



**Studeren met steun reeks**



# **Succesvol studeren met een eetstoornis**

**Eddy Hofman  
Lies Korevaar**



# Inhoudsopgave

<b>Voorwoord</b>	5
<b>Brigit</b>	6
<b>Eetstoornis</b>	9
Wat is een eetstoornis?	9
Wat veroorzaakt een eetstoornis?	9
Hoe vaak komt het voor?	9
<b>Anorexia</b>	10
Wat is anorexia?	10
Hoe herken je het?	10
<b>Boulimia</b>	12
Wat is boulimia?	12
Hoe herken je boulimia?	12
<b>Binge Eating Disorder (BED)</b>	13
Wat is een BED?	13
Hoe herken je een BED?	13
<b>De invloed die een eetstoornis kan hebben op het studeren</b>	14
<b>Dingen die kunnen helpen als je eetstoornis hebt</b>	14
<b>Algemene informatie over studeren en psychiatrische problematiek</b>	15
Voorafgaand de studie	15
Bij het kiezen	16
Tijdens het studeren	16
<b>Omgaan met stress</b>	18
Situaties die stress op kunnen roepen	18
<b>Moet ik vertellen over mijn psychiatrische achtergrond?</b>	19
<b>Hulpbronnen</b>	19
<b>Bronnen</b>	21
<b>Verdere informatie</b>	21
<b>Publicaties project "Studeren met steun"</b>	22
<b>Colofon</b>	23



## Voorwoord

Deze brochure is geschreven voor studenten met de (mogelijke) diagnose eetstoornis die een opleiding (gaan) volgen. De informatie in deze brochure is gebaseerd op de ervaringen van studenten en direct betrokken medewerkers uit het onderwijs en de geestelijke gezondheidszorg. De brochure is ook bedoeld voor studentenbegeleiders en relevante anderen die betrokken zijn bij studenten met een psychiatrische achtergrond.

Je bent niet alleen als je studeert met een eetstoornis. Enkele cijfers: er zijn bijna een half miljoen studerende in het hoger onderwijs. Op basis van de uitkomsten van een screeningsonderzoek kan het aantal studenten met één of meer beperkingen worden geschat op 61.000 à 77.000. Dit is 12% à 15% van de totale studentenpopulatie. Ongeveer de helft van deze studenten heeft meer dan één type beperking. De onderscheiden typen beperkingen zijn te verdelen in drie hoofdcategorieën: lichamelijke beperkingen (m.b.t. bewegen, zien, horen, spreken, pijnklachten, uithoudingsvermogen, vermoeidheid / energietekort en chronische ziekte), psychische klachten en dyslexie. Het aantal studenten met een lichamelijke beperking is te schatten op 45.000 à 57.000 (9% à 12% van alle studenten), het aantal met psychische klachten op 23.000 à 29.000 personen (5% à 6%) en het aantal met dyslexie op 11.000 à 14.000 personen (2% à 3%). (bron: Rapport Verwey Jonker, september 2001)

### Brigit

Ongeveer 9 jaar geleden begon ik anorexia nervosa te ontwikkelen. Ik ben nu 22, toen ongeveer 13, 14 jaar oud, ik zat in de tweede klas van de middelbare school. Ik hield van sporten: paardrijden, actief wedstrijd zwemmen, heb tennis gespeeld, ik ben en was een sportfanaat. Het was al vrij snel duidelijk dat ik een eetstoornis had en ik ging na korte tijd met mijn ouders in poliklinische therapie. Op school was het bij de docenten en een aantal klasgenootjes bekend, ik en mijn familie waren er wel open over.

Het sporten moest ik steeds meer laten. Wel altijd met in mijn hoofd 'het komt wel weer, straks dan...'

Gedurende mijn middelbare school, die 6 jaar VWO inhield, ben ik al die tijd eigenlijk in therapie geweest in één en dezelfde jeugdhulpverleningsinstansie. Ik hield zelf de school op de hoogte via mijn decaan, met wie ik goed contact had en zelfs nog heb. Zonder de goede medewerking van de docenten had ik nooit in 6 jaar mijn diploma kunnen halen.

geweest, als ik zou blijven zitten wilde ik niet opgenomen worden. Gedurende mijn opnames heb ik schoolwerk dan ook flink bijgehouden. In mijn achterhoofd wist ik wel dat school niet zo belangrijk moest zijn, maar voor mij was het dat destijds wel.

Waar ik minder bij stil stond was mijn sociale leven. Op de een of andere manier leek ik het minder erg te vinden dat dat op een laag pitje stond, en ook nu nog staat. Ik ging eigenlijk niet uit en was veel thuis.

**goed voor  
jezelf  
zorgen vind ik  
moeilijk**



Ik ben in die tijd twee keer opgenomen geweest, voor de eerste opname had ik poliklinische gesprekken, ook tussen de opnames door en erna. Ik was veel weg van school, als ik in een week niet voldoende was aangekomen had ik een zogenaamde 'rustweek', waarin ik niet mocht sporten en niet naar school mocht. Deze weken waren echter niet echt effectief. Door de therapie en opnames en mijn 'ziekte', werd mijn sociale leven steeds minder. Ik was vaak weg van school en had daar toch wel een beetje een uitzonderingspositie. Ook omdat ik bij leraren veel 'kon maken'. Ik kon mijn tentamens op andere tijdstippen maken en had eigenlijk met alle docenten een goede verstandhouding. Nu moet ik zeggen dat ik ook wel 'de voorbeeldige leerling' was. School is altijd erg belangrijk voor me

Op mijn 18e stopte ik met therapie na mijn tweede opname. Ik kreeg te horen dat de jeugdhulpverlening me niks meer te bieden had, ook al was ik er nog lang niet. Hier reageerde ik nogal laconiek op. Ik ging studeren in een andere stad en op kamers. Een hele stap. Ik had er zin in, maar zag er ook tegenop. Ik had wel de idee: 'Daar ga ik leven, mensen ontmoeten die net zo zijn als ik (idealistisch, enigszins alternatief)! Niemand die wist van mijn eetstoornis, en dat wilde ik zo houden. Ik kwam in een leuk huis te wonen, een knus 'geitenwollensokken milieu' waarin ik me op m'n plek voelde.

Ik ontmoette via een (nieuwe en nu hele goede) vriendin vele nieuwe mensen, een echt idealistenwereldje. Ondertussen had ik geen therapie meer, ik bleef stabiel in gewicht ook al was dit te laag en het eten (met anderen) bleef moeilijk. Ook daar ontdekten mensen om me heen dat mijn eetgedrag en uiterlijk niet helemaal 'gezond' waren. Mijn studie ging wel goed en ik had het naar m'n zin, ook al was het toch nog niet helemaal zoals ik zou willen leven. Ik bleef erg aan mijn ouders hangen en ging vaak het weekend naar huis. Ik kon toch niet echt sporten en mijn eetstoornis belemmerde wel het een en ander.

Af en toe ging ik naar mijn nieuwe huisarts, ik had hem op de hoogte gesteld toen ik in de stad was gaan wonen, maar ik had minder contact met hem dan destijds met mijn oude huisarts. Het kwam dus op mij aan als het om controle ging.

Ik werkte in een biologische winkel en had het wel naar mijn zin. Dit heb ik volledig moeten laten vallen nu. Na een verhuizing waar ik zelf voor had geijverd, ging slechter. Stress, drukte en wat andere factoren maakten dat ik in korte tijd weer meer afviel. Uiteindelijk ging het niet meer, het studeren niet, ik had minder contact met mensen in mijn omgeving en mijn ouders trokken aan de bel. Ik zag het zelf ook in en heb de studentenarts, de decaan en mijn studie coördinator opgezocht om ze op de hoogte te stellen. Ik besloot dat ik opgenomen wilde worden, en ben gestopt met mijn studie. Ik ging bij mijn ouders wonen en werd kortdurend opgenomen, een crisisopname, waarna ik op een wachtlijst kwam voor langere opname. Dit heb ik echter afgeketst uiteindelijk, ik koos ervoor 'zelf, thuis, beter te gaan worden. Na een half jaar bij mijn ouders en bij anderen in de buurt van mijn ouders te zijn geweest, ging ik terug naar mijn studentenstad en pakte mijn studie weer op. Met gesprekken bij een psycholoog stortte ik me weer in het studeren, in een studentenhuis. Inmiddels heb ik deze psycholoog en een therapeute alweer 'versleten'. Je vindt niet meteen een therapeut die je vertrouwt en een therapie waar je zelf achterstaat. Daarnaast heb ik wel eens de idee dat ik nogal 'getherapeutiseerd' ben. Ik weet misschien een beetje te goed hoe de vork in de steel zit en kan precies uitleggen hoe ik denk, wat ik voel en hoe mijn eetstoornis 'werkt'. Des te meer frustrerend is het dan ook, dat ik er niet uitbreek. Op dit moment heb ik niet echt hulp. Ik weet dat ik meer hulp nodig heb. Ik ga af en toe naar de huisarts en

heb wekelijks antroposofische therapie. Oud en nieuw, mijn verjaardag, zijn confronterende momenten, ik denk vaak: 'oh, weer een dag/weekend/jaar verspeeld', en ben ook nogal eens gedesillusioneerd. Helemaal als ik hoor, zie, lees, in wat voor avonturen mijn leeftijdsgenoten zich storten. Ik loop veel mis, en ik kan het niet meer 'inhalen. Zal ik dan ook mijn hele leven 'alleen' blijven? Ik ben soms wel jaloers op meiden die een leuke vriend hebben en soms zie ik ook wel een leuke jongen rondlopen, maar ik weet dat ik op dit moment echt niet aan een relatie zou kunnen beginnen. In mijn hoofd ben ik echt niet bezig met mannen, laat staan dat mannen mij zien staan. Ik voel me ook vaak nogal klein bij een man. Ik weet dat ik als ik me beter voel en beter in mijn vel zit, er meer voor opensta en ook anders wordt benaderd door mensen, gelijkwaardiger. Toen ik op de middelbare school na mijn tweede opname een stuk beter was, kreeg ik ook ineens een vriendje en werd smoorverliefd, wat helaas maar van korte duur was. Nu is het alweer lang geleden dat ik verliefd was. Ik hoop er maar op dat ik ooit nog wel weer iemand tegenkom.

Verantwoordelijk zijn voor jezelf en goed voor jezelf zorgen vind ik moeilijk. Nog al eens laat ik het verslonzen. Niet weer wil ik opgenomen worden, ik wil niet weer uit het leven gerukt worden, ook al is dit ook geen leven. Eigenlijk weet ik dat ik mijn dagindeling, mijn leven grotendeels moet transformeren om normaler te kunnen leven. Ik zit best wel vast in structuren, ook zeg ik nogal eens dingen af omdat ik dan 'mijn dingen' niet kan doen.



Op dit moment ben ik 'gewoon' voltijd aan het studeren. Het gaat. Ik ga wel naar de colleges toe, echter wanneer het te lang duurt of ik te moe ben ga ik eerder weg. Ik heb veel aanwezigheidsplicht in vergelijking met andere studies. Werkgroepjes vind ik lastig, een hele middag achter de PC is vermoeiend en lastig om lang stil te zitten, ik probeer dan eerder weg te gaan. In werkgroepjes neem ik wel vaak de leiding op me en werk er vaak hard aan, dit wil ik ook. Maar ik weet dat als ik beter in mijn vel zou zitten, ik meer naast mijn studie zou doen. Ik zou meer lezen, me meer verdiepen in onderwerpen, in een studentenorganisatie zitten bijvoorbeeld.

Huiswerk of leeswerk probeer ik zoveel mogelijk te verdelen, maar dit geeft dat ik er ook in de weekenden wel aan moet zitten. Ik merk dat ik toch niet meer dan een uur achter elkaar kan lezen bijvoorbeeld, ik ben ook vaak met mijn gedachten ergens anders en kan me niet altijd goed concentreren, ook doordat ik soms erg moe ben. Aan het eind van de middag slaap ik vaak een half uurtje. Ik zorg er wel altijd voor dat ik niet erg achterloop, en hecht er veel waarde aan mijn tentamens met een goed cijfer te halen.

Excursies bezorgen me vaak een flinke portie stress. Meerdaagse excursies heb ik tot nog toe altijd af moeten blazen, waardoor ik toch wel veel misloop. Door dit alles weet ik en merk ik dat ik afstand houd tot mijn studiegenoten en docenten, ook doordat ik er slecht uit zie.

Ik heb van de mogelijkheid gebruik gemaakt om voor deze excursies vervangende opdrachten te maken waardoor ik toch de mogelijkheid heb om op deze manier aan mijn studiepunten te kunnen komen.

Mijn leven nu heb ik eigenlijk helemaal aangepast op mijn 'dagelijkse energie'. Ik voel wel aan wat ik wel en niet kan en ik heb een strakke dagstructuur, die ik ook lastig vind om te wijzigen.

Sporten doe ik niet echt, behalve dat ik in de ochtend nogal wat kilometers maak op mijn fiets. 's Avonds ben ik 'op' en zit ik meestal thuis. Ik maak gewoon mijn energie in de ochtend op. Het fietsen laveer ik tussen alles door. Ik ben een uitbinker in uitstellen, met al mijn toekomstplannen en dromen. Binnenkort, als alles loopt volgens plan, ben ik klaar met mijn Bachelor en ga ik beginnen aan mijn Master. Ik zal dus ook binnen nu en een jaar echt wel moeten beginnen met een stage of afstudeervak. Hoe ga ik dat doen?

Ik weet dat ik echt ervoor moet vechten, meer dan nu, om te kunnen doen wat ik wil. Ik heb veel plannen, ideeën, dromen, maar zoals ik nu leef ben ik niet meer dan een kasplantje. Ik ben enkel in mijn hoofd nog bezig met mijn idealen, altijd denkend 'komt nog wel'. Zo ook mijn vakanties. Ik ben een mens die houdt van het voorjaar en die uitkijkt naar de zomer, maar als die eenmaal is aangebroken maak ik me druk om wat ik moet/kan gaan doen. Ik kan eigenlijk niet werken, en ik ben ook beperkt in mijn vakanties. Ik mis het zwemmen, ik wil graag op fietsvakantie, etc etc.

Mijn studie wil ik gewoon af maken, maar dan? Zal ik kunnen werken? Ik krijg sinds kort een Wajong uitkering, die stopt als ik klaar ben met studeren. Ik ben voor 50% 'afgekeurd'. Een vriendin zei me laatst dat ik dan nu maar geld moest sparen, omdat ik straks dat geld hard nodig zal hebben als ik niet kan werken. 'Niet werken? Tuurlijk wel?!' 'Dan ben ik wel fysiek sterker?!' Ja, straks/later is alles beter...

Het zal misschien een gedesillustioneerd en zielig verhaal lijken, zo voelt het voor mij meestal niet, ook al ben ik bij tijd en wijle wel somber en weet ik niet of het ooit nog anders zal gaan.

Wel weet ik door mijn ervaringen dat de steun en aanpassingsmogelijkheden die ik op school en op Universiteit heb gehad, en nog krijg (en mijn eigen willetje natuurlijk), mij in ieder geval hebben geholpen om zover met de studie te kunnen komen.



## Eetstoornis

Brigit staat model studente met een eetstoornis die in staat is een opleiding op universitair - niveau te volgen. In deze brochure staat de studentrol centraal en niet de patiëntrol; daarom wordt in de volgende paragraaf kort ingegaan op wat een eetstoornis inhoudt. Voor als je meer wilt weten over de aandoening is achter in de brochure een lijst opgenomen met zeer toegankelijke boeken, brochures en websites met informatie over eetstoornissen.

### Wat is een eetstoornis?

Iedereen heeft elke dag te maken met voeding. Eten is gezond, je hebt het nodig om inleven te blijven. Maar mensen die lijden aan een eetstoornis hebben een probleem met eten. Ze zijn bang voor voedsel omdat ze denken dat ze er te dik van worden. Of ze eten overmatig en hebben daar onmiddellijk weer spijt van. In elk geval is datgene wat voor de meeste mensen heel gewoon is, voor hen een dagelijkse bron van zorgen.

Er kunnen drie hoofdvormen van eetstoornissen worden onderscheiden:

- Anorexia.
- Boulimia.
- BED.



### Wat veroorzaakt een eetstoornis?

Over de oorzaken van anorexia nervosa, boulimia nervosa en B.E.D. is nog maar weinig bekend. Wel wordt verondersteld dat biologische, sociale en psychologische factoren van invloed kunnen zijn. Er zijn aanwijzingen dat erfelijkheid een rol speelt. Daarnaast komt het voor dat ernstige traumatische ervaringen in de jeugd, zoals bijvoorbeeld incest, ten grondslag kunnen liggen aan de eetproblemen. De in onze maatschappij geldende norm "slank is mooi" legt een grote druk op vrouwen om aan dit ideaalbeeld te voldoen. In westerse landen hebben de meeste vrouwen wel eens aan de lijn gedaan. Anorexia nervosa begint vaak met gewoon lijnen bij een normaal gewicht. Vroeger werd wel gedacht dat de oorzaak of "schuld" lag bij ouders of opvoeding. Daar is men op teruggekomen.

### Hoe vaak komt het voor?

Eetstoornissen komen vooral voor bij jonge vrouwen (slechts één op de tien tot twintig patiënten is een man). Meer dan 30.000 vrouwen tussen de 15 en 29 jaar lijden in Nederland aan een eetstoornis. Per jaar komen er ongeveer 1200 anorexia- en 1800 boulimia-patiënten bij.

# Anorexia

### Wat is anorexia?

Mensen die aan anorexia lijden, proberen ten koste van alles slanker te worden. Ze zijn als de dood voor voedingsmiddelen met veel calorieën. Ze zijn voortdurend bezig met lijnen. Ook proberen ze af te vallen door veel lichaamsbeweging. Ze doen bijvoorbeeld fanatiek aansport of leggen te voet of op de fiets enorme afstanden af. Mensen die aan anorexia lijden zijn geobsedeerd door hun lichaamsgewicht. Ze blijven zich altijd dik voelen, ook al zijn ze levensgevaarlijk mager.

### Hoe herken je Anorexia?

Mensen die aan deze eetstoornis lijden, proberen ten koste van alles slanker te worden. Ze zijn als de dood voor voedingsmiddelen met veel calorieën. Ze zijn voortdurend bezig met lijnen. Ook proberen ze af te vallen door veel lichaamsbeweging. Ze doen bijvoorbeeld fanatiek aansport of leggen te voet of op de fiets enorme afstanden af. Mensen met anorexia zijn geobsedeerd door hun lichaamsgewicht. Ze blijven zich altijd dik voelen, ook al zijn ze levensgevaarlijk mager.

Misschien herken je een deel van jezelf bij de beschrijving van anorexia nervosa.

Als je een groot aantal van de onderstaande elementen herkent, is de kans groot dat je aan anorexia lijdt, en je dus best hulp mag zoeken.

### Is je eetgedrag veranderd?

- Je eet steeds minder of onregelmatiger (soms teveel, soms weinig)
- Je eet meer alleen.
- Je eet langzamer, kauwt veel of ontwikkelde rare eetgewoontes (b.v. een appel met mes en vork eten en in kleine stukjes snijden).
- Je drinkt wel veel maar vooral caloriearme dranken.
- 'Gezond eten' bekommert je steeds meer.
- Je telt (al of niet stiekem) hoeveel calorieën bepaalde voedingswaren bevatten.
- Je gaat sommige etenswaren stilaan verbieden voor jezelf (b.v. chocolade, boter, room, chips, sauzen...).
- Je kookt graag voor anderen, maar eet hier zelf niet veel van.
- Als je meer of anders eet dan normaal (b.v. een feestje of op restaurant) ben je gespannen of voel je je achteraf schuldig.
- Je zoekt allerlei smoesjes om niet te moeten eten met anderen ('ik heb al gegeten'; 'ik heb nu geen honger').
- Ondanks jouw vermagering ben je opvallend actief (veel bewegen, sporten) en onvermoeibaar.

### Is jouw lichaam en uiterlijk veranderd?

- Je vermagert opvallend of vertoont grote gewichtsschommelingen.
- Jouw menstruatie wordt onregelmatig of blijft weg.
- Je draagt meerdere lagen kleding boven elkaar omdat je het snel koud hebt, ook al is dit voor anderen niet zo.
- Je hebt last van maag/darmproblemen of moeilijke stoelgang.
- Je hebt last van haaruitval.
- Jouw gebit verslechtert.
- Je hebt slaapproblemen.



**Heb je minder sociale omgang met vrienden en familie?**

- Je zondert je steeds meer af.
- Vooral als je verwacht dat er gegeten wordt, haak je af (b.v. bezoeken aan familie).
- Stilaan zoek je minder contact met leeftijdgenoten. Contacten die er zijn blijven eerder oppervlakkig. Je hebt schrik jezelf te laten kennen.
- Je trekt je meer terug op je kamer.
- Je voelt je onbegrepen en vertoont meer wantrouwen naar jouw omgeving ('ze zijn tegen me').
- In jouw vrije tijd beweeg je veel of doet overmatig aan sport.
- Veel (zoniet alles) wordt punctueel afgewerkt: huistaak, klerkast, lichaamsverzorging...
- De dagindeling wordt steeds aan striktere schema's onderworpen.
- Je bent boos als jouw planning (eten, studeren, sporten, slapen) verstoord wordt. Je verwacht van anderen dat ze daar steeds rekening mee houden.

**Ben je emotioneel veranderd?**

- Je bent rustelozer.
- Je bent in gedachten voortdurend en op een dwangmatige manier met eten en gewicht bezig. In jouw obsessie moet alles perfect zijn: niet alleen jouw uiterlijk, maar jouw hele leven moet onder controle blijven.
- Naarmate jouw gewicht verandert word je prikkelbaarder en somberder.
- Jouw denken is wit-zwart: het is goed of het is slecht (het is geslaagd of mislukt).
- Op negatieve opmerkingen reageer je erg gevoelig.
- Positieve commentaar geeft je weinig genoegdoening: het is nooit goed genoeg, het kan altijd nog beter.
- Echt plezier maken, uitgelaten vrolijk zijn, heerlijk ontspannen, het is er allemaal niet meer bij.
- Je komt meer ongelukkig over, eenzaam in jouw eigen wereldje opgesloten.

**Weeg je te weinig?**

- Anorexia Nervosa gaat samen met een te laag gewicht.

# Boulimia

### Wat is Boulimia?

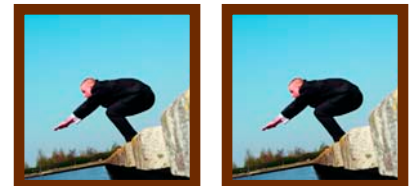
Boulimia is lijden aan eetverslaving. Regelmatig voelt men een enorme drang om te eten. Die drang is zo sterk dat men deze bijna niet kan weerstaan. Tijdens zo'n bui eten iemand alles wat maar eetbaar is achter elkaar op, zonder het echt te proeven. Het gaat er niet om dat ze honger hebben, het gaat om het eten zelf. Achteraf hebben cliënten vaak spijt dat ze zoveel naar binnen hebben gewerkt. Ze willen het dan ook zo gauw mogelijk weer kwijt. Vaak proberen ze dat door zelf een braakreactie op te roepen. Ook gebruiken ze nogal eens laxemiddelen. Daarna proberen ze krampachtig te gaan lijnen. Hierop volgt dan weer een nieuwe eetbui.

### Hoe herken je Boulimia?

Misschien herken je een deel van jezelf bij de beschrijving van boulimia nervosa. Als je een groot aantal van de onderstaande elementen herkent, is de kans groot dat je aan boulimia lijdt en dus het beste hulp kan zoeken.

#### Is je eetgedrag veranderd?

- Je eetgedrag lijkt voor een buitenstaander 'normaal'.
- Sommige momenten verlies je de controle en ga je veel meer eten dan je wilt.
- Het 'schrokkerig eten' gebeurt meestal als je alleen bent.
- Je eet als een bezetene: Je eet heel veel in een korte tijd tot je er slecht bij voelt.
- Je doet al het mogelijke om toch niet aan te komen (braken, laxeren, ...).
- Is jouw lichaam en uiterlijk veranderd?
- Je ziet er 'schijnbaar' gezond uit.
- Jouw gewicht is normaal.
- Door het regelmatig overgeven heb je gebitsschade.
- Je hebt gezwollen speekselklieren (door het overgeven).
- Je hebt last van keelpijn of brandend maagzuur.
- Je hebt last van een volle maag, buikkrampen, of diarree.
- Heb je minder sociale omgang met vrienden en familie?
- Je hebt sociale contacten, maar houdt de relatie oppervlakkig.
- Je krijgt meer en meer schrik dat anderen jouw echte kant te zien zullen krijgen.
- Je hebt schrik door anderen afgewezen te worden en je doet je uiterste best om bij anderen te scoren. Als dit niet lukt, voelt je je verworpen.
- Er is een soort alles-of-niets denken.



#### Ben je emotioneel veranderd?

- Je bent rustelozer.
- Je bent in gedachten voortdurend en op een dwangmatige manier met eten en gewicht bezig. In jouw obsessie moet alles perfect zijn: niet alleen jouw uiterlijk, maar jouw hele leven moet onder controle blijven.
- Naarmate jouw gewicht verandert, wordt je prikkelbaarder en somberder.
- Jouw denken is wit-zwart: het is goed of het is slecht (het is geslaagd of mislukt).
- Op negatieve opmerkingen reageer je erg gevoelig.
- Positieve commentaar geeft je weinig genoegdoening: het is nooit goed genoeg, het kan altijd nog beter.
- Echt plezier maken, uitgelaten vrolijk zijn, heerlijk ontspannen, het is er allemaal niet meer bij.
- Je komt meer ongelukkig over, eenzaam en in jouw eigen wereldje opgesloten.

Boulimia gaat meestal samen met een normaal gewicht.

## Binge Eating Disorder

### Wat is een Binge Eating Disorder?

Binge Eating Disorder (BED) zouden we letterlijk kunnen vertalen als (vr)eebuien. Personen die lijden aan binge eating eten vaak heel erg veel in korte tijd. Ze ervaren hierbij het negatieve gevoel hun eetbui niet onder controle te hebben. Binge eating lijkt op boulimia nervosa, maar toch zijn er enkele verschillen. o.a: Eetbuien; Niet iedereen die overmatig eet heeft een 'echte' eetbui. Echte eetbuien (zoals die voorkomen bij binge eating, en ook bij boulimia nervosa) zijn gekenmerkt door: Het frequent eten van abnormaal grote hoeveelheden voedsel (vaak veel sneller eten dan normaal, dit tot men zich oncomfortabel voelt, en ook zonder dat men hongerig is, en op basis van negatieve gevoelens) Een gevoel het eten niet meer onder controle te hebben, met schuld- of onrustgevoelens achteraf. Eetbuien komen ook voor bij boulimia nervosa. Het verschil tussen binge eating en boulimia nervosa bestaat er in dat personen met boulimia pogingen doen om het voedsel terug te 'verwijderen' of te 'verwerken' na de eetbui door

### Hoe herken je een BED?

Misschien herken je een deel van jezelf bij de beschrijving van binge eating.

Als je een groot aantal van de onderstaande elementen herkent, is de kans groot dat je aan een eetbui stoornis lijdt, en dus best hulp zoekt.

#### Is je eetgedrag veranderd?

- Je eetgedrag lijkt voor een buitenstaander 'normaal'. Je kunt periodes hebben dat je normaal mee-eet met het gezin.
- Sommige momenten verliest je de controle en ga je veel meer eten dan je wilt: blijven snoepen of uitsluitend calorierijke dingen eten b.v.
- Dit schrokkerig eten gebeurt meestal als je alleen bent.
- Je eet als een bezetene heel veel in een korte tijd tot je er jouw slecht bij voelt.

#### Is jouw lichaam en uiterlijk veranderd?

- Je bent dikker dan vroeger en voel je hier ongelukkig over.
- Je kan (soms) last hebben van maag, en darmen, obstipatie of diarree.
- Omdat je vaak een overgewicht hebt, komen volgende problemen ook vaker voor: te hoge cholesterol, diabetes, en verhoogde bloeddruk.

#### Heb je minder sociale omgang met vrienden en familie?

- Je doet jouw best om graag gezien te worden, maar hebt het moeilijk gezien jouw stijgend gewicht.
- Soms is dat de reden om je steeds meer te verbergen en sociaal terug te trekken; of om te lachen met zichzelf in gezelschap (om de tranen van binnen tegen te houden).
- De eetbuien zelf zijn meestal een geheim: je verhindert dat anderen van jouw eetbuien op de hoogte zijn.

#### Ben je emotioneel veranderd?

- Je bent rustelozer.
- Je bent in gedachten voortdurend en op een dwangmatige manier met eten en gewicht bezig. In jouw obsessie moet alles perfect zijn: niet alleen jouw uiterlijk, maar jouw hele leven moet onder haar controle blijven.
- Naarmate jouw gewicht verandert wordt je prikkelbaarder en somberder.
- Jouw denken is wit-zwart: het is goed of het is slecht (het is geslaagd of mislukt).
- Op negatieve opmerkingen reageert je erg gevoelig.
- Positieve commentaar geeft je weinig genoegdoening: het is nooit goed genoeg, het kan altijd nog beter.
- Echt plezier maken, uitgelaten vrolijk zijn, heerlijk ontspannen, het is er allemaal niet meer bij.
- Je komt meer ongelukkig over, eenzaam in jouw eigen wereldje opgesloten.

#### Weeg je te veel?

- Een eetbui stoornis gaat (meestal maar niet altijd) samen met een overgewicht.

### De invloed die een eetstoornis kan hebben op het studeren

Een eetstoornis kan je studieprestaties op verschillende manieren beïnvloeden. Hieronder volgen hiervan een aantal voorbeelden. Wat voor uitwerking een eetstoornis heeft op je schoolprestaties, verschilt van persoon tot persoon en kan ook afhangen van de soort eetstoornis die je hebt:

#### Veel voorkomende problemen

- je beleeft geen plezier meer aan het contact met je medestudenten/vrienden en vermijdt het contact met hen
- Moeite met slapen, vermoeider raken waardoor het moeite kost je om het de hele dag vol te houden op school.
- concentratieproblemen: je hebt moeite met het uitvoeren van schooltaken doordat je veel met het (denken aan) eten bezig bent.
- Succes en mislukking zien als echte tegenstellingen. Alles wat geen volledig succes is een mislukking; Je stelt zulke hoge normen aan je schoolprestaties dat je er niet aan kan voldoen
- je kunt slecht tegen kritiek van de docent of van je medestudenten; je reageert er geïrriteerd op of je bent dagen van slag
- een grote kans om allerlei depressieve klachten te ontwikkelen
- Moeite met veranderingen in het rooster
- Je best doen om de eetproblemen zo veel mogelijk te verbergen voor anderen. Dit veroorzaakt grote spanningen en heeft vaak tot gevolg dat je je heel eenzaam gaat voelen
- Uitstapjes en excursies van de onderwijsinstelling vermijden.

### Dingen die kunnen helpen als je een eetstoornis hebt

Een eetstoornis verdwijnt niet zomaar, maar je kunt deze wel beïnvloeden. Hieronder staan een aantal tips die je kunnen helpen.

Wat werkt, verschilt van persoon tot persoon.

- De belangrijkste tip is: erken dat je een ernstig eetprobleem hebt en accepteer professionele hulp.
- Leer de verschijnselen van een eetstoornis (h)erkennen en neem contact op met een hulpverlener of mentor/decaan als je voelt dat het mis dreigt te gaan.
- Stel niet te hoge eisen aan je schoolprestaties, probeer niet in alles perfect te zijn; Leg de nadruk op wat er lukt, de mogelijkheden en niet op wat er niet lukt, de onmogelijkheden
- Probeer een zekere balans te vinden tussen inspanning en ontspanning. Neem ook tijd om activiteiten op te pakken naast de studie (sport, dans, film, muziek) zonder je gelijk schuldig te voelen dat je niet studeert.
- Bespreek met (voor jou belangrijke) anderen dat je een (ernstig) eetprobleem hebt. Je schaamte erover en het verbergen van je eetgedrag belemmeren het oplossen van je problemen. Praat met goede vrienden of je mentor/decaan over je gevoelens
- Informeer bij anderen hoe zij vinden dat het met jou gaat.
- Hoe moeilijk het misschien ook voor je is: ga op tijd naar bed, slaap voldoende, eet op vaste tijden, eet gezond en neem voldoende en vaste momenten voor rust en ontspanning; vermijd uitputting

- Geef jezelf eens een beloning als je bepaalde doelen hebt volbracht.
- Houdt contact met je medestudenten en docenten, trek je niet teveel terug ook al is dat niet altijd even makkelijk.
- Als je iemand bent die heftig kan reageren op negatieve feedback of cijfers, neem de tijd om even af te koelen. Laat het even bezinken en kom er op terug. Informeer wat de reden is voor dit cijfer en wat verbetermogelijkheden zijn.
- Stel zondig een "Persoonlijk Actieplan" op, waarin waarschuwingssignalen staan en acties die je kunnen helpen daarop te reageren (zie achter in deze brochure)
- Overweeg deelname aan een lotgenotengroep (zie [www.begeleidleren.nl](http://www.begeleidleren.nl)) of om een studiemaatje te krijgen (zie [www.studiemaatjes.nl](http://www.studiemaatjes.nl)).

Op de website van het Expertisecentrum Handicap + Studie staan ook verschillende praktische studietips waarmee je onnodige studieproblemen kunt voorkomen: [www.handicap-studie.nl](http://www.handicap-studie.nl)

## Algemene informatie over studeren en psychiatrische problematiek

Psychiatrische problematiek kan het (weer) studeren op verschillende manieren beïnvloeden. Het is goed om te weten dat er bij een aantal studenten geen of weinig negatieve effecten zijn, dan wel dat zij strategieën hebben ontwikkeld waardoor zij minder belemmeringen ondervinden.

Het is ook van belang te weten dat zowel een hbo- als een universitaire opleiding leeromgevingen zijn waarin een appél gedaan wordt op de verantwoordelijkheid voor het eigen leerproces en het aankunnen van een redelijk volwassen studentenrol. Hbo én universiteiten vragen van de student een andere leerwijze; meer zelfstudie, vaak meer leesstof en minder tijd. Daarnaast zijn het vaak grote instellingen, zeker in vergelijking met scholen voor voortgezet onderwijs. Al deze factoren kunnen bijdragen tot meer (studie) stress en tot verminderd studieplezier.

Ieder persoon is een individu met een eigen manier van denken en leren. Het kan van belang zijn stil te staan bij een aantal zaken waar je mee te maken krijgt voorafgaand aan het studeren, bij het kiezen van een studie en tijdens het studeren zelf.

### Voorafgaand aan de studie

Een goede voorbereiding en een geschikte keuze kunnen veel problemen voorkomen. Stel jezelf - eventueel samen met een ondersteuner - de volgende vragen:

- Heeft onderwijs voor mij de komende periode prioriteit?
- Is mijn psychische gezondheid stabiel genoeg om me te kunnen concentreren op mijn opleiding?
- Wat waren mijn eerdere ervaringen met onderwijs?
- Wat is voor mij belangrijk bij het omgaan met die eisen (lichamelijk, intellectueel, emotioneel)?
- Heb ik het doorzettingsvermogen en het zelfvertrouwen om frustraties aan te kunnen, informatie te krijgen van ondersteunend personeel of docenten van de onderwijsinstelling, voor mezelf op te komen als dat nodig is?
- Ben ik in staat om aanvragen, formuleren en ander papierwerk goed te verzorgen en te bewaren?
- Als mijn situatie of conditie verandert, zal ik dan in staat zijn om mijn plannen opnieuw in te schatten en zondig aan te passen?
- Wat vinden voor mij belangrijke mensen van mijn studieplannen?
- Zijn mijn persoonlijke omstandigheden nu geschikt om een opleiding succesvol te kunnen volgen en zo niet, wat kan ik daaraan verbeteren?
- Wat is het goede moment om te starten?
- Is het verstandig over mijn psychiatrische problematiek te vertellen als ik kennis ga maken of ga starten op de opleiding?

### Bij het kiezen

Gebruik de tijd die je hebt om een goede keuze te maken, om je te oriënteren op de keuzemogelijkheden, om je af te vragen wat voor jouw persoonlijk belangrijke criteria zijn bij het kiezen van een opleiding en de omgeving waar je die wilt volgen. Als je dat alleen niet lukt, kun je daar hulp bij vragen van anderen: vrienden, familie, rehabilitatiewerkers, trajectbegeleiders, enz. Je kunt ook denken aan het bezig zijn in werk of vrijwilligerswerk in de richting die je interesseert en waarmee je vast ervaring op kan doen. Volg intussen een computercursus of een andere cursus in het volwassenen onderwijs (b.v. bij de afdeling Educatie van een ROC) waarmee je je op een bepaald terrein alvast wat kunt "bijspijkeren". Ga op zoek naar haalbare uitdagingen en probeer eens wat uit. In een aantal instellingen is het mogelijk een specifieke "oriënteren op leren" cursus te volgen.

#### Belangrijke vragen voor het kiezen van een studie:

- Is voor mij duidelijk wat ik wil studeren en kan ik dat anderen voldoende duidelijk maken?
- Heb ik een duidelijk, realistisch beeld over de eisen die voortgezet onderwijs aan mij stelt?
- Welke mogelijkheden zijn er om me voor te bereiden op een nieuwe onbekende omgeving?

### Tijdens het studeren

Hieronder worden een aantal suggesties geven die je kunt gebruiken bij het studeren. Van belang is om te onderzoeken welke strategie het beste bij jou past. Voor de meeste studenten telt dat het één van de moeilijkste opgaven is om daadwerkelijk te beginnen met het studeren. Velen ontwikkelen een aantal uitsteltechnieken (nog een kopje koffie, eerst even de krant lezen, vriendin bellen, eerst nog.....). Als je jezelf hierin herkent, kun je enkele van de volgende suggesties overwegen:

- Bedenk wat voor jou de beste plek is om te kunnen studeren, zonder afgeleid te worden. Thuis op je eigen plek; met of zonder achtergrond geluid. Op een rustige plek buitenshuis waar ook anderen studeren (bijv. de bibliotheek van de onderwijsinstelling; in de natuur (park, aan het water)
- Spreek met jezelf af in ieder geval zo'n 15 minuten te gaan studeren. Zoals gezegd is het beginnen vaak het moeilijkste deel en als je één keer aan het werk bent is het makkelijker om door te zetten.
- Probeer er een gewoonte van te maken aan het einde van de dag je aantekeningen nog eens door te nemen, (zo'n 20 minuten per les). Herhalen van studiestof helpt effectief bij het onthouden ervan, en het helpt bij het hebben van een dagelijkse taakinvulling.
- Gebruik geheugensteuntjes om jezelf aan het leren te krijgen, bijvoorbeeld:
  - iemand die je hebt gevraagd je eraan te herinneren
  - je agenda
  - een signaal (mobiel)
  - vast tijdstip
  - een vaste studeerafspraak maken met een medestudent
- Het kan helpen om met een vast iemand afspraken te maken om gezamenlijk te gaan studeren en/of elkaar te bevragen over het geleerde.
- Breng variatie en overzicht aan. Variatie betekent bijvoorbeeld een hoofdstuk lezen, daarna een deel schrijfwerk doen van een ander vak. Deel grotere hoofdstukken op in kleinere delen.
- Probeer in ieder geval één van de taken te voltooien die je wilt doen. Zoals genoemd is beginnen met het studeren één van de moeilijkste dingen en een taak volbrengen kan je de energie geven er nog één bij te doen.

Op een universiteit en hbo heb je veel verantwoordelijk voor je eigen indeling qua tijd. Veel studenten hebben de ervaring dat de vele vrije uren in het begin, na verloop van tijd te weinig zijn om alle taken en opdrachten te voltooien. Je zou kunnen zeggen dat als je efficiënt wilt studeren het van belang is om een en ander goed te (leren) plannen en organiseren (timemanagement).

Ontwikkel een zekere studie routine; een vast ritme en tijden waarop je studeert. Maak regelmatig een prioriteiten lijstje. Streep de taken die je voltooid hebt af. Maak je niet direct zorgen als je niet alles voltooit hebt, probeer er wel voor te zorgen dat je hetgeen de meeste prioriteit hebt af hebt. Hetgeen je nog moet doen kun je verschuiven je "nog te doen" lijst.

Ontwikkel voor jezelf een overzichtelijke "leerbibliotheek" zodat je gemakkelijk terug kan vinden waar je wát hebt liggen. (boeken - aantekeningen - mappen met etiketten). Maak er een gewoonte van een agenda te gebruiken voor afspraken, je planning e.d. zodat je een en ander makkelijk kunt overzien.

Om te voorkomen dat je impulsief reageert op omstandigheden die zich voordoen kun je denken aan het maken van hulplijsten met daarop aangegeven prioriteiten. Probeer eens zogenaamde "SMART" doelen te stellen (specifiek, maatbaar, aanwijsbaar, realistisch en tijd gerelateerd):

**Specifiek** wil zeggen dat het doel niet vaag is, maar tamelijk concreet.

Bijvoorbeeld als je zegt: "Ik ga harder werken" dan is dat niet specifiek. Wel specifiek is als je zou zeggen: "Voor het eerste trimester ga ik de colleges bijwonen en de practicumopgaven maken".

**Meetbaar** wil zeggen dat je moet kunnen nagaan of het specifieke doel ook omgezet wordt in handelingen die meetbaar zijn.

Bijvoorbeeld: Je kunt checken hoeveel colleges je dan zou moeten volgen en hoeveel practicumopgaven gemaakt je moet maken.

**Aanwijsbaar** wil zeggen dat duidelijk is wat je moet doen om het doel te bereiken.

**Realistisch** verwijst naar de haalbaarheid van doelen. Soms kan iemand zijn doelen zo hoog stellen dat het bijna niet mogelijk is om ze te halen. Het niet halen van doelen werkt demotiverend. Doelen die te laag gesteld zijn, worden makkelijk gehaald, maar dat levert niet veel bevrediging op. Het meest motiverend is om doelen te stellen die net boven het niveau van jezelf of de groep liggen. Je moet dan iets extra's doen om ze te halen en als het lukt, kun je met reden trots zijn op jou prestatie. Dat geeft weer energie voor het volgende, haalbare doel. Om te weten wat haalbare doelen zijn moet je jezelf goed kennen. Een terugblik op het verleden of het gegevens verzamelen over het verleden kan hierbij helpen. Voorbeeld: een student heeft in het tweede trimester 25% van de vakken gehaald. Toch wil hij in een jaar alle vakken halen. Is dat realistisch? Waarschijnlijk niet, tenzij de student van zichzelf weet dat hij onder grote druk een enorme spurt kan maken of weet dat hij in vakanties juist extra hard kan werken. Het lijkt realistischer om te denken dat hij wellicht met wat extra inspanning en met inzet van extra tijd in de zomervakantie hooguit 50% van de vakken kan halen.

**Tijd gerelateerd:** wanneer begin je met het verrichten van activiteiten om je doel te bereiken en wanneer kun je zeggen dat je het doel bereikt hebt. Voorbeeld: wanneer begin je met volgen van colleges? Vanaf het eerstvolgende hoorcollege of vanaf het volgende blok? Wanneer kun je zeggen dat je je doel hebt bereikt? Wanneer je de eerste drie colleges heb gevolgd en de daarbij behorende opgaven heb gemaakt, of op het moment dat je een heel trimester alle colleges hebt gevolgd en de opgaven hebt gemaakt?

### Omgaan met Stress

Studeren kan stress geven! Bijna iedere student voelt zich in een bepaalde periode van zijn studie gestresst. Er zullen ook gedurende jouw studie situaties voorkomen die je niet verwacht, sommige situaties kunnen moeilijk voor je zijn om ermee om te gaan, weer andere kunnen veel emoties oproepen om allerlei redenen (eerdere ervaringen, gebeurtenissen, nieuwe ervaringen, omstandigheden e.d.)

#### Situaties die stress op kunnen roepen

- Onbegrip; je kunt je niet begrepen voelen door anderen. De ander snapt niet dat je op een bepaalde manier reageert op bepaalde situaties
- Docenten - opdrachten die voor jou erg onduidelijk of vaag zijn.
- Situaties die vragen om een zekere flexibiliteit te hanteren in tijdsdruk en opdrachten.
- Bepaalde taken of opdrachten vragen (te) veel energie om vol te kunnen houden.
- Kritiek en/of negatieve beoordelingen krijgen die je erg teleurstellen of als niet eerlijk ervaart.
- Problemen in het contact met medestudenten. Bijvoorbeeld geen of weinig contacten hebben, zaken te persoonlijk opvatten, je in de steek gelaten voelen.
- Je niet veilig voelen in de onderwijsinstelling.
- In een cursus komt een onderwerp aan de orde die heftige emotionele reacties bij jou oproepen.
- De decaan komt niet op gemaakte afspraak of is steeds moeilijk bereikbaar.
- Had je net een lang werkstuk af, crasht je computer, en ben je al je werk kwijt. Je had nog geen back-up gemaakt.
- Je hebt een aantal lessen moeten missen en bent bang dat het niet meer in te halen is.
- Discriminerende opmerkingen van anderen.
- Problemen naast de studie die veel energie op vragen en/of veel emoties oproepen.

Het eerste studiejaar kost vaak de meeste (in)spanning: nieuwe mensen, nieuwe omgeving, andere lesstof en dergelijke vragen veel aandacht en energie. Veel studenten hebben de ervaring dat ze na het eerste jaar zich redelijk hebben aangepast aan de nieuwe omgeving.

Van belang kan zijn om te bekijken in hoeverre je een zeker "stapelen" van stress en emoties kan voorkomen. Immers, onder erg veel spanning studeren zal weinig effect (resultaat) opleveren. Als dit het geval is kun je aan een aantal zaken denken die een mogelijke bijdrage kunnen leveren aan het verminderen van de stress. Probeer een preventieve werkwijze te ontwikkelen om te zorgen dat je adequaat reageert. Bij het bedenken van deze werkwijze kun je de hulp inroepen van een ander, bijvoorbeeld je mentor/decaan of je hulpverlener. Het is goed om ook hierbij te bedenken dat wat voor de één geldt voor een ander net even anders kan zijn. Over het voorkomen van en omgaan met stress kan je ook lezen in de brochure "Voorkomen van en omgaan met stress". Een Persoonlijk Actieplan. Zie achter in deze brochure.

## Moet ik vertellen over mijn psychiatrische achtergrond?

Veel van de suggesties die in deze brochure zijn genoemd kun je toepassen zonder dat je hoeft te vertellen dat er sprake is van psychiatrische problematiek. Wel is van belang weten dat de onderwijsinstelling waar je studeert iets van je moet weten en begrijpen als je voor specifieke aanpassingen of hulpbronnen in aanmerking wilt komen. Veel docenten zullen weinig kennis hebben van psychiatrische problematiek en een zekere mate van openheid kan hun helpen om dat te begrijpen. Er zijn ook alternatieven. Een voorbeeld is om ten dele open te zijn. Bijvoorbeeld door met je mentor/decaan een gesprek te hebben over eventuele studiemoeilijkheden. De mentor/decaan kan dan met je overleggen wat eventuele mogelijkheden in ondersteuning of aanpassing kunnen zijn en wie er al of niet op de hoogte gebracht moeten worden. Over het wel of niet geven van openheid over je aandoening kan je ook lezen op de website [www.begeleidieren.nl](http://www.begeleidieren.nl) en in de brochure "Vertel ik het wel of vertel ik het niet" (zie achter in deze brochure).



## Hulpbronnen

Als je als student psychische problemen hebt weet je niet altijd bij wie je terecht kan voor hulp en/of ondersteuning, zowel voor je problemen als voor ondersteuning bij het behouden van je studie. Op de website [www.begeleidieren.nl](http://www.begeleidieren.nl) is een overzicht van allerlei mogelijke vormen van steun, zowel binnen als buiten het onderwijs, opgenomen.



## Verdere informatie

**Interessante informatie over studeren met een (psychische) handicap is te vinden op de volgende websites:**

<http://www.begeleiders.nl/>

Een informatieve site over het (gaan) studeren met een psychiatrische aandoening

[www.handicap-studie.nl](http://www.handicap-studie.nl)

Een informatieve site over het (gaan) studeren met een handicap (waaronder psychiatrische aandoeningen)

### Brochures, boeken en websites over borderline problematiek:

Spaans, J. & E. van Meekeren

Borderline hulpboek: zelf leren omgaan met verschijnselen als impulsiviteit, heftige emoties en conflicten, Amsterdam, Boom, 2000.

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie.

In gesprek over: Borderline persoonlijkheidsstoornis. Drukkerij Teunissen, Prinsengracht 220, 1016 HD Amsterdam. [www.nvvp.nl](http://www.nvvp.nl) De brochure is te downloaden van de site.

NFGV

Borderline. Postbus 5103, 3502 JC Utrecht, tel. 030-2971197, [www.nfgv.nl](http://www.nfgv.nl)

[borderline.pagina.nl](http://borderline.pagina.nl)

Waar u naar meer informatie kan zoeken over borderline problematiek

[www.moeilijkemensen.nl](http://www.moeilijkemensen.nl)

Informatie over persoonlijkheidsstoornissen voor patiënten en hulpverleners

### Patiënten- en familieorganisaties:

Stichting Borderline, tel: 030 2767072, [www.stichtingborderline.nl](http://www.stichtingborderline.nl)

Stichting Labyrint / In Perspectief, landelijke zelfhulporganisatie van en voor familieleden van psychiatrische patiënten, Meerkoethof 40, 3501 AC Utrecht. Tel. 030-2546674 (lotgenoten), tel. 030-2546803 (secretariaat), [www.labyrint-in-perspectief.nl](http://www.labyrint-in-perspectief.nl)

## Bronnen

**Bij het samenstellen van deze brochure is gebruik gemaakt van de volgende brochures:**

- **NFGV**  
Borderline. Als het evenwicht zoek is.  
Postbus 5103, 3502 JC Utrecht,  
tel. 030-2971197  
[www.nfgv.nl](http://www.nfgv.nl)
- **Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie.**  
In gesprek over: Borderline persoonlijkheidsstoornis.  
Drukkerij Teunissen, Prinsengracht 220,  
1016 HD Amsterdam.  
[www.nvvp.net](http://www.nvvp.net)

### Publicaties project "Studeren met steun"

In het kader van het Impuls 2004-project van het Experisecentrum 'Handicap + Studie' zijn door het Lectoraat Rehabilitatie van de Hanzehogeschool Groningen diverse producten en diensten ontwikkeld. Titels in deze Studeren met steun reeks voor studenten met een psychische handicap zijn:

1. **Succesvol studeren met psychiatrische problematiek.**  
*Ervaringen van studenten*
2. **Succesvol studeren met ADHD**
3. **Succesvol studeren met een borderline persoonlijkheidsstoornis**
4. **Succesvol studeren met een eetstoornis**
5. **Succesvol studeren met schizofrenie**
6. **Succesvol studeren met een stemmingsstoornis**
7. **"Vertel ik het wel of vertel ik het niet".**  
*Openheid over je psychiatrische achtergrond*
8. **"Wanneer het me teveel wordt".**  
*Omgaan met stress*
9. **"Hoe trek ik op tijd aan de bel?".**  
*Om ondersteuning vragen*
10. **"Wie past zich aan?".**  
*Om aanpassingen vragen*
11. **"Hoe kan ik adequaat reageren?".**  
*Op feedback reageren*
- 12a. **"Met onderlinge steun studeren".**  
*Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van een lotgenotengroep*
- 12b. **"Met onderlinge steun studeren".**  
*Onderzoeksrapport*
13. **"Waar kan ik terecht?".**  
*Wegwijzer voor studenten met psychische problemen en handicaps in Groningen*
14. **"Hoe herken ik dat studenten psychische problemen hebben?".**  
*Workshop voor onderwijskundig personeel*
15. **"Wat voor ondersteuning hebben studenten met een psychische handicap nodig?".**  
*Workshop voor onderwijskundig personeel*

## Colofon

De reeks *Studeren met steun* is een uitgave van het Lectoraat Rehabilitatie van de Hanzehogeschool Groningen. De reeks is ontwikkeld in het kader van het project 'Studeren met steun', een samenwerkingsproject van het Lectoraat Rehabilitatie van de Hanzehogeschool Groningen, de afdeling Cenzor van de GGz Groningen en de Stichting Rehabilitatie '92 te Rotterdam. Het project is uitgevoerd dankzij financiële steun van het Impuls 2004 project van het Expertisecentrum Handicap + Studie te Utrecht.



### Projectleiding

Lies Korevaar

### Projectmedewerkers

Hanny van Asdonck  
Peter van der Ende  
Eddy Hofman  
José Schotanus  
Cees Witsenburg

### Klankbordgroep

Ties Onvlee, decaan Hanzehogeschool Groningen  
Peter Tjeerdsma, decaan Hanzehogeschool Groningen  
Pieter de Boer, Werkgroep Struikelblok, Groninger Studentenbond  
Jurjen Wierda, Werkgroep Struikelblok, Groninger Studentenbond  
Alfred Kooistra, voorzitter GGz-platform Groningen

### Ontwerp en lay-out

Sandra Jonge Poerink - GSC

### Druk

Grafisch Centrum HG

### Informatie

Hanzehogeschool Groningen  
Lectoraat Rehabilitatie  
E-mail: [lectoraatrehabilitatie@org.hanze.nl](mailto:lectoraatrehabilitatie@org.hanze.nl)  
Website: [www.hanze.nl/rehabilitatie](http://www.hanze.nl/rehabilitatie)  
Telefoon: (050) 595 33 77

Deze brochure is tot stand gebracht door:



Hanzehogeschool Groningen

**Lectoraat  
Rehabilitatie**



**GGz Groningen**



GGz Groningen



Cenzor

**Stichting**

**Rehabilitatie '92**

Impuls 2004

handicap  
studie +  
expertise  
centrum