ze de studenten informatie over de mogelijke problemen waarmee ze te maken kunnen krijgen. Deze problemen kunnen zijn aansluitingsproblemen, aanpassingsproblemen, studieproblemen en cultuur gebonden problemen. Maar ze benoemen niet de gevolgen van die problemen, zodat de studenten ook hier aandacht kunnen besteden.
Wij vinden dat het van belang is dat de studenten ook bewust moeten worden wat de eventuele risico's kunnen zijn. Als de studenten gedurende hun begeleiding meer kennis hierover krijgen, denken we dat ze de onverwachte problemen beter kunnen aanpakken. Zodoende komen ze niet met verassingen te staan.

Aanbevelingen:

- In het seminar week kan er voor Antilliaanse en Arubaanse studenten een seminar gehouden worden over depressiviteit als gevolg van mogelijke aanpassing- en aansluitingsproblemen. Tijdens het seminar kunnen deze problemen behandeld worden, waardoor deze studenten een beeld krijgen hoe ze deze problemen eventueel kunnen oplossen. Dit is voornamelijk voor de nieuwkomers.

- Er kan een meidengroep georganiseerd worden voor de Antilliaanse en Arubaanse studenten. Tijdens deze bijeenkomsten kunnen de studenten ervaringen onderling uitwisselen. Meisjes herkennen eerder dat ze een probleem hebben in vergelijking met jongens. Ze zijn opener om ervaringen met elkaar uit te wisselen en zijn ook makkelijker benaderen. Dit kan een steun zijn voor elkaar. Vooral als het eerstejaars studenten zijn die moeite hebben om zich aan te passen aan de nieuwe leefomgeving. Als de bijeenkomsten met succes verlopen, kan er ook zulke bijeenkomsten voor jongens of gezamenlijk georganiseerd worden.

- Er kan één of meerdere informatiedagen georganiseerd worden voor de eerstejaars Antilliaanse en Arubaanse studenten. Oudejaar studenten kunnen op deze dag hun ervaringen vertellen over hun verblijf en studie in Nederland aan deze nieuwkomers.

- Er kan ook gezorgd worden dat de nieuwkomers een extra begeleiding krijgen naast de begeleiding van VOBAS en POC's. Deze begeleiding kan de nieuwkomers helpen om te gaan met mogelijke aansluitingsproblemen, aanpassingsproblemen, studieproblemen en cultuur gebonden problemen. Zodoende leren ze beter omgaan met deze problemen en lopen minder risico's om depressieve klachten te krijgen.

8. Verantwoording eindproduct

In dit hoofdstuk staat de verantwoording van het eindproduct. Er wordt besproken wat de inhoud en vorm is en waarom hiervoor is gekozen. Afsluitend word er geëvalueerd over het eindproduct.

8.1 Inhoud

We gaan een website maken voor Antilliaanse en Arubaanse studenten waar ze allerlei informatie kunnen krijgen omtrent depressiviteit We willen informatie geven over:

- Soorten depressie
- Een dip of een depressie?
- Depressieve klachten
- Oorzaken
- Hulp zoeken.

Naast het geven van informatie willen we ook een online test toevoegen, waar de studenten online een test kunnen maken en kijken of ze inderdaad depressief zijn. Daarnaast willen we een aantal tips geven over zelfhulp. In samenwerking met de studentenpsycholoog en studieloopbaanbegeleiding willen graag een link zetten waar studenten vragen kunnen stellen over depressiviteit. We willen ook een soort “gastenboek” maken waar studenten hun ervaringen met andere studenten kunnen delen. Hier kunnen de studenten ook vragen aan elkaar stellen en/of advies geven. Wij willen ons productverslag bij deze website toevoegen zodat studenten meer kunnen lezen over ons onderzoek.

8.2 Keuze voor vorm

We hebben gekozen voor een website voor Antilliaanse en Arubaanse studenten omdat we denken dat dit een goed en snelle hulpmiddel is waar deze studenten (anoniem) informatie over depressiviteit kunnen krijgen. Tegenwoordig is internet één van de meest gebruikte communicatiemiddel waarvan een groot aantal studenten dagelijks gebruik van maken.
Het is zo dat in vergelijking met bijvoorbeeld een folder of informatiebijeenkomst studenten 24 uur per dag informatie kunnen vinden als ze hiervoor behoefte aan hebben. Er is ook mogelijkheid om vragen te stellen.

Ook kunnen de Antilliaanse en Arubaanse studenten die zich voorbereiden om naar Nederland te komen om te studeren, gebruik maken van deze site. In ons productverslag kunnen ze lezen over de mogelijke problemen waar ze tegen aan kunnen lopen.
De studenten worden bewust van de problemen en kunnen zich beter voorbereiden.

Wij vinden dat het van belang is dat de studenten ook bewust moeten worden wat de eventuele risico’s kunnen zijn. Als de studenten gedurende hun begeleiding meer kennis hierover krijgen, denken we dat ze de onverwachte problemen beter kunnen aanpakken. Zodoende komen ze niet met verassingen te staan.

8.3 Evaluatie eindproduct

De website is informatief, educatief en is eenvoudig te gebruiken. We hebben gekozen voor duidelijk en herkenbare beelden voor de Antilliaanse en Arubaanse studenten. Hiermee willen we de website aantrekkelijk voor deze studenten maken.
Het onderwerp depressiviteit is een gevoelig onderwerp en wordt binnen deze doelgroep niet vaak besproken. We willen de website zodanig op een algemene manier maken.
We gaan de website evalueren door een bezoekersteller op de site te zetten. Zo kunnen we zien hoeveel studenten gebruikt van ons website maken.

We willen de website bijhouden met recente informaties over depressie die voldoet aan de gestelde doelstelling. Namelijk: *Antilliaanse en Arubaanse studenten van de Haagse Hogeschool kunnen depressieve klachten herkennen en kunnen er zelf iets aan doen of kunnen zelf hulp zoeken voordat deze klachten negatieve effecten hebben op hun studie.*

Inleiding

Antilliaanse en Arubaanse studenten komen naar Nederland om een vervolgstudie te doen. Deze keuze wordt bewust gemaakt, omdat er in Nederland meer keuze is in opleidingen. De student laat zijn familieleden en kennissen achter voor een betere toekomst en leren zich aanpassen aan een ander cultuur en samenleving.

Meestal komt een student hier in Nederland met onvoldoende kennis van de Nederlandse cultuur en samenleving. Uit eigen ervaring weten wij, dat wij onvoldoende kennis over Nederland hadden toen we hier kwamen. Hierdoor werden we geconfronteerd met ingewikkelde situaties die onze studie heeft kunnen beïnvloeden. Zonder ons ervan bewust te zijn kregen we symptomen zoals niet goed slapen, niet gemotiveerd zijn om naar school te gaan en eenzaamheid. Dit zijn signalen die kunnen leiden tot depressie.

Op deze site kun je als Antilliaanse en Arubaanse student informatie vinden over depressiviteit. Zo ben je op de hoogte wat de mogelijke depressieve klachten kunnen zijn. Als je deze klachten herkend kun je zelf iets aan doen of zelf hulp zoeken voordat deze klachten negatieve effecten kan hebben op je studie.

OneStat.com

Wie zijn wij

Wij zijn Charlene en Tibisai,

Wij hebben op de Haagse Hogeschool de opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening gevolgd. Voor ons afstudeerproject hadden we een onderzoek gedaan naar "Depressiviteit onder Antilliaanse en Arubaanse studenten van de Haagse Hogeschool."

De probleemstelling die wij geformuleerd hadden was:

Hoe kunnen Antilliaanse en Arubaanse studenten van de Haagse Hogeschool depressieve klachten herkennen zodat ze er zelf iets aan kunnen doen of hulp zoeken voordat deze klachten negatieve effecten hebben op hun studie?

De doelstelling
Antilliaanse en Arubaanse studenten van de Haagse Hogeschool kunnen depressieve klachten herkennen en kunnen er zelf iets aan doen of kunnen zelf hulp zoeken voordat deze klachten negatieve effecten hebben op hun studie.

Deze website is ons eindproduct geworden. Het project omvat naast dit eindproduct ook een productverslag. In het productverslag kunnen jullie meer omtrent ons onderzoek lezen en meer informatie vinden waar wij als Antilliaanse en Arubaanse studenten tegenaan lopen.

Een dip of een depressie?

Wat is een depressie? Heb je een dip of een depressie?

"De term depressie werd voor het eerst in de zeventiende eeuw gebruikt. Hij komt van het Latijnse deprimere, wat neerdrukken betekent." (de Fever 2006,14) Een depressie houdt in dat je een langere periode last hebt van ernstige somberheidklachten. Een sombere, neerslachtige of "depressieve" stemming is iets waar bijna iedereen wel eens last van heeft. Het is een normaal onderdeel van ons gevoelsleven en kan optreden naar aanleiding van een vervelende gebeurtenis of situaties maar ook zomaar, zonder duidelijk aanwijsbare reden.

In principe gaat dit na enige uren of hoogstens een paar dagen weer over, als dit het geval is dan kun je zeggen dat je een "dip" heb of dat je last hebt van depressieve klachten. Wanneer je tenminste twee weken lang last hebt van somberheidklachten of als de sombere stemming te hevig is en je hebt geen controle meer over, spreken we over een depressie.

Get rid di bo dip!

Signalen

Er is sprake van een depressie wanneer er minstens twee weken achtereen gevoel van somberheidklachten en daarnaast last van meerdere onderstaande verschijnselen:

- lusteloosheid en prikkelbaarheid
- gebrek aan interesse en plezier
- concentratieproblemen, vergeetachtigheid en besluiteloosheid
- schuldgevoelens, zelfverwijten en het gevoel niets waard te zijn
- het gevoel van binnen dood of leeg te zijn
- gevoelens van machteloosheid, wanhoop en angst
- grote vermoeidheid
- sterke neiging tot piekeren
- huilen zonder dat dit oplucht of graag willen huilen maar dit niet kunnen
- traagheid in praten, denken en bewegen of lichamelijke onrust
- gebrek aan eetlust en gewichtsverlies of juist overdreven eetlust en
- gewichtstoename
- moeite met inslapen of doorslapen of juist niet uit bed kunnen komen
- weinig of geen zin in vrijen

Lichamelijke klachten zoals: verstopping, een droge mond, onverklaarbare pijn, duizeligheid, hartkloppingen, trillende handen, druk op de borst en hoofd- en rugpijn.

Zelfhulp | Hulp zoeken | Ervaringen | Online Tests

 | ©2007 Afstudeerproject Charlene & Tibisai

Get rid di bo dip!

Dysthyme stoornis

Dit is een "milde" vorm van depressie. Bij iemand met een dysthyme depressie doen zich minder verschijnselen voor dan bij iemand met een "gewone" depressie. En de verschijnselen díe zich voordoen zijn minder intens. Wanneer de klachten van zo'n milde depressie zich tenminste twee jaar voordoen, wordt gesproken van een dysthyme depressie. Kenmerkend is dat een dysthyme depressie in ernst kan wisselen: lange perioden waarin men somber is kunnen worden afgewisseld door korte perioden waarin het wat beter gaat.

Overigens kan bij een dysthyme stoornis nog een 'gewone' depressieve stoornis komen. We spreken dan van een depressie die opgestapeld is op de dysthyme stoornis. Dit wordt ook wel een dubbele depressie genoemd.

Klachten bij dysthyme stoornis
In vergelijking met de 'gewone' depressie zijn er, naast de sombere stemming, bij de dysthyme depressie veel minder bijkomende klachten. Bovendien wisselen de verschijnselen bij een chronisch depressieve stemming sterk. Ze zijn afhankelijk van de persoon en situatie. Over het algemeen kan men stellen dat naast de sombere stemming die tenminste twee jaar duurt, er sprake is van twee (of meer) van onderstaande klachten:

- slechte eetlust of teveel eten;
- veel of juist heel weinig slapen;
- weinig energie of vermoeidheid;
- gering gevoel van eigenwaarde;
- slechte concentratie of moeilijkheden om tot een besluit te komen;
- gevoelens van hopeloosheid.

Get rid di bo dip!

Seizoensgebonden depressie

Depressieve stemmingen tijdens het najaar, de winter en het vroege voorjaar zijn voor veel mensen elk jaar een terugkerend probleem. Mensen die last hebben van deze vorm van depressie komen tijdens de winterperiode vrijwel tot niets. Winterdepressie kan iedereen krijgen. Maar vooral vrouwen in de leeftijd van 13 tot en met 55 jaar hebben er een grotere gevoeligheid voor. Gelukkig is lichttherapie een doeltreffende behandeling die de meeste mensen uitkomst biedt. Stemmingsklachten tijdens de herfst, winter en vroege voorjaar kunnen worden onderverdeeld op basis van ernst. De ernstigste vorm is de winterdepressie (Seasonal Affective Disorder, SAD). De mildere variant is de winterblues (Subsyndromal Seasonal Affective Disorder, S-SAD).

De voornaamste klachten van een winterdepressie zijn:

- somberheid, neerslachtigheid
- veel slapen, soms zelfs meer dan 14 uur per dag
- veel eten, met name koolhydraatrijk voedsel
- gewichtstoename
- prikkelbaarheid
- vermoeidheid
- neiging zich in zichzelf terug te trekken.

De klachten dienen minimaal twee jaar achtereen te bestaan om te kunnen spreken van een winterdepressie. De verschijnselen beginnen vaak tijdens de herfst, verhevigen in de winter en verdwijnen in de loop van de lente.

Get rid di bo dip!

Manisch-depressieve stoornis

Bij de manisch - depressieve stoornis zijn de extreme stemmingen van de persoon niet in overeenstemming met wat er werkelijk in diens leven gebeurt (de realiteit) of met diens gebruikelijk gedrag. Kenmerkend voor deze aandoening is bovendien de afwisseling tussen de depressieve en de manische periodes. Vanwege deze afwisseling in uitersten of 'polen' heet de aandoening ook wel bipolaire stoornis. Tussen de perioden van afwisselend extreme somberheid en vrolijkheid (episodes genoemd) voelt en gedraagt de persoon zich veelal gewoon. Beide stemmingen, de depressie en manie, kunnen geleidelijk ontstaan, maar ook acuut, binnen een dag opkomen. In welke volgorde dat gebeurt en hoe lang de stemmingen aanhouden, verschilt sterk van persoon tot persoon. Iemand kan bijvoorbeeld drie keer een depressie hebben voordat de eerste manische periode optreedt. De duur en de ernst van de klachten kunnen bovendien per episode verschillen. Hoelang de normale periode duurt, valt evenmin te voorspellen. Bij de ene persoon kan dat tien jaar zijn, bij een ander slechts een paar weken.

Zelfhulp | Hulp zoeken | Ervaringen | Online Tests

Verschijnselen van een manische periode
In hun manische periode vertonen mensen vaak meerdere van de volgende verschijnselen. Ze:

- hebben buitengewoon veel energie en zijn vaak erg druk
- hebben nauwelijks behoefte aan slaap
- maken ontelbare plannen
- presteren veel en zijn erg actief en creatief
- kunnen meer aan dan een normaal mens (of denken dat)
- hebben veel zelfvertrouwen en leggen makkelijk contacten
- zijn opgewonden en vrolijk, maar ook veeleisend en bij tegenwerking snel geprikkeld en boos
- praten druk en chaotisch en maken onbegrijpelijke gedachtesprongen

Oorzaken

Iedereen kan depressieve klachten krijgen. Van "de oorzaak" van een depressie kun je niet spreken. Toch leggen wij op een zo begrijpelijk mogelijke manier uit dat er bijna altijd sprake is van meerdere factoren die een rol kunnen spelen bij het krijgen van depressieve klachten.
Bij het ontstaan van depressie spelen biologische, sociale en psychische factoren een rol.

Zelfhulp | Hulp zoeken | Ervaringen | Online Tests

 | ©2007 Afstudeerproject Charlene & Tibisai

Biologische factor

De belangrijkste biologische factor is erfelijkheid. In sommige families komen depressies vaker voor dan in andere. Bepaalde stoffen, zoals hormonen, medicijnen, alcohol en drugs kunnen het ontstaan van een depressie in de hand werken. Dat geldt ook voor sommige lichamelijke ziekten, zoals schildklier- en bijnierschorsafwijkingen, diabetes en hart- en vaatziekten. Als je de aanleg voor depressie geërfd hebt, dan wil dat niet zeggen dat je zéker een depressie krijgt. Want ook de factoren in je omgeving hebben invloed.

 | ©2007 Afstudeerproject Charlene & Tibisai

Sociale factor

De belangrijkste sociale factoren zijn verdrietige of schokkende gebeurtenissen. Deze kunnen een depressie oproepen. Zo kan de somberheid na het verlies van een partner of na ontslag overgaan in een depressie. Ook een ingrijpende gebeurtenis als een verhuizing kan tot een depressie leiden. De kans daarop is vooral groot wanneer mensen hun oude sociale contacten moeten missen of niet kunnen wennen aan hun nieuwe omgeving. Verandering van school, slechte schoolresultaten en problemen met cultuuraanpassing of discriminatie kunnen bijdragen aan het krijgen van een depressie.

Zelfhulp | Hulp zoeken | Ervaringen | Online Tests

 | ©2007 Afstudeerproject Charlene & Tibisai

Psychische factor

Dit zijn iemands persoonlijke eigenschappen die van invloed kunnen zijn op het wel of niet krijgen van een depressie. Zulke eigenschappen zijn onder andere een gebrekkig vermogen om problemen op te lossen, verdriet te verwerken of steun te vragen, weinig zelfvertrouwen, perfectionisme, faalangst en een streng geweten. Ook als iemand geneigd is meer aandacht te besteden aan negatieve informatie. Of als je gewend bent om de schuld voor teleurstellingen en mislukkingen altijd bij jezelf te zoeken. Of als je een negatief zelfbeeld hebt en weinig zelfvertrouwen kunnen deze allemaal van invloed zijn op het krijgen van depressie.

Zelfhulp | Hulp zoeken | Ervaringen | Online Tests

 | ©2007 Afstudeerproject Charlene & Tibisai

Zelfhulp

Wat kan men zelf doen?

De volgende richtlijnen zijn bedoeld om te helpen bij het omgaan met de depressie, of zij kunnen voorkomen dat de klachten erger worden.

Enkele algemene richtlijnen zijn:

- probeer uit te zoeken of de depressie een reactie is op een gebeurtenis of een probleem;
- ga na of er iemand in de omgeving is met wie er over gevoelens en eventuele problemen gepraat kan worden;
- probeer te accepteren dat er een depressie heeft; heb geduld en neem de tijd;
- ga op een normale tijd naar bed, maar sta ook op een normale tijd op;
- zoek afleiding in activiteiten die ontspannend zijn;
- blijf maatschappelijk actief, en niet isoleren;
- enige lichaamsbeweging zoals fietsen, wandelen of zwemmen werkt heilzaam;
- wacht met het nemen van beslissingen die vergaande gevolgen hebben, zoals verhuizen of scheiden;
- zoek geen troost in alcohol of drugs;
- probeer inzicht in de situatie te verkrijgen zodat een eventuele volgende depressie kan voorkomen. Psychologische begeleiding kan hierbij hulpzaam zijn.

Zelfhulp | Hulp zoeken | Ervaringen | Online Tests

Waar moet ik zijn voor hulp?

Haagse Hogeschool heeft een studentenpsycholoog waar je terecht kan voor hulp. De studentenpsycholoog is gevestigd in kamer **OV 1.65** .

Wil je langskomen tijdens een van de inloopspreekuren dan kun je je op maandag of donderdag tussen 10.00u en 11.00u melden bij het loopbaancentrum (OV 1.68). Je wordt daar opgehaald. Afhankelijk van het aantal studenten dat zich aanmeldt volgt er dan een gesprekje van ongeveer 15 minuten.

Wil je een andere afspraak maken dan kan je je naam en telefoonnummer inspreken op de voicemail. Je wordt dan teruggebeld. Het telefoonnummer is 070-4458599.

Marieke Lambeek
Studentenpsycholoog
e-mail: a.m.lambeek@hhs.nl

OneStat.com

Afstudeerproject Charlene & Tibisai | Depressiviteit onder Arubaanse & Antilliaanse studenten - Microsoft Internet Explorer

File Edit View Favorites Tools Help

Back Search Favorites

Address X:\ervaringen.htm Go Links Bestel Catalog Docs E-mail Lees Vak Zoek Google

Home | Wie zijn wij | Een dip of een depressie? | Signalen | Soorten depressie | Oorzaken

Naam:

E-mail:

Bericht:

lettertype grootte kleur

verstuur

Sanne 15:52 15-06-2007

Hoi meiden!!

Echt onwijs toffe site. Mijn complimenten voor de inhoud en de lay-out!! Ik hoop dat jullie veel studenten hiermee kunnen bereiken en helpen. Succes en tot 2 juli!

liefs Sanne

charlene 13:59 14-06-2007

Productverslag | Links | Contact | ©2007 Afstudeerproject Charlene & Tibisai

Done Unknown Zone (Mixed)

Online Tests

Er zijn verschillende sites waarop je een test kunt doen om te kijken hoe zwaar jouw dip is.
Deze tests geven je een beeld, maar geen echte diagnose - daarvoor moet je naar de huisarts, die je eventueel kan doorverwijzen naar een hulpverlener.
Hoe eerder je een depressie aanpakt, hoe groter de kans op genezing. Depressie is goed te behandelen.

- zwaarweer.nl
- gezondheidsplein.nl
- depressiezelftest.nl
- trimbos.nl

Get rid di bo dip!

Links

Algemene vragen of hulp in regio
www.korrelatie.nl

Informatie over depressie
www.zwaarweer.nl
www.spreekuurthuis.nl
www.depressielinks.nl
www.depressiecentrum.nl
www.gripopjedip.nl
www.boulimiadebaas.nl

Sites met forums waar je kunt praten met andere jongeren in een dip
www.scholieren.com
www.jongeren-en-depressie.org
www.pratenonline.nl

Bureau Jeugdzorg
Via www.jeugdzorg.nl een site van het NIZW) vind je adressen en informatie.

Websites over hulpaanbod en mogelijkheden voor familieleden

- www.mijnzorg.nl
  Christelijk Zorgplein
- www.labyrint-in-perspectief.nl
  De stichting Labyrint~In Perspectief zet zich in voor familieleden van mensen met een psychiatrische ziekte. Ook andere directbetrokkenen, zoals buren, vrienden en collega's kunnen er terecht.

Contact

Charlene Atmowirono
Afstudeerfase Sociaal Pedagogische Hulpverlening aan de Haagse Hogeschool. Wil je meer informatie, neem dan contact op met Charlene.

Tibisai Burnet
Afstudeerfase Sociaal Pedagogische Hulpverlening aan de Haagse Hogeschool. Wil je meer informatie, neem dan contact op met Tibisai.

Zelfhulp | Hulp zoeken | Ervaringen | Online Tests

 | ©2007 Afstudeerproject Charlene & Tibisai