

## Studeren met Steun



I. Signaleren van psychische problemen bij studenten



## Doelstelling Workshop

Onderwijskundig personeel

- ✓ bekend maken met
- ✓ bewust worden van

studenten met psychische problemen

## Programma Workshop

1. Waarom aandacht voor studenten met psychische problemen?
2. Signaleren van psychische problemen bij studenten

Pauze

3. Omgaan met studenten met psychische problemen
4. Verwijzen

Oefening a.d.h.v. casus

Evaluatie en afsluiting

## 1. Waarom aandacht voor studenten met psychische problemen?

<https://www.youtube.com/watch?v=ULjdR1w9DR0>

## Waarom aandacht voor studenten met psychische problemen?

- Meeste psychische aandoeningen komen tot uiting tussen 17 – 23 jaar
- Ondersteuning is nodig bij het opnieuw gaan studeren
- Wet Gelijke Behandeling

## Factoren die de geestelijke gezondheid van studenten beïnvloeden

- Ouderlijk huis verlaten / voor zichzelf zorgen
- Hoge verwachtingen / hoge eisen
- Gebrek aan sturing / eigen verantwoordelijkheid
- Sociale contacten / sociaal isolement
- Seksuele relaties / identiteit
- Financiële problemen
- Drugs en alcohol
- Gebrek aan slaap
- Er met niemand over kunnen praten

Vaak meer dan één oorzaak en aanwezigheid van aanleg voor psychische stoornis!

## Omvang psychische problemen in Nederland

Diagnose	Ooit in het leven %	Afgelopen 12 maanden %	18-24 jaar %
• Stemmingsstoornis	20,1	6,1	9,0
• Angststoornis	19,6	10,1	11,7
• Middelenstoornis	19,1	5,6	13,8
• Aandachtstekort- of gedragsstoornis	9,2	2,1	
• ADHD	2,9	2,1	3,5
As 1 psychische st.	42,7	18,0	28,1

Nemesis-2, 2009  
TvP 2012, 1

## Studenten met psychische problemen (MBO)

- Vele tienduizenden jongeren verlaten jaarlijks het MBO zonder het behalen van een diploma (startkwalificatie)  
(Kenniscentrum Beroepsonderwijs Arbeidsmarkt, Nijmegen 2012)
- Psychische problemen blijken één van de belangrijkste redenen te zijn dat een student zijn/haar opleiding vroegtijdig verlaat  
(Allen en Meng, 2010)

## Vraagje..

Hoeveel studenten met een psychische beperking binnen het hoger onderwijs ondervinden belemmeringen in het onderwijs?

- a. 5.000 - 10.000
- b. 10.000 - 15.000
- c. 15.000 - 20.000
- d. 20.000 - 25.000

## Omvang studenten met psychische problemen (hoger onderwijs)

In Nederland volgen ongeveer 662.800 studenten een opleiding aan een hogeschool of universiteit (DUO, 2013)

6 % van de HBO-/WO-studenten heeft een DSM-IV As-I psychische aandoening (39.768 studenten!)  
Verwey-Jonker instituut, 2005

55% heeft extra ondersteuning nodig (21.872 studenten)  
Verwey-Jonker instituut, 2005

## Top 10 Handicaps en Ziektes

Vermelding	Belemmeringen	
	HBO %	WO %
Dyslexie	23	17
Concentratieproblemen	12	13
Vermoeidheid	10	12
Psychische problemen	7	11
ADHD	7	6
Chronische pijnd.	6	6
Migraine/hoofdpijn	5	5
Longziekten	4	4
Gewrichtsklachten	2	2
Motoreische beperking	2	2

Centrum Hoger Onderwijs Informatie, november 2013

www.choi.nl

## Gevolgen

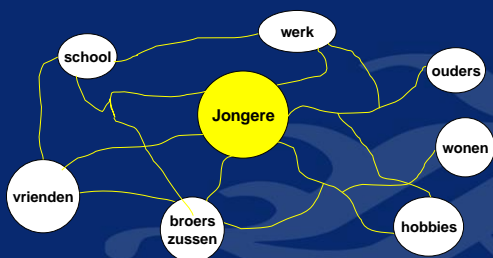
- Ondanks meer investering in studeren, zijn cijfers lager en worden er minder studiepunten behaald  
(ResearchNed/ITS, 2012; Broek, Muskens & Winkels, 2013)
- Verhoogd risico op voortijdig verlaten. Risico is 2x zo hoog voor studenten met psychische problemen
- Studenten met autisme, ADHD, psychische en functionele beperkingen hebben de grootste kans op studie-uitval

(Broek, Muskens & Winkels, 2013)

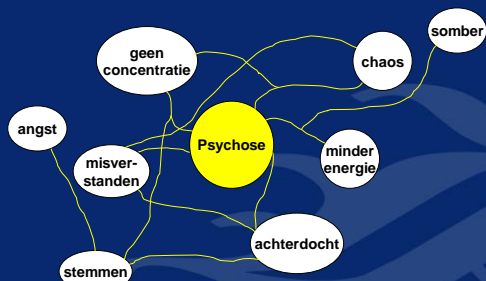
## Invloed op het studeren

- Moeite om omgevingsprikkelers af te sluiten
- Moeilijk om concentratie vast te houden
- Energietekort
- Moeite met tijdsdruk en/of meerdere taken
- Interactie met anderen gaat moeizaam
- Reageren op 'negatieve' feedback
- Moeite met veranderingen
- Invloed van medicatie

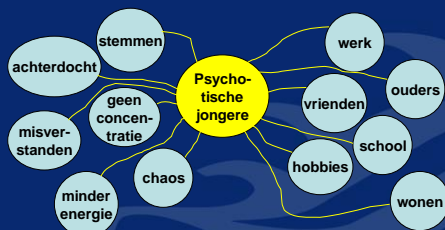
## Mindmap omgeving jongere



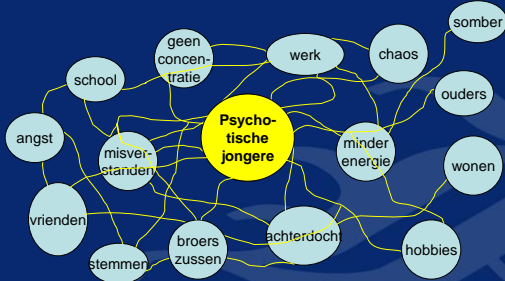
## Mindmap impact psychose



## Mindmap psychotische jongere?



## Mindmap psychotische jongere!



## Conclusie

- Directe invloed op het copingrepertoire van de jongere/student en op persoonlijke ontwikkeling
- Directe invloed op de positie van de jongere/student in de maatschappij/school
- Deze invloeden zijn met elkaar verweven

## 2. Signaleren

## Student Jan

- Is onrustiger dan eerder het geval was
- Gaat al snel na de les weg
- Zit regelmatig te staren
- Heeft zijn hoofd er niet bij
- Is energiek, maar ziet er moe uit
- Heeft nu hele andere kleding aan dan zijn onverzorgde uiterlijk eerder

## Jan



Jan is verliefd!!



## Carla

- Zit er de laatste tijd stilletjes bij
- Neemt minder initiatief dan ze eerder deed
- Ziet er vermoeider uit
- Heeft haar hoofd er niet bij
- Gaat contact uit de weg
- Heeft nu hele andere kleding aan dan haar verzorgde uiterlijk eerder

## Carla is somber



## Doelgroep signalering

- Op school kan dit als eerste worden gesignaleerd
- Op school worden geen psychische problemen behandeld
- Op school staat studentrol centraal, niet de patiëntenrol
- Daarom: Verwijzen naar juiste instantie -> goede diagnose -> juiste behandeling

## Herkennen van signalen

- Slechte concentratie
- Afname in de kwaliteit van het werk
- Achterdocht - dat tot ongepast gedrag of tot agressie kan leiden
- Depressiviteit
- Angst, spanning, gebrek aan motivatie
- Irritatie, agitatie of gebrek aan emotie

## Herkennen van signalen

- Terugtrekken van of opvallende verandering in het contact met studiegenoten
- Verminderde aanwezigheid of een veranderd patroon van aanwezigheid
- Praten of schrijven over dingen die onbegrijpelijk zijn of ongewoon zijn
- Wanen of hallucinaties – die zich kunnen voordoen als ongerichtheid, “afwezig zijn” of gebrek aan betrokkenheid

## Herkennen van signalen

- Neem bij het beoordelen altijd de context van het gedrag in ogenschouw
- Algemene uitingen geven aan dat er “iets aan de hand is”, maar er zijn meerdere factoren naast psychische aspecten mogelijk
- Ondanks dat er andere oorzaken kunnen zijn, kan het een teken zijn van een psychische ziekte;
- Daarbij is belangrijk om niet te lichtvaardig conclusies te trekken.
- Bij onzekerheid, adviseer dan toch om hulp te zoeken

## Specifieke psychische aandoeningen

- Depressie
- Angststoornis
- Schizofrenie
- Eetstoornis
- Persoonlijkheidsstoornis
- Borderline
- ADHD
- Autisme

## Depressie

- Stemmingsstoornis: mild – zeer ernstig
- Lange periode met depressieve stemming
- Geen plezier in activiteiten
- Suïcidale gedachten
- Veranderingen in slaap en eetlust
- Lage zelfwaardering
- Gevoelens van schuld en hopeloosheid
- Moeite met concentreren

## Angststoornissen

- **Gegeneraliseerde angststoornis**
  - Buitensporige bezorgdheid in het algemeen
- **Obsessieve-Compulsieve stoornis**
  - Dwanggedachten en –dwanghandelingen
- **Paniekstoornis**
  - Overweldigende fysiologische reactie
- **Sociale Fobie**
  - Invaliderende angst voor sociale interacties
- **Specifieke Fobie**
  - Intense angst voor een specifiek object, gebeurtenis

## Schizofrenie

Schizofrenie ≠ 'gespletenpersoonlijkheid'  
Breed begrip voor diverse psychotische stoornissen.

- Wanen & hallucinaties
- Onlogisch denken & onsamenhangende spraak
- Gebrek aan motivatie
- Slechte inter-persoonlijke relaties
- Terugtrek gedrag

## Eetstoornis

- **Boulimia Nervosa**
  - Beheerst door gewichtscontrole
  - Vreetbuien, gewoonlijk gevolgd door braken
- **Anorexia Nervosa**
  - Gewichtsverlies (tenminste 15%)
  - Verstoorde lichaamswaarneming
  - Intense angst voor gewichtstoename



## Persoonlijkheidsstoornissen

- Karakterproblemen
- Langzame ontwikkeling

O.a.:

- Borderline persoonlijkheidsstoornis
- Theatrale persoonlijkheidsstoornis
- Narcistische persoonlijkheidsstoornis

Persoonlijkheidsstoornis geeft meestal problemen in de relationele sfeer

## Borderline

- Plotselinge stemmingswisselingen
- Gebrek aan samenhangend zelfbeeld
- Onvoorspelbaar en impulsief gedrag
- Zwart-wit denken
- Extreme angst om verlaten te worden
- Opzettelijke zelfverwonding

## ADHD

- 'Attention Deficit Hyperactive Disorder'
- Aandachts- en concentratieproblemen
- Hyperactiviteit of overbeweeglijkheid
- Impulsief
- Heftige en onvoorspelbare emotionele uitbarstingen
- Moeite onderscheid te maken tussen hoofd- en bijzaken
- Moeite om sociale signalen op te vangen
- Weinig gevoel voor tijd en kunnen moeilijk plannen

Andere vorm: ADD, 'Attention Deficit Disorder'

## Autisme

*'De meeste mensen zien de wereld als een film, iemand met autisme ziet de wereld als een stapel losse foto's'*

- Moeilijk contact leggen
- Nemen woorden vaak voor letterlijk aan (niet begrijpen van indirecte en non-verbale taal)
- Teveel of te weinig vermogen tot inbeelding
- Zijn vaak maar in één of twee dingen geïnteresseerd

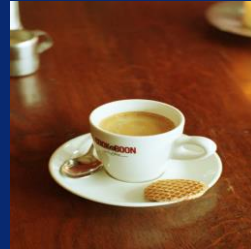
Andere vormen: syndroom van Asperger, PDD-NOS

**Meer informatie vind je op:**

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

→ psychowijzer

**Pauze**



### **3. Omgaan met de student met psychische problemen**

- Vertrouwelijk gesprek aangaan over uw observaties
- Uit uw bezorgdheid; laat de diagnose en behandeling over aan anderen
- U kunt de eerste zijn die zich realiseert dat er iets niet in orde is
- Niet in aanwezigheid van anderen → stigmatisering, achterdocht, afname zelfwaardering

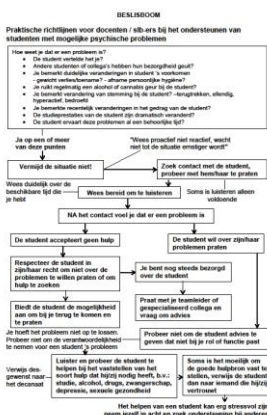
### **Omgaan met de student met psychische problemen**

- Achterhaal of de student kennis heeft van beschikbare hulpverlenings- en ondersteuningsmogelijkheden
- Als het gedrag van de student onacceptabel is in de klas, bespreek dit dan privé met de student →
- Het is uw verantwoordelijkheid dat andere studenten niet de dupe worden van ongepast gedrag

## Oefening 'Probleemgericht vs. Oplossingsgericht'



## Protocol - beslisboom



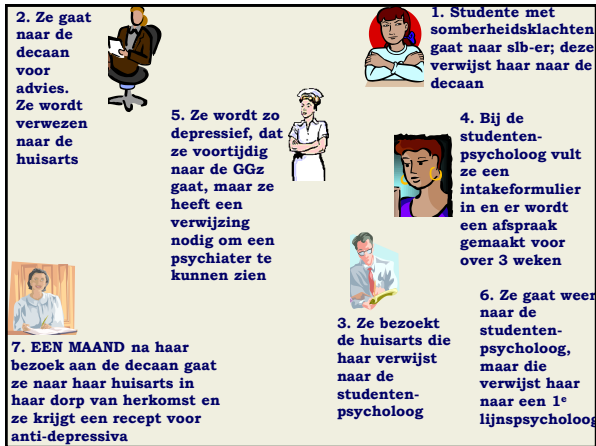
## 4. Verwijzen

Studenten met een psychische stoornis ondervinden de meeste hinder bij het studeren

(OC&W, De Graaf et al, 2003, p. 8)

Studenten met (psychische) beperkingen weten niet welke ondersteuning of hulp er is en/of weten niet dat ze ervoor in aanmerking komen

(CHOI, 2010)



## Wanneer verwijst ik?

Wanneer verwijst ik een student met psychische problemen?

- Communicatie raakt verstoord
- Bezorgdheid over de veiligheid van de student
- Als de problemen uw deskundigheid en/of tijdsinvestering te boven gaan
- U zich ongemakkelijk voelt met een bepaald onderwerp
- U teveel betrokken raakt bij de problemen van de student
- U onzeker bent over wat te doen

## Waarheen verwijst ik?

Naar wie verwijst ik een student met psychische problemen?

- Wat is de vraag van de student?
- Is de student bekend met/bij een zorginstelling?
- Decaan
- Huisarts
- School Zorgteam
- Studentpsycholoog
- ?

## Casus

Hand out

Oefening

Nabespreking

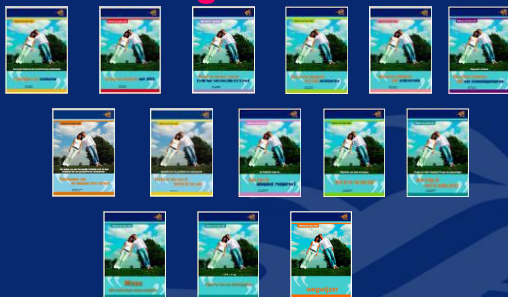
## Evaluatie

Hoe heeft u deze workshop ervaren?

## 3. Achtergrondinformatie

Expertisecentrum Begeleid Leren

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



## Overzicht producten 1

### Brochures:

1. Succesvol studeren met psychiatrische problematiek  
Ervaringen van studenten
2. Succesvol studeren met ADHD
3. Succesvol studeren met een angststoornis
4. Succesvol studeren met autisme
5. Succesvol studeren met een borderline persoonlijkheidsstoornis
6. Succesvol studeren met een eetstoornis
7. Succesvol studeren met schizofrenie
8. Succesvol studeren met een stemmingsstoornis

### Vaardigheidsbrochures:

9. "Vertel ik het wel of vertel ik het niet". Openheid over je psychiatrische achtergrond
10. "Wanneer het me teveel wordt". Omggaan met stress
11. "Hoe trek ik op tijd aan de bel?". Om ondersteuning vragen
12. "Wie past zich aan?". Om aanpassingen vragen
13. "Hoe kan ik adequaat reageren?". Op feedback reageren



## Relevante brochures



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

## Overzicht producten 2



### Lotgenotengroep:

- 14a. "Met onderlinge steun studeren". Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van een lotgenotengroep.
- 14b. Onderzoeksrapport

### Workshops voor onderwijskundig personeel:

- 15. "Hoe herken ik dat studenten psychische problemen hebben?".
- 16. "Wat voor ondersteuning hebben studenten met een psychische beperking nodig?".



Niet alleen hardlopers komen

vooruit, ook zij die hinken



Niet alleen 'gezonde' studenten  
komen vooruit,

ook studenten met  
psychische beperkingen



Hartelijk dank voor uw aandacht



Lies Korevaar  
e.l.korevaar@pl.hanze.nl