openjournals.nl

Tijdschrift voor Hoger Onderwijs
https://www.tvho.nl/ | E-ISSN 2468-9483

Ontwikkeling, evaluatie en implementatie van een peer-to-peer suïcidepreventieworkshop in het hoger onderwijs

Ruth Van der Hallen, Ildikó Éva Csizmazia en Selina van de Meerakker

Samenvatting Suïcidale gedachten en gedrag komen relatief vaak voor bij jongeren en studenten. Toch blijkt het in de praktijk moeilijk om hierover met elkaar in gesprek te gaan. Taboes, onzekerheid en handelingsverlegenheid vormen belangrijke belemmeringen. In co-creatie met studenten, waaronder studenten met ervaringskennis, ontwikkelden wij een peer-to-peer workshop gericht op drie doelen: (1) het vergroten van kennis over suïcidaliteit, (2) het versterken van vertrouwen om het gesprek aan te gaan, en (3) het verbeteren van gespreksvaardigheden. In een pilotstudie werd de workshop achtmaal aangeboden aan in totaal 68 studenten van de Erasmus Universiteit Rotterdam. Deelnemers vulden vragenlijsten in vóór de workshop (T0), direct na afloop (T1) en twee weken later (T2). De resultaten laten significante verbeteringen zien in zelfgerapporteerde kennis, vertrouwen en gespreksvaardigheden ($ps < .001$), met behoud van effect na twee weken. Alle materialen (handleiding en slides) zijn vrij beschikbaar en direct overdraagbaar naar andere onderwijsinstellingen. Het artikel sluit af met randvoorwaarden voor structurele verankering in het onderwijs en adviezen voor opschaling naar andere instellingen.

Trefwoorden suïcidepreventie, peer-to-peer, studentenwelzijn, stigma, gespreksvaardigheden

Artikelgeschiedenis
Ontvangen: 10 oktober 2025
Geaccepteerd: 29 oktober 2026
Online: 25 november 2026

Contactpersoon
Ruth Van der Hallen, vanderhallen@essb.eur.nl

Over de auteur(s)
Ruth Van der Hallen is universitair hoofddocent Klinische Psychologie, Department of Psychology, Education, and Child Studies, Erasmus Universiteit Rotterdam; Ildikó Éva Csizmazia is onderzoeksassistent, Department of Psychology, Education, and Child Studies, Erasmus Universiteit Rotterdam; Selina van de Meerakker is onderzoeksassistent, Department of Psychology, Education, and Child Studies, Erasmus Universiteit Rotterdam.

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

Probleem en context

Zelfdoding blijft een ernstig volksgezondheidsprobleem, wereldwijd en in Nederland (World Health Organization, 2014). In 2025 overleden in Nederland 1.758 mensen door suïcide, gemiddeld bijna vijf mensen per dag. Hoewel het suïcidecijfer daarmee het laagste was sinds 2010, nam het onder tieners toe. Onder jonge vrouwen ligt het al jaren duidelijk hoger dan twintig jaar geleden (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2026). Voor jongeren en jongvolwassenen blijft suïcide de belangrijkste doodsoorzaak: in 2025 was ruim een kwart van alle sterfgevallen onder 10- tot 30-jarigen een suïcide (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2026). Ook internationaal bevestigen studies dat suïcidale gedachten vaak voorkomen onder studenten. Volgens een grootschalige meta-analyse ligt de levensloopprevalentie van suïcidale gedachten rond de 22%, de twaalfmaandenpreva-

Citeren Van der Hallen, R., Csizmazia, I.É. en van de Meerakker, S. (2026). Ontwikkeling, evaluatie en implementatie van een peer-to-peer suïcidepreventieworkshop in het hoger onderwijs, *Tijdschrift voor Hoger Onderwijs 44*, 1–14, DOI: 10.59532/6aqw7g14

lentie rond de 11%, en doet ongeveer 1% van de studenten jaarlijks een suïcidepoging (Mortier et al., 2018). Deze cijfers vallen samen met een levensfase waarin psychische klachten vaak voor het eerst ontstaan, en waarin studenten geconfronteerd worden met stressoren zoals prestatiedruk, financiële zorgen, sociale vergelijking, en het wegvallen van vertrouwde structuren (Auerbach et al., 2018).

Ondanks een duidelijke behoefte aan steun vinden studenten het moeilijk om te praten over eigen of andermans suïcidale gedachten. Een student die merkt dat een medestudent zich steeds verder terugtrekt of somber oogt, weet vaak niet goed hoe dit gesprek veilig te openen. Jongeren aarzelen om hulp in te schakelen voor een vriend uit angst de vriendschap te schaden, omdat ze de ernst van de situatie onderschatten, of uit vrees voor ingrijpende gevolgen zoals een opname (Cigularov et al., 2008). Daarnaast spelen schaamte en het stigma rond psychische problemen een rol, factoren die ook het zoeken van hulp belemmeren (Clement et al., 2015). Studenten maken zich zorgen dat ze het erger kunnen maken of niet voldoende voorbereid zijn om een dergelijk gesprek te voeren. Ook speelt onduidelijkheid over rolgrenzen een rol: wanneer ben je nog een vriend of medestudent, en wanneer wordt iets een verantwoordelijkheid? De Leidraad suïcidepreventie bij jongeren en de richtlijn Suïcidaliteit onderstrepen het belang van tijdig signaleren en contact maken, maar ook van het normaliseren van het gesprek en het inschakelen van professionele hulp wanneer dat nodig is (Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, 2025; Stichting 113 Zelfmoordpreventie, 2023). Dit zijn belangrijke vaardigheden die in principe aangeleerd kunnen worden.

De universiteit vormt een logische context voor het ontwikkelen en aanbieden van training in het herkennen van signalen en het voeren van een gesprek over suïcide. Studenten brengen er veel tijd door, bouwen hechte netwerken op, en zijn vaak de eersten die signalen oppikken bij hun medestudenten. Vrienden of huisgenoten worden bovendien eerder in vertrouwen genomen dan docenten of hulpverleners (Auerbach et al., 2018). Het hoger onderwijs kent verschillende ingangen voor preventieve interventies, zoals welzijnsweken, vaardigheidsonderwijs en student support-diensten. Door de workshop hieraan te koppelen, kunnen gespreksvaardigheden worden geoefend en tegelijk normvorming en verwijsroutes worden verankerd. In Nederland biedt Stichting 113 Zelfmoordpreventie een gatekeepertraining van vier uur aan, voor maximaal veertien deelnemers, gericht op professionals die werken met onder meer cliënten, patiënten of studenten (Stichting 113 Zelfmoordpreventie, z.d.). Veel bestaande interventies zijn dan ook gericht op medewerkers of bestaan uit e-learning, met weinig ruimte voor actieve oefening door studenten zelf. Ook sluit het aanbod niet altijd aan bij de diversiteit van de studentenpopulatie in termen van taal, achtergrond of ervaring (World Health Organization, 2021; Zalsman et al., 2016).

Om aan deze lacune tegemoet te komen, ontwikkelden wij aan de Erasmus Universiteit Rotterdam, in co-creatie met studenten, waaronder medestudenten met ervaringskennis, een *peer-to-peer workshop* die studenten traint in het herkennen van signalen, het starten van een open gesprek en het veilig doorverwijzen naar professionele hulp. De workshop

werd ontwikkeld door een kernteam met onder meer een student met ervaringskennis en twee bachelorstudenten die als onderzoeksassistenten meewerkten, en werd getoetst in focusgroepen met diverse groepen studenten. Hun inbreng leidde onder meer tot meer oefentijd, herkenbare en geactualiseerde voorbeelden, en een *factsheet* om achteraf mee te nemen. Ten opzichte van het bestaande aanbod onderscheidt de workshop zich doordat ze door en voor studenten is ontwikkeld en gegeven, korter is (90 minuten), in het Nederlands en het Engels wordt aangeboden, en alle materialen vrij beschikbaar zijn. De workshop heeft drie leerdoelen: het vergroten van kennis over suïcidaliteit, het versterken van het vertrouwen om het gesprek aan te gaan, en het verbeteren van de gespreksvaardigheden om dat op een veilige en ondersteunende manier te doen. De training is expliciet géén aanzet tot een professioneel therapeutisch gesprek, maar biedt studenten de handvatten om zorgwekkende signalen niet te negeren en te weten wat zij wél kunnen doen. Dit artikel beschrijft de ontwikkeling en inhoud van deze workshop, presenteert de resultaten van een pilotstudie met drie meetmomenten, en biedt aanbevelingen voor structurele verankering en opschaling binnen het hoger onderwijs.

Theoretisch kader

"Denk jij wel eens aan de dood?" Een veelvoorkomende misvatting is dat het benoemen van suïcidaliteit gedachten of gedrag zou uitlokken. Toch wijst het overgrote deel van de internationale literatuur uit dat vragen naar suïcide geen iatrogene effecten heeft. Systematische reviews tonen aan dat expliciet vragen naar suïcidaliteit niet leidt tot een toename van suïcidale ideatie of gedrag (Dazzi et al., 2014; DeCou & Schumann, 2018). Eén studie vond zelfs dat jongeren met een verhoogd risico bij wie naar suïcide werd gevraagd, nadien minder *distress* en minder suïcidale gedachten rapporteerden dan jongeren met een verhoogd risico die geen vragen over suïcide kregen (Gould et al., 2005). De Leidraad suïcidepreventie bij jongeren bevestigt dit beeld en adviseert nadrukkelijk om het gesprek open en zorgvuldig te voeren, mits in een veilige en respectvolle context (Stichting 113 Zelfmoordpreventie, 2023).

Het expliciet maken van suïcidale gedachten kan bovendien beschermend werken: het vermindert het gevoel van isolatie en schept ruimte voor perspectief en verbinding (Clement et al., 2015; Corrigan et al., 2012). In termen van de *Interpersonal Theory of Suicide* betekent dit dat open communicatie gevoelens van *perceived burdensomeness* en *thwarted belongingness* kan verminderen, wat de kans op escalatie verkleint (Van Orden et al., 2010). Dit onderstreept de waarde van veilige, empathische gesprekken, zeker in een peercontext waarin vertrouwen vaak al aanwezig is.

Gatekeepertrainingen zijn korte, doelgerichte interventies voor niet-professionals die bedoeld zijn om signalen van suïcidaliteit eerder te herkennen, het gesprek veilig en direct te openen en warm door te verwijzen. Ze richten zich doorgaans op drie mechanismen die in de literatuur consequent naar voren komen als voorspellers van

effectief gedrag: (1) cognitieve verandering door het vergroten van feitelijke kennis en het corrigeren van misvattingen over suïcide (*suicide literacy*), (2) motivatie door het versterken van handelingsvertrouwen en -bereidheid, en (3) gedragsverandering door het aanleren van concrete vaardigheden om het gesprek te starten, uit te diepen en veilig af te ronden (Clement et al., 2015; Isaac et al., 2009; Zalsman et al., 2016). Deze mechanismen sluiten aan bij sociaal-cognitieve modellen zoals de *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 1991), waarin attitude, subjectieve norm en waargenomen gedragscontrole via de intentie het gedrag voorspellen. Kennis en vertrouwen dragen vooral bij aan de waargenomen gedragscontrole: wie weet wat te doen en zich daartoe in staat acht, zal eerder handelen.

Om deze mechanismen meetbaar te maken, worden in evaluaties van gatekeepertrainingen doorgaans vier uitkomstdomeinen onderscheiden: kennis (bijv. herkenbare signalen en mythes over suïcide), vertrouwen of *self-efficacy* (de overtuiging dat je mag en kan handelen), gespreksvaardigheden (zoals luisteren, valideren en doorverwijzen) en iemands attitude ten opzichte van het onderwerp en bereidheid tot bijscholing (Batterham et al., 2013; Isaac et al., 2009; Oordt et al., 2009). Hoewel kortetermijneffecten van gatekeepertrainingen op kennis en vertrouwen herhaaldelijk zijn aangetoond in systematische reviews en evaluatiestudies (Isaac et al., 2009; Tompkins & Witt, 2009), zijn effecten op feitelijk gedrag moeilijker vast te stellen. Dit komt deels door de lage incidentie van acute suïcidaliteit in studentengroepen, maar ook door methodologische uitdagingen bij het meten van daadwerkelijk gedrag, zoals gesprekskwaliteit of doorverwijzingen. Bovendien nemen effecten op kennis en attitudes na verloop van tijd af (Holmes et al., 2021).

Daarnaast tonen *peer-to-peer* benaderingen bijzondere meerwaarde. Studenten hebben toegang tot informele netwerken, signaleren subtiele gedragsveranderingen bij elkaar en functioneren vaak als eerste aanspreekpunt (Auerbach et al., 2018). Peer-interventies worden bovendien beter geaccepteerd, zeker wanneer ze gebruikmaken van herkenbare taal en situaties. Ook kunnen peerfacilitators zo normpercepties en hulpzoekgedrag van anderen beïnvloeden (Wyman et al., 2010). In combinatie met goede training en adequate ondersteuning kunnen *peer-workshops* dus een krachtig instrument zijn in het verlagen van de drempel naar hulp en het versterken van vroegsignalering binnen de studentengemeenschap.

Tot slot pleiten meerdere auteurs voor herhaling, borging en inbedding van zulke trainingen (World Health Organization, 2021; Zalsman et al., 2016), en voor een instellingsbrede aanpak, waarin training van studenten en medewerkers samengaat met heldere verwijsroutes, toegankelijke ondersteunende diensten en expliciet beleid (Universities UK & PAPYRUS, 2018). Training van individuele studenten leidt immers niet vanzelf tot veranderingen op instellingsniveau. In een gerandomiseerde studie aan 32 Amerikaanse hogeronderwijsinstellingen nam de ervaren kennis en zelfeffectiviteit van getrainde studentbegeleiders toe, maar veranderde het gebruik van hulpverlening onder hun medestudenten niet (Lipson et al., 2014). Ook Cigularov et al. (2008) concluderen dat educatieve programma's een instellingsbrede inbedding nodig hebben. Wanneer

meer studenten het gesprek over suïcide aangaan, vraagt dat dus ook iets van docenten, studieadviseurs en ondersteunende diensten: zij moeten bereikbaar en voorbereid zijn wanneer studenten naar hen doorverwijzen.

Onderzoeksvragen

De workshop werd ontwikkeld met drie leerdoelen voor ogen: studenten meer inzicht geven in suïcidaliteit, hun vertrouwen vergroten om het gesprek aan te gaan, en hen concrete gespreksvaardigheden aanleren. Op basis van de drie leerdoelen en het theoretisch kader formuleerden we drie centrale onderzoeksvragen, aangevuld met twee verkennende vragen.

Ten eerste onderzochten we of deelnemers na de workshop hoger scoorden op:

1. Kennis over suïcidaliteit (mythes, signalen, routes naar hulp),
2. Vertrouwen in het eigen vermogen om signalen van suïcidegevaar in te schatten en het gesprek te starten,
3. Gespreksvaardigheden voor een veilig, empathisch en constructief gesprek.

Voor elk van deze uitkomsten verwachtten we een significante toename direct na afloop van de workshop, en behoud van deze winst twee weken later. Daarnaast verkenden we twee aanvullende vragen:

4. Verandert de bereidheid tot verdere (bij)scholing na deelname aan de workshop?
5. Hoe beoordelen deelnemers de workshop, en welke verbeterpunten zien ze?

Methode

Workshopopzet en didactiek

De peer-to-peer workshop “Gesprekken die levens redden” betreft een kortdurende gatekeepertraining van ongeveer 90 minuten. Studenten leren hierin hoe zij signalen van suïcidaliteit kunnen herkennen, hoe zij op een directe maar niet-veroordelende manier het gesprek kunnen openen, en hoe zij het gesprek kunnen afronden met een passende vervolgactie of verwijzing. De workshop richt zich op drie leerdoelen: kennis (*suicide literacy*), vertrouwen in eigen kunnen (zelfeffectiviteit) en gespreksvaardigheid. Daarbij staat actief oefenen in een veilige setting centraal, zodat studenten nieuwe vaardigheden direct kunnen uitproberen en ervaren wat voor hen werkt.

Elke sessie wordt begeleid door twee getrainde peerfacilitators. De sessies vinden plaats in kleine groepen (maximaal 20 deelnemers) in een informeel ingerichte ruimte. Bij de start wordt duidelijk gekaderd dat de workshop over suïcidaliteit gaat, maar niet bedoeld is om eigen suïcidale gedachten te bespreken; er worden afspraken gemaakt

over vertrouwelijkheid, en deelnemers mogen zich op elk moment even terugtrekken. De workshop hanteert een vaste opbouw, die bestaat uit vijf samenhangende onderdelen, afgestemd op de drie leerdoelen:

1. Mythes en feiten: Via een interactieve quiz worden gangbare misvattingen over suïcide (bijvoorbeeld: *"erover vragen maakt het erger"*) besproken. De peerfacilitators geven daarnaast een kort overzicht van prevalentie en risicofactoren. Dit onderdeel activeert voorkennis, corrigeert misvattingen en legt de basis voor een gedeelde taal.
2. Eigen ervaring en barrières: De *peerfacilitators* delen een ervaringsverhaal van een studente die worstelde met suïcidale gedachten en merkte dat peers, hoewel bezorgd, vaak aarzelden om het gesprek hierover aan te gaan. Studenten worden vervolgens uitgenodigd hun eigen barrières te benoemen. Dit onderdeel biedt herkenning en laat zien dat zij niet de enigen zijn die dergelijke drempels ervaren.
3. Inzicht in ontwikkeling van suïcidaliteit: Met behulp van visuele modellen wordt toegelicht hoe suïcidale gedachten zich kunnen ontwikkelen tot plannen of pogingen. Studenten leren vroege signalen herkennen en begrijpen waarom tijdig vragen stellen van belang is.
4. REACH OUT-stappenplan: Het gesprek wordt geoefend aan de hand van een vijfstappenmodel: signalen herkennen, de vraag durven stellen, verbinden met de ervaren wanhoop, perspectief bieden, en samen tot een vervolgstap komen. Studenten krijgen voorbeeldzinnen, een compacte gesprekskaart en een overzicht van hulpbronnen, waaronder contactgegevens van Stichting 113 Zelfmoordpreventie en universitaire voorzieningen.
5. Oefening en nabespreking: Studenten oefenen in tweetallen met realistische scenario's en wisselen daarbij rollen (luisteraar vs. student in nood). Peerfacilitators begeleiden dit proces en zorgen voor reflectie. De nabespreking stimuleert de transfer naar dagelijkse situaties en biedt ruimte voor vragen, normbesef (*"Wat past wel/niet?"*) en het delen van ervaringen.

Nieuwe *peerfacilitators* bereiden zich voor door de workshop eerst zelf als deelnemer te volgen en die daarna na te bespreken met het projectteam (in totaal ongeveer twee tot tweeënhalf uur). Alle materialen zijn vrij toegankelijk via https://www.eur.nl/onderwijs/studeren-rotterdam/studentenwelzijn/kennis-hub/suicide-preventie-workshop.

Procedure en deelnemers

De workshop werd extracurriculair aangeboden. Tussen juni 2024 en november 2025 werden acht sessies verzorgd, met vijf tot achttien studenten per sessie en Nederlands of Engels als voertaal. Studenten werden geworven via universitaire kanalen, sociale media en mailings, met een duidelijke beschrijving van de inhoud en de afbakening van de workshop. Zij schreven zich individueel in; er golden geen inclusie- of exclusiecriteria. Deelname aan het onderzoek was vrijwillig en stond los van deelname aan

de workshop. Alle onderzoeksdeelnemers tekenden vooraf een toestemmingsformulier. De studie werd goedgekeurd door de DPECS Research Ethics Review Committee (#ETH2324-0213).

De vragenlijst werd ingevuld voorafgaand aan de workshop (T0, op papier; n = 65), direct na afloop (T1, op papier; n = 68) en twee weken later (T2, online via Qualtrics; n = 47). De antwoorden werden gekoppeld via een unieke, anonieme ID. Drie deelnemers vulden de voormeting niet in omdat zij na aanvang van de sessie arriveerden. De 45 deelnemers met volledige data verschilden op T0 niet significant van de overige deelnemers (alle ps > .12). Het ging om bachelor- en masterstudenten van verschillende faculteiten, zoals het Erasmus University College (36.8%), de Erasmus School of Social and Behavioural Sciences (27.9%) en de Erasmus School of Law (11.8%). De deelnemers waren tussen 18 en 39 jaar oud; 61.8% identificeerde zich als vrouw, 33.8% als man en 4.4% als non-binair of anders.

Meetinstrumenten

Om zowel kwantitatieve als kwalitatieve inzichten te verkrijgen, werden twee instrumenten gebruikt: een vragenlijst op de drie meetmomenten en een korte evaluatie na afloop van de workshop. De vragenlijst bestond uit vier schalen, afgeleid van eerder onderzoek naar gatekeepertrainingen (Batterham et al., 2013; Neimeyer & Bonnelle, 1997; Oordt et al., 2009).

- Kennis over suïcidepreventie: Zes items peilden de mate waarin studenten zich geïnformeerd voelden over feiten, signalen en handelingsopties. Voorbeelditem: "Feitelijke kennis over suïcidepreventie."
- Vertrouwen in eigen handelen: Twee items (waarvan één omgekeerd gescoord) gingen over het vertrouwen in eigen kunnen om het gesprek te voeren en risico's te herkennen. Voorbeelditem: "Ik heb vertrouwen in mijn mogelijkheid om het suïcidegevaar bij personen goed in te schatten."
- Gespreksvaardigheden: Twee items evalueerden hoe comfortabel en vaardig studenten zich voelden in het stellen van directe vragen over suïcide. Voorbeelditem: "Ik ben comfortabel in het stellen van directe en open vragen over suïcide."
- Interesse in (bij)scholing: Vijf items maten de bereidheid om verdere training te volgen. Voorbeelditem: "Ik zou graag les in suïcidepreventievaardigheden willen volgen."

De items werden beantwoord op een vijfpuntsschaal (kennis: 1 = gering, 5 = uitstekend; overige schalen: 1 = helemaal oneens, 5 = helemaal eens); per schaal werd een somscore berekend. De schalen meten de ervaren kennis en vaardigheden van de deelnemers, niet hun feitelijke kennis of vaardigheden. De interne consistentie op T0 werd berekend met Cronbach's α of de Spearman-Brown-coëfficiënt (zie Tabel 1). De evaluatie werd vrijblijvend afgenomen door de organisatoren en bevatte open vragen (wat deelnemers waardeerden of leerden, wat ze wilden toepassen en wat beter kon) en beoordelingsvragen op een schaal van 0 tot 10.

Statistische analyse

Voor de kwantitatieve analyse werd per schaal een herhaalde-metingen ANOVA uitgevoerd met Tijd (vooraf, direct na afloop, twee weken later) als binnen-subjectsvariabele, op basis van de 45 deelnemers die alle drie de meetmomenten invulden. Daarbij werd de Greenhouse-Geisser-correctie toegepast. Geplande eenvoudige contrasten werden berekend tussen T0 en T1 (leereffect) en T0 en T2 (behoud). Als effectgrootte werd partiële η^2 gerapporteerd. De analyses werden uitgevoerd in *IBM SPSS Statistics* versie 29. Voor de kwalitatieve analyse werden de geanonimiseerde open antwoorden op de evaluatie door leden van het onderzoeksteam inductief gecodeerd in thema's.

Resultaten

Kwantitatieve resultaten

Gemiddelden en standaarddeviaties per tijdstip zijn weergegeven in Tabel 1. Op alle drie de primaire uitkomsten scoorden deelnemers direct na de workshop significant hoger dan vooraf, en dit verschil bleef twee weken later behouden.

Voor kennis over suïcidaliteit werd een significant tijdseffect gevonden, $F(1.24, 54.60) = 114.49$, $p < .001$, $\eta^2p = .72$. Kennis nam toe van T0 naar T1, $F(1, 44) = 132.67$, $p < .001$, $\eta^2p = .75$, en bleef stabiel op T2, $F(1, 44) = 116.60$, $p < .001$, $\eta^2p = .73$. Voor vertrouwen werd eveneens een significant tijdseffect vastgesteld, $F(1.77, 78.05) = 66.55$, $p < .001$, $\eta^2p = .60$. Ook hier bleef de significante toename van T0 naar T1, $F(1, 44) = 89.21$, $p < .001$, $\eta^2p = .67$, behouden op T2, $F(1, 44) = 79.75$, $p < .001$, $\eta^2p = .64$. Voor gespreksvaardigheden werd een vergelijkbaar patroon gevonden, $F(1.48, 65.23) = 61.61$, $p < .001$, $\eta^2p = .58$, met een significante toename op T1, $F(1, 44) = 81.55$, $p < .001$, $\eta^2p = .65$, en een behoudseffect op T2, $F(1, 44) = 60.14$, $p < .001$, $\eta^2p = .58$. Interesse in verdere (bij)scholing lag vooraf al hoog (gemiddeld 4.3 per item op een vijfpuntsschaal); voor deze uitkomst werd dan ook geen significant tijdseffect gevonden, $F(1.94, 85.25) = 2.97$, $p = .058$, $\eta^2p = .06$. Direct na de workshop nam de interesse wel licht toe, $F(1, 44) = 7.14$, $p = .011$, $\eta^2p = .14$, maar twee weken later verschilde ze niet meer significant van de voormeting, $F(1, 44) = 1.39$, $p = .245$, $\eta^2p = .03$.

Kwalitatieve resultaten

In de evaluatie beoordeelden de deelnemers de workshop positief ($n = 49$). Ze waren tevreden over de sessie ($M = 8.40$, $SD = 1.35$) en de organisatie ervan ($M = 9.20$, $SD = 1.14$), zouden de workshop aanbevelen aan medestudenten ($M = 7.38$, $SD = 1.75$) en raadden aan ze opnieuw aan te bieden ($M = 8.31$, $SD = 1.78$). Uit de thematische analyse kwamen vijf thema's naar voren: drie over wat deelnemers waardeerden, en twee over verbeterpunten.

Wat deelnemers het meest waardeerden, was *een veilige en menselijke sfeer*, waarin het taboe rond suïcidaliteit doorbroken werd en er tijd was voor wat nodig was. Een tweede thema betrof *concrete handvatten*: het REACH OUT-stappenplan, praktische tips

Tabel 1 Betrouwbaarheid, bereik en gemiddelde scores van de uitkomstmaten per meetmoment

Schaal	α/*r*	Bereik	T0 (*n* = 65)	T1 (*n* = 68)	T2 (*n* = 47)
			M (*SD*)	*M* (*SD*)	*M* (*SD*)
Kennis	0.92	6–30	13.72 (5.44)	20.76 (3.71)**	21.02 (3.45)**
Vertrouwen	0.29[a]	2–10	4.97 (1.37)	6.87 (1.16)**	6.66 (1.32)**
Vaardigheden	0.52[a]	2–10	5.46 (1.75)	7.38 (1.18)**	7.21 (1.08)**
Interesse	0.85	5–25	21.63 (2.79)	22.18 (2.85)*	22.26 (2.44)

Noot. Bereik = theoretisch minimum en maximum van de somscore. [a]Voor de twee-itemschalen werd de betrouwbaarheid berekend met de Spearman-Brown-coëfficiënt. De gemiddelden zijn gebaseerd op alle beschikbare deelnemers per meetmoment, de ANOVA's op de 45 deelnemers met volledige data. Asterisken geven de significantie weer van het contrast met T0: *$p < .05$, **$p < .001$.

en een flyer om achteraf mee te nemen. Het derde thema was *leren door te oefenen*. De combinatie van informatie, ervaringsverhaal en rollenspel maakte het mogelijk het gesprek daadwerkelijk te oefenen (*"De rollenspellen hielpen echt om het gesprek te oefenen. Dat voelde eerst onnatuurlijk, maar nu heb ik er vertrouwen in"*).

Wat deelnemers uit de workshop meenamen, lag op het vlak van handelen. Veel studenten gaven aan dat ze nu weten hoe ze het gesprek kunnen starten, de vraag sneller durven te stellen en gerichter kunnen doorverwijzen (*"Ik weet nu dat je gewoon mag vragen naar suïcide, dat is al een enorme drempel minder"*). In hun dagelijks leven wilden ze directer en opener communiceren wanneer zorgen ontstaan, alerter zijn voor signalen en vaker nagaan hoe het met anderen gaat. Voor sommigen ging dat ook over hun eigen rol als vriend(in) of medestudent (*"Ik wist al wel dat ik iets wilde kunnen doen, maar nu weet ik ook hoe"*).

De verbeterpunten betroffen in de eerste plaats *meer oefening*: meer voorbeeldsituaties, meer rollenspel en scenario's die nog beter aansluiten bij de eigen leefwereld. Het tweede thema was *meer verdieping in signalen*, met name subtiele verbale en non-verbale signalen die gemakkelijk over het hoofd worden gezien.

Discussie

Deze pilotstudie suggereert dat een compacte *peer-to-peer workshop* studenten kan helpen om beter voorbereid het gesprek over suïcidaliteit aan te gaan. Na de workshop rapporteerden deelnemers meer kennis over suïcidaliteit, meer vertrouwen in eigen handelen en betere gespreksvaardigheden. Volgens het theoretisch model van gatekee-

pertrainingen zijn dat noodzakelijke voorwaarden om veilig en effectief het gesprek aan te gaan wanneer zorgen ontstaan (Batterham et al., 2013; Isaac et al., 2009). De effecten waren groot (η^2p tussen .58 en .72) en bleven twee weken later behouden. Of deze winst zich ook vertaalt in meer en betere gesprekken in de praktijk, moet vervolgonderzoek met een gecontroleerd design uitwijzen.

Vanuit psychologisch perspectief is het aannemelijk dat de workshop juist op deze drie domeinen effect sorteert. De workshop combineert kennisopbouw (via het ontkrachten van mythes en een kernachtig theoretisch kader), normverheldering (via een ervaringsverhaal en het expliciet bespreekbaar maken van stigma), en het oefenen van gespreksvaardigheden (in rollenspellen met coaching en nabespreking). Elk van die componenten vindt steun in eerder onderzoek. Actief oefenen in rollenspellen verbetert gatekeepervaardigheden meer dan uitleg alleen (Cross et al., 2011), en contact met ervaringsdeskundigheid behoort tot de werkzaamste manieren om stigma te verminderen (Corrigan et al., 2012). Ook peergeleide gatekeepertrainingen in het hoger onderwijs laten vergelijkbare winst zien (Muehlenkamp & Quinn-Lee, 2023). In hun feedback gaven deelnemers aan dat ze de vraag naar suïcide nu directer durven te stellen, en dat ze de stapsgewijze aanpak en het oefenen waardeerden. Daarmee raakt de workshop aan belemmeringen die in eerdere studies naar voren kwamen, zoals pluralistische onwetendheid ("anderen vinden dit vast raar"), onzekerheid over de eigen rol en angst voor negatieve gevolgen (Cigularov et al., 2008; Clement et al., 2015).

Voor de bereidheid tot bijscholing ligt het beeld anders: direct na de workshop nam ze licht toe, maar na twee weken was dat verschil niet meer significant. Dat hoeft geen zwakte te zijn. De interesse lag vooraf al hoog (gemiddeld 4.3 op 5), wat weinig ruimte laat voor groei. Voor implementatie impliceert dit dat verdere ondersteuning niet in de vorm van intensieve modules hoeft, maar eerder gezocht kan worden in laagdrempelige opfrismomenten die cyclisch aangeboden worden, temeer omdat de effecten van gatekeepertrainingen na verloop van tijd afnemen (Cross et al., 2011; Holmes et al., 2021).

Wat betreft implementatie biedt deze pilot ook waardevolle inzichten. Het hoger onderwijs biedt verschillende ingangen voor structurele inbedding, zoals welzijnsweken, vaardighedenlijnen, introductieprogramma's of keuzevakken. In onze ervaring bleek een train-de-trainer-aanpak, waarbij nieuwe peerfacilitators de workshop eerst zelf volgen, een haalbare manier om het trainerskorps uit te breiden en divers te houden. Deze aanpak werd in deze studie echter niet afzonderlijk geëvalueerd. *Peerfacilitators* kunnen ook bijdragen aan de herkenbaarheid van de boodschap en aan inclusie (Wyman et al., 2010). Bij het ontwikkelen van het materiaal is daarom bewust rekening gehouden met taal- en culturele diversiteit, onder meer via inclusieve scripts, aandacht voor non-verbale signalen en een open benadering van stigma.

Voor duurzame implementatie achten we enkele randvoorwaarden van belang, gebaseerd op de literatuur en op onze ervaringen met deze acht sessies. De opbouw van de workshop, met het REACH OUT-stappenplan en het rollenspel, moet behouden blijven om het leermechanisme te borgen. Psychologische veiligheid is essentieel om te kun-

nen oefenen: twee getrainde peerfacilitators, een rustige setting en heldere afspraken over vertrouwelijkheid en ondersteuning. Een actueel verwijsaanbod, met Stichting 113 Zelfmoordpreventie en campusvoorzieningen, moet beschikbaar zijn, en de diensten waarnaar verwezen wordt, moeten daarop voorbereid zijn (Universities UK & PAPYRUS, 2018). Ten slotte is organisatorisch eigenaarschap nodig, met een duidelijke plek binnen student support of welzijnsbeleid en ruimte voor monitoring en bijsturing. Aan de Erasmus Universiteit Rotterdam ligt dat eigenaarschap bij het Student Wellbeing team, en werd de workshop onder meer aangeboden tijdens de Student Wellbeing Week. Waar mogelijk wordt de workshop gegeven door peers, bij voorkeur samen met studenten met ervaringskennis, omdat dat de herkenbaarheid en aanvaarding vergroot (World Health Organization, 2021).

Deze pilotstudie kent ook beperkingen, die bij de interpretatie in acht moeten worden genomen. Zonder controlegroep zijn geen causale conclusies mogelijk. De uitkomsten zijn zelfgerapporteerd, met kans op sociaal wenselijke antwoorden, en weerspiegelen ervaren kennis en vaardigheden in plaats van feitelijke. Of deelnemers na de workshop ook daadwerkelijk vaker een gesprek aangaan of doorverwijzen, werd niet gemeten. De schalen voor vertrouwen en gespreksvaardigheden bestonden uit slechts twee items en hadden een lage betrouwbaarheid (r = .29 en .52), en voor bijscholingsbereidheid was er mogelijk een plafondeffect. De steekproef is beperkt, en door de uitval op T2 is voorzichtigheid geboden, al verschilden de deelnemers die alle meetmomenten invulden bij aanvang niet van de anderen. Ten slotte is selectiebias waarschijnlijk; omdat de workshop extracurriculair en vrijwillig was, werden vermoedelijk vooral studenten bereikt die al belangstelling hadden voor het onderwerp. Bovendien studeerden alle deelnemers aan één universiteit. Of de resultaten ook gelden voor minder gemotiveerde studenten, voor een verplichte setting binnen het curriculum of voor andere instellingen, valt daarom nog niet te zeggen. Vervolgonderzoek kan deze beperkingen ondervangen met een gecontroleerd design, gevalideerde meetinstrumenten, gedragsmatige uitkomsten en een langere follow-up. Het is ook relevant om na te gaan of de resultaten standhouden wanneer de workshop binnen het curriculum of aan andere instellingen wordt aangeboden, en hoe studenten met verschillende achtergronden (bijv. genderidentiteit, culturele achtergrond, ervaringskennis) het programma beleven.

Samengevat suggereert deze pilotstudie dat een korte, peergeleide workshop de zelfgerapporteerde kennis, het vertrouwen en de gespreksvaardigheden van studenten rond suïcidaliteit kan vergroten. Mogelijk draagt de workshop daarnaast bij aan het doorbreken van stigma, het verlagen van handelingsverlegenheid en vroegtijdige signalering, maar dat werd in deze studie niet gemeten en vraagt nader onderzoek. We bevelen daarom aan om de workshop breder aan te bieden en te verankeren in het onderwijs, ondersteund door laagdrempelige opfrismomenten, en de effecten daarbij verder te evalueren. Alle materialen zijn open beschikbaar, zodat andere instellingen de workshop kunnen overnemen en aanpassen.

Onderzoeksprijs

Het project werd op 4 november 2026 bekroond met de EUR / Erasmus MC Open and Responsible Science Award 2026 in de categorie Open Education (€2.500).

Financiering onderzoek

Dit project werd mogelijk gemaakt met steun van ZonMw, in het kader van de programma's *Wat Werkt voor Jeugd – Onderzoek voor en door Jongeren* (projectnummer 07440122230012, €49.021) en *Implementatie-impuls Wat Werkt voor Jeugd* (projectnummer 07440122240002, €7.500).

Literatuur

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, *50*(2), 179–211. https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T

Auerbach, R.P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D.D., Green, J.G., Hasking, P., Murray, E., Nock, M.K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N.A., Stein, D.J., Vilagut, G., Zaslavsky, A.M., Kessler, R.C., & WHO WMH-ICS Collaborators. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, *127*(7), 623–638. https://doi.org/10.1037/abn0000362

Batterham, P.J., Calear, A.L., & Christensen, H. (2013). Correlates of suicide stigma and suicide literacy in the community. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *43*(4), 406–417. https://doi.org/10.1111/sltb.12026

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2026, 19 juni). *1.758 zelfdodingen in 2025, gemiddeld bijna 5 per dag*. https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2026/25/1-758-zelfdodingen-in-2025-gemiddeld-bijna-5-per-dag

Cigularov, K.P., Chen, P., Thurber, B.W., & Stallones, L. (2008). What prevents adolescents from seeking help after a suicide education program? *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *38*(1), 74–86. https://doi.org/10.1521/suli.2008.38.1.74

Clement, S., Schauman, O., Graham, T., Maggioni, F., Evans-Lacko, S., Bezborodovs, N., Morgan, C., Rüsch, N., Brown, J.S.L., & Thornicroft, G. (2015). What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychological Medicine*, *45*(1), 11–27. https://doi.org/10.1017/S0033291714000129

Corrigan, P.W., Morris, S.B., Michaels, P.J., Rafacz, J.D., & Rüsch, N. (2012). Challenging the public stigma of mental illness: A meta-analysis of outcome studies. *Psychiatric Services*, *63*(10), 963–973. https://doi.org/10.1176/appi.ps.201100529

Cross, W.F., Seaburn, D., Gibbs, D., Schmeelk-Cone, K., White, A.M., & Caine, E.D. (2011). Does practice make perfect? A randomized control trial of behavioral rehearsal on suicide prevention

gatekeeper skills. *The Journal of Primary Prevention*, *32*(3–4), 195–211. https://doi.org/10.1007/s10935-011-0250-z

Dazzi, T., Gribble, R., Wessely, S., & Fear, N.T. (2014). Does asking about suicide and related behaviours induce suicidal ideation? What is the evidence? *Psychological Medicine*, *44*(16), 3361–3363. https://doi.org/10.1017/S0033291714001299

DeCou, C.R., & Schumann, M.E. (2018). On the iatrogenic risk of assessing suicidality: A meta-analysis. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *48*(5), 531–543. https://doi.org/10.1111/sltb.12368

Gould, M.S., Marrocco, F.A., Kleinman, M., Thomas, J.G., Mostkoff, K., Cote, J., & Davies, M. (2005). Evaluating iatrogenic risk of youth suicide screening programs: A randomized controlled trial. *JAMA*, *293*(13), 1635–1643. https://doi.org/10.1001/jama.293.13.1635

Holmes, G., Clacy, A., Hermens, D.F., & Lagopoulos, J. (2021). The long-term efficacy of suicide prevention gatekeeper training: A systematic review. *Archives of Suicide Research*, *25*(2), 177–207. https://doi.org/10.1080/13811118.2019.1690608

Isaac, M., Elias, B., Katz, L.Y., Belik, S.-L., Deane, F.P., Enns, M.W., Sareen, J., & Swampy Cree Suicide Prevention Team. (2009). Gatekeeper training as a preventative intervention for suicide: A systematic review. *Canadian Journal of Psychiatry*, *54*(4), 260–268. https://doi.org/10.1177/070674370905400407

Lipson, S.K., Speer, N., Brunwasser, S., Hahn, E., & Eisenberg, D. (2014). Gatekeeper training and access to mental health care at universities and colleges. *Journal of Adolescent Health*, *55*(5), 612–619. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.05.009

Mortier, P., Cuijpers, P., Kiekens, G., Auerbach, R.P., Demyttenaere, K., Green, J.G., Kessler, R.C., Nock, M.K., & Bruffaerts, R. (2018). The prevalence of suicidal thoughts and behaviours among college students: A meta-analysis. *Psychological Medicine*, *48*(4), 554–565. https://doi.org/10.1017/S0033291717002215

Muehlenkamp, J.J., & Quinn-Lee, L. (2023). Effectiveness of a peer-led gatekeeper program: A longitudinal mixed-method analysis. *Journal of American College Health*, *71*(1), 282–291. https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1891080

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. (2025, 14 april). *Herziening richtlijn Suïcidaliteit*. https://www.psychiatrie.nl/nieuws/herziening-richtlijn-suicidaliteit/

Neimeyer, R.A., & Bonnelle, K. (1997). The Suicide Intervention Response Inventory: A revision and validation. *Death Studies*, *21*(1), 59–81. https://doi.org/10.1080/074811897202137

Oordt, M.S., Jobes, D.A., Fonseca, V.P., & Schmidt, S.M. (2009). Training mental health professionals to assess and manage suicidal behavior: Can provider confidence and practice behaviors be altered? *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *39*(1), 21–32. https://doi.org/10.1521/suli.2009.39.1.21

Stichting 113 Zelfmoordpreventie. (z.d.). *Gatekeepertraining* [Folder]. https://www.113.nl/sites/default/files/113/2020%20middelen/Folder%20Gatekeepertraining.pdf

Stichting 113 Zelfmoordpreventie. (2023, 6 februari). *Leidraad suïcidepreventie bij jongeren: Een netwerkbrede werkwijze*. Samen Minder Suïcide. https://www.113.nl/sites/default/files/113/informatiemateriaal_2024/Leidraad%20sui%CC%88cidepreventie%20bij%20jongeren_juli2024-v2.pdf

Tompkins, T.L., & Witt, J. (2009). The short-term effectiveness of a suicide prevention gatekeeper training program in a college setting with residence life advisers. *The Journal of Primary Prevention*, *30*(2), 131–149. https://doi.org/10.1007/s10935-009-0171-2

Universities UK & PAPYRUS. (2018). *Suicide-safer universities*. Universities UK. https://suicideberea vementuk.com/wp-content/uploads/2020/09/Suicide-safer-universities.pdf

Van Orden, K.A., Witte, T.K., Cukrowicz, K.C., Braithwaite, S.R., Selby, E.A., & Joiner, T.E., Jr. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, *117*(2), 575–600. https://doi.org/10.1037/a0018697

World Health Organization. (2014). *Preventing suicide: A global imperative*. https://iris.who.int/handle/10665/131056

World Health Organization. (2021). *LIVE LIFE: An implementation guide for suicide prevention in countries*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240026629

Wyman, P.A., Brown, C.H., LoMurray, M., Schmeelk-Cone, K., Petrova, M., Yu, Q., Walsh, E., Tu, X., & Wang, W. (2010). An outcome evaluation of the Sources of Strength suicide prevention program delivered by adolescent peer leaders in high schools. *American Journal of Public Health*, *100*(9), 1653–1661. https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.190025

Zalsman, G., Hawton, K., Wasserman, D., van Heeringen, K., Arensman, E., Sarchiapone, M., Carli, V., Höschl, C., Barzilay, R., Balazs, J., Purebl, G., Kahn, J.P., Sáiz, P.A., Lipsicas, C.B., Bobes, J., Cozman, D., Hegerl, U., & Zohar, J. (2016). Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review. *The Lancet Psychiatry*, *3*(7), 646–659. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30030-X

Development, evaluation and implementation of a peer-to-peer suicide prevention workshop in higher education

Abstract Suicidal thoughts and behaviours are relatively common among students in higher education. Yet discussing suicide remains difficult due to stigma, uncertainty, and a lack of conversational skills. In co-creation with students, including those with lived experience, we developed a peer-to-peer workshop with three aims: (1) increasing knowledge of suicidality, (2) strengthening confidence to initiate a conversation, and (3) improving practical communication skills. In a pilot study, the workshop was delivered eight times to a total of 68 students at Erasmus University Rotterdam. Participants completed surveys before (T0), immediately after (T1), and two weeks following the workshop (T2). The results showed significant improvements in self-reported knowledge, confidence and communication skills ($ps < .001$), which remained stable at follow-up. All materials (manual and slides) are openly available and readily transferable to other educational institutions. The article concludes with key conditions for sustainable curricular integration and recommendations for scaling up within and across institutions.

Keywords suicide prevention, peer-to-peer, student wellbeing, stigma, communication skills