

Van eenzaamheid tot spierpijn: over de sociale en fysieke gezondheid van doctorandi in Vlaanderen (2018 – 2023)

Auteurs: Justine Van de Velde¹ & Katia Levecque¹

WELZIJN ALS EEN MULTIDIMENSIONAAL CONCEPT

Welzijn is geen eenduidig of eenvoudig af te bakenen begrip. Het omvat verschillende dimensies die niet noodzakelijk samengaan en die door individuen verschillend worden ervaren. Het beeld van welzijn als een *huis met vele kamers* is daarom bijzonder treffend: waar de ene persoon zich in de ene kamer comfortabel voelt en floreert, vindt een ander net in een andere ruimte de voorwaarden tot optimaal functioneren. De Wereldgezondheidsorganisatie beklemtoont dat welzijn zowel fysieke, mentale als sociale gezondheid omvat (World Health Organization, 2020). Het complexe samenspel van deze drie dimensies vormt ook de kern van het biopsychosociaal model, dat al decennialang wordt beschouwd als de gouden standaard van de zorg (Engel, 1977). Dus, hoewel de dimensies niet noodzakelijk samengaan, zijn ze wel alle drie noodzakelijk voor het welzijn, de gezondheid, en het functioneren van mensen.

Binnen ECOOM HR in R&D benaderen we welzijn ook steeds vanuit deze multidimensionale invalshoek. Bij de periodieke monitoring van de loopbanen van junior onderzoekers aan de Vlaamse universiteiten, bekijken we steeds verschillende aspecten van het professioneel en persoonlijk functioneren. In eerdere ECOOM-briefs lag de focus onder meer op grensoverschrijdend gedrag (ECOOM-briefs 53–58), verlooptentaties (ECOOM-briefs 61–63) en het risico op mentale gezondheidsproblemen zoals depressie en angst (ECOOM-brief 69). Deze analyses leverden belangrijke inzichten op in het welzijn van junior onderzoekers in het algemeen, en doctorandi in het bijzonder. Tezelfdertijd zijn andere welzijnsproblemen tot op heden onderbelicht gebleven. In voorliggende ECOOM-brief richten we ons daarom expliciet op een aantal fysieke en sociale gezondheidsindicatoren die zowel binnen als buiten de academische context steeds meer aandacht krijgen.

FYSIEKE GEZONDHEID: MUSCULOSKELETALE PROBLEMEN, HOOFDPIJN EN MIGRAINE

Fysieke gezondheidsproblemen vormen een belangrijke oorzaak van verminderde arbeidsparticipatie en langdurige uitval. Zo publiceerde het RIZIV in mei 2026 recente cijfers waaruit blijkt dat musculoskeletale aandoeningen de op een na belangrijkste oorzaak zijn van invaliditeit

bij werknemers en werklozen in België: zij vertegenwoordigen 31% van alle gevallen van langdurige arbeidsongeschiktheid (39% leidt aan psychische problemen) (RIZIV, 2026). Dergelijke klachten hangen vaak samen met langdurig zittend werk, beeldschermgebruik en een hoge werkdruk, kenmerken die ook sterk aanwezig zijn in doctoraatstrajecten.

Naast musculoskeletale problemen komen ook hoofdpijn en migraine frequent voor bij kenniswerkers (Begasse de Dhaem & Sakai, 2022; Pizuńska et al., 2021). Deze worden in verband gebracht met stress, langdurige cognitieve belasting en ergonomische factoren (Rossi et al., 2022). Universiteiten zetten de voorbije jaren meer in op ergonomisch advies, beeldschermwerkreglementering en preventiediensten, zeker sinds de COVID-19-pandemie voor een opmars in telewerk zorgde (zie o.a. KU Leuven Healthy, 2026; Universiteit Antwerpen, 2021; Universiteit Gent, z.d.; VUB, 2021). Desondanks blijft onduidelijk in welke mate doctorandi effectief met dergelijke fysieke gezondheidsproblemen geconfronteerd worden en of hierin verschillen bestaan naargelang hun academische en persoonlijke context.

SOCIALE GEZONDHEID: EENZAAMHEID EN SOCIALE ISOLATIE

Ook eenzaamheid en sociale isolatie staan de laatste jaren steeds prominenter op de maatschappelijke agenda, niet in het minst sinds de COVID-19-pandemie. Internationaal onderzoek wijst op de verstrekkende gevolgen van eenzaamheid voor zowel mentale als fysieke gezondheid, wat ertoe heeft geleid dat het toptijdschrift *Nature* sinds kort een aparte collectie wijdt aan onderzoek rond dit thema (Nature, 2024).

Eenzaamheid en sociale isolatie zijn verschillende fenomenen die weliswaar nauw met elkaar verwant zijn. Eenzaamheid verwijst naar het subjectieve gevoel dat men minder of minder betekenisvolle sociale relaties heeft dan gewenst, terwijl sociale isolatie een meer objectieve toestand is die duidt op een gebrek aan sociale contacten. Beide kunnen samen voorkomen, maar dat is niet noodzakelijk het geval: iemand kan zich eenzaam voelen ondanks een uitgebreid sociaal netwerk, terwijl een sociaal geïsoleerd persoon zich niet per se eenzaam hoeft te voelen.

¹ ECOOM HR in R&D: Vakgroep Algemene en Toegepaste Psychologie, Henri Dunantlaan 2, 9000 Gent, België

Binnen de academische context krijgt eenzaamheid toenemende aandacht. Zo kaartte de *Nature Career Column* al het risico op eenzaamheid bij onderzoekers aan (Tan, 2022), en suggereert beperkt empirisch onderzoek dat een aanzienlijk deel van de academici zich sociaal geïsoleerd of eenzaam voelt (Cantor, 2020; Jandrić, 2022). Doctoraatstrajecten zijn bovendien inherent gericht op het afleveren van onafhankelijke onderzoekers, wat zich vaak vertaalt in individuele werkprocessen, tijdelijke contracten en een hoge mate van competitie. De mate waarin doctorandi hun doctoraatsonderzoek eerder solo dan wel binnen een team uitvoeren, varieert naargelang de wetenschapsdiscipline. Deze structurele kenmerken van de academische wereld kunnen gevoelens van eenzaamheid en sociale isolatie versterken, zeker bij doctorandi die zich in een vroege en eerder zoekende loopbaanfase bevinden.

ALCOHOLGEBRUIK ALS COPINGMECHANISME

Ook alcoholgebruik krijgt onze aandacht. Alcoholgebruik is een welzijnsindicator die vaak samenhangt met stress en sociale normen binnen werkomgevingen (Carmo et al., 2020). Internationaal onderzoek suggereert dat alcoholgebruik binnen de werkcontext soms functioneert als een sociaal bindmiddel, maar ook als coping mechanisme bij hoge werkdruk en onzekerheid (Gerich & Lehner, 2023). In Vlaanderen hebben zowel universiteiten als overheden de voorbije jaren initiatieven genomen rond preventie en sensibilisering, onder meer via studentenvoorzieningen, welzijnsbeleid en bredere gezondheidsstrategieën (zie o.a. FOD WASO, 2017; KU Leuven Healthy, 2026b; Universiteit Gent, 2018; VUB, z.d.). Toch is er weinig empirische kennis over alcoholgebruik bij doctorandi en de mate waarin dit verschilt tussen subgroepen.

Kortom, een multidimensionaal perspectief op het welzijn van doctorandi vraagt naast een focus op mentale gezondheid ook inzicht in de sociale en fysieke dimensie van welzijn. In voortliggende ECOOM-brief stellen we de volgende onderzoeksvragen:

1. *Hoe is het gesteld met de sociale en fysieke gezondheid van doctorandi in Vlaanderen in 2023? En is dit vergelijkbaar met 2018?*
2. *Verschillen de fysieke en sociale gezondheid naargelang gender en nationaliteit?*
3. *Verschillen de fysieke en sociale gezondheid naargelang onderwijsactiviteiten, doctoraatsfase, aantal promotoren, en type aanstelling?*
4. *Verschillen de fysieke en sociale gezondheid naargelang wetenschapscluster?*

MONITORING AAN DE HAND VAN DE SURVEY OF JUNIOR RESEARCHERS 2018 EN 2023

Voor het beantwoorden van onze onderzoeksvragen maken we gebruik van de *Survey of Junior Researchers* uit 2023 en 2018. Deze surveys werden georganiseerd door ECOOM HR in R&D en richten zich tot alle junior onderzoekers aan de vijf Vlaamse universiteiten. In Vlaanderen is ongeveer 9 op 10 van deze juniors betrokken in doctoraatsonderzoek.

Voor de huidige studie beperken we ons tot die junior onderzoekers die aan het doctoreren zijn op het moment van de survey (N₂₀₁₈=3359; N₂₀₂₃=4064). Voor meer informatie over de methodologie van de surveys verwijzen we naar ECOOM-briefs 17 en 51.

In 2018 en 2023 vroegen we aan alle deelnemende doctorandi: "Vul aan: sinds de start van mijn doctoraat heb ik...", gevolgd door enkele stellingen: (1) "...meer gevoelens van eenzaamheid en sociale isolatie gehad", (2) "...meer musculoskeletale problemen (bv. spierpijn, nekpijn) ervaren", (3) "...meer hoofdpijnen of migraines gehad" en (4) "...meer alcohol verbruikt". De antwoordopties waren bij elke stelling dezelfde: "ja" of "nee".

HOE IS HET GESTELD MET DE SOCIALE EN FYSIEKE GEZONDHEID VAN DOCTORANDI IN VLAANDEREN IN 2023? EN IS DIT VERGELIJKBAAR MET 2018?

Tabel 1 toont het relatieve aandeel van doctorandi die sinds de start van hun doctoraat een toename in de bevraagde sociale en fysieke gezondheidsproblemen hebben ervaren. Uit Tabel 1 maken we op dat er één significant verschil bestaat tussen 2018 en 2023: in 2023 geven doctorandi significant vaker aan dat ze sinds de start van hun doctoraat meer eenzaamheid en sociale isolatie hebben ervaren. Voor de andere gezondheidsproblemen noteren we geen significant verschil tussen 2018 en 2023. We noteren dat 2 op 5 doctorandi aangeven dat ze sinds de start van hun doctoraat meer musculoskeletale problemen hebben ervaren, 1 op 3 rapporteert meer hoofdpijn en migraines, en 1 op 7 geeft een toename in alcoholgebruik aan.

Tabel 1. Prevalentie van meer sociale en fysieke gezondheidsproblemen sinds de start van het doctoraat bij doctorandi in Vlaanderen, 2023 (N=4064)

	2018 %	2023 %	Sign. §
Eenzaamheid en sociale isolatie	42.2	45.5	**
Musculoskeletale problemen	42.7	43.9	n.s.
Hoofdpijn en migraine	32.7	33.4	n.s.
Alcohol	14.2	14.0	n.s.

Noot: (§) significantie op basis van de Chi²-toets

n.s.=niet significant ** =p<0.01

VERSCHILLEN DE FYSIEKE EN SOCIALE GEZONDHEID NAARGELANG GENDER EN NATIONALITEIT?

Tabel 2 toont vooreerst significante genderverschillen in de toename van musculoskeletale problemen, hoofdpijn en migraines en alcoholgebruik sinds de start van het doctoraat. Zo stellen we vast dat het doctoraatstraject bij vrouwelijke doctorandi, in vergelijking met hun mannelijke collega's, significant vaker gepaard gaat met een toename musculoskeletale problemen, hoofdpijn en migraines. Voor alcoholgebruik zien we het tegenovergestelde patroon: mannen geven vaker aan dat ze sinds de start van hun doctoraat meer alcohol hebben geconsumeerd. Wat de toename in eenzaamheid betreft, zien we geen verschillen tussen mannen en vrouwen.

Daarnaast tekenen we ook enkele nationaliteitsverschillen op. Zo stellen we vast dat ongeveer 1 op 2 niet-Belgische doctorandi aangeven sinds de start van het doctoraat vaker gevoelens van eenzaamheid en

sociale isolatie en musculoskeletale problemen te hebben. Bij Belgische doctorandi noteren we een ratio van ongeveer 2 op 5. Ook voor alcoholgebruik stellen we nationaliteitsverschillen vast: bijna 1 op 4 niet-Belgische doctorandi met een EU27-nationaliteit geeft aan sinds de start van het doctoraat meer alcohol te hebben geconsumeerd. Bij Belgische doctorandi was dat 1 op 10, en bij doctorandi met een niet-EU27-nationaliteit tekenen we ongeveer 1 op 7 op.

Tabel 2. Prevalentie van meer sociale en fysieke gezondheidsproblemen sinds de start van het doctoraat naar gender en nationaliteit bij doctorandi in Vlaanderen, 2023 (N=4064)

	Eenzaamheid en sociale isolatie %	Musculo-skeletale problemen %	Hoofdpijn en migraine %	Alcohol %
Gender	n.s.	***	***	**
Man	44.4	36.9	23.2	16.1
Vrouw	46.3	49.2	41.0	12.5
Nationaliteit	***	***	n.s.	***
Belg	38.5	40.7	33.7	11.1
EU27	55.4	48.3	32.4	22.4
Niet-EU27	56.3	49.1	33.2	15.4

Noot. Significantie op basis van de Chi²-toets
n.s.=niet significant ** =p<0.01 *** =p<0.001

VERSCHILLEN DE FYSIEKE EN SOCIALE GEZONDHEID NAARGELANG ONDERWIJSACTIVITEITEN, DOCTORAATSFASE, AANTAL PROMOTOREN, EN TYPE AANSTELLING?

In Tabel 3 gaan we na of de toename van gezondheidsproblemen tijdens doctoraatsonderzoek verschilt naargelang de doctorandus/a onderwijsactiviteiten opneemt, de fase van het doctoraatsonderzoek, het aantal promotoren dat het doctoraat begeleidt, en het type aanstelling.

Ten eerste, valt op dat de toename in gevoelens van eenzaamheid en sociale isolatie, musculoskeletale problemen, hoofdpijn en migraine, en alcoholgebruik niet significant verschilt naargelang doctorandi betrokken zijn in onderwijs, of naargelang hun aanstellingstype.

Wanneer we rekening houden met de fase waarin het doctoraat zich bevindt, tekenen we voor elk van de vier mentale en fysieke gezondheidsproblemen hetzelfde beeld op: hoe verder doctorandi zich in het doctoraat bevinden, hoe vaker ze aangeven dat ze sinds de start van hun doctoraat meer gevoelens van eenzaamheid en sociale isolatie hebben gekend, meer musculoskeletale problemen, meer hoofdpijn en migraine, en meer alcohol hebben gebruikt.

En wat met co-promotorschap bij het doctoraat? Het aantal promotoren bij een doctoraat blijkt enkel op het vlak van eenzaamheid en sociale isolatie een significante samenhang te vertonen. Zo geven doctorandi die slechts door één promotor worden begeleid, significant vaker aan dat ze sinds de start van hun doctoraat meer eenzaamheid en sociale isolatie hebben ervaren. Bij de andere gezondheidsproblemen noteren we geen significant verschil naargelang co-promotorschap of begeleiding door één promotor.

Tabel 3. Prevalentie van meer sociale en fysieke gezondheidsproblemen sinds de start van het doctoraat naar onderwijsactiviteiten, doctoraatsfase, aantal promotoren, en type aanstelling bij doctorandi in Vlaanderen, 2023 (N=4064)

	Eenzaamheid en sociale isolatie %	Musculo-skeletale problemen %	Hoofdpijn en migraine %	Alcohol %
Betrokken bij onderwijs	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Ja	44.5	43.8	33.2	14.2
Nee	47.2	44.1	33.7	13.8
Doctoraatsfase	***	***	***	***
Aanvangsfase	38.7	39.2	23.5	11.9
Uitvoeringsfase	43.2	41.9	33.0	13.1
Afrondingsfase	56.5	52.6	41.2	18.0
Aantal promotoren	***	n.s.	n.s.	n.s.
Eén promotor	50.9	41.4	32.9	13.1
Meer dan één promotor	44.0	44.6	33.5	14.3
Aanstelling	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Mandaatassistent	43.3	46.0	33.7	14.6
Persoonlijke beurs uit België	45.2	44.4	36.5	15.1
Persoonlijke beurs uit het buitenland	53.8	48.7	28.6	11.3
Project-medewerker	44.5	42.6	32.6	13.9
Geen financiering door de universiteit	50.6	43.6	31.4	11.5
Andere/ik weet het niet	45.8	42.3	30.4	14.0

Noot. Significantie op basis van de Chi²-toets
n.s.=niet significant *** =p<0.001

VERSCHILLEN DE FYSIEKE EN SOCIALE GEZONDHEID NAARGELANG WETENSCHAPSCLUSTER?

In Tabel 4 bekijken we de sociale en fysieke gezondheid van doctorandi naargelang de wetenschapscluster waarin hun doctoraatsonderzoek wordt gevoerd. We hanteren daarbij twee verschillende indelingen.

De eerste indeling deelt wetenschapsdisciplines op in STEM en niet-STEM. Tabel 4 toont ons significante verschillen tussen STEM en niet-STEM doctorandi op het vlak van eenzaamheid en sociale isolatie en op het vlak van musculoskeletale problemen. Meer specifiek noteren we dat binnen STEM-disciplines 2 op 5 doctorandi sinds de start van hun doctoraat meer eenzaamheid en sociale isolatie hebben ervaren. Bij de doctorandi in de sociale en humane wetenschappen en de kunsten, gaat het om de helft. Hetzelfde patroon noteren we voor meer musculoskeletale problemen.

De VODS-classificatie biedt een meer verfijnde indeling van wetenschapsdiscipline in zes clusters (Vancauwenbergh & Poelmans, 2019). Op basis van deze classificatie zien we nu ook een significant verschil voor hoofdpijn en migraine: de laagste prevalenties vinden we terug bij de ingenieurswetenschappen en technologie (29.0%), de hoogste tekenen we op bij de medische en gezondheidswetenschappen

(39.9%). Ook eenzaamheid en sociale isolatie en musculoskeletale problemen blijven significant: de toename van deze gezondheidsproblemen doen zich vaker voor tijdens doctoraatstrajecten in bepaalde wetenschapsclusters dan in andere. Het vaakst zien we deze problemen opduiken in de humane wetenschappen en kunsten, waar 1 op 2 doctorandi vaststelt dat hun doctoraatsonderzoek gepaard gaat met meer eenzaamheid en sociale isolatie, en meer musculoskeletale problemen.

Tabel 4. Prevalentie van meer sociale en fysieke gezondheidsproblemen sinds de start van het doctoraat naar wetenschapscluster bij doctorandi in Vlaanderen, 2023 (N=4064)

	Eenzaamheid en sociale isolatie %	Musculo- skeletale problemen %	Hoofdpijn en migraine %	Alcohol %
Wetenschapscluster (1)	***	***	n.s.	n.s.
STEM	43.4	41.8	33.6	14.4
Niet-STEM	49.7	48.0	32.9	13.1
Wetenschapscluster (2)	***	*	***	n.s.
Natuurwetenschappen	48.0	40.7	32.1	17.2
Ingenieurswetenschappen en technologie	43.3	41.4	29.0	13.4
Medische en gezondheidswetenschappen	41.3	43.4	39.9	13.7
Landbouwwetenschappen, dierengeneeskunde en levensmiddelenwetenschappen	34.6	41.7	31.5	13.4
Sociale wetenschappen	48.6	47.4	34.2	13.3
Humane wetenschappen en de kunsten	52.9	50.1	29.7	13.0

Noot: Significantie op basis van de Chi²-toets

n.s.=niet significant * =p<0.05 *** =p<0.001

DISCUSSIE

In eerdere ECOOM-brieven bood de *Survey of Junior Researchers 2023* al belangrijke inzichten in het welzijn van junior onderzoekers in Vlaanderen. Zo stelden we vast dat ongeveer 1 op 4 junior onderzoekers in het jaar voorafgaand aan de survey het slachtoffer werd van grensoverschrijdend gedrag (zie ECOOM-brief 53), dat 1 op 2 doctorandi minstens enkele keren per jaar overweegt om het doctoraat stop te zetten (zie ECOOM-brief 61), en dat bijna de helft van de doctorandi een verhoogd risico loopt op het hebben of ontwikkelen van mentale gezondheidsproblemen zoals depressie en angst (zie ECOOM-brief 69). Het welzijn van doctorandi reikt evenwel verder dan mentale gezondheid alleen. Ook sociale en fysieke gezondheid zijn belangrijke componenten van welzijn en hangen bovendien nauw samen met prestaties, arbeidsparticipatie en algemene levenskwaliteit (Begasse de Dhaem & Sakai, 2022; Jandrić, 2022; RIZIV, 2026). Musculoskeletale aandoeningen vormen vandaag een van de belangrijkste oorzaken van langdurige arbeidsongeschiktheid in België (RIZIV, 2026), terwijl

eenzaamheid en sociale isolatie steeds nadrukkelijker als maatschappelijke gezondheidsuitdagingen worden erkend (De Maeseneer, 2025; World Health Organization, 2025). Daarnaast wijst onderzoek erop dat alcoholgebruik soms wordt ingezet als strategie om met stress en psychosociale belasting om te gaan (Gerich & Lehner, 2023). Tot op vandaag was echter weinig bekend over de mate waarin deze problemen zich manifesteren bij doctorandi aan de Vlaamse universiteiten.

Met voorliggende ECOOM-brief verbreden we de focus naar sociale en fysieke gezondheid van doctorandi in Vlaanderen. Essentieel voor een goed begrip van onze bevindingen, is aandacht voor de mogelijkheden en beperkingen van de gehanteerde vraagstelling. We formuleerden onze vraag als volgt: "sinds de start van mijn doctoraat heb ik..." (1) "...meer gevoelens van eenzaamheid en sociale isolatie gehad", (2) "...meer musculoskeletale problemen (bv. spierpijn, nekpijn) ervaren", (3) "...meer hoofdpijnen of migraines gehad" en (4) "...meer alcohol verbruikt". Deze formulering biedt een eerste zicht op de toename van gezondheidsproblemen tijdens het doctoraat, maar het zegt ons niets over (1) het tijdstip van deze toename (vlak na de start van het doctoraat, vlak voor de survey, etc.), (2) de duur of intensiteit van de problemen, of (3) de oorzaak van de problemen. We kunnen met andere woorden niet vaststellen of het hier om een algemeen/structureel gaat dan wel een kortdurend/tijdelijk probleem. Evenmin laat de vraagstelling toe om te bepalen of de gerapporteerde problemen op het moment van de survey nog aanwezig waren. Doctorandi geven enkel aan dat zij deze problemen op enig moment sinds de start van hun doctoraat meer hebben ervaren. De resultaten moeten daarom worden geïnterpreteerd als een indicatie van ervaren veranderingen tijdens het doctoraatstraject, en niet als een maat voor de actuele gezondheidstoestand van doctorandi.

Onze bevindingen wijzen op drie belangrijke *take aways*.

Ten eerste, blijkt dat heel wat doctorandi meer sociale en fysieke problemen hebben ervaren sinds ze met hun doctoraatsonderzoek zijn gestart. De proporties variëren afhankelijk van de gezondheidsproblematiek. Ongeveer 2 op 5 doctorandi geven aan dat ze sinds de start van hun doctoraat meer musculoskeletale problemen hebben ervaren, 1 op 3 rapporteert meer hoofdpijn en migraines, en 1 op 7 geeft een toename in alcoholgebruik aan. Maar vooral de resultaten rond eenzaamheid en sociale isolatie springen in het oog: bijna de helft van de doctorandi geeft aan zich sinds de start van het doctoraat meer eenzaam en sociaal geïsoleerd te hebben gevoeld. Deze bevindingen illustreren dat welzijnsuitdagingen bij doctorandi niet beperkt blijven tot mentale gezondheid alleen. Door deze indicatoren mee op te nemen in de *Survey of Junior Researchers* ontstaat voor het eerst een breder beeld van welzijn bij doctorandi in Vlaanderen. Waar eerdere analyses vooral focusten op mentale gezondheid, tonen de huidige resultaten dat ook sociale verbondenheid en fysieke gezondheid aandachtspunten vormen binnen het doctoraatstraject. Ze zijn namelijk niet alleen belangrijk voor het welzijn van doctorandi, maar hangen ook nauw samen met productiviteit, werktevredenheid en duurzame loopbaanontwikkeling (Begasse de Dhaem & Sakai, 2022; Jandrić, 2022). Ten tweede, is eenzaamheid en sociale isolatie van alle onderzochte

indicatoren de enige waarvoor een significante stijging wordt vastgesteld tussen 2018 en 2023. Waar in 2018 nog 42,2% van de doctorandi aangaf zich sinds de start van het doctoraat meer eenzaam en sociaal geïsoleerd te hebben gevoeld, steeg dit aandeel naar 45,5% in 2023. Deze vaststelling sluit aan bij de toenemende maatschappelijke aandacht voor eenzaamheid. Internationaal wordt eenzaamheid steeds vaker beschouwd als een belangrijke gezondheidsuitdaging (De Maeseneer, 2025; World Health Organization, 2025). Ook binnen de academische wereld groeit de bezorgdheid hierover. De individuele aard van onderzoekswerk, tijdelijke contracten, internationale mobiliteit en een competitieve academische cultuur kunnen immers bijdragen aan gevoelens van sociale isolatie (Jandrić, 2022; Tan, 2022). De resultaten suggereren dan ook dat inspanningen rond *community building*, peer support, mentoring en sociale integratie van doctorandi relevant blijven. Daarnaast kunnen ook nog andere maatschappelijke veranderingen meespelen. Heel wat deelnemende doctorandi vingen hun traject immers aan vlak voor of tijdens de COVID-19-pandemie – een crisis die eenzaamheid en sociale isolatie in de hand werkte. Tegelijkertijd zorgde de COVID-19-pandemie ook voor een groei in de *awareness* rond het belang van mentale gezondheid en nam het taboe stilaan af, wat ervoor kan zorgen dat doctorandi makkelijker over eenzaamheid en sociale isolatie rapporteren. Vanuit beleidsoogpunt is de belangrijkste vraag dus: gaat het hier om een structureel probleem, of is dit een uitwas van de COVID-19-pandemie? De huidige data laat hierop geen antwoord toe. De *Survey of Junior Researchers 2028* zal duidelijkheid brengen.

Ten derde, stellen we vast dat sommige groepen doctorandi vaker aangeven dat ze sinds de start van hun doctoraat meer sociale en fysieke gezondheidsproblemen hebben ervaren. Net zoals eerdere ECOOM-brieven verschillen blootlegden in mentale gezondheid en loopbaanervaringen, vinden we ook hier duidelijke ongelijkheden tussen groepen. Vrouwen rapporteren vaker een toename van musculoskeletale problemen en hoofdpijn of migraine, terwijl mannen vaker aangeven dat hun alcoholgebruik is toegenomen. Daarnaast rapporteren internationale doctorandi systematisch vaker een toename van welzijnsproblemen dan Belgische doctorandi. Mogelijke verklaringen zijn onder meer de afstand tot bestaande sociale netwerken, migratiestress en uitdagingen op het vlak van sociale integratie, al laat de survey niet toe om deze mechanismen rechtstreeks te onderzoeken. Ook de positie van doctorandi binnen het doctoraatstraject lijkt relevant. Voor vrijwel alle onderzochte indicatoren rapporteren doctorandi in de afrondingsfase vaker gezondheidsproblemen dan doctorandi in eerdere fasen. Dat kan erop wijzen dat welzijnsproblemen zich tijdens het doctoraat opstapelen, maar het is eveneens mogelijk dat doctorandi die langer in het traject zitten simpelweg meer tijd hebben gehad om dergelijke problemen te ervaren. Wat wel duidelijk is, is dat elke fase van het doctoraat eigen uitdagingen met zich meebrengt. De resultaten onderstrepen dan ook het belang van een welzijnsbeleid dat doctorandi gedurende de volledige looptijd van hun traject ondersteunt. Daarnaast rapporteren doctorandi met meerdere promotoren minder vaak een toename van eenzaamheid en sociale isolatie (al toonden extra analyses aan dat dit verschil in 2018 niet statistisch significant was). Ook doctorandi uit niet-

STEM-disciplines geven vaker aan dat zij sinds de start van hun doctoraat meer eenzaamheid, sociale isolatie en musculoskeletale problemen hebben ervaren dan doctorandi uit STEM-disciplines. Mogelijk hangt dit samen met verschillen in onderzoekspraktijken en de mate waarin onderzoek plaatsvindt binnen grotere onderzoeksgroepen. Opvallend is ten slotte dat noch het type aanstelling, noch onderwijsactiviteiten samenhangen met de onderzochte welzijnsindicatoren. Sociale en fysieke gezondheidsproblemen lijken met andere woorden relatief breed verspreid binnen de Vlaamse doctorandipopulatie.

Wat betekenen deze bevindingen nu voor het beleid?

De resultaten van deze ECOOM-brief tonen aan dat fysieke en sociale gezondheid belangrijke, maar tot dusver onderbelichte dimensies van het welzijn van doctorandi vormen. Vooral de hoge en stijgende prevalentie van eenzaamheid en sociale isolatie verdient aandacht. Hoewel de huidige data geen uitspraken toelaten over de precieze oorzaken van deze problemen, bieden de bevindingen wel enkele aanknopingspunten voor beleid. Zo onderstrepen zij het belang van een begeleiding die niet alleen gericht is op wetenschappelijke prestaties, maar ook aandacht heeft voor het mentale, fysieke en sociale welzijn van doctorandi gedurende het volledige traject. Daarnaast suggereren de resultaten dat initiatieven gericht op sociale verbondenheid, zoals *peer*-netwerken, mentoring, *community building* en ondersteuning van de integratie van internationale doctorandi belangrijk zijn. Ten slotte wijzen de bevindingen erop dat er binnen het welzijnsbeleid aandacht nodig is voor alle fasen van het doctoraatstraject, met bijzondere aandacht voor doctorandi in de afrondingsfase. Samen met eerdere ECOOM-bevindingen rond mentale gezondheid, verloopintenties en grensoverschrijdend gedrag maken deze resultaten duidelijk dat een duurzaam doctoraatsbeleid gebaat is bij aandacht voor het volledige spectrum van welzijn. Investerings in de mentale, fysieke en sociale gezondheid van doctorandi zijn geen *nice-to-have*, maar strategische investeringen in onderzoekstalent.

REFERENTIES

- Begasse de Dhaem, O., & Sakai, F. (2022). Migraine in the workplace. *eNeurologicalSci*, 27, 100408. <https://doi.org/10.1016/j.ensci.2022.100408>
- Cantor, G. (2020). The loneliness of the long-distance (PhD) researcher. *Psychodynamic Practice*, 26(1), 56-67. <https://doi.org/10.1080/14753634.2019.1645805>
- Carmo, D. R. P. do, Siqueira, D. F. de, Mello, A. de L., Freitas, E. de O., Terra, M. G., Cattani, A. N., & Pillon, S. C. (2020). Relationships between substance use, anxiety, depression and stress by public university workers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73, e20190839. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0839>
- De Maeseneer, W. (2025). Wereldwijd sterven elk uur 100 mensen aan eenzaamheid: WHO roept op tot meer sociale verbondenheid. *VRTNWS*. <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2025/06/29/wereldgezondheidsorganisatie-eenzaamheid/>

- ECOOM-brief 17** – Levecque, K., Mortier, A., & Debacker, N. (2019). Het leven zoals het is: junior onderzoekers aan de Vlaamse universiteiten anno 2018. ECOOM HR in R&D.
- ECOOM-brief 51** – Van de Velde, J., Levecque, K., Huyghe, V., Steenberghs, E., & De Beuckelaer, A. (2025). *Survey of Junior Researchers 2023*: een sneak peek in de wereld van jonge onderzoekers in Vlaanderen. ECOOM HR in R&D.
- ECOOM-brief 53** – Levecque, K., Huyghe, V., Van de Velde, J., De Beuckelaer, A., De Becker, A. & Mortier, A. (2025). Hoe vaak zijn junior onderzoekers aan de Vlaamse universiteiten slachtoffer van grensoverschrijdend gedrag op het werk? ECOOM HR in R&D.
- ECOOM-brief 54** – Levecque, K., Van de Velde, J., Huyghe, V., De Beuckelaer, A., De Becker, A. & Mortier, A. (2025). Junior onderzoekers aan de Vlaamse universiteiten: wie loopt het meeste risico op grensoverschrijdend gedrag? ECOOM HR in R&D.
- ECOOM-brief 55** – Levecque, K., Van de Velde, J., Huyghe, V., De Beuckelaer, A., De Becker, A. & Mortier, A. (2025). Weten junior onderzoekers aan de Vlaamse universiteiten waar ze grensoverschrijdend gedrag kunnen melden? ECOOM HR in R&D.
- ECOOM-brief 56** – Levecque, K., Huyghe, V., Van de Velde, J., De Beuckelaer, A., De Becker, A. & Mortier, A. (2025). Zijn junior onderzoekers aan de Vlaamse universiteiten bereid melding te doen van grensoverschrijdend gedrag? ECOOM HR in R&D.
- ECOOM-brief 57** – Van de Velde, J., Levecque, K., Huyghe, V., De Beuckelaer, A., De Becker, A. & Mortier, A. (2025). Junior onderzoeker en slachtoffer van grensoverschrijdend gedrag aan de Vlaamse universiteiten: wie is bereid tot officiële melding? ECOOM HR in R&D.
- ECOOM-brief 58** – Huyghe, V., Levecque, K., Van de Velde, J., De Beuckelaer, A., De Becker, A. & Mortier, A. (2025). Junior onderzoeker en getuige van grensoverschrijdend gedrag aan de Vlaamse universiteiten: wie is bereid tot officiële melding? ECOOM HR in R&D.
- ECOOM-brief 61** – Van de Velde, J., Levecque, K. & De Beuckelaer, A. (2026). Van passie naar exit. Wat leert 10 jaar monitoring van doctorandi in Vlaanderen over vroegtijdig stoppen met doctoreren (2013-2023)? ECOOM HR in R&D.
- ECOOM-brief 62** – Van de Velde, J., Levecque, K. & De Beuckelaer, A. (2026). Gaan of blijven? Over de redenen waarom doctorandi in Vlaanderen denken aan stoppen met doctoreren (2018-2023). ECOOM HR in R&D.
- ECOOM-brief 63** – Van de Velde, J., Levecque, K. & De Beuckelaer, A. (2026). Niet iedereen stopt om dezelfde redenen.... Over verschillen in redenen voor verloopintenties bij doctorandi in Vlaanderen (2018-2023). ECOOM HR in R&D.
- ECOOM-brief 69** – Van de Velde, J., Levecque, K. & De Beuckelaer, A. (2026). Mentale gezondheid en doctoreren. Wat leert 10 jaar monitoring ons (2013-2023)? ECOOM HR in R&D.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
- FOD WASO. (2017). *Alcohol en andere drugs: handleiding voor een preventiebeleid op het werk* (pp. 1-35). https://werk.belgie.be/sites/default/files/nl/modules_pages/publicaties/document/psychosoc%20risico/alcohol-en-drugsnl2013lightdefinitief.pdf
- Gerich, J., & Lehner, R. (2023). Escape or activate? Pathways of work stress on substance use. *Work*, 74, 193-206. <https://doi.org/10.3233/WOR-211281>
- Jandrić, P. (2022). Alone-time and loneliness in the academia. *Postdigital Science and Education*, 4(3), 633-642. <https://doi.org/10.1007/s42438-022-00294-4>
- KU Leuven Healthy. (2026). *Gezond zitten*. <https://www.kuleuven.be/healthy/personeel/fysiek/ergonomie>
- Nature. (2024). *Loneliness and social isolation*. <https://www.nature.com/collections/djihaciqgg>
- Pizuńska, D., Golińska, P., Małek, A., & Radziwillowicz, W. (2021). Well-being among PhD candidates. *Psychiatria Polska*, 55(4), 901-914. <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/114121>
- RIZIV. (2026). *Aantal werknemers en werklozen in invaliditeit—evolutie 2021-2025* (pp. 1-5). https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/stat_du2025_1_invaliditeit.pdf
- Rossi, M. F., Tumminello, A., Marconi, M., Gualano, M. R., Santoro, P. E., Malorni, W., & Moscato, U. (2022). Sex and gender differences in migraines: a narrative review. *Neurological Sciences*, 43(9), 5729-5734. <https://doi.org/10.1007/s10072-022-06178-6>
- Tan, J. (2022). Feeling lonely in research? You're not alone. *Nature*. <https://doi.org/10.1038/d41586-022-02801-w>
- Universiteit Antwerpen. (2021). *Zit jij nog goed achter je thuiswerkbureau?* Pintra blog. <https://blog.uantwerpen.be/pintra/zit-jij-nog-goed-achter-je-thuiswerkbureau/>
- Universiteit Gent. (z.d.). *Ergonomie site*. Geraadpleegd 6 juli 2026, van <https://ea18.ugent.be/static/services/io-digitaal/ergonomiesite.html>
- Universiteit Gent. (2018). *Memorie van toelichting bij de gedragscode van de Universiteit Gent inzake grensoverschrijdend gedrag*. <https://www.ugent.be/student/nl/welzijn-gezondheid/trustpunt/toelichting-gedragscode>
- Vancauwenbergh, S., & Poelmans, H. (2019). The creation of the Flemish research discipline list, an important step forward in harmonising research information (systems). *Procedia Computer Science*, 146, 265-278. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2019.01.075>
- VUB. (2021). *Ergonomie op de thuiswerkplek*. <https://www.vub.be/nl/nieuws/ergonomie-op-de-thuiswerkplek>
- World Health Organization. (2020). *Basic documents: Forty-ninth edition (including amendments adopted up to 31 May 2019)*. https://apps.who.int/qa/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=6.12
- World Health Organization. (2025). *From loneliness to social connection*. <https://www.who.int/groups/commission-on-social-connection/report>

Disclaimer: De nieuwsbrief rapporteert resultaten van wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd door ECOOM HR in R&D. Analyses en interpretaties zijn de verantwoordelijkheid van de auteur(s) van de nieuwsbrief, en zijn geen beleidsstandpunten van de Vlaamse Regering of van de Vlaamse overheid.