

Studeren met een handicap in 2005

Belemmeringen van studenten met een lichamelijke beperking, psychische klachten of dyslexie in het hoger onderwijs

Drs. Esther Plemper

Oktober 2005

De opdrachtgever en financier van het onderzoek is handicap + studie, expertisecentrum voor onderwijs en handicap. Het onderzoek is uitgevoerd door het Verwey-Jonker Instituut. Esther Plemper verrichtte de uitvoering van het onderzoek en de rapportage. Fabian Dekker nam de telefonische interviews af. Klaas Gorter was betrokken bij de opdrachtverlening en gaf bij de start van het onderzoek adviezen. De Informatie Beheer Groep verzorgde de steekproeftrekking en de mailing van de screeningsvragenlijsten. Het secretariaat van het Verwey-Jonker Instituut verzorgde de mailing van de hoofdvragenlijsten. Studenten van Fontys Hogescholen en Wageningen Universiteit testten de hoofdvragenlijst uit. Het onderzoek werd begeleid door een commissie bestaande uit vertegenwoordigers van handicap + studie en het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap; twee studentendecanen en een student met een beperking (zie bijlage 3).

Inhoud

	Samenvatting en conclusies	5
1	Doelstelling en opzet van het onderzoek	17
1.1	Inleiding	17
1.2	Doelstelling en vraagstellingen	19
1.3	Doelgroep van het onderzoek	20
1.4	Opzet van het onderzoek	21
1.5	Respons in het onderzoek	25
1.6	Leeswijzer	30
2	Aantal studenten met een beperking	33
2.1	Inleiding	33
2.2	Soorten beperkingen bij studenten	34
2.3	Studenten met een beperking	35
2.4	Samenhang tussen typen beperkingen	43
2.5	Aantal studenten met een belemmering bij deelname aan het hoger onderwijs	45
2.6	Slotbeschouwing	54
3	De student met een beperking	59
3.1	Inleiding	59
3.2	Biografische kenmerken	60
3.3	Onderwijskenmerken	64
3.4	Studievoortgang	68
3.5	Studieresultaten	75
3.6	Studiemotivatie en kans op uitval	77
3.7	Slotbeschouwing	87
4	Ondervonden belemmeringen bij het volgen van onderwijs	89
4.1	Inleiding	89
4.2	Volgen van (hoor)colleges of lessen	90
4.3	Bestuderen van schriftelijk materiaal	92
4.4	Volgen van practica	94
4.5	Samenwerken en werken in groepen	95

4.6	Studierooster	97
4.7	Uitvoeren en vinden van stages	98
4.8	Houden van presentaties	101
4.9	Maken van werkstukken, papers en scripties	103
4.10	Vorbereiden en afleggen van tentamens en examens	105
4.11	Slotbeschouwing	109
5	Speciale regelingen, begeleiding en informatievoorziening voor studenten met een beperking	117
5.1	Inleiding	117
5.2	Gebruik en bekendheid van regelingen	118
5.3	Speciale begeleiding of ondersteuning	121
5.4	Inzicht in studeren met een beperking	124
5.5	Informatie over speciale studieregelingen	126
5.6	Slotbeschouwing	130
6	Geraadpleegde literatuur en bronnen	133
	Afkortingen	135
Bijlage 1	Steekproefomvang, respons en populatieschattingen	137
Bijlage 2	Indeling naar aard van de functiebeperking	143
Bijlage 3	Leden begeleidingscommissie	149

Samenvatting en conclusies

Achtergrond en opzet van het onderzoek

In 2000 heeft het Verwey-Jonker Instituut onderzoek gedaan naar de positie van studenten met een functiebeperking in het hoger onderwijs. Dit onderzoek werd verricht in opdracht van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW). Doel was nader inzicht te verschaffen in de belemmeringen die deze studenten ontmoeten bij deelname aan het onderwijs. De uitkomsten staan beschreven in het rapport 'Studeren met een handicap. Belemmeringen die studenten met een lichamelijke beperking, psychische klachten of dyslexie in het hoger onderwijs ondervinden' (Broenink & Gorter, 2001). Uit de resultaten komt naar voren dat een aanzienlijk deel van de studenten met een beperking knelpunten ervaart bij de deelname aan het hoger onderwijs.

De uitkomsten van het onderzoek zijn gebruikt bij de verdere ontwikkeling van het beleid voor studenten met een handicap. Om trends te bepalen en te beschikken over actuele gegevens acht handicap + studie, expertisecentrum voor onderwijs en handicap, herhaling van het onderzoek van belang. In 2004 heeft handicap + studie het Verwey-Jonker Instituut opdracht gegeven tot een nieuwe meting.

Het onderzoek heeft tot doel nader inzicht te verwerven in de belemmeringen die studenten met een functiebeperking ondervinden bij het volgen van een studie in het hoger onderwijs. Daarbij gaan we uit van de ervaringen van de studenten. We maken onderscheid tussen een beperking en een belemmering. Er kan bijvoorbeeld een beperking zijn in het horen. De student met een beperking in het horen kan een belemmering ervaren bij het volgen van colleges, bijvoorbeeld vanwege de slechte akoestiek van de collegezaal. Een belemmering is weg te nemen, zoals in dit geval door het gebruik van een ringleiding. We kijken in dit onderzoek in welke mate studenten oplossingen voor deze belemmeringen hebben gevonden of hebben gekregen.

De opzet van het onderzoek is gedeeltelijk gelijk aan die van het eerste onderzoek uit 2001. Dit maakt het enerzijds mogelijk om vergelijkingen te trekken, anderzijds biedt het nieuwe en extra informatie. Net als in het eerste onderzoek is de doelgroep breed gedefinieerd. Deze omvat studenten in het hoger onderwijs met een lichamelijke of zintuiglijke functiebeperking, een psychische beperking, een chronische ziekte of dyslexie.

Evenals in het eerste onderzoek hebben we gebruik gemaakt van een getrapte enquête, bestaande uit: a.) een screeningsvragenlijst, en b.) een uitgebreidere, verdiepende hoofdvragenlijst. De screeningsvragenlijst was gericht aan een grote steekproef van 15.000 studenten en had tot doel om te bepalen wie tot de doelgroep van studenten met een functiebeperking behoren. Daarnaast verschaften de antwoorden op de screeningsvragenlijst ons informatie over de prevalentie van functiebeperkingen bij studenten en de mate van ervaren belemmeringen. De hoofdvragenlijst was bestemd voor studenten uit de doelgroep die op de screeningsvragenlijst hadden aangegeven een tweede vragenlijst in te willen vullen. Deze vragenlijst gaat nader in op de belemmeringen die studenten met een functiebeperking ondervinden bij deelname aan het hoger onderwijs, de mogelijke oplossingen en wensen en behoeften van studenten, de eventuele vertraging, kansen op uitval, werkdruk, motivatie voor de studie, begeleiding en steun, maar ook op de informatiebehoefte van de student. De populatie van het screeningsonderzoek bestond uit 656 studenten. Voor de hoofdvragenlijst bestond onze onderzoekspopulatie uit 212 studenten. De onderzoeksresultaten die we op deze wijze verzamelden, hebben we waar mogelijk vergeleken met de uitkomsten uit de vorige meting in 2001. Ook hebben we waar mogelijk vergelijkingen getrokken met andere onderzoeksgegevens.

Uitkomsten

Studenten met een beperking

Ruim een half miljoen Nederlanders (543.260 ingeschrevenen voor het studiejaar 2004-2005) studeren in het hoger onderwijs. Op basis van de resultaten van het screeningsonderzoek kan het aantal studenten met één of meer beperkingen worden geschat op 60.000 à 75.000. Dit is 11% à 14% van de studentenpopulatie. Uit eerder onderzoek is bekend dat beperkingen meer voorkomen bij vrouwen dan bij mannen. Dat verschil werd ook in dit onderzoek gevonden. De schatting van het aantal vrouwelijke studenten met een beperking komt op 37.000 à 46.000, die van de mannelijke studenten op 22.000 à 28.000.

Allochtone studenten melden significant vaker psychische klachten en concentratieproblemen.

De gemiddelde leeftijd van studenten met een beperking is een jaar hoger dan die van de gehele studentenpopulatie. Het verschil kan zijn gelegen in de studievertraging die 37% van hen als gevolg van de beperking of gezondheidsklachten in de vooropleiding hebben opgelopen. Ruim de helft van de studenten met een beperking heeft in de huidige studie vertraging opgelopen. Desondanks hebben de studenten optimistische verwachtingen over hun totale studieduur.

Driekwart van de studenten met een beperking heeft tot nu toe (bijna) alles gehaald, ondanks de invloed die velen van hen (55%) van hun beperking onder vinden. De beperking speelde voor de meeste studenten niet of nauwelijks een rol bij hun studiekeuze. De meeste studenten hebben nooit overwogen te stoppen ondanks de invloed van hun beperkingen, en ze zouden - als ze het over mochten doen - voor dezelfde studie kiezen.

De ervaren werkdruk is hoog, vooral bij studenten die vertraging hebben opgelopen. Chronische vermoeidheidsklachten, psychische klachten en concentratieproblemen tonen elk een sterke, significante relatie met alle vragen naar ervaren werkdruk. Allochtone studenten met een beperking scoren significant hoger op een aspect van ervaren werkdruk, namelijk het minder bereikt hebben dan ze wilden. De studenten met een beperking tonen zich optimistisch over hun

toekomst in de zin van gelijke kansen op de arbeidsmarkt (71%) of de kans op het maken van een carrière (66%).

Ondervonden belemmeringen en oplossingen bij deelname aan het hoger onderwijs

Meer dan de helft (55%) van de studenten ondervindt vanwege hun functiebeperking belemmeringen in het volgen van onderwijs. Belemmeringen bij andere aspecten van deelname aan het hoger onderwijs komen minder voor. Dat betreft deelname aan sociale activiteiten in hogeschool- of universiteitsverband (29%), deelname aan sportieve activiteiten in hogeschool- of universiteitsverband (eveneens 29%) en het reizen van en naar de onderwijsinstelling (16%). In totaal ondervindt tweederde (66%) van de studenten met een beperking ten minste één belemmering op de genoemde vier gebieden. Vrouwen (70%) ondervinden vaker belemmeringen dan mannen (62%).

Vrijwel alle studenten met concentratieproblemen (96%) ervaren belemmeringen bij de deelname aan het hoger onderwijs. Ook chronische vermoeidheid (88%), beperking in bewegen (85%), langdurige pijn (83%), beperking in uithoudingsvermogen (82%) en psychische klachten (81%) scoren hoog wat belemmeringen betreft.

Uit de onderzoeksgegevens blijkt dat meer dan de helft (54%) van de studenten met een beperking op belemmeringen stuit bij het bestuderen van schriftelijk materiaal. Ook het voorbereiden van tentamens en examens, het volgen van (hoor)colleges en lessen, het maken van schriftelijke tentamens en examens en het maken van werkstukken, papers en scripties brengen voor bijna de helft van de studenten met een beperking problemen met zich mee. Voor alle studieonderdelen geldt dat er in de meeste gevallen geen oplossing voor de belemmering is gevonden. Bij het afleggen van schriftelijke tentamens en examens is het vaakst sprake van oplossingen. Hier is in de helft van de gevallen een maatregel getroffen, meestal doordat de onderwijsinstelling de student een langere examentijd biedt.

Belemmeringen bij de studieonderdelen komen voor bij alle typen beperkingen. Studenten met dyslexie hebben voornamelijk problemen bij het bestuderen van schriftelijk materiaal, het maken van werkstukken en scripties en het afleggen

van schriftelijke tentamens en examens. Het volgen van (hoor)colleges en practica zijn onderdelen waarbij vooral studenten met een beperking in horen knelpunten ondervinden. Het houden van presentaties, het afleggen van mondelinge tentamens en examens en het samenwerken of werken in groepsverband zijn onderdelen waarmee voornamelijk studenten met een beperking in spreken problemen hebben. Het studierooster en stages uitvoeren vormen vooral knelpunten voor studenten met vermoeidheidsklachten. Er zijn geen noemenswaardige verschillen tussen hbo-studenten en universiteitsstudenten.

Wat zijn nu de gevolgen van het ervaren van belemmeringen en knelpunten waarvoor geen oplossingen zijn gevonden? Studievertraging, achterstand, oponthoud en een lange studieduur worden door veel studenten genoemd. De belemmeringen bij het bestuderen van schriftelijk materiaal die ruim de helft (54%) van de studenten uit onze populatie ervaren, de knelpunten bij het voorbereiden van tentamens en examens (47%) en problemen rond het studierooster (16%) vertonen een positieve, significante samenhang met het oplopen van vertraging.

Slechtere studieresultaten, lagere cijfers, presteren beneden niveau, studieonderdelen niet naar tevredenheid kunnen voltooien, niet alles volledig kunnen volgen of kunnen bestuderen, niet altijd aanwezig kunnen zijn, en er niet alles uit kunnen halen wat erin zit zijn andere gerapporteerde gevolgen. Overal zelf achteraan moeten gaan, alles op eigen kracht moeten doen, van alles moeten plannen en regelen, noemen enkele studenten met een beperking als nadeel. Ook op het sociale vlak zijn er gevolgen: niet mee kunnen komen met studiegenoten, niet mee kunnen doen met medestudenten, andere zaken buiten de studie opzij schuiven door de grote tijdsinvestering in de studie, oververmoeidheid en spanning. Eenderde (34%) van onze respondenten ervaart negatieve financiële gevolgen. Doordat de studie langer duurt, ze aanpassingen moeten doen die ze niet altijd (kunnen) laten vergoeden en doordat ze geen bijbaantje kunnen hebben naast de studie hebben ze relatief weinig te besteden. Vooral studenten die studievertraging hebben opgelopen, melden vaker negatieve financiële gevolgen (50%) dan niet-vertraagde studenten (18%). Tweederde (65%) van de studenten uit onze onderzoekspopulatie heeft betaald werk of een bijbaan naast de studie. Vijftien procent meldt geen bijbaan te kunnen nemen. Dit zijn hoofdzakelijk studenten met chronische vermoeidheidsklachten, een beperking in uithoudingsvermogen, een beperking in bewegen en langdurige

pijnklachten. Studenten met dyslexie en studenten met een beperking in spreken hebben naar verhouding het meest een bijbaan naast de studie.

We hebben de studenten die belemmeringen ondervinden waarvoor geen oplossing is gevonden, gevraagd wat er nodig zou zijn om hun belemmeringen te verminderen. Een groot deel van de studenten zegt het eigenlijk niet te weten of stelt vast dat er weinig aan te doen is. Sommige studenten vinden het hun eigen probleem en zien het niet als verantwoordelijkheid of taak van de universiteit of hogeschool om hieraan iets te doen. Toch geeft een aantal studenten adviezen voor de onderwijsinstelling. Deze oplossingen hebben vooral betrekking op flexibiliteit: een flexibeler rooster, flexibelere stages, flexibelere deadlines, meer thuis kunnen werken, tentamens meer opdelen in kleinere gedeelten, meer herkansingen en meer mogelijkheden om gemiste stof in te halen. Ook vragen studenten om meer en specifiekere begeleiding, gericht rekening houden met beperkingen, meer Nederlandse vertalingen en meer samenvattingen van colleges. De studenten willen niet afgerekend worden op gevolgen of uitingen van de beperking, zoals het maken van taal- en spelfouten of presentatieproblemen,. Het informeren en voorlichten van leerkrachten en onderwijsinstellingen over het studeren met een beperking wordt eveneens gemeld.

Speciale regelingen voor studenten met beperkingen, begeleiding en informatievoorziening

Studenten met beperkingen kunnen een beroep doen op verscheidene faciliteiten en regelingen. De bedoeling daarvan is het hoger onderwijs toegankelijker voor hen te maken. De uitvoering van de regelingen is in handen van de onderwijsinstellingen, maar ook de Informatie Beheer Groep of uitvoeringsinstellingen van de sociale zekerheid. De regelingen vanuit de universiteit of hogeschool betreffen onder meer: extra tentamentijd, aanpassing van studierooster en examens, en het treffen van individuele regelingen met docenten en decanen. Verder kan begeleiding en ondersteuning worden verkregen van studentendecanen en studieadviseurs en -begeleiders.

Bijna de helft van de respondenten krijgt speciale begeleiding of ondersteuning bij de studie vanuit de onderwijsinstelling. De helft van hen wordt begeleid door een studieadviseur of studiebegeleider. Eveneens bijna de helft gaat voor ondersteuning naar de studentendecaan van de universiteit of hogeschool. Er is

een positief significant verband tussen begeleiding en het hebben van vertraging: studenten die vertraging hebben opgelopen, ontvangen vaker begeleiding of ondersteuning van de hogeschool of universiteit dan studenten die geen vertraging hebben. Het is niet duidelijk of deze studenten bij de decaan kwamen nadat ze vertraging hadden opgelopen of dat de begeleiding van de decaan ertoe leidt dat ze minder vertraging krijgen.

Tweederde van de studenten uit onze onderzoekspopulatie ontvangt begeleiding en ondersteuning bij de studie van personen buiten de universiteit of hogeschool, zoals familie en vrienden. De meeste respondenten melden dat de medestudenten (68%) en docenten en medewerkers (62%) over het algemeen weinig tot geen inzicht hebben in wat het betekent om te studeren met een beperking. Voor familie en vrienden ligt dit andersom: bijna driekwart (72%) van de studenten uit onze populatie geeft aan dat familie en vrienden wel inzicht in hun situatie hebben.

In hun toelichting melden de studenten uit onze onderzoekspopulatie dat ze onbegrip tegenkomen of weinig begrip ontvangen van medestudenten en docenten. Sommigen spreken van respectloosheid. De anderen houden geen rekening met hen, ze kunnen zich niet in hen verplaatsen, ze hebben te weinig deskundige informatie over de beperking, ze zien de beperking niet dus vergeten de beperking, ze overschatten of onderschatten, ze raken geërgerd door de gevolgen van de beperking van de student (bijvoorbeeld langzaam, niet goed kunnen horen, afwezig zijn), ze stigmatiseren of ze voelen schaamte of ze negeren de student. Iemand merkt op dat studenten in het algemeen erg met zichzelf bezig zijn en zich niet kunnen voorstellen dat er ook andere mensen zijn. Docenten denken dat regelingen voldoende zijn, dat de student maar moet stoppen als het niet gaat en moeten telkens herinnerd worden aan de beperking of aan regelingen.

We hebben de studenten bevestigd op de gevolgen die ze ervaren van het gebrek aan inzicht van de buitenwereld in wat het betekent om te studeren met een handicap. Sommige respondenten zeggen dat ze zich meer terugtrekken, zich gefrustreerd voelen, er moe van worden dat ze steeds de omgeving moeten herinneren aan hun beperking, nog meer gemotiveerd worden of juist gedemotiveerd raken. Vanwege de reacties van de omgeving hebben sommige respondenten er bewust voor gekozen om hun beperking niet kenbaar te maken of er zo

min mogelijk over te praten. Enkele studenten zeggen bij deze vraag overigens dat ze geen inzicht of begrip van anderen verwachten.

Ruim eenderde van de studenten is zelf op zoek gegaan naar informatie over het studeren met een beperking. De overgrote meerderheid van hen (91%) wendt zich voor informatie tot de studiebegeleider of decaan van de universiteit of hogeschool.

Wat betreft passieve informatie meldt zestig procent in het geheel geen informatie of voorlichting te hebben ontvangen vanuit de hogeschool of universiteit. Van degenen die wel informatie ontvingen van de hogeschool of universiteit is 71 procent tevreden.

Vijftien procent van de studenten uit onze onderzoekspopulatie is bekend met de website <http://www.handicap-studie.nl> van het expertisecentrum handicap + studie. Slechts zeven procent van onze onderzoekspopulatie meldt bekend te zijn met andere diensten of producten van het expertisecentrum handicap + studie.

Vergelijking met 2001

Als we de onderzoeksresultaten anno 2005 vergelijken met die uit 2001 zien we lichte verschuivingen. Naar schatting heeft 11 à 14 procent van de studenten in 2005 een beperking, tegenover 12 à 15 procent in 2001. Er zijn weinig verschillen in de spreiding van beperkingen over de studentenpopulatie. Wel zien we in de absolute cijfers verschillen. We zien een toename van dyslexie, concentratieproblemen en chronische vermoeidheid, en beperkingen in spreken en horen. Naar schatting ervaart zeven procent van de totale studentenpopulatie belemmeringen of hinder bij het volgen van onderwijs. In 2001 bedroeg dit percentage acht.

Wanneer we de studenten met beperkingen nader beschouwen, zien we vrijwel geen verschil in aantallen tussen beide metingen wat betreft belemmerd zijn op de diverse aspecten van deelname aan het hoger onderwijs. De belemmeringen worden in 2005 echter iets vaker als licht dan als sterk bestempeld. Ook ervaren de studenten in 2005 minder vaak belemmeringen bij de deelname aan sociale en sportieve activiteiten dan in 2001. Dit geldt vooral voor mannen. Het totale aandeel studenten met beperkingen dat belemmeringen ervaart binnen de

studentenpopulatie is licht afgenomen ten opzichte van 2001, maar absoluut zien we een stijging van belemmeringen bij studenten met dyslexie, concentratieproblemen en chronische vermoeidheid.

In vergelijking met de meting uit 2001 ervaren studenten vaker knelpunten bij het bestuderen van schriftelijk materiaal (54%, in 2001: 43%), maken van werkstukken en scripties (41%, in 2001: 34%), volgen van colleges (45%, in 2001: 40%) en uitvoeren van stages (23%, in 2001: 22%). Op de volgende onderdelen is sprake van afname: volgen practica (14%, in 2001: 21%), studierooster (16%, in 2001: 21%) en samenwerken (21%, in 2001: 25%). Veel groter zijn de verschillen in de mate waarin oplossingen zijn gevonden. In 2005 is veel vaker sprake van het uitblijven of ontbreken van oplossingen dan vier jaar geleden.

Uit onze onderzoeksgegevens blijkt dat de bekendheid met de beschikbare regelingen voor studenten met een beperking op alle terreinen is toegenomen in verhouding tot het onderzoek uit 2001. Ook wordt er meer gebruik gemaakt van de regelingen. Extra tentamentijd is de meest gebruikte en bekendste regeling voor de studenten met een beperking uit onze populatie.

Nog steeds zijn niet alle regelingen bekend, maar meer dan in 2001 weten de studenten wat de mogelijkheden zijn. Dit is een positieve ontwikkeling. Veel studenten ondervinden echter belemmeringen bij specifieke onderdelen waarvoor geen oplossingen zijn gevonden. De mate waarin oplossingen ontbreken, is veel hoger dan in 2001. Dit betekent dat een grotere bekendheid en een ruimer gebruik van speciale regelingen er niet toe heeft geleid dat de belemmeringen geheel zijn opgelost.

In 2001 rapporteerden de respondenten bij een iets andere vraagstelling dat de meeste medestudenten (61%) en 44% van de docenten 'begrip' hadden voor de beperking. In 2005 melden de respondenten dat de medestudenten (68%) en docenten en medewerkers (62%) over het algemeen weinig tot geen inzicht hebben in wat het betekent om te studeren met een beperking. Voor familie en vrienden ligt dit andersom: bijna driekwart (72%) van de studenten uit onze populatie geeft aan dat familie en vrienden wel inzicht in hun situatie hebben.

Conclusies

We hebben in dit onderzoek gebruik gemaakt van dezelfde onderzoeksopzet en methoden als bij het onderzoek in 2001. De vergelijkbaarheid van de onderzoeksresultaten uit beide metingen toont de betrouwbaarheid van de wijze van meten.

We zien een toename van bepaalde beperkingen onder studenten, zoals dyslexie, concentratieproblemen en chronische vermoeidheid, en beperkingen in spreken en horen.

Voor het eerst hebben we in 2005 gekeken naar studenten van allochtone herkomst. De onderzoeksresultaten laten zien dat allochtone studenten significant meer psychische klachten en concentratieproblemen ervaren. Ook blijken ze significant hoger te scoren op een aspect van ervaren werkdruk, namelijk het minder bereikt hebben in de studie dan ze wilden. Nader onderzoek hiernaar om mogelijke verklaringen hiervoor op te sporen en meer specifieke begeleiding hiervan te bieden, is gewenst.

De belemmeringen die studenten met een functiebeperking in hun deelname aan het hoger onderwijs ervaren, zijn niet toegenomen, en worden in lichtere mate beleefd dan in 2001. Wel zien we op verschillende studieonderdelen een toename van belemmeringen, zoals bij het bestuderen van schriftelijk materiaal, het maken van werkstukken, scripties en papers, het volgen van (hoor)colleges en lessen en het uitvoeren van een stage. Behalve dat veel studenten belemmeringen ondervinden bij specifieke onderdelen is de mate waarin oplossingen ontbreken veel hoger dan in 2001.

De bekendheid met en het gebruik van regelingen voor studenten met een functiebeperking zijn toegenomen sinds 2001. Dat is een verbetering, maar dat heeft er niet toe geleid dat de belemmeringen bij het volgen van hoger onderwijs zijn weggenomen. Extra tentamentijd is de meest gebruikte oplossing, vooral voor studenten met dyslexie. Hiermee blijven echter andere belemmeringen nog bestaan. Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat voor veel ervaren belemmeringen en knelpunten geen geschikte oplossing voorhanden is.

Ruim de helft van de studenten met een beperking heeft in de huidige studie vertraging opgelopen. Ook ervaren studenten met chronische vermoeidheids-

klachten, psychische klachten en concentratieproblemen significant meer werkdruk. Desondanks heeft driekwart van de studenten tot nu toe (bijna) alle studieresultaten behaald. De studenten met een beperking tonen zich gemotiveerd voor hun studie. Hun beperking speelde niet of nauwelijks een rol bij hun studiekeuze. De meeste studenten hebben nooit overwogen te stoppen ondanks de invloed van hun beperkingen, en ze zouden - als ze het over mochten doen - voor dezelfde studie kiezen. De studenten hebben optimistische verwachtingen over hun resterende studieduur en hun kansen op de arbeidsmarkt na voltooiing van hun studie.

Tweederde van de studenten met een beperking merkt dat medestudenten en docenten weinig tot geen inzicht hebben in wat het betekent om te studeren met een functiebeperking. Ze ervaren weinig begrip. Dat de studenten een meer uitgesproken mening hebben over het weinige begrip dat ze ervaren, past bij het hedendaagse beeld van een mondige en bewuste student. Ze zijn meer bekend met oplossingen en maken daar ruimer gebruik van, terwijl ze vaker te maken hebben met specifieke belemmeringen waarvoor nog geen oplossingen zijn gevonden.

Dit is enigszins in tegenspraak met het onderzoekgegevens dat studenten nog relatief weinig zoeken naar informatie over hun beperking of oplossingen bij belemmeringen.

Er zijn verbeteringen zichtbaar, maar nog niet voldoende. Er zijn veel belemmeringen waarvoor de bestaande regelingen geen oplossing vormen. Er zijn momenten in de studie en studieonderdelen waarin knelpunten kunnen ontstaan en vertraging kan optreden. Hiervoor dient aandacht te blijven door het bieden van tijdige en adequate begeleiding. Ook is het gewenst om meer aandacht te geven aan voorlichting en informatie over studenten met een beperking en aan studenten met een beperking. Hierbij is een grotere bekendheid gewenst van handicap + studie, expertisecentrum voor onderwijs en handicap.

1

Doelstelling en opzet van het onderzoek

1.1 Inleiding

In 2000 heeft het Verwey-Jonker Instituut in opdracht van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) onderzoek gedaan naar de belemmeringen die studenten met een functiebeperking ervaren bij deelname aan het hoger onderwijs. De uitkomsten staan beschreven in het rapport 'Studeren met een handicap. Belemmeringen die studenten met een lichamelijke beperking, psychische klachten of dyslexie in het hoger onderwijs ondervinden' (Broenink & Gorter, 2001). De onderzoeksresultaten tonen dat een aanzienlijk deel van de studenten knelpunten ervaart. Enkele belangrijke onderzoeksuitkomsten zijn:

- Een functiebeperking leidt in veel gevallen tot tijdsproblemen (meer tijd nodig voor het bestuderen van de stof, meer tijd kwijt aan zelfverzorging, medische zorg en vervoer).
- Door de functiebeperking kost de studie vaak extra moeite en energie (vermoeidheids- en concentratieklachten).

- De persoonlijke begeleiding die decanen, studieadviseurs en docenten geven, voorziet nog onvoldoende in de behoefte van studenten aan begeleiding.
- De studenten ontmoeten niet altijd begrip bij hun docenten en medestudenten.
- Lang niet alle studenten zijn op de hoogte van het bestaan van speciale regelingen en faciliteiten die voor hen in het leven zijn geroepen.
- Voor zover de studenten gebruik maken van de speciale voorzieningen, beantwoorden die meestal aan hun doel.
- Niet alle onderwijsgebouwen zijn voldoende toegankelijk. Ontoegankelijkheid treft vooral de rolstoelgebruikers, en daarnaast ook de slechtzienden en blinden, slechthorenden en doven, en astmapatiënten.

De uitkomsten van het onderzoek zijn gebruikt bij de verdere ontwikkeling van het beleid voor studenten met een beperking in het hoger onderwijs. Om trends te bepalen en te beschikken over actuele gegevens acht handicap + studie, expertisecentrum voor onderwijs en handicap, herhaling van een aantal onderzoeksvragen van belang, aangevuld met nieuwe informatie. In 2004 heeft handicap + studie het Verwey-Jonker Instituut opdracht gegeven tot een nieuwe meting.

Op deze wijze krijgt de schets van de situatie van studenten met een functiebeperking een longitudinaal karakter. Periodieke meting is een gebruikelijke methode bij de bepaling van trends in de situatie van bepaalde bevolkingsgroepen. Zo geeft het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) elke paar jaar de 'Rapportage gehandicapten' uit, waarin de meest recente gegevens over verscheidene aspecten van de leefsituatie van mensen met een beperking worden gepresenteerd. Aan de hand van cijfers uit eerdere jaren worden de opgetreden ontwikkelingen geduid.

Op onderwijsgebied is de jaarlijks verschijnende 'Studentenmonitor' van studenten in het hoger onderwijs een bekend voorbeeld van een periodieke meting. Deze publicatie bevat een aantal gegevens over studenten met een handicap of chronische ziekte. Zo vermeldt de Studentenmonitor 2003 onder meer de omvang en samenstelling van de groep, studievoortgang van deze studenten en mate waarin zij hinder van de handicap ondervinden bij hun deelname aan het onderwijs. Dit onderzoek bouwt hier op voort. Ten opzichte van de Studentenmonitor is dit onderzoek te beschouwen als:

- Aanvullend (nadere gegevens over de situatie waarin studenten met een functiebeperking verkeren).
- Verdiepend (inzicht in de aard van de belemmeringen die studenten met een functiebeperking ervaren bij hun deelname aan het hoger onderwijs).
- Oplossingsgericht (het onderzoek gaat verder dan een beschrijving van de situatie van de studenten met een functiebeperking: gevonden en gewenste oplossingen voor ervaren problemen worden eveneens belicht).

Er wordt in dit onderzoek aandacht besteed aan zowel de verkregen als de gewenste ondersteuning vanuit de onderwijsinstelling en aan de verschillende specifieke faciliteiten waarop studenten met een functiebeperking een beroep kunnen doen. Aldus komt het nut van de speciale voorzieningen centraal te staan: in welke mate dragen die bij aan het wegnemen van de ondervonden belemmeringen en in hoeverre voorzien zij in de behoeften van deze studenten?

1.2 Doelstelling en vraagstellingen

Het onderzoek heeft tot doel nader inzicht te verwerven in de belemmeringen die studenten met een functiebeperking ondervinden bij het volgen van een studie in het hoger onderwijs. Daarbij gaan we uit van de ervaringen van de studenten.

Het onderzoek moet antwoord geven op de volgende vragen:

- Welke knelpunten en belemmeringen ondervinden studenten met een functiebeperking bij hun deelname aan het hoger onderwijs op de universiteit of hogeschool? Bij welke categorieën functiebeperkingen doen zich welke belemmeringen voor?
- Welke oplossingen voor de ondervonden problemen hebben studenten met een functiebeperking gezocht? In hoeverre waren die oplossingen succesvol?
- Welk beroep op (speciale) ondersteuning en faciliteiten hebben studenten met een functiebeperking gedaan? In hoeverre hebben deze bijgedragen aan de oplossing van het probleem? Welke on vervulde behoeften aan (speciale) voorzieningen hebben zij?

- Hoe staat het met de studievoortgang van studenten met een functiebeperking? In hoeverre zijn ze in hun studieschema achterop geraakt als gevolg van de functiebeperking? Welke oplossing zien zij hiervoor?

De opzet van het onderzoek is gedeeltelijk gelijk aan die van het onderzoek uit 2001. Dit maakt het mogelijk om vergelijkingen te trekken. Gezien het belang van gegevens voor beleidsdoeleinden en gezien de reeds beschikbare informatie zijn er enkele verschillen met de meting uit 2001. We richten de aandacht minder op aspecten als woon-studie-verkeer, huisvesting en deelname aan culturele en sportieve activiteiten. Meer aandacht krijgen de ondervonden belemmeringen, de invloed van de functiebeperking op de studievoortgang, de mogelijke uitval, de motivatie voor de studie, de ervaring met speciale faciliteiten, de behoefte aan informatie en ondersteuning.

1.3 Doelgroep van het onderzoek

Net als in het eerste onderzoek is de doelgroep breed gedefinieerd. Deze omvat studenten in het hoger onderwijs met een lichamelijke of zintuiglijke functiebeperking, een psychische beperking, een chronische ziekte of dyslexie. Het eerste criterium van de doelgroep is eenduidig. Studenten in het hoger onderwijs zijn studerende aan instellingen voor wetenschappelijk onderwijs (universiteiten) en hoger beroepsonderwijs. Het andere criterium van de doelgroep is minder eenduidig. Beperkingen, handicaps of chronische ziekten doen zich voor in allerlei soorten en maten en in allerlei combinaties. Tot onze doelgroep rekenen we rolstoelgebruikers, maar ook slechtzienden en slechthorenden, studenten met reuma, met een nierziekte of astma. Ook studenten met ADHD of dyslectische studenten vallen in onze doelgroep. De verschillende typen van beperking: lichamenlijk, zintuiglijk, psychisch of dyslectisch, de mogelijke combinaties van beperkingen en de beleving van de ernst van de beperkingen maken de doelgroep tot een heterogene verzameling. De overeenkomst van de studenten in de doelgroep is dat ze allen beperkingen ervaren in hun functioneren, dat wil zeggen dat ze moeite hebben met de uitvoering van een activiteit. Iemand met een stoornis van het bewegingsapparaat heeft bijvoorbeeld moeite met lopen en iemand met dyslexie heeft moeite met spellen. Het onderzoek inventariseert de mogelijke belemmeringen die studenten uit de doelgroep ervaren bij deelname aan het hoger onderwijs. Een slechthorende kan bijvoorbeeld moeite hebben met

het volgen van een hoorcollege en een rolstoelgebruiker kan moeite hebben met de toegankelijkheid van het gebouw waar het college wordt gegeven. In dit onderzoek benoemen we de gehele doelgroep als 'studenten met een functiebeperking' of 'studenten met een beperking'.

Een verschil met het vorige onderzoek betreft de inperking van de doelgroep tot studenten uit het hoger onderwijs. Studerenden aan de Open Universiteit en ex-leerlingen uit het voorbereidend onderwijs die wel werden onderzocht in 2001 vallen buiten de doelgroep van deze meting.

1.4 Opzet van het onderzoek

Getrapte enquêtering

Evenals in het eerste onderzoek hebben we gebruik gemaakt van een getrapte enquêtering, bestaande uit: a.) een screeningsvragenlijst, en b.) een uitgebreidere, verdiepende hoofdvragenlijst. De screeningsvragenlijst was gericht aan een grote steekproef van studenten en had tot doel om te bepalen wie tot de doelgroep van studenten met een functiebeperking behoren. Daarnaast verschaften de antwoorden op de screeningsvragenlijst ons informatie over de prevalentie van functiebeperkingen bij studenten en de mate van ervaren belemmeringen. De hoofdvragenlijst was bestemd voor studenten uit de doelgroep die op de screeningsvragenlijst hadden aangegeven een tweede vragenlijst in te willen vullen.

Steekproef en mailing

Ook dit keer heeft de Informatie Beheer Groep (IB-Groep) medewerking verleend aan het onderzoek door een aselechte steekproef te trekken uit het adresbestand. We kozen voor dezelfde kenmerken van de steekproefpopulatie als bij de vorige meting: 15.000 studenten van het hoger onderwijs die ingeschreven staan voor het lopende studiejaar. In dit geval betreft dat het studiejaar 2004-2005. De studenten uit de steekproef ontvingen een brief van het Verwey-Jonker Instituut over het onderzoek en een beknopte screeningsvragenlijst (2 A4-pagina's). De brief, de vragenlijst en de envelop waren weliswaar voorzien van het logo van het Verwey-Jonker Instituut, maar de IB-Groep verzorgde de adressering en verzending. Hierdoor was de privacy van de studenten gewaarborgd. In de

bijgaande brief werd duidelijk gemaakt dat het Verwey-Jonker Instituut het onderzoek uitvoerde in opdracht van handicap + studie, maar dat het instituut niet beschikte over de namen en adressen van de aangeschreven studenten en dat de steekproeftrekking en verzending in handen van de IB-Groep lag. Daarnaast is gewezen op het belang van deelname aan het onderzoek en op de mogelijkheid om met de uitkomsten van het onderzoek de onderwijssituatie voor studenten met een beperking te verbeteren.

Screeningsvragenlijst en selectiemethode

De screeningsvragenlijst inventariseert of de studenten beperkingen ervaren, of ze hulpmiddelen en specifieke faciliteiten gebruiken en - indien ze tot de doelgroep behoren - of ze belemmeringen bij het studeren ondervinden. De studenten uit de steekproef kregen het verzoek de beknopte vragenlijst in te vullen en te retourneren in de bijgaande antwoordenvolp van het Verwey-Jonker Instituut als ze binnen de doelgroep van het onderzoek vielen. Om te bepalen of ze tot de doelgroep behoorden, konden ze tien vragen invullen. Als ze alle vragen met 'nee' hadden beantwoord, vielen ze niet binnen de doelgroep van het onderzoek en hoefden ze de vragenlijst niet op te sturen. Als ze wel tot de doelgroep van het onderzoek behoorden, dat wil zeggen: één of meerdere vragen met 'ja' hadden beantwoord, werd ze verzocht de vragenlijst te retourneren en konden ze aangeven of ze een tweede vragenlijst wensten in te vullen. Zowel de tweede vragenlijst als de screeningsvragenlijst kon men behalve per post ook digitaal of op diskette ontvangen. Daarnaast boden we de mogelijkheid voor beide vragenlijsten om deze in grote letters te ontvangen of ze door ons telefonisch af te laten nemen. Voor het ontvangen van de tweede vragenlijst diende men op de screeningsvragenlijst naam en adres in te vullen, of een e-mailadres of een telefoonnummer te noteren. In de bijgaande brief werd vermeld dat deze gegevens alleen dienden voor de verzending of afname van de tweede vragenlijst. De naam- en adresgegevens zijn gescheiden gehouden van de andere informatie uit de screeningsvragenlijst en de tweede vragenlijst. De naam- en adresgegevens zijn tijdelijk bewaard voor het toezenden van reminders en daarna vernietigd. De tweede vragenlijst kon men anoniem invullen.

De screeningsvragenlijst is voor de meting van 2001 ontwikkeld. Hierbij is uitgegaan van bestaande meetinstrumenten uit prevalentie-onderzoek. Deze screeningsvragenlijst hebben we nu - met enige aanpassingen - opnieuw gebruikt. Voor elke screeningsvragenlijst geldt dat deze beknopt moet zijn om een zo hoog

mogelijke respons te bereiken. Dit stelt een zodanige limiet aan het aantal items dat er slechts betrekkelijk globale informatie mee verzameld kan worden. Het stellen van één vraag over het hebben van een 'handicap' of 'chronische ziekte' volstaat niet. Het vaststellen van functiebeperkingen vereist het stellen van meerdere vragen die mogelijke beperkingen expliciet benoemen. Om zo nauwkeurig mogelijk de aard van de functiebeperking te bepalen, hebben we naast een algemene vraag naar de aanwezigheid van een langdurige of chronische ziekte, aandoening of handicap een aantal vervolgvragen opgenomen, zoals een open vraag naar de aard van de chronische ziekte, aandoening of handicap. Daarnaast hebben we expliciet gevraagd naar de aanwezigheid van woordblindheid of dyslexie. Ook hebben we gevraagd of er een diagnose was gesteld voor een eventueel aanwezige ziekte, aandoening of handicap. Voorts vroegen we of de betrokkene langdurig onder behandeling of controle van een arts was vanwege een gezondheidsprobleem. Vervolgens kon men aankruisen of men een beperking ervoer in het functioneren op een elftal categorieën (bewegen, zien, lezen, horen, spreken, werking van inwendige organen, uithoudingsvermogen, pijnklachten, chronische vermoeidheid, psychische problematiek, andere beperkingen), gevolgd door het gebruik van hulpmiddelen of voorzieningen op zeven terreinen (voortbewegen, gebruik van armen of handen, lezen, horen, ademhaling, toiletgang, andere hulpmiddelen). Ook kon men aangeven op zeven terreinen of men gebruik maakte van speciale faciliteiten voor studenten met een beperking (aanpassingen in onderwijsprogramma, extra jaar studiefinanciering, aangepaste afname tentamens en examens, boeken op cd, daisy of andere auditieve media, Wajong-uitkering, wet REA-verstrekking, andere voorziening). Er was eveneens een vraag opgenomen over gebruik van de geestelijke gezondheidszorg. Als de betrokkene alle vragen met 'nee' had beantwoord, behoorde hij niet tot de doelgroep en hoefde hij niet verder te gaan met invullen. Als men één of meerdere vragen met 'ja' had beantwoord, kon men ten slotte invullen of men belemmeringen ervoer bij het volgen van onderwijs, het vervoer naar de onderwijsinstelling, en de deelname aan sociale en sportieve activiteiten in onderwijsverband. De belemmering bij het volgen van onderwijs kon men nader omschrijven. We zijn wat betreft de screeningsprocedure op dezelfde wijze te werk gegaan als in 2001.

Wat achtergrondkenmerken betrof, vroegen we alleen naar leeftijd en geslacht. In vergelijking met het vorige onderzoek hebben we in de screeningsvragenlijst geen vragen gesteld over onderwijsinstelling, studierichting of type studie. Deze

vragen hebben we opgenomen in de hoofdvragenlijst. Ook de vragen naar de geestelijke gesteldheid van de betrokkene over de afgelopen vier weken hebben we weggelaten. Ze zijn in aangepaste vorm in de hoofdvragenlijst opgenomen. De categorieën 'beperkingen' hebben we op basis van de uitkomsten van de eerste meting uitgebreid met chronische vermoeidheid.

Hoofdvragenlijst

De vragenlijst bestaat uit zeven delen (gezondheid en beperkingen; studie; knelpunten en belemmeringen in de studie; regelingen, faciliteiten en informatievoorziening; begeleiding en steun; toekomst; achtergrondgegevens). Vergeleken met de hoofdvragenlijst uit het eerste onderzoek is de vragenlijst beperkter en voorgestructureerder van opzet. De vragenlijst is gericht op zowel de knelpunten en belemmeringen die studenten met een functiebeperking ondervinden bij deelname aan het hoger onderwijs als op de mogelijke oplossingen en wensen en behoeften van studenten. In vergelijking met het vorige onderzoek is er een grotere focus op mogelijke vertraging, kansen op uitval, werkdruk, motivatie voor de studie, begeleiding en steun, begrip, maar ook op informatiebehoefte van de student. De vragen over woon-studie-verkeer, huisvesting en deelname aan culturele en sportieve activiteiten zijn buiten deze meting gelaten.

Net als in de hoofdvragenlijst van het eerste onderzoek hebben we waar mogelijk gekozen voor bestaande items en schalen uit ander onderzoek. We hebben in de vragenlijst de items opgenomen van de OESO (Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling)-indicator en de ADL (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen)-indicator, zoals gebruikt door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) voor het bepalen van functiebeperkingen. Verder hebben we de door het CBS en SCP gebruikte schalen opgenomen om emotionele problemen, psychische problemen, werkdruk en langdurige belemmeringen te meten.

De twee decanen uit de begeleidingscommissie van het onderzoek hebben elk in hun onderwijsinstelling een aantal studenten met een beperking benaderd om de hoofdvragenlijst te testen. Ze hebben hierbij gekozen voor een brede variatie aan beperkingen. De studenten kregen de opdracht mee vooral op te letten op begrijpelijkheid van de vragen, leesbaarheid, lay-out, ruimte voor invullen en bij te houden hoeveel tijd ze nodig hadden om de vragen te beantwoorden. Aan de hand van hun bevindingen is de hoofdvragenlijst aangepast, vooral wat betreft

indeling, lay-out, lettertype, verwijzingen, verduidelijking en herhaling van antwoordmogelijkheden.

De hoofdvragenlijst kon men behalve per post ook digitaal of op diskette ontvangen. Daarnaast boden we de mogelijkheid om de vragenlijst in grote letters te ontvangen of door ons telefonisch af te laten nemen. Bij de hoofdvragenlijst was een brief van het Verwey-Jonker Instituut gevoegd met instructies voor het invullen. Daarin werd nogmaals de relevantie van deelname aan het onderzoek benoemd en gewezen op het belang van de bijdrage van de student. Verder werd benadrukt dat de naam- en adresgegevens (of e-mailadressen) alleen gebruikt waren voor toezending van de vragenlijst. De hoofdvragenlijst kon men anoniem invullen.

1.5 Respons in het onderzoek

Screeningsvragenlijsten

De Informatie Beheer Groep heeft aselekt een streekproef getrokken van 15.000 studenten van het hoger onderwijs die ingeschreven staan voor het studiejaar 2004-2005. Zoals vermeld in de vorige paragraaf ontvingen de studenten uit de steekproef de screeningsvragenlijst. De mailing werd verzorgd door de IB-Groep. De vragenlijst ging vergezeld van een brief van het Verwey-Jonker Instituut met uitleg over het onderzoek en instructies voor het invullen. Ook werd uitgelegd dat de IB-Groep de mailing verzorgde en het Verwey-Jonker Instituut niet bekend was met de adressen. Indien men tot de doelgroep behoorde (dat wil zeggen dat men één of meerdere vragen bevestigend had beantwoord) werd men verzocht de ingevulde vragenlijst te retourneren. Tevens kon men aangeven op de vragenlijst of men bereid was een tweede vragenlijst in te vullen. Als men de eerste tien vragen met 'nee' had beantwoord, behoorde men niet tot de doelgroep en hoefde men de vragenlijst niet te retourneren. In de brief boden we ook de mogelijkheid om de screeningsvragenlijst digitaal in te vullen, in grote letters te ontvangen of telefonisch af te laten nemen. De studenten werd verzocht de screeningsvragenlijst binnen drie weken terug te sturen in de bijgaande antwoordvelop naar het Verwey-Jonker Instituut. De mailing vond 25 en 28 februari 2005 plaats.

Een groot gedeelte van de respons ontvingen we na de inzendtermijn van drie weken. Tot begin juli 2005 kwamen ingevulde screeningsvragenlijsten retour. Hierna leek de stroom te stoppen, maar in de laatste week van augustus en de eerste week van september ontvingen we nog twee ingevulde screeningsvragenlijsten. We ontvingen in totaal 741 screeningsvragenlijsten. Slechts twee respondenten wensten de screeningsvragenlijst digitaal in te vullen en mailden de ingevulde screeningsvragenlijst terug. De rest retourneerde de vragenlijst per post. We kregen 81 poststukken onbestelbaar retour: de geadresseerde was verhuisd of onbekend op het adres. Ook deze stroom ging lang door: de laatste onbestelbare screeningsvragenlijst ontvingen we in de eerste week van september. Van de 741 ontvangen screeningsvragenlijsten waren er uiteindelijk 656 bruikbaar voor analyse. De overige 85 vragenlijsten waren om verschillende redenen niet bruikbaar. De meest voorkomende reden was dat de respondent niet tot de doelgroep behoorde. Men had alle screeningsvragen ontkennend beantwoord of niet beantwoord, maar had desondanks de ingevulde vragenlijst teruggestuurd (73 keer). Vier vragenlijsten kwamen geheel leeg terug. Zes respondenten gaven aan te zijn afgestudeerd of met de studie te zijn gestopt. In één geval was de vragenlijst niet ingevuld door de betrokkene zelf, maar door diens ouder. In een ander geval was de vragenlijst met flauwekul beklad.

Hoofdvragenlijst

Er waren 374 studenten uit de doelgroep die aangaven een tweede vragenlijst te willen ontvangen. Zestien studenten wensten de vragenlijst digitaal via e-mail te ontvangen, twee studenten vroegen om de vragenlijst op een diskette, acht studenten gaven de voorkeur aan een telefonische afname van de vragenlijst en negen studenten wensten de vragenlijst in grote letters te ontvangen. De hoofdvragenlijsten werden verstuurd vanaf de derde week van maart 2005. Aangezien de respons van de screeningsvragenlijsten zich uitstrekte over een relatief lange periode (van begin maart tot begin juli) vond de verzending van de hoofdvragenlijsten eveneens plaats in etappes. Telkens als er weer een paar screeningsvragenlijsten binnen waren, werden vragenlijsten verstuurd of afgenomen. De telefonische interviews vonden plaats tot juni.

De hoofdvragenlijst werd samen met een antwoordenvelop en een begeleidende brief van het Verwey-Jonker Instituut verstuurd. De vraag aan de respondenten was ook nu de vragenlijst binnen drie weken ingevuld terug te sturen. Net als bij de screeningsvragenlijsten namen veel respondenten langer de tijd dan de

genoemde termijn van drie weken. Tot de eerste week van september kwamen er ingevulde hoofdvragenlijsten retour. Aangezien de studenten niet gevraagd werd om naam- en adresgegevens op de vragenlijsten in te vullen, ontvingen de respondenten na een aantal weken een reminder ofwel herinnering per post of per mail met het verzoek om de vragenlijst alsnog in te vullen als men dat nog niet had gedaan. Net als de verzending van de hoofdvragenlijst gebeurde de verzending van reminders in etappes. Toen de eerste reminders voor de hoofdvragenlijst werden verstuurd, kwamen er nog screeningsvragenlijsten binnen. In de rappelbrief werd de student gewezen op de mogelijkheid om de vragenlijst digitaal in te vullen of opnieuw te ontvangen als men de vragenlijst niet meer in zijn bezit had. Enkele studenten maakten hiervan gebruik. Door de anonimiteit kon niet worden nagegaan of de student de vragenlijst al had ingevuld. Dit leidde in een paar gevallen ertoe dat een student opnieuw een vragenlijst aanvroeg en vervolgens constateerde dat hij of zij de vragenlijst al eerder had ingevuld. Eén student vulde de vragenlijst opnieuw in. De tweede - vrijwel identiek ingevulde - vragenlijst is buiten de analyse gelaten.

We ontvingen in de periode van de derde week van maart tot en met eerste week van september 2005 uiteindelijk 235 ingevulde hoofdvragenlijsten terug. Daarnaast ontvingen we vijf hoofdvragenlijsten terug vanwege onbestelbaarheid. Drie e-mailadressen bleken onjuist of opgeheven en twee telefoonnummers bleken onjuist of niet meer in gebruik. Ook twee reminders ontvingen we als onbestelbaar terug. Een e-mailadres waar we een reminder naar toe stuurden, bleek niet meer in gebruik. Het is echter niet zeker of deze drie betrokkenen de vragenlijst niet hebben ingevuld, omdat dat geanonimiseerd kon gebeuren. Van de 235 ingevulde hoofdvragenlijsten bleken uiteindelijk 212 bruikbaar voor analyse. De overige 23 vragenlijsten waren niet bruikbaar. In de meeste gevallen betrof het respondenten die afgestudeerd waren (elf keer) of gestopt waren (acht keer) met hun studie. Drie vragenlijsten waren niet bruikbaar, omdat de respondenten niet tot de doelgroep van het onderzoek behoorden. Eén student had geen beperking, één vragenlijst was niet door een student, maar door een ouder van een student ingevuld, en één vragenlijst betrof een gepensioneerde die op relatief hoge leeftijd aan een studie was begonnen. In het onderzoek uit 2001 is ervoor gekozen om oudere studenten (voor het merendeel gepensioneerden) buiten de onderzoekspopulatie te houden. Op bepaalde factoren, zoals persoonlijke ontwikkeling, maatschappelijke kansen, arbeidsverleden, inkomensituatie, leef- en woonsituatie, verschillen ze doorgaans van de gemiddelde

studentenpopulatie. Ten slotte heeft - zoals eerder vermeld - één student de vragenlijst twee keer vrijwel identiek ingevuld. De tweede ontvangen vragenlijst is buiten de analyse gelaten.

Extra steekproefpopulatie

We kregen eind maart 2005 het verzoek van het bestuur van de Belangengroep Slechtziende en Blinde Studenten (BS&BS) om de screeningsvragenlijst via hun mailinglist onder de tachtig aangesloten studenten te mogen verspreiden. Eén van de leden zat in de steekproefpopulatie en vond het onderzoek relevant voor blinde en slechtziende studenten. Na overleg met de opdrachtgever en de begeleidingscommissie hebben we besloten hierin toe te stemmen. De ingevulde vragenlijsten van de belangengroep van tachtig leden konden los van de steekproef worden geanalyseerd. Begin juni heeft de BS&BS de screeningsvragenlijst verspreid. Ook werd in het ledenblad van de BS&BS een bericht geplaatst over het onderzoek. De oproep en de toezending van de vragenlijst via de mailinglist leverden slechts twee ingevulde screeningsvragenlijsten en twee ingevulde hoofdvragenlijsten op. Van de twee ingevulde hoofdvragenlijsten bleek één niet tot de doelgroep van het onderzoek te behoren, omdat het afstandsonderwijs betrof. Vanwege de zeer geringe respons is een analyse van de extra steekproefpopulatie niet zinvol. De gegevens van de twee ingevulde screeningsvragenlijsten en de ingevulde hoofdvragenlijst van de BS&BS zijn buiten dit onderzoek gehouden.

Steekproefcorrectie

Bij een grote steekproef bestaande uit studenten is het noodzakelijk om de omvang te corrigeren. Dit is ook gebeurd bij het eerste onderzoek in 2001. Toen zijn er voorzichtige schattingen gemaakt. Aan de hand van onderzoeksgegevens van de Studentenmonitor kunnen we in dit onderzoek gebruik maken van onderbouwde correctiefactoren. In de Studentenmonitoren van de afgelopen jaren (zie 2003 en 2002) past men een correctie op de non-respons toe van 17%. Uit onderzoek naar de non-respons onder studenten (Studentenmonitor, 2002) blijkt dat een behoorlijk deel van de studenten ten onrechte in de steekproef terecht komt, omdat men intussen is afgestudeerd of met de studie is gestopt zonder diploma. Ze bevinden zich dan in het adresbestand van de IB-Groep voor het lopende jaar. Bij aanvang van het volgende studiejaar wordt het bestand opgeschoond. Daarnaast zijn studenten relatief mobiel. Ze verhuizen vaak en gaan voor enige tijd naar het buitenland. In ons onderzoek kregen we van 81

studenten de vragenlijsten terug als onbestelbaar. Niet alle onbestelbare poststukken worden echter geretourneerd. We zagen bij het toezenden van de hoofdvragenlijsten en vervolgens de reminders dat de wisseling van adres bij studenten relatief hoog is. Zes studenten uit onze populatie gaven aan afgestudeerd te zijn of met de studie te zijn gestopt. Dit aantal is op 15.000 studenten echter veel groter. Zeker omdat wij in onze meting gebruik maakten van het bestand voor het studiejaar 2004-2005. De studenten vulden de screeningsvragenlijst in de periode van begin maart tot begin juli in terwijl het studiejaar begint in september. Als we de correctiefactor van 17% van de Studentenmonitor overnemen, komen we op een gecorrigeerde steekproef van 11.843 studenten. Dit betekent dat de respons in het screeningsonderzoek op 6,3% ligt. Bij het vorige onderzoek in 2001 bedroeg dit percentage 6,6. Toen was het absolute aantal geretourneerde vragenlijsten hoger (989 tegenover 741 nu), maar werd een lagere correctie toegepast. We kunnen slechts gissen naar verklaringen voor de geringere respons. De verzending vond in 2001 eerder plaats in het studiejaar, waardoor de kans op non-respons als gevolg van adresverandering, afstuderen of staken van de studie geringer is dan een bij een verzending later in het studiejaar. De verzending in dit onderzoek vond eind februari plaats. Daarmee is de kans op non-respons in verband met de zogenaamde '1 februari-regeling' aanwezig. Deze regeling houdt in dat studenten die voor het eerst studiefinanciering ontvangen en (tijdelijk) met de studie willen stoppen de mogelijkheid hebben om de studiefinanciering vóór 1 februari stop te zetten. Ze hoeven de tot dan toe ontvangen beurs niet terug te betalen. Het volgend studiejaar kunnen ze opnieuw een beroep doen op studiefinanciering voor een (nieuwe) studie.

Ten slotte is het mogelijk dat de animo om deel te nemen aan een enquête afneemt. Uit de cijfers van de studentenmonitor sinds 2000 blijkt dat de respons elk jaar iets lager wordt (van 37% in 2000 tot 33% in 2003). De verminderde bereidheid om deel te nemen aan onderzoek blijkt ook uit onze cijfers. Van de studenten die de screeningsvragenlijst invulden, was 50,5% bereid om de tweede vragenlijst in te vullen. In 2001 was dit aantal 54,4%. Uiteindelijk retourneerde 65,5% van de aangeschreven studenten de hoofdvragenlijst. In 2001 bedroeg dit aantal 68%. Een uitgebreid overzicht van de steekproef en de respons is te vinden in bijlage 1.

1.6 Leeswijzer

In deze rapportage bezigen we een aantal begrippen. We omschrijven de begrippen als volgt:

Studenten in het hoger onderwijs: studerenden aan instellingen voor wetenschappelijk onderwijs (universiteiten) en hoger beroepsonderwijs (hogescholen). Dit onderzoek heeft alleen betrekking op studenten die in voltijd of deeltijd studeren of duaal onderwijs volgen. Studenten die afstandsonderwijs volgen, behoren niet tot de onderzoekspopulatie. We hebben net als bij het eerste onderzoek gebruik gemaakt van een steekproef van de Informatie Beheer Groep.

Beperkingen: de term ‘handicap’ is algemeen gangbaar. Vanwege de herkenbaarheid staat deze term in de titel van het rapport. In dit rapport spreken we echter van ‘beperking’ of functiebeperking. Hiermee sluiten we aan bij de internationale classificatie van beperkingen in het functioneren (ICF, voorheen ICIDH genoemd). We gebruiken de term beperkingen voor een heterogene groep van aandoeningen die blijvend of van langdurige aard zijn. Het betreft handicaps, maar ook langdurige aandoeningen of chronische ziekten. Het gaat om lichamelijke, motorische of zintuiglijke beperkingen, maar ook om psychische aandoeningen, dyslexie, concentratiestoornissen, chronische vermoeidheid en andere aandoeningen. Het betreft rolstoelgebondenen, doven en slechtzienden, maar ook dyslectici, studenten met MS, een spierziekte, astma of een depressie. We maken in het rapport onderscheid in beperkingen in bewegen, zien, horen, spreken, uithoudingsvermogen, concentratie; en langdurige pijn, chronische vermoeidheid, dyslexie, psychische problemen.

Belemmeringen: in dit rapport gebruiken we de term belemmeringen voor alle barrières, beletsels, veranderingen en verstoringen die studenten ervaren bij deelname aan het hoger onderwijs als gevolg van een beperking. Het betreft fysieke belemmeringen, zoals de toegankelijkheid van gebouwen en de akoestiek van de collegezaal, maar ook belemmeringen bij het lezen van teksten of aantekeningen maken, geen stageplaats kunnen vinden of het niet begrepen worden door docenten of medestudenten. Een beperking is persoonsgebonden. Een belemmering is het gevolg van de beperking voor de interactie met de omgeving van de betrokkene. Een belemmering kan worden weggenomen, een beperking niet. Bijvoorbeeld de beperking van een persoon die niet kan zien

vanwege blindheid kan niet worden weggenomen. De belemmering (het niet kunnen lezen van geschreven teksten) kan wel worden weggenomen, bijvoorbeeld door het omzetten van teksten in braille.

Opbouw rapport

In hoofdstuk 2 presenteren we de uitkomsten van de screeningsvragenlijsten. Op basis van de resultaten worden schattingen gegeven van de prevalentie van de verschillende lichamelijke beperkingen, psychische klachten en dyslexie binnen de studentenpopulatie. Het gaat hier om een bepaling van het aantal studenten in Nederland die een functiebeperking hebben, verdeeld naar aard van de beperking. We kijken ook naar de combinaties van beperkingen die voorkomen. Vervolgens komt in dit hoofdstuk aan de orde in hoeverre studenten door hun functiebeperkingen belemmerd worden bij de deelname aan het hoger onderwijs. Die uitkomsten vormen de basis voor schattingen over de prevalentie van belemmeringen binnen de studentenpopulatie. De gegevens zijn aangevuld met vergelijkingen met de gegevens uit de meting in 2001.

Hoofdstuk 3 schetst een beeld van de groep studenten met een functiebeperking door een overzicht van de samenstelling van de groep naar biografische kenmerken en onderwijskenmerken. Verder beschrijven we in hoeverre de studenten door hun functiebeperking studievertraging hebben opgelopen. Daarna kijken we naar de studieresultaten, de kans op studie-uitval aan de hand van de studiemotivatie, ervaren werkdruk en toekomstverwachtingen.

Hoofdstuk 4 behandelt de knelpunten en belemmeringen die studenten in het hoger onderwijs ondervinden vanwege hun beperking. De bespreking van de uitkomsten gebeurt per onderwijsonderdeel, zoals het volgen van (hoor)colleges of lessen, bestuderen van studiemateriaal, volgen van practica, samenwerken met anderen, het studierooster, vinden en uitvoeren van stages, houden van presentaties, maken van scripties en werkstukken, en voorbereiden en afleggen van schriftelijke en mondelinge tentamens en examens. Naast belemmeringen en knelpunten bij het volgen van onderwijs beschrijven we de mate en aard van oplossingen voor de belemmeringen. We vergelijken de belemmeringen en oplossingen voor de onderscheiden typen beperking.

In hoofdstuk 5 gaan we na in hoeverre studenten met een beperking op de hoogte zijn van de speciale regelingen om belemmeringen voor studenten met een

functiebeperking weg te nemen en of ze er gebruik van maken. Dat betreft speciale voorzieningen, zoals een extra jaar studiefinanciering, extra tentamens, aangepast studierooster, individuele regelingen met docenten en decanen. Ook de ontvangen begeleiding en steun en effecten daarvan hebben we onderzocht. Speciale aandacht geven we aan de informatiebehoefte en het oordeel van de studenten over informatievoorzieningen.

We sluiten elk hoofdstuk af met een samenvattende slotbeschouwing.

2

Aantal studenten met een beperking

2.1 Inleiding

Een belangrijk thema in het eerste onderzoek naar studeren met een beperking in 2001 was de vraag naar de aard en de omvang van de groep studenten die als gevolg van een beperking belemmeringen ondervinden bij deelname aan het hoger onderwijs. Tot die tijd was er weinig informatie hierover beschikbaar. Behalve de meting uit 2001 is er de afgelopen jaren meer kennis voorhanden over studenten met een beperking, onder andere door de jaarlijkse Studentenmonitor. In verband met de vergelijkbaarheid van de gegevens zijn we geïnteresseerd naar de samenstelling van onze doelgroep.

Het hebben van een functiebeperking betekent niet altijd dat men belemmerd zal zijn in het deelnemen aan het hoger onderwijs. Door voorzieningen en hulpmiddelen kunnen (een deel van de) belemmeringen worden weggenomen. Net als bij de meting uit 2001 hebben we bij dit onderzoek ervoor gekozen om beperkingen als uitgangspunt te nemen en in tweede instantie mogelijke belemmeringen te benoemen. Op deze wijze beschrijven we eerst de groep studenten met één of meer beperkingen en vervolgens inventariseren we welke belemmeringen deze studenten in het onderwijs ervaren. Hierdoor is het

mogelijk om te analyseren welke oplossingen er voor de belemmeringen getroffen zijn of onder welke condities de studenten geen belemmeringen ervaren.

2.2 Soorten beperkingen bij studenten

De gegevens in dit hoofdstuk zijn afkomstig uit de steekproef van studenten uit het hoger onderwijs die een screeningsvragenlijst invulden en die tot de doelgroep behoorden.

Op basis van de uitkomsten van het vorige onderzoek uit 2001 hebben we onze steekproefpopulatie ingedeeld in elf typen functiebeperkingen: langdurige pijnklachten, beperking in bewegen (bijvoorbeeld lopen of arm- of handbeweging), beperking in zien (blind of slechtziend), beperking in horen (doof of slechthorend), beperking in spreken (bijvoorbeeld moeilijk te verstaan of stotteren), beperking in uithoudingsvermogen (bijvoorbeeld moeite met trappen lopen of met langere tijd staan of zitten), chronische vermoeidheid, chronische ziekte (bijvoorbeeld hartaandoening, longaandoening, diabetes of epilepsie), klachten van psychische aard, dyslexie, concentratieproblemen. Tien categorieën volgen direct uit de vragen in de screeningslijst. In het vorige onderzoek werd bij de open vraag 'andere beperkingen' vaak concentratieproblemen ingevuld. Ook deze keer noemden de respondenten concentratieproblemen en -stoornissen dermate vaak - zowel bij deze open vraag als bij de open vraag naar de aard van de handicap, ziekte of aandoening - dat een aparte categorie gerechtvaardigd is. In het onderzoek uit 2001 was vermoeidheid samengevoegd met concentratieproblemen. We hebben in 2005 'chronische vermoeidheid' als aparte categorie opgenomen. Nadere informatie over de indeling in beperkingen is te vinden in bijlage 2.

De categorieën pijnklachten, chronische ziekte, psychische klachten, dyslexie, chronische vermoeidheid en concentratieproblemen zijn volgens de internationale classificatie niet tot beperkingen te rekenen. Binnen het model van de ICF zijn ze aan te merken als ziekte dan wel stoornis. Deze categorieën vallen echter wel binnen de doelgroep van ons onderzoek, net zoals in de meting van 2001.

Een persoon kan meer dan één beperking hebben. Dit hoeft niet te betekenen dat er ook sprake is van meerdere ziekten of aandoeningen. De verschillende beperkingen kunnen dezelfde oorzaak hebben. Zo kunnen bijvoorbeeld als complicatie van diabetes de voeten en ogen worden aangetast, waardoor problemen met lopen en zien optreden. Reuma kan zich uiten in bewegingsbeperking en pijnklachten. Door een geboortetrauma of ongeval kunnen beperkingen op meerdere gebieden ontstaan. Een beperking in bewegen kan leiden tot een verminderd uithoudingsvermogen. Doofheid kan een beperking in spreken geven. De samenhang tussen beperkingen komt ter sprake in paragraaf 2.4.

2.3 Studenten met een beperking

Op basis van de resultaten van de analyse van de screeningsvragenlijsten is een schatting te maken van het aantal personen met een functiebeperking binnen de studentenpopulatie. De schattingscijfers geven bij benadering het aantal studenten met een beperking aan. De nauwkeurigheid van de schattingen hangt vooral af van de bereikte respons. De studenten binnen de steekproef die wel tot de doelgroep behoren, maar niet het vragenformulier retourneerden, missen we in de telling. Om tot zo goed mogelijke schattingen te komen, hebben we gecorrigeerd voor non-respons van de doelgroep. Om vergelijking mogelijk te maken zijn dezelfde twee correctiefactoren toegepast als in de meting van 2001, uitgaande van een respons van 40% (correctiefactor is 2,5) dan wel 50% (correctiefactor is 2). Met de correctiefactoren zijn de gevonden cijfers binnen de steekproef omgerekend naar percentages en aantallen binnen de totale studentenpopulatie. Nadere informatie over de daarbij gevolgde procedure is te vinden in bijlage 1. Gebruik van de beide correctiefactoren resulteert in een marge (hoge en lage schatting, zoals opgenomen in de samenvatting). Om de hoeveelheid cijfers te beperken, worden niet de marges, maar alleen de bovenkant ervan (de hoge schattingen) vermeld. De lezer kan hieruit eenvoudig de onderkant afleiden: die ligt steeds een vijfde (20%) lager.

Tabel 2.3.1 vermeldt per categorie het aantal respondenten met de betreffende beperking binnen de steekproef (linker cijferkolom), gevolgd door de hoge schatting voor de studentenpopulatie (beide rechter kolommen). In de onderste rij van de tabel staat de omvang van de totale groep die één of meer beperkingen heeft, vermeld. De steekproef telt 656 respondenten die in het screenings-

onderzoek een beperking rapporteerden. Dit aantal leidt tot een schatting van 14% van de studentenpopulatie in Nederland. Er zijn in totaal 543.260 studenten in het hoger onderwijs voor het studiejaar 2004-2005 (bron: CBS, StatLine). Naar schatting gaat het om 75.000 studenten met een beperking. Dit is inclusief de studenten met chronische vermoeidheid, concentratieproblemen, psychische klachten en dyslexie. In het eerste onderzoek in 2001 kwamen we op een percentage van 15%. De Studentenmonitor voor 2003 meldt dat negen procent van de studenten aangeeft een handicap of chronische aandoening te hebben. Zoals vermeld in het eerste hoofdstuk hebben we meerdere vragen gesteld om erachter te komen in hoeverre een student beperkingen ervaart of tal van terreinen. Op de vraag 'heeft u een handicap, ziekte of aandoening?' antwoordde in onze meting eveneens negen procent bevestigend. We hebben tevens gevraagd of er een diagnose was gesteld voor een handicap, ziekte of aandoening. Hierop antwoordde 85% bevestigend. Bijna de helft (48%) geeft aan langdurig onder behandeling of controle te staan bij een arts.

Het aantal studenten met een beperking van lichamelijke aard kan worden geschat op 59.000 (11%). Als we de cijfers over 2005 (tabel 2.3.1) vergelijken met die uit 2001 (tabel 2.3.2) valt op dat er weinig grote verschillen zijn in de verdeling in percentages over de populatie. Wel zien we in de absolute cijfers verschillen. We zien een grote toename van dyslexie. De categorie psychische klachten is groot, maar aanzienlijk kleiner dan in 2001. Het aantal studenten in de steekproef dat concentratieproblemen ondervindt of chronische vermoeidheid rapporteert, is hoog. In vergelijking met 2001 toen de categorie concentratieproblemen was samengevoegd met vermoeidheid en energietekort, is de toename aanzienlijk. (Voor de goede orde: de vraagstelling in de vragenlijst was gelijk aan die in 2001. We hebben niet specifiek gevraagd naar concentratieproblemen, maar deze zijn net als in 2001 door de studenten benoemd bij de open vragen.) Ook zien we een toename in van beperkingen in spreken en horen. Chronische aandoeningen, pijnklachten en beperkingen in bewegen komen minder voor. Beperkingen in uithoudingsvermogen komen relatief veel voor, maar minder dan in 2001.

Tabel 2.3.1 Prevalentie van beperkingen in 2005

Type beperking	Aantal in steekproef	Schatting over de studentenpopulatie	
		%	Aantal *
LICHAMELIJK	518	11	59
(Langdurig) pijn	173	4	20
Beperking in bewegen	137	3	16
Beperking in zien	149	3	17
Beperking in horen	68	1	8
Beperking in spreken	54	1	6
Beperking in uithoudingsvermogen	181	4	21
Chronische vermoeidheid	130	3	15
Concentratieproblemen	108	2	12
Chronische aandoening	51	1	6
PSYCHISCH	188	4	22
DYSLEXIE	177	4	20
Minimaal één type beperking	656	14	75

* keer duizend

Tabel 2.3.2 Prevalentie van beperkingen in 2001

Type beperking	Aantal in steekproef	Schatting over de studentenpopulatie	
		%	Aantal *
LICHAMELIJK	700	11	57
(Langdurig) pijn	269	4	22
Beperking in bewegen	208	3	17
Beperking in zien	212	3	17
Beperking in horen	89	1	7
Beperking in spreken	55	1	4
Beperking in uithoudingsvermogen	288	5	24
Concentratie, vermoeidheid, energietekort	95	2	8
Chronische aandoening	104	2	9
PSYCHISCH	359	6	29
DYSLEXIE	169	3	14
Minimaal één type beperking	936	15	77

* keer duizend

Toelichting

Wanneer we de cijfers van de onderscheiden categorieën optellen, komen we ver boven de totalen in de onderste rij. Hierin komt tot uitdrukking dat een aanzienlijk aantal studenten meer dan één beperking heeft. Minder dan de helft (46%) van de respondenten rapporteerde één beperking, 23% twee en de rest (31%) drie of meer. Het gemiddelde aantal beperkingen is 2,2. Ook hiervoor geldt dat er geringe verschillen zijn met de meting uit 2001. Toen was het aantal beperkingen per student iets lager: het gemiddelde was 2. We hadden toen echter de beperkingen concentratieproblemen en chronische vermoeidheid samengevoegd. De helft van de respondenten rapporteerde destijds één beperking.

Net als in de meting in 2001 blijkt in ons onderzoek dat naar schatting drie procent van de studenten gebruik maakt van de geestelijk gezondheidszorg (Riagg of ambulante psychiatrie, psychiatrische instelling, maatschappelijk werk, (studenten-)psycholoog of psychiater). Ook in het AVO (Aanvullend Voorzienin-

gebruik Onderzoek) '99, uitgevoerd door het SCP, gaf drie procent van de studenten aan gebruik te maken van de geestelijk gezondheidszorg.

In het AVO '99 van het SCP is gevraagd naar de mate waarin pijn de normale werkzaamheden belemmert. Net als in ons onderzoek meldde vier procent van de studenten zich belemmerd te voelen door pijn.

Dyslexie komt naar schatting voor bij 20.000 studenten. Ruim de helft van de respondenten met dyslexie (53%) heeft alleen dit type beperking. Als dyslexie voorkomt in combinatie met andere type beperkingen is het vooral met een beperking in horen of in spreken.

De schatting voor een chronische aandoening komt op 1% (6.000 studenten). Hierbij moet opgemerkt worden dat het niet de categorie 'chronische ziekte' in zijn totaliteit betreft. Indien een chronische ziekte leidt tot een specifieke beperking (bijvoorbeeld beperking in bewegen) hebben we deze bij dat type beperking ondergebracht. Slechts in het geval een respondent een chronische aandoening rapporteerde bij de vraag 'andere beperkingen' en deze niet ingedeeld kon worden bij een andere categorie, plaatsten we de beperking in de categorie chronische aandoening. We handelden hiermee op dezelfde wijze als bij de vorige meting.

Zoals vermeld, antwoordde 85% van de studenten bevestigend op de vraag of er een diagnose was gesteld voor hun handicap, ziekte of aandoening. Uitgesplitst naar beperking ziet het er als volgt uit.

Tabel 2.3.3 Diagnose per beperking (n procenten)

Type beperking	% van ondervraagden (N=639)
LICHAMELIJK	87
(Langdurig) pijn	85
Beperking in bewegen	87
Beperking in zien	90
Beperking in horen	85
Beperking in spreken	79
Beperking in uithoudingsvermogen	88
Chronische vermoeidheid	90
Concentratieproblemen	85
Chronische aandoening	91
PSYCHISCH	85
DYSLEXIE	79
Minimaal één type beperking	85

Van degenen die aangaven een tweede vragenlijst in te willen vullen, had 90% een diagnose voor een beperking.

Prevalentie van beperkingen naar geslacht

In tabel 2.3.4 staan de resultaten over de studenten uitgesplitst naar geslacht. De tabel toont aanzienlijke verschillen. Veel meer vrouwelijke dan mannelijke studenten hebben een beperking. Vrouwen melden veel vaker pijnklachten, beperking in bewegen, beperking in uithoudingsvermogen, chronische vermoeidheid, concentratieproblemen en psychische klachten. Alleen bij dyslexie en beperking in spreken scoren mannen iets hoger. Er is weinig verschil met de bevindingen uit 2001 behalve dat zichtbaar wordt dat vrouwen in 2005 relatief hoog scoren op de categorieën chronische vermoeidheid en concentratieproblemen en minder hoog op psychische problemen.

Tabel 2.3.4 Prevalentie van beperkingen naar geslacht in 2005

Type beperking	Schatting over de studentenpopulatie					
	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	%	Aantal *	%	Aantal *	%	Aantal *
LICHAMELIJK	4	20	7	38	11	59
(Langdurig) pijn	1	3	3	16	4	20
Beperking in bewegen	1	4	2	11	3	16
Beperking in zien	1	6	2	11	3	17
Beperking in horen	1	3	1	5	1	8
Beperking in spreken	1	4		2	1	6
Beperking in uithoudingsvermogen	1	5	3	15	4	21
Chronische vermoeidheid	1	4	2	11	3	15
Concentratieproblemen	1	4	1	8	2	12
Chronische aandoening		2	1	3	1	6
PSYCHISCH	1	7	3	15	4	22
DYSLEXIE	2	11	2	9	4	20
Minimaal één type beperking	5	28	8	46	14	75

* keer duizend (omdat van niet alle respondenten het geslacht bekend is, kunnen kleinere aantallen optreden bij uitsplitsing naar geslacht)

Tabel 2.3.5 Prevalentie van beperkingen naar geslacht in 2001

Type beperking	Schatting over de studentenpopulatie					
	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	%	Aantal *	%	Aantal *	%	Aantal *
LICHAMELIJK	4	19	7	36	11	57
(Langdurig) pijn	1	6	3	16	4	22
Beperking in bewegen	1	5	2	11	3	17
Beperking in zien	1	5	2	11	3	17
Beperking in horen	1	3	1	4	1	7
Beperking in spreken	1	3		2	1	4
Beperking in uithoudingsvermogen	1	6	3	17	5	24
Concentratie-, energietekort		2	1	6	2	8
Chronische aandoening	1	4	1	4	2	9
PSYCHISCH	2	8	4	20	6	29
DYSLEXIE	1	7	1	6	3	14
Minimaal één type beperking	5	26	10	47	15	77

* keer duizend (omdat van niet alle respondenten het geslacht bekend is kunnen kleinere aantallen optreden bij de uitsplitsing naar geslacht)

Toelichting

Uit het bovenstaande kunnen we constateren dat de algemene bevinding uit bevolkingsenquêtes dat er meer vrouwen dan mannen met een beperking zijn ook geldt voor de studentenpopulatie. In onze steekproefpopulatie zien we een vrouw-manverhouding van 1,6 op 1. Dit gegeven komt overeen met andere metingen. De uitkomsten van de Gezondheidsenquête 1986-1988 van het CBS (CBS/NIMAWO, 1990) tonen voor de leeftijdscategorieën 15-24 jaar en 25-34 jaar een vrouw-manverhouding van achtereenvolgens 1,5 op 1 en 1,3 op 1. Deze cijfers hebben betrekking op mensen met lichamelijke beperkingen. Uit het AVO '95 en het AVO '99 komt eveneens naar voren dat de prevalentie van lichamelijke beperkingen bij vrouwen aanzienlijk hoger ligt dan bij mannen: 1,4 op 1 bij de meting in 1999 (De Klerk, 2000). Psychosociale klachten komen bij vrouwen vaker voor dan bij mannen. De enquête van het CBS (POLS: Permanent Onderzoek Leefsituatie, gezondheid en arbeid) laat zien dat in 2000 de vrouw-manverhouding 1,7 op 1 was. Ook in andere metingen scoren vrouwen hoger op

specifieke psychische stoornissen. Bij stemmingsstoornissen is de vrouw-manverhouding 1,7 op 1 en bij angststoornissen 2 op 1 (Bijl et al., 1997).

2.4 Samenhang tussen typen beperkingen

Aantal beperkingen per student

Minder dan de helft (46%) van de respondenten in het onderzoek rapporteert één beperking, 23% twee en de rest (31%) drie of meer. Het gemiddelde aantal beperkingen is 2,2. Door voor elk type beperking het gemiddelde te berekenen, is duidelijk te maken hoe vaak beperkingen in combinatie met andere beperkingen voorkomen. Uit tabel 2.4.1 blijkt dat chronische vermoeidheid, beperking in bewegen en concentratieproblemen het meest voorkomen in combinatie met andere beperkingen. Het overzicht maakt duidelijk dat dyslexie relatief weinig vaak voorkomt in combinatie met andere type beperkingen. Hetzelfde geldt voor de categorie chronische aandoening. Dit is grotendeels het gevolg van onze wijze van indeling. Zoals we in de vorige paragraaf al vermeldden, hebben we als een respondent een chronische aandoening rapporteerde bij de vraag 'andere beperkingen', gekeken of deze niet ingedeeld kon worden bij een andere categorie. Kon dit niet, dan is de beperking in de categorie chronische aandoening geplaatst. Daardoor bestaat deze rubriek grotendeels uit studenten met een chronische aandoening die relatief weinig of geen (andere) beperkingen ervaren.

Tabel 2.4. Gemiddelde aantal beperkingen in combinatie

Type beperking	Gemiddeld aantal beperkingen in combinatie
LICHAMELIJK	2,46
(Langdurig) pijn	3,50
Beperking in bewegen	3,71
Beperking in zien	3,04
Beperking in horen	3,46
Beperking in spreken	3,24
Beperking in uithoudingsvermogen	3,44
Chronische vermoeidheid	3,83
Concentratieproblemen	3,69
Chronische aandoening	1,08
PSYCHISCH	3,03
DYSLEXIE	1,95
Minimaal één type beperking	2,16

N = 656

Combinaties van beperkingen per student

De veelvuldige aanwezigheid van combinaties is te verwachten, omdat een ziekte of een aandoening tot meerdere beperkingen kan leiden. Bovenstaande tabel maakt duidelijk dat veel beperkingen niet op zichzelf voorkomen. Om te bezien welke beperkingen met elkaar samenhangen, is de correlatie berekend tussen de typen beperkingen. Bij een correlatiecoëfficiënt van 0 is geen samenhang, bij een coëfficiënt van 1 is sprake van maximale samenhang. Een correlatiecoëfficiënt vanaf 0,4 wordt als een sterke samenhang opgevat. Een verband kan ook negatief zijn. Een sterke negatieve samenhang (correlatiecoëfficiënt in de buurt van -1) betekent dat als het ene type beperking voorkomt, de kans groot is dat de andere beperking niet voorkomt.

De grootste positieve samenhang wordt gevonden tussen (langdurige) pijn en beperking in bewegen ($r_s=0,60^{**}$)¹. Dit wil zeggen dat beide beperkingen relatief vaak samen voorkomen. Ook is er een positieve samenhang tussen (langdurige)

¹ ** = $p < 0,001$, dubbelzijdig

pijn en beperking in uithoudingsvermogen ($r_s=0,41^{**}$). Tussen beperking in bewegen en beperking in uithoudingsvermogen is eveneens een positieve samenhang ($r_s=0,40^{**}$). De hoge correlatie tussen deze drie soorten beperkingen betekent dat ze vaak gecombineerd voorkomen. Ook chronische vermoeidheid en beperking in uithoudingsvermogen kennen een samenhang ($r_s=0,35^{**}$), evenals chronische vermoeidheid en concentratieproblemen ($r_s=0,26^{**}$) en chronische vermoeidheid en langdurige pijn ($r_s=0,24^{**}$). Een beperking in horen heeft een positieve samenhang met beperking in spreken ($r_s=0,26^{**}$). Dyslexie heeft een negatieve samenhang met de meeste type beperkingen, dat wil zeggen dat als iemand dyslexie heeft, de kans groot is dat hij geen andere beperking heeft. Een uitzondering hierop vormen de combinaties van dyslexie met een beperking in spreken ($r_s=0,93^*$)² en een beperking in horen ($r_s=0,52^{ns}$)³. De correlatie tussen dyslexie en beperking in spreken is licht significant. De samenhang tussen dyslexie en beperking in horen is echter niet significant. Dit betekent dat de samenhang in dit onderzoek op toeval kan berusten. Net als dyslexie komen psychische klachten weinig voor met andere type beperkingen, met uitzondering van concentratieproblemen ($r_s=0,32^{**}$) en chronische vermoeidheid ($r_s=0,23^{**}$). In beide gevallen is sprake van een positieve significante samenhang.

2.5 Aantal studenten met een belemmering bij deelname aan het hoger onderwijs

In deze paragraaf komt aan de orde hoeveel studenten als gevolg van hun beperking, handicap of chronische ziekte belemmerd worden bij de deelname aan het hoger onderwijs. De ondervonden belemmeringen kunnen verschillende vormen aannemen. Hierbij is het van belang de aard van de beperkingen in aanmerking te nemen. In de hoofdvragenlijst werd uitgebreid geïnformeerd naar deze specifieke knelpunten en eventueel gevonden oplossingen. De resultaten hiervan worden in hoofdstuk 4 besproken.

De screeningsvragenlijst heeft primair tot doel om te bepalen wie er tot de doelgroep van het onderzoek behoort door het vaststellen van functiebeperkingen. Daarnaast hebben we in de screeningsvragenlijst enkele globale indicatoren

² * = $p < 0,005$, dubbelzijdig

³ ns = niet significant

van ondervonden belemmering bij deelname aan het onderwijs opgenomen. Deze vragen luiden: in welke mate wordt u aan de hogeschool of universiteit vanwege uw gesteldheid (handicap, ziekte, beperking, psychische klachten of dyslexie) belemmerd bij (a) het volgen van onderwijs, (b) het reizen van en naar de onderwijsinstelling, (c) de deelname aan sociale activiteiten in hogeschool of universiteitsverband, en (d) de deelname aan sportieve activiteiten in hogeschool en universiteitsverband? Bij elk van de aspecten werd de respondent gevraagd te kiezen uit drie antwoordcategorieën: sterk belemmerd, licht belemmerd en niet of nauwelijks belemmerd.

Meer dan de helft (55%) van de studenten uit de doelgroep geeft aan in lichte (42%) of sterke (13%) mate belemmerd te zijn bij het volgen van onderwijs. Een veel kleiner deel (15%) ondervindt belemmeringen bij het reizen tussen de woning en de onderwijsinstelling. In dit relatieve lage percentage komt tot uitdrukking dat slechts bepaalde categorieën (vooral mensen met een beperking in lopen) mogelijk worden geconfronteerd met moeilijkheden bij het reizen. Een groter deel van de studenten met een beperking wordt belemmerd bij de deelname aan sociale activiteiten (8%) en aan sportieve activiteiten (13%).

Vergeleken met de meting uit 2001 zien we weinig verschillen in totale aantallen van sterk en licht belemmerd zijn, maar wel is er sprake van onderlinge verschuiving. De respondenten bestempelen de belemmeringen in 2005 iets vaker als licht dan als sterk. Ook ervaren de studenten in 2005 minder vaak belemmeringen bij de deelname aan sociale en sportieve activiteiten.

Tabel 2.5.1 Mate waarin de studenten uit de steekproefpopulatie worden belemmerd bij deelname aan het hoger onderwijs (in procenten) in 2005

Belemmerd bij:	<i>N</i>	<i>niet of</i>			<i>Totaal</i>
		<i>sterk</i>	<i>licht</i>	<i>nauwelijks</i>	
Het volgen van onderwijs	639	13	42	45	100
Reizen van en naar onderwijsinstelling	635	3	12	85	100
Deelname aan sociale activiteiten	635	8	21	72	100
Deelname aan sportieve activiteiten	632	13	16	71	100

Tabel 2.5.2 *Mate waarin de studenten uit de steekproefpopulatie worden belemmerd bij deelname aan het hoger onderwijs (in procenten) in 2001*

Belemmerd bij:	N	niet of			Totaal
		sterk	licht	nauwelijks	
Het volgen van onderwijs	879	20	36	44	100
Reizen van en naar onderwijsinstelling	874	6	10	84	100
Deelname aan sociale activiteiten	869	13	20	67	100
Deelname aan sportieve activiteiten	857	17	16	67	100

Toelichting

Het item 'het volgen van onderwijs' is als het belangrijkste item te beschouwen. De uitkomst laat zich vergelijken met andere onderzoeken. In de Studentemonitor 2003 wordt vermeld dat vier procent van de studenten 'hinder van de handicap' bij het studeren ondervinden. De vraagstelling bevat twee elementen: ten eerste moet men een beperking hebben (een handicap of ziekte) en ten tweede moet men er belemmeringen van ondervinden (het studeren wordt erdoor beïnvloed). Langdurigheid van de ziekte is niet expliciet in de vraag benoemd, waardoor de kans bestaat dat sommige studenten in hun antwoord omstandigheden van korte duur (zoals een gebroken been) in aanmerking genomen hebben. Afgezien hiervan heeft de vraag sterke overeenkomst met onze vraag naar belemmeringen bij het volgen van onderwijs. In de volgende tabel staan de percentages uit de beide onderzoeken.

Tabel 2.5.3 *Schatting van het percentage studenten die belemmering / hinder bij het studeren ondervinden in 2005*

Verwey-Jonker Instituut 2005	Studentenmonitor 2003
7%	4%

De vermelde 7% is bepaald door het aantal studenten binnen de onderzoeksgroep die sterk en/of licht belemmerd zijn bij het volgen van onderwijs om te rekenen naar een prevalentiepercentage, overeenkomstig de andere schattingen over de studentenpopulatie in dit hoofdstuk. Het door ons gevonden percentage is hoger dan het percentage uit de Studentemonitor 2003. Het verschil vindt zijn oorzaak waarschijnlijk in de manier van bevragen. Zoals gezegd, werd in de Studentemonitor in één en dezelfde vraag geïnformeerd naar belemmeringen als gevolg

van handicap of ziekte. In ons onderzoek ging hier een stap aan vooraf. In het screeningsonderzoek werd eerst gevraagd of men een beperking heeft. Pas in tweede instantie werd gevraagd of men belemmeringen ondervindt.

Een wellicht nog belangrijker verschil is dat het achterhalen van de beperkingen in ons onderzoek gebeurde met een veelvoud aan items. De respondenten kregen niet alleen een aantal met name genoemde beperkingen voorgelegd. Er werd ook gevraagd naar het gebruik van speciale hulpmiddelen, naar psychische klachten en naar dyslexie. Aangenomen mag worden dat op deze manier een grotere groep geïdentificeerd wordt dan wanneer uitsluitend gevraagd wordt naar een 'handicap of ziekte'. De screeningslijst die we in dit onderzoek gebruikten is waarschijnlijk sensitiever, waardoor een hoger percentage werd gevonden.

Daarnaast is het opvallend dat zowel de percentages in de Studentenmonitor als onze percentages zijn gedaald in de loop der tijd (zie tabel 2.5.4). Deze bevinding is vooral interessant gegeven het feit dat de belemmeringen in 2005 vaker als lichter worden ervaren dan in 2001, zoals we hierboven schetsten.

Tabel 2.5.4 Schatting van het percentage studenten die belemmering / hinder bij het studeren ondervinden in deze meting en voorgaande metingen

Verwey-Jonker Instituut 2005			Verwey-Jonker Instituut 2001	
7%			8%	
	Studentenmo- nitor 2003	Studentenmo- nitor 2002	Studentenmo- nitor 2001	Studentenmo- nitor 2000
	4%	4,5%	5%	6%

Belemmeringen naar geslacht

Eerder in dit hoofdstuk is geconstateerd dat onder de studenten met een beperking de vrouwen ver in de meerderheid zijn. Door de resultaten op de vier items uit te splitsen naar geslacht, kunnen we nagaan of het hebben van een beperking bij vrouwen en mannen van invloed is op het ondervinden van belemmeringen bij deelname aan het onderwijs.

Na uitsplitsing blijkt dat bij alle vier aspecten vrouwen vaker worden belemmerd dan mannen. Ze worden voornamelijk vaker belemmerd bij het reizen van en naar de onderwijsinstelling (19% van vrouwen tegenover 11% van mannen), bij deelname aan sociale activiteiten (32% van vrouwen tegenover 24% bij mannen) en sportieve activiteiten (34% van vrouwen tegenover 23% van mannen). Dit was zo in 2001 en is in 2005 nog steeds zo. De situatie is iets verbeterd op een aantal punten, maar dan met name voor mannen.

Tabel 2.5.5 Mate waarin de mannelijke en vrouwelijke studenten uit de steekproef populatie worden belemmerd bij deelname aan het hoger onderwijs (in procenten) in 2005

Belemmerd bij:	<i>Mannen</i>			<i>Vrouwen</i>		
	sterk	licht	niet of nauwelijks	sterk	licht	niet of nauwelijks
Het volgen van onderwijs	12	41	47	14	43	44
Reizen van en naar onderwijsinstelling	2	9	90	4	15	82
Deelname aan sociale activiteiten	6	18	76	9	23	69
Deelname aan sportieve activiteiten	9	12	79	16	18	66

Tabel 2.5.6 *Mate waarin de mannelijke en vrouwelijke studenten uit de steekproefpopulatie worden belemmerd bij deelname aan het hoger onderwijs (in procenten) in 2001*

Belemmerd bij:	Mannen			Vrouwen		
	sterk	licht	niet of nauwelijks	sterk	licht	niet of nauwelijks
Het volgen van onderwijs	18	33	49	20	38	41
Reizen van en naar onderwijsinstelling	4	12	85	8	10	83
Deelname aan sociale activiteiten	10	17	72	15	22	64
Deelname aan sportieve activiteiten	16	14	70	18	18	65

Belemmeringen naar type beperking

Om de aard en omvang te bepalen van de groep studenten met een beperking die een belemmering ondervinden bij de deelname aan het hoger onderwijs hebben we de antwoorden op de vier vragen (volgen van onderwijs, reizen van en naar onderwijsinstelling, deelname aan sociale activiteiten en deelname aan sportieve activiteiten) gecombineerd tot één maat. Uitgangspunt hierbij is dat een student belemmerd wordt bij de deelname aan het hoger onderwijs als hij of zij rapporteert op één van de aspecten minimaal licht belemmerd te worden. De uitkomsten van deze analyse staan in tabel 2.5.7. Net als in tabel 2.3.1 worden schattingen gegeven voor de studentenpopulatie, zowel over de totale groep studenten met ten minste één beperking (onderste rij) als per type beperking (overige rijen).

Van de 656 studenten met een beperking ondervinden 433 (66%) een belemmering bij hun deelname aan het hoger onderwijs. Zij worden op één van de vier aspecten van het onderwijs belemmerd. Op basis van die uitkomst kan hun aantal binnen de totale studentenpopulatie in Nederland worden geschat op negen procent. Dit is gelijk aan 50.000 studenten. Vooral studenten met een beperking in uithoudingsvermogen, psychische klachten en (langdurige) pijnklachten ervaren belemmeringen. Studenten met een beperking in horen, een beperking in spreken of een chronische aandoening rapporteren relatief weinig belemmeringen. Vrouwen (70%) ondervinden vaker belemmeringen dan mannen (62%). Het aandeel studenten met beperkingen dat belemmeringen ervaart binnen de

studentenpopulatie is licht afgenomen ten opzichte van 2001, maar absoluut zien we een stijging.

Tabel 2.5.7 *Prevalentie van belemmeringen bij deelname aan het hoger onderwijs in 2005*

Type beperking	Aantal in steekproef	Schatting over de studentenpopulatie	
		%	Aantal *
LICHAMELIJK	354	7	41
(Langdurig) pijn	143	3	16
Beperking in bewegen	117	2	13
Beperking in zien	93	2	11
Beperking in horen	48	1	5
Beperking in spreken	37	1	4
Beperking in uithoudingsvermogen	149	3	17
Chronische vermoeidheid	115	2	13
Concentratieproblemen	104	2	12
Chronische aandoening	13		1
PSYCHISCH	153	3	18
DYSLEXIE	118	2	14
Minimaal één type beperking	433	9	50

* *keer duizend*

Tabel 2.5.8 Prevalentie van belemmeringen bij deelname aan het hoger onderwijs in 2001

Type beperking	Aantal in steekproef	Schatting over de studentenpopulatie	
		%	Aantal *
LICHAMELIJK	445	7	36
(Langdurig) pijn	213	3	17
Beperking in bewegen	167	3	14
Beperking in zien	120	2	10
Beperking in horen	67	1	5
Beperking in spreken	35	1	3
Beperking in uithoudingsvermogen	226	4	18
Concentratie-, energietekort	82	1	7
Chronische aandoening	58	1	5
PSYCHISCH	268	4	22
DYSLEXIE	104	2	9
Minimaal één type beperking	586	10	48

* keer duizend

Aantal beperkingen bij studenten met een belemmering

Net als in de meting uit 2001 hebben de studenten die belemmeringen ervaren bij hun deelname aan het hoger onderwijs vaker meerdere beperkingen. Ruim tweederde (68%) van de studenten uit deze groep heeft meerdere beperkingen. Van de gehele onderzoekspopulatie heeft 54% meerdere beperkingen. Het gemiddelde aantal beperkingen van de studenten die belemmeringen ondervinden is 2,5 tegenover 2,2 voor de gehele onderzoekspopulatie. De verschillen met 2001 zijn klein. Destijds had tweederde van de studenten die belemmeringen ervoeren meerdere beperkingen tegenover de helft van de gehele onderzoekspopulatie. In 2001 was het gemiddelde aantal beperkingen van studenten die belemmerd waren 2,3 tegenover 2 voor de gehele onderzoekspopulatie. We hadden toen echter de beperkingen concentratieproblemen en chronische vermoeidheid samengevoegd.

Belemmeringen naar type beperking

Niet alle studenten met beperkingen ervaren belemmeringen in hun deelname aan het hoger onderwijs. Als we een vergelijking maken tussen tabel 2.3.1

(prevalentie van beperkingen) en tabel 2.5.7 (prevalentie van belemmeringen) zien we dat sommige typen beperkingen vaker leiden tot een belemmering in deelname aan het hoger onderwijs dan andere. Van de 108 studenten met concentratieproblemen ondervinden 104 belemmeringen. Ook chronische vermoeidheid, beperking in bewegen, langdurige pijn, beperking in uithoudingsvermogen en psychische klachten scoren relatief hoog wat belemmeringen betreft. De categorie chronische aandoening scoort relatief laag (26%). Hierbij moet worden aangetekend dat deze categorie niet de chronische zieken in zijn totaliteit betreft. Chronische aandoeningen leidden doorgaans tot specifieke beperkingen. Zoals vermeld in paragraaf 2.3 is alleen als een respondent een chronische aandoening rapporteerde bij de vraag 'andere beperkingen' en als deze niet ingedeeld kon worden bij een andere categorie, deze ondergebracht in de categorie chronische aandoening. Daardoor bestaat deze rubriek grotendeels uit studenten met een chronische aandoening die relatief weinig of geen (andere) beperkingen ervaren. Bij de interpretatie van de cijfers moet in aanmerking worden genomen dat veel respondenten meer dan één beperking hebben. In die gevallen kan een belemmering veroorzaakt worden door een andere beperking of een combinatie van beperkingen. Dit verklaart eveneens waarom vrijwel alle percentages (9 van de 11) boven het totaalpercentage (66%) liggen. Ten slotte geven we hier de belemmeringen weer. Het is niet gezegd dat de betreffende studenten geen oplossingen voor de belemmeringen ervaren. In hoofdstuk 4 komen we terug op de belemmeringen en eventuele oplossingen. In de volgende tabel is te lezen hoeveel studenten per type beperking belemmeringen ervaren.

Tabel 2.5.9 Aanwezigheid van belemmeringen bij deelname aan het hoger onderwijs naar type beperking

Type beperking	% met belemmering
LICHAMELIJK	68
(Langdurig) pijn	83
Beperking in bewegen	85
Beperking in zien	62
Beperking in horen	71
Beperking in spreken	68
Beperking in uithoudingsvermogen	82
Chronische vermoeidheid	88
Concentratieproblemen	96
Chronische aandoening	26
PSYCHISCH	81
DYSLEXIE	67
Minimaal één type beperking	66

* keer duizend

2.6 Slotbeschouwing

In dit hoofdstuk hebben we de aard en omvang van de groep studenten met een beperking beschreven evenals de aard en mate van belemmeringen die ze bij hun deelname aan het hoger onderwijs ondervinden. Voor de dataverzameling hebben we gebruik gemaakt van een steekproef van in totaal 15.000 studenten in het hoger onderwijs (hoger beroepsonderwijs en wetenschappelijk onderwijs). Zij kregen in een beknopte screeningsvragenlijst vragen voorgelegd over het hebben van lichamelijke en zintuiglijke beperkingen, chronische ziekten, psychische klachten en dyslexie, en het ondervinden van belemmeringen. In onze onderzoekspopulatie zijn 656 screeningsvragenlijsten opgenomen die bruikbaar waren voor nadere analyses. De onderzoeksresultaten die we op deze wijze verzamelden, hebben we vergeleken met de uitkomsten uit de vorige meting in 2001. Ook hebben we waar mogelijk vergelijkingen getrokken met andere onderzoeksgegevens. Hieronder vatten we de uitkomsten van het hoofdstuk samen.

Prevalentie van beperkingen bij studenten

Ruim een half miljoen Nederlanders (543.260 ingeschrevenen voor het studiejaar 2004-2005) studeren in het hoger onderwijs. Op basis van de resultaten van het screeningsonderzoek kan het aantal studenten met één of meer beperkingen worden geschat op 60.000 à 75.000. Dit is 11% à 14% van de studentenpopulatie. Meer dan de helft (54%) van hen heeft meer dan één beperking. Vooral een beperking in bewegen gaat vaak samen met een beperking in uithoudingsvermogen en met pijnklachten. In de volgende tabel staan de schattingen (in duizendtallen) van aantallen studenten binnen de onderscheiden beperkingencategorieën vermeld. Vanwege de prevalentie van meerdere beperkingen en combinaties van beperkingen kunnen de categorieën niet bij elkaar worden opgeteld. De onderste rij in de tabel vermeldt het totaal.

LICHAMELIJK	48-59 *
Beperking in uithoudingsvermogen	17-21
(Langdurig) pijn	16-20
Beperking in zien	14-17
Beperking in bewegen	13-16
Chronische vermoeidheid	12-15
Concentratieproblemen	10-12
Beperking in horen	6-8
Beperking in spreken	5-6
Chronische aandoening ⁴	5-6
PSYCHISCH	17-22
DYSLEXIE	16-20
Totaal met ten minste één beperking	60-75

* keer duizend

Uit eerder onderzoek is bekend dat beperkingen meer voorkomen bij vrouwen dan bij mannen. Dat verschil werd ook in dit onderzoek gevonden. De schatting van het aantal vrouwelijke studenten met een beperking komt op 37.000 à 46.000, die van de mannelijke studenten op 22.000 à 28.000.

⁴ Deze categorie omvat slechts de personen die een chronische ziekte rapporteerden, zonder melding te maken van beperkingen.

Prevalentie van belemmeringen bij studenten

Een belangrijke vraag in het onderzoek is in hoeverre studenten met beperkingen belemmeringen ondervinden bij hun deelname aan het hoger onderwijs. In de screeningsvragenlijst zijn daarover enkele vragen gesteld. In de uitgebreidere hoofdvragenlijst is dit thema verder uitgediept. De resultaten van de uitgebreidere bevraging over de aard van de ondervonden belemmeringen en de al dan niet gevonden oplossingen hiervoor komen in de volgende hoofdstukken aan de orde. De vragen over belemmeringen in de screeningsvragenlijst geven de volgende uitkomsten: meer dan de helft (55%) van de studenten wordt vanwege een beperking belemmerd in het volgen van onderwijs. Belemmeringen bij andere aspecten van deelname aan het hoger onderwijs komen minder voor. Dat betreft deelname aan sociale activiteiten in hogeschool- of universiteitsverband (29%), deelname aan sportieve activiteiten in hogeschool- of universiteitsverband (eveneens 29%) en het reizen van en naar de onderwijsinstelling (16%). In totaal ondervindt tweederde (66%) van de studenten met een beperking ten minste één belemmering op de genoemde vier gebieden. Vrouwen (70%) ondervinden vaker belemmeringen dan mannen (62%).

Vrijwel alle studenten met concentratieproblemen (96%) ervaren belemmeringen in de deelname aan het hoger onderwijs. Ook chronische vermoeidheid (88%), beperking in bewegen (85%), langdurige pijn (83%), beperking in uithoudingsvermogen (82%) en psychische klachten (81%) scoren hoog wat belemmeringen betreft.

Hieronder volgt voor elk van de onderscheiden typen beperkingen de schatting van het aantal personen binnen de totale studentenpopulatie die één of meer van de genoemde belemmeringen ontmoeten bij hun deelname aan het hoger onderwijs (in duizendtallen):

LICHAMELIJK	32-41
Beperking in uithoudingsvermogen (Langdurig) pijn	14-17 13-16
Beperking in bewegen	11-13
Chronische vermoeidheid	11-13
Concentratieproblemen	10-12
Beperking in zien	9-11
Beperking in horen	4-5
Beperking in spreken	3-4
Chronische aandoening ⁵	1
PSYCHISCH	14-18
DYSLEXIE	11-14
Totaal met ten minste één beperking	40-50

Als we de onderzoeksresultaten anno 2005 vergelijken met die uit 2001 zien we lichte verschuivingen. Naar schatting heeft 11 à 14 procent van de studenten in 2005 een beperking, tegenover 12 à 15 procent in 2001. Er zijn weinig verschillen in de spreiding van beperkingen over de studentenpopulatie. Wel zien we in de absolute cijfers verschillen. We zien een toename van dyslexie, concentratieproblemen en chronische vermoeidheid, en beperkingen in spreken en horen. Ook is er een lichte toename in het aantal studenten dat meerdere beperkingen rapporteert. (We hadden in 2001 echter de beperkingen concentratieproblemen en chronische vermoeidheid samengevoegd.) Naar schatting ervaart zeven procent van de totale studentenpopulatie belemmeringen of hinder bij het volgen van onderwijs. In 2001 bedroeg dit percentage acht.

Wanneer we de studenten met beperkingen nader beschouwen, zien we vrijwel geen verschil in aantallen wat betreft belemmerd zijn op de diverse aspecten van deelname aan het hoger onderwijs, maar de belemmeringen worden in 2005 iets vaker als licht dan als sterk bestempeld. Ook ervaren de studenten in 2005

⁵ Deze categorie omvat slechts de personen die een chronische ziekte rapporteerden, zonder melding te maken van beperkingen.

minder vaak belemmeringen bij de deelname aan sociale en sportieve activiteiten dan in 2001. Dit geldt vooral voor mannen. Het totale aandeel studenten met beperkingen dat belemmeringen ervaart binnen de studentenpopulatie is licht afgenomen ten opzichte van 2001, maar absoluut zien we een stijging van belemmeringen bij studenten met dyslexie, concentratieproblemen en chronische vermoeidheid. Dyslexie komt weinig voor in combinatie met andere beperkingen. Concentratieproblemen en chronische vermoeidheid worden vaak gemeld in samenhang met andere beperkingen. Net als in de meting uit 2001 hebben de studenten die belemmeringen ervaren bij hun deelname aan het hoger onderwijs vaker meerdere beperkingen. Het gemiddelde aantal beperkingen van deze studenten is 2,5 tegenover 2,2 voor de gehele onderzoekspopulatie.

3 De student met een beperking

3.1 Inleiding

In het vorige hoofdstuk is de omvang van de groep studenten met een functiebeperking anno 2005 beschreven. In het volgende hoofdstuk komen de belemmeringen die studenten met beperkingen ondervinden aan de orde. In dit hoofdstuk behandelen we hoe de groep studenten met een beperking is samengesteld naar biografische kenmerken, zoals geslacht, leeftijd, etnische afkomst en woonsituatie. Vervolgens komen enkele onderwijskenmerken aan bod, zoals het type onderwijs en de fase van de studie. In samenhang met het laatste wordt nader ingegaan op mogelijke vertraging die door de beperking of chronische ziekte is opgelopen.

Hoofdstuk twee is grotendeels gebaseerd op de onderzoeksresultaten die verkregen zijn met de screeningsvragenlijst. Vanaf dit hoofdstuk presenteren we ook de onderzoeksresultaten die verzameld zijn met de hoofdvragenlijst. Hierin zijn de studenten specifiek bevroegd naar onder meer de aard van hun functiebeperking, de belemmering die ze ondervinden en hun studieervaringen. In dit hoofdstuk zijn de biografische kenmerken waar mogelijk gebaseerd op het

screeningsonderzoek, omdat daarin de onderzoeksgroep het grootst was. De gegevens over de onderwijskenmerken komen uit het hoofdonderzoek.

3.2 Biografische kenmerken

Geslacht

Door de onderzoeksgegevens te vergelijken met cijfers over de totale studentenpopulatie is te zien of de groep studenten met een beperking afwijkt in samenstelling. Deze vergelijking is mogelijk voor de verdeling naar geslacht, leeftijd, studierichting, fase van studie, en universiteit en hogeschool. We meldden in het vorige hoofdstuk dat vrouwen vaker een beperking hebben dan mannen. In tabel 3.2.1. is te zien dat de verhouding in geslacht bij studenten met een beperking aanzienlijk afwijkt van die binnen de totale studentenpopulatie. Het percentage vrouwen met een beperking is hoger dan het percentage vrouwen in de totale studentenpopulatie (verhouding 1,6 op 1).

Tabel 3.2.1 Verdeling naar geslacht (in procenten)

Geslacht	<i>Studenten met beperking *</i> (N=644)	<i>Alle studenten **</i> (N=543.260)
Man	38	49
Vrouw	62	51
Totaal	100	100

* bron: Screeningsonderzoek Verwey-Jonker Instituut 2005

** bron: CBS StatLine, studiejaar 2004-2005

Leeftijd

Tabel 3.2.2 toont de leeftijdsverdeling van de studenten in het onderzoek en die van alle studenten. De gemiddelde leeftijd van de studenten met een beperking is 24. De mediaan is 22, dat wil zeggen dat de helft van de studenten jonger dan 22 jaar is en de helft ouder dan 22. De gemiddelde leeftijd van alle studenten in het hoger onderwijs is een jaar lager dan die van de studenten met een beperking, namelijk 23 jaar (bron: Studentenmonitor 2003). De vergelijking laat zien dat studenten met een beperking weinig verschillen in leeftijdsverdeling met die

van de totale studentenpopulatie. Ook bij de gehele studentenpopulatie ligt de mediaan op 22.

Tabel 3.2.2 Verdeling naar leeftijd (in procenten)

Geslacht	<i>Studenten met beperking *</i> (N=634)	<i>Alle studenten **</i> (N=543.260)
Tot 20 jaar	18	20
20	10	8
21	13	12
22	13	11
23	11	10
24	9	8
25-29	16	15
30-34	3	4
35-39	3	3
40 en ouder	6	5
Totaal	100	100

* bron: Screeningsonderzoek Verwey-Jonker Instituut 2005

** bron: CBS StatLine, studiejaar 2004-2005

Woonsituatie

In de uitgebreide hoofdvragenlijst is een vraag opgenomen over de woonsituatie. In onderstaande tabel zijn de uitkomsten weergegeven. Meer dan eenderde van de studenten (35%) met beperkingen woont in het ouderlijk huis of bij andere familieleden. Eenderde (33%) woont op een studentenflat of op 'kamers'. De rest woont in een zelfstandige woning. Slechts één procent woont in een focus- of aangepaste woning. De woonsituatie van studenten met een beperking uit onze onderzoekspopulatie komt overeen met die van de algehele studentenpopulatie. De Studentenmonitor 2003 vermeldt dat 36% van de studenten thuiswonend zijn en 64% uitwonend.

Tabel 3.2.3 Aard van de woonsituatie

Woonsituatie	Aantal	%
Kamer bij ouders	71	34
Kamer bij familie	2	1
Kamer bij hospes, hospita	4	2
Kamer in vrij huis, stadspand	10	5
Kamer op studentenflat	55	26
Kleine zelfstandige wooneenheid	15	7
Flatwoning, appartement of maisonnette	26	12
Eengezinswoning	24	11
Focuswoning, aangepaste woonvorm	2	1
Anti-kraak	2	1
Niet ingevuld	1	
Totaal	212	100

Etnische herkomst

We hebben in de uitgebreide vragenlijst geïnformeerd naar het geboorteland van de respondent en de geboortelanden van zijn of haar vader en moeder om na te gaan wat de etnische herkomst van de studenten met een beperking is. In de onderzoekspopulatie van studenten met een beperking zijn iets minder studenten van allochtone herkomst dan in de totale studentenpopulatie. Vier procent is te kenschetsen als westers allochtoon tegenover acht procent in de totale populatie en zeven procent als niet-westers allochtoon tegenover negen procent in de totale populatie.

Tabel 3.2.4 Verdeling naar herkomst (in procenten)

Herkomst	Studenten met beperking *	Alle studenten **
	(N=212)	(N=387.410)
Autochtoon	89	83
1 ^e generatie westerse allochtoon ⁶	2	2
2 ^e generatie westerse allochtoon	2	6
1 ^e generatie niet-westerse allochtoon	2	3
2 ^e generatie niet-westerse allochtoon	5	6
Totaal	100	100

* bron: Screeningsonderzoek Verwey-Jonker Instituut 2005

** bron: CBS StatLine, studiejaar 2002-2003

Etnische herkomst en beperkingen

De allochtone studenten uit onze onderzoekspopulatie melden vaker psychische klachten (65% tegenover 39% van de autochtone studenten), concentratieproblemen (61% tegenover 38% van de autochtone studenten) en last van chronische vermoeidheid (44% tegenover 28% van de autochtone studenten) dan de andere studenten. De samenhang tussen psychische klachten en herkomst is licht significant ($p = <0,005$, dubbelzijdig) evenals die tussen concentratieproblemen en herkomst. Voor chronische vermoeidheid is de relatie niet significant.

⁶ Volgens de CBS-definitie worden tot de eerste generatie allochtonen gerekend allen die in Nederland woonachtig zijn en 'zelf in het buitenland zijn geboren met minstens één in het buitenland geboren ouder'. Dienovereenkomstig worden tot de tweede generatie allochtonen gerekend 'zij die zelf in Nederland zijn geboren met eveneens minstens één in het buitenland geboren ouder'. Tot de westerse allochtonen behoren personen uit Europa (exclusief Turkije), Noord-Amerika, Indonesië, voormalig Nederlands Indië, Japan en Oceanië. Tot de niet-westerse allochtonen behoren personen uit onder meer Latijns Amerika, Afrika, Turkije, Marokko, Suriname en de Nederlandse Antillen.

3.3 Onderwijskenmerken

Type hoger onderwijs

In de uitgebreide vragenlijst is gevraagd aan welke instelling men studeert en welke studierichting men volgt. In de onderzoekspopulatie van studenten met een beperking bevinden zich iets meer studenten uit het hoger beroepsonderwijs (69%) dan in de totale studentenpopulatie (64%).

Tabel 3.3.1 Verdeling naar onderwijsinstelling (in procenten)

Opleiding	Studenten met beperking * (N=212)	Alle studenten ** (N=543.260)
Hogeschool	69	64
Universiteit	31	36
Totaal	100	100

* bron: Screeningsonderzoek Verwey-Jonker Instituut 2005

** bron: CBS StatLine, studiejaar 2004-2005

Type hoger onderwijs en beperkingen

Net als in het onderzoek van 2001 kunnen we vaststellen dat de studenten van de hogeschool en van de universiteit weinig verschillen wat betreft het optreden van de onderscheiden typen beperkingen.

Studierichtingen

Tevens is gevraagd naar de studierichting. In onze onderzoekspopulatie bevinden zich relatief veel hbo-studenten uit de sectoren sociaal-agogisch en gezondheid. De sectoren economie en techniek zijn minder vertegenwoordigd. De universiteitsstudenten in ons onderzoek zijn relatief vaak te vinden binnen de studierichtingen gedrag en maatschappij, taal en cultuur, en natuur. Ook hier is de sector economie minder vertegenwoordigd, evenals recht. In het onderzoek uit 2001 werd gevonden dat hbo-studenten met een beperking relatief vaak een studie op het terrein van gezondheid volgen. Ze kiezen minder vaak voor een studie op het gebied van economie.

Tabel 3.3.2 Verdeling naar studierichting (in procenten)

Studierichting		
Hogeschool	<i>Studenten met beperking *</i> (N=147)	<i>Alle studenten **</i> (N=300.578)
Landbouw	3	2
Economie	27	35
Gezondheid	13	8
Pedagogisch	18	18
Sociaal-agogisch	23	14
Techniek	13	18
Kunst	3	5
Totaal	100	100
Universiteit	<i>Studenten met beperking *</i> (N=65)	<i>Alle studenten **</i> (N=185.163)
Landbouw		2
Natuur	15	7
Techniek	11	13
Gezondheid	11	12
Economie	6	16
Recht	6	14
Gedrag en maatschappij	31	21
Taal en cultuur	20	14
Totaal	100	100

* bron: Screeningsonderzoek Verwey-Jonker Instituut 2005

** bron: CBS StatLine, studiejaar 2004-2005

Onderwijsvorm

Tabel 3.3.3 toont de verdeling tussen vol- en deeltijdstudenten in onze onderzoekspopulatie en de gehele studentenpopulatie. Net als in de meting uit 2001 bevinden zich in onze populatie iets minder studenten in deeltijd dan in de totale populatie.

Tabel 3.3.3 Verdeling naar voltijd-, deeltijd- en duaal onderwijs (in procenten)

Vorm van onderwijs	Studenten met beperking * (N=212)		Alle studenten ** (N=543.260)	
	Hbo (N=147)	Wo (N=65)	Hbo (N=346.210)	Wo (N=199.350)
Voltijd	82	97	78	93
Deeltijd	16	3	19	7
Duaal onderwijs	2		3	
Totaal	100	100	100	100

* bron: Screeningsonderzoek Verwey-Jonker Instituut 2005

** bron: CBS StatLine, studiejaar 2004-2005

Studiejaar

Een belangrijk thema in het onderzoek is de studievoortgang en de eventuele vertraging die de student op kan lopen als gevolg van ervaren belemmeringen. We hebben op diverse manieren vragen gesteld om de voortgang en de eventuele mate van vertraging te meten. Aan de studenten is gevraagd wanneer ze met de huidige studie zijn begonnen. Hoe langer iemand studeert, hoe groter de kans is dat iemand vertraging oploopt. Het grootste deel van onze respondenten (79%) is in de eerste vier jaar van de studie bezig. Onder degenen die langer geleden met de studie zijn begonnen, zijn de universiteitsstudenten vaker vertegenwoordigd. De gemiddelde student uit onze populatie is bezig aan het derde jaar.

Tabel 3.3.4 Jaar van start studie (in procenten)

Jaren	Hbo (N=147)	Wo (N=65)	Totaal (N=212)
1 ^e jaar	17	19	17
2 ^e jaar	25	17	23
3 ^e jaar	18	22	19
4 ^e jaar	21	17	20
5 ^e jaar	8	5	7
6 ^e jaar	7	9	8
7 ^e jaar	1	6	2
8 ^e jaar	2	3	2
9 ^e jaar		2	1
10 ^e jaar		2	1
Niet ingevuld	1		
Totaal	100	100	100

Studiefase

We hebben tevens gevraagd naar de fase van de studie waarin de student zich bevindt. Driekwart (75%) van de hbo-studenten is in de bacheloropleiding. Van de universiteitsstudenten is 55 procent in de propedeuse of bachelorfase. Onder de doctoraal studenten op de universiteit bevinden zich vooral de relatief langer studerende.

Tabel 3.3.5 Fase van de studie (in procenten)

Fase van de studie	Hbo (N=147)	Wo (N=65)	Totaal (N=212)
Propedeuse	15	20	16
Bachelor	75	35	63
Master	3	14	7
Doctoraal		29	9
Niet ingevuld	7	2	5
Totaal	100	100	100

3.4 Studievoortgang

Opgelopen vertraging

Vertraging in de studie als gevolg van een beperking is een reëel gegeven. Beperkingen en ziekten kunnen op verschillende manieren tot een vertraging in het studietempo leiden. Zo kan men enige tijd of periodiek zijn uitgeschakeld door een ziekenhuisopname, revalidatie of een andere medische behandeling. Door de beperking kan het bestuderen van schriftelijk materiaal meer tijd en energie kosten. Ook kan de deelname aan bepaalde onderwijsonderdelen tijdelijk bemoeilijkt zijn door het ontbreken van voorzieningen. Pijnklachten, concentratieproblemen of een tekort aan energie kunnen ertoe leiden dat men het gemiddelde tempo niet kan bijbenen. We hebben in de hoofdvragenlijst diverse vragen gesteld om de eventuele vertraging als gevolg van de beperking in kaart te brengen.

De volledige studievertraging kan pas aan het eind van de studie bepaald worden. Aangezien binnen onze onderzoekspopulatie alle respondenten nog bezig zijn aan hun studie, hebben we geïnformeerd naar de vertraging tot het moment van invullen. In totaal geeft 52% van de studenten aan tot dusverre een vertraging opgelopen te hebben. Bij studenten aan de universiteit is dit percentage hoger dan bij studenten aan de hogeschool: respectievelijk 69% tegenover 45%. Bij de meting in 2001 vonden we vrijwel identieke cijfers: 68% van de universiteitsstudenten en 46% van de hbo-studenten rapporteerde toen vertraging.

Tabel 3.4.1 *Vertraging opgelopen in 2005 (in procenten)*

Vertraging	<i>Hbo</i> (N=147)	<i>Wo</i> (N=65)	<i>Totaal</i> (N=212)
Vertraging opgelopen	45	69	52
Geen vertraging opgelopen	55	31	48
Totaal	100	100	100

Vertraging en beperkingen

Van de studenten met een lichamelijke beperking heeft 52% een vertraging opgelopen. Voor de studenten met psychische klachten bedraagt dit percentage 65 en voor studenten met dyslexie 57. Vooral studenten met chronische

vermoeidheidsklachten en concentratieproblemen rapporteren vertraging: achtereenvolgens 71% en 67%. Studenten met een beperking in horen hebben relatief weinig vertraging.

Tabel 3.4.2 *Vertraging opgelopen in 2005 naar beperking (in procenten)*

Vertraging	<i>Studenten met vertraging (N=111)</i>	<i>Studenten zonder vertraging (N=101)</i>
LICHAMELIJK	52	48
(Langdurig) pijn	54	46
Beperking in bewegen	59	41
Beperking in zien	47	53
Beperking in horen	33	67
Beperking in spreken	50	50
Beperking in uithoudingsvermogen	59	41
Chronische vermoeidheid	71	29
Concentratieproblemen	67	33
Chronische aandoening	58	42
PSYCHISCH	65	35
DYSLEXIE	57	43
Minimaal één type beperking	52	48

Mate van vertraging

Om de mate van vertraging te bepalen, hebben we meerdere vragen gesteld. We hebben gevraagd naar de vertraging in maanden en de vertraging in studiepunten of ECTS⁷. Van de studenten die vertraging rapporteerden, heeft 86% opgegeven hoeveel maanden ze achterop zijn geraakt. Iets minder dan de helft (48%) heeft de studievertraging uitgedrukt in het aantal gemiste studiepunten. De andere respondenten gaven geen antwoord op deze vraag, maakten alleen schattingen of meldden dat ze dit aantal niet wisten. Ter controle hebben we naast de

⁷ European Credit Transfer System: Europees systeem voor de overdracht en de accumulatie van studiebelastingpunten. Zestig punten stemmen overeen met de werkbelasting van een voltijdse student tijdens één academiejaar. De werkbelasting voor de student van een voltijds studieprogramma bedraagt in Europa in de meeste gevallen 36 tot 40 weken per jaar. In die gevallen stemt één punt overeen met 24 tot 30 werkuren. De werkbelasting is de tijd die de gemiddelde student normaal gesproken nodig heeft om de vereiste eindtermen te realiseren.

vertraging in maanden en in studiepunten of ECTS, gevraagd hoeveel studiepunten of ECTS de studenten tot nu toe hebben gehaald en hoeveel ze volgens het reguliere programma hadden kunnen halen. Iets meer dan de helft van de studenten (53%) die vertraging rapporteerde, vulde deze vragen in. De andere respondenten met vertraging gaven geen of gedeeltelijk antwoord op deze vragen, vermeldde dat ze deze aantallen niet wisten of maakten een schatting voor het lopende jaar.

Voor zestig procent van onze totale onderzoekspopulatie hebben we de vertraging in studiepunten of ECTS kunnen berekenen door de opgegeven behaalde studiepunten of ECTS te vergelijken met de punten die in theorie haalbaar waren geweest. Vervolgens hebben we de behaalde studiepunten gecontroleerd voor studieduur. We hebben op deze wijze berekend wat de achterstand is, gemeten naar de werkbelasting van een studiejaar. Voor bijna eenderde van hen (32%) en 19% van de totale onderzoeksgroep geldt dat ze de vereiste studiepunten hebben gehaald of zelfs meer hebben gehaald dan volgens het programma was voorgescreven. De andere studenten rapporteren een gemiddelde achterstand in studiepunten, vergelijkbaar met 54% van de werkbelasting van een studiejaar. Degenen die vertraging hebben opgelopen, melden een grotere achterstand in studiepunten (gemiddeld 80% van de werkbelasting van een studiejaar) dan degenen zonder vertraging (gemiddeld tien procent van de werkbelasting van een studiejaar). In vergelijking met hbo-studenten hebben studenten aan de universiteit gemiddeld een grotere achterstand in studiepunten, gemeten in werkbelasting.

De helft van de hbo-studenten (49%) die een vertraging in maanden aangaf, meldt een openthoud van 1 t/m 6 maanden en een kwart een vertraging van 7 maanden tot een jaar. Bij de universiteitsstudenten is de verdeling andersom: een kwart (26%) meldt een vertraging van 1 t/m 6 maanden, 46% geeft aan 7 maanden tot een jaar opgehouden te zijn. De gemiddelde vertraging van de hbo-student uit de onderzoekspopulatie is 11 maanden tegenover 14 maanden van de universiteitsstudent. Studenten aan de universiteit hebben dus niet alleen in meer gevallen een vertraging opgelopen, maar de duur van de vertraging is bij hen ook langer. Onze bevindingen komen overeen met de onderzoeksresultaten uit 2001. Iets meer hbo-studenten rapporteren een vertraging van langer dan een jaar.

Tabel 3.4.3 Omvang van de gerapporteerde vertraging in maanden in 2005
(in procenten)

Vertraging in maanden	Hbo (N=56)	Wo (N=39)	Totaal (N=95)
t/m 6 maanden	48	26	39
7 t/m 12 maanden	25	46	34
13 t/m 18 maanden	11	8	10
19 t/m 24 maanden	7	10	8
Meer dan 24 maanden	9	10	9
Totaal	100	100	100

Tabel 3.4.4 Omvang van de gerapporteerde vertraging in maanden in 2001
(in procenten)

Vertraging in maanden	Hbo (N=79)	Wo (N=104)	Totaal (N=216) ⁸
t/m 6 maanden	56	31	37
7 t/m 12 maanden	27	38	32
13 t/m 18 maanden	9	11	13
19 t/m 24 maanden	5	8	8
Meer dan 24 maanden	4	14	10
Totaal	100	100	100

Verwachte studieduur

Een andere indicator voor vertraging is de studieduur. Hoe langer iemand studeert, hoe groter de kans is dat iemand vertraging oploopt. Zoals we in paragraaf 3 zagen, is het grootste deel van onze respondenten (79%) in de eerste vier jaar van de studie bezig. Er is een sterke correlatie tussen vertraging en de studieduur tot nu toe. Hoe langer men bezig is, hoe groter de opgelopen vertraging is. Van de studenten die vijf jaar of langer studeren heeft vrijwel iedereen vertraging opgelopen.

Naast de start van de studie (tabel 3.3.4) hebben we geïnformeerd naar de maand en het jaar waarin de student hoopt af te studeren. Een groot deel van de

⁸ Inclusief 29 studenten aan de Open Universiteit.

hbo-studenten uit onze studentenpopulatie (64%) verwacht in 2006 afgestudeerd te zijn. De studenten in het wetenschappelijk onderwijs hebben een langere termijn in gedachten: 62% denkt in 2007 af te studeren. Van de hbo-studenten rekent 98% erop voor 2009 de studie af te ronden. Bij de universiteitsstudenten ligt dit aantal op 78%.

We hebben de verwachte studieduur berekend door de tijd te berekenen tussen het jaar van de start van de studie (zie tabel 3.3.4) en het jaar waarin de student hoopt af te studeren. Zo komen we voor de studenten aan het hbo op een gemiddelde verwachte studieduur van vier jaar en voor de universiteitsstudenten op een gemiddelde verwachte studieduur van vijf jaar. Als we de studieduur nog preciezer bekijken in maanden komen we op een gemiddelde verwachte studieduur van vier jaar en één maand (49 maanden) voor hbo-studenten en vijf jaar en drie maanden (63 maanden) voor studenten in het wetenschappelijk onderwijs. In het studiejaar 2002-2003 bedroeg de gemiddelde studieduur van een universiteitsstudent voor het bereiken van de mastergraad of de doctoraal titel 68 maanden (bron: CBS Jaarboek Onderwijs 2005). Voor een voltijds hbo-student is de gemiddelde studieduur 52 maanden (in het studiejaar 1998-1999; bron: CBS Jaarboek Onderwijs 2005). Als we de cijfers uit de praktijk naast de geschatte studieduur van de studenten uit onze onderzoekspopulatie leggen, kunnen we constateren dat onze respondenten optimistische verwachtingen hebben. Er is echter verschil tussen studenten die al vertraging hebben opgelopen en studenten die geen vertraging hebben. De eerste groep heeft minder optimistische verwachtingen. Hun gemiddelde verwachte studieduur bedraagt vier jaar en acht maanden (56 maanden) voor hbo-studenten en vijf jaar en tien maanden (70 maanden) voor studenten in het wetenschappelijk onderwijs. Daarmee is hun verwachte studieduur achtereenvolgens vier maanden en twee maanden langer dan de gemiddelde studieduur van de gehele studentenpopulatie.

Oorzaken studievertraging

Het merendeel (84%) van de betreffende studenten geeft te kennen dat hun beperking of ziekte een rol heeft gespeeld bij het oplopen van de vertraging. De twee belangrijkste redenen zijn dat zij door ziekte één of meerdere periodes geen onderwijs konden volgen (41%) en dat het standaard tempo van de studie voor hen niet haalbaar is (41%). Ook het gebrek aan voorzieningen of hulpmiddelen wordt genoemd (5%) en de problemen die men tegenkomt bij het vinden en

uitvoeren van stages, praktijkopdrachten en het zoeken van een werkplek (7%). De respondenten wijzen erop dat ze in bepaalde onderdelen van de studie op problemen stuiten waardoor de studie stagneerde. Niet alleen het zoeken of voltooien van een stage of praktijkopdracht, maar ook de combinatie van extern werk en het volgen van studie valt zwaar. Vijftien procent meldt dat de studie hogere eisen stelde dan men verwacht had. Ook worden oorzaken genoemd die niet gerelateerd zijn aan het hebben van een beperking - zoals de respondenten zelf ook aangeven - bijvoorbeeld omstandigheden in de privé-sfeer (17%) of bestuurlijk werk en andere studentenactiviteiten (5%). Elf procent zegt een gebrek aan motivatie te ervaren.

Het periodiek uitvallen door ziekte treedt vooral op bij studenten met chronische vermoeidheidsklachten, een chronische aandoening, psychische klachten, langdurige pijnklachten en een beperking in beweging. Bij beperkingen in horen, zien of spreken en bij dyslexie komt dit minder vaak voor. Studenten met chronische vermoeidheidsklachten en concentratieproblemen kunnen naar verhouding vaker het standaard tempo niet bijhouden. Dyslectische studenten en studenten met een beperking in spreken vinden vaak dat de studie hoge eisen stelt waaraan ze moeilijk kunnen voldoen.

Tabel 3.4.5 Oorzaken van de studievertraging

Oorzaken	Aantal (N=111)	%
Studie stelde hogere eisen dan verwacht	16	15
Door ziekte periode geen onderwijs gevolgd	46	41
Door beperking standaard tempo niet haalbaar	45	41
Gebrek aan voorzieningen / hulpmiddelen	6	5
Problemen met stage, praktijkopdracht, werkplek	8	7
Gebrek aan motivatie	12	11
Persoonlijke omstandigheden	19	17
Veel tijd besteed aan bestuurlijk werk, studentenactiviteiten	5	5

Stage-ervaring

Aangezien vertraging kan samenhangen met het zoeken en uitvoeren van een stage hebben we specifiek gevraagd naar de stage-ervaring van de studenten met een beperking. Hbo-studenten hebben meer ervaring met het volgen van stages.

Meer dan eenderde (36%) van de hbo-studenten uit ons onderzoek heeft een stage afgerond en eenderde (33%) is bezig met een stage. Meer dan de helft (58%) van de studenten uit het wetenschappelijk onderwijs heeft (nog) geen stage gevolgd. De studenten die (nog) geen stage hebben gevolgd, op zoek zijn naar een stageplaats of een stage hebben afgerond, rapporteren vaker vertraging dan degenen die bezig zijn met de stage of degenen die een stageplaats gevonden hebben, maar nog niet begonnen zijn. De twee laatstgenoemde groepen verwachten ook een relatief korte studieduur. De studenten zonder stage-ervaring, de zoekenden naar een stageplaats en de studenten die een stage hebben afgerond, hebben een pessimistischer verwachting van hun studieduur. De stage kan langer duren als gevolg van de beperking: de student loopt de stage in minder uren per week, verspreid over een langere periode. De combinatie werken - leren valt hen zwaar of problemen werden manifester.

Verwachte studievertraging

We hebben aan de respondenten gevraagd of ze in de toekomst vertraging verwachten in verband met hun beperking. De helft (51%) verwacht geen of nauwelijks oponthoud in de verdere studie. Minder dan een kwart (23%) rekent erop enige vertraging op te lopen en vier procent denkt zelfs veel vertraging op te lopen. Er is verschil tussen degenen die hun studie volgens planning hebben gevolgd en degenen die al vertraagd zijn. Bijna driekwart (72%) van degenen die tot nu toe hun studie zonder oponthoud hebben gevolgd, gaat ervan uit dat ze dit in de toekomst ook zullen doen. Bij de studenten met vertraging ligt dit percentage veel lager: 32%.

Tabel 3.4.6 Verwachte studievertraging in toekomst (in procenten)

Redenen	Studenten met vertraging (N=111)	Studenten zonder vertraging (N=101)
Geen of nauwelijks vertraging	32	72
Enige vertraging	37	8
Veel vertraging	7	1
Kan ik niet aangeven	24	19
Totaal	100	100

Vertraging in vooropleiding

Studenten met een beperking kunnen in hun vooropleiding al een vertraging hebben opgelopen. In antwoord op onze vraag hiernaar meldt 37% tijdens de vooropleiding vertraagd te zijn. Volgens driekwart van hen (73%) kwam dit (mede) door hun beperking of ziekte. Met name studenten met dyslexie rapporteren nogal eens dat ze een jaar moesten overdoen als gevolg van hun woordblindheid. De vertraging in de vooropleiding kan mede verklaren dat de gemiddelde leeftijd van de studenten binnen de onderzoeksgroep een jaar hoger ligt dan binnen de totale studentenpopulatie (zie paragraaf 3.2). Uit secundaire analyse van de Studentenmonitor 2003 (Kerstens, 2004) blijkt dat studenten met een handicap vaker zijn blijven zitten in het primair en voortgezet onderwijs dan andere studenten.

In hoeverre studenten met een beperking werkelijk langer over hun studie doen dan andere studenten is met de onderzoeksgegevens niet vast te stellen. In dit onderzoek kunnen we slechts de opgelopen vertraging tot nu en de verwachtingen van de studenten in kaart brengen.

3.5 Studieresultaten

In de vorige paragraaf beschreven we de mogelijke invloed van het hebben van een beperking op de studieduur. We kijken in deze paragraaf of een beperking gevolgen heeft voor de studieresultaten. Voor studenten met een auditieve beperking of een beperking in bewegen kan het vermoeiend of inspannend zijn om een college te volgen. Voor iemand met dyslexie kan het moeilijk zijn om stof te lezen of een schriftelijk tentamen te maken. Voor studenten met een

beperking in spreken kan het lastig zijn om een presentatie te houden. Allereerst hebben we de studenten bevraagd naar hun studieresultaten tot op heden. Daarna hebben we gevraagd of het hebben van een beperking of gezondheidsklachten van invloed was op de behaalde resultaten. Uit de volgende tabel blijkt dat driekwart van de studenten met een beperking tot nu toe (bijna) alles gehaald heeft, ondanks de invloed die velen van hen (11% sterk, 42% licht) van hun functiebeperking of gezondheidsklachten hebben ondervonden.

Tabel 3.5.1 Behaalde studieresultaten en invloed van de functiebeperking daarop

Resultaten			Invloed van de beperking (in percentages)			
	Aantal	%	Niet of nauwelijks	Een beetje	Sterk	Niet ingevuld
Tot op heden (bijna) alles gehaald	159	75	47	42	11	1
Tentamens vaak niet gehaald	33	16	6	33	61	
Veel vakken niet kunnen volgen	4	2			100	
Stage niet kunnen volgen	5	2		40	60	
Practica niet kunnen volgen	1				100	
Andere onderdelen niet kunnen verrichten (scriptie, praktijkopdracht)	2	1		50	50	
Anders	2	1	50	50		
Niet ingevuld	6	3	33	67		
Totaal	212	100	37	40	22	1

Toelichting

Studenten met chronische vermoeidheidsklachten en concentratieproblemen hebben minder vaak (bijna) alles gehaald dan de andere studenten. Studenten met een beperking in horen of zien zijn het meest geslaagd wat resultaten betreft. Net als bij studenten met een beperking in spreken heeft hun beperking relatief weinig invloed op hun studieresultaten, vergeleken met de andere studenten uit ons onderzoek. Studenten met chronische vermoeidheidsklachten, concentratieproblemen en dyslexie ervaren relatief vaak de gevolgen van hun beperking op hun studieresultaten.

3.6 Studiemotivatie en kans op uitval

Motivatie en werkdruk

Uit secundaire analyses van de Studentenmonitor 2003 (Kerstens, 2004) blijkt dat de belangrijkste voorspeller van studiesucces motivatie is. Studenten met een handicap blijken volgens de secundaire analyses op twee punten te verschillen van studenten zonder handicap. Ze ervaren meer werkdruk en dit heeft een negatief effect op studiesucces. Daarnaast neemt hun motivatie sterker af tijdens de studie dan bij studenten zonder handicap. Om meer te weten te komen over de motivatie van de studenten in onze onderzoekspopulatie hebben we diverse vragen gesteld. We informeerden naar: de motieven voor de studiekeuze en de rol van de beperking of gezondheidsklachten bij de studiekeuze. Ook hebben we gevraagd naar eventuele momenten waarop de studenten hebben overwogen te stoppen met de studie, naar redenen waarom ze toch door zijn gegaan en of ze - als ze het over mochten doen - weer voor deze studie zouden kiezen. Daarnaast hebben we vragen gesteld naar de ervaren werkdruk. Voor de vragen naar de studiekeuzemotieven hebben we gedeeltelijk gebruik gemaakt van de antwoordcategorieën in de Studentenmonitor.

Motieven voor studiekeuze

Voor meer dan driekwart (77%) van de studenten in het wetenschappelijk onderwijs uit onze onderzoekspopulatie is de studie-inhoud het belangrijkste motief voor de studiekeuze. De nabijheid van de universiteit en korte reistijd wordt door 29 procent genoemd. Vooral studenten met een beperking in horen of zien, een chronische aandoening of een beperking in bewegen rapporteren dit relatief vaak. De aantrekkelijkheid van de stad en het studentenleven speelt voor bijna een kwart (23%) een rol. Voor studenten uit het hoger beroepsonderwijs is ook de studie-inhoud een veel genoemd motief (60%), maar nog belangrijker is de beroepsuitoefening (63%). Hiermee samenhangend meldt een kwart de kansen op de arbeidsmarkt als drijfveer. De universiteitsstudenten noemen de uitoefening van het beroep en de kansen op de arbeidsmarkt minder vaak als studiekeuzemotief: achtereenvolgens 45% en 11%. Net als voor de universiteitsstudenten speelt de nabijheid van de hogeschool of de korte reistijd ernaar toe voor de hbo-studenten een rol (26%). De aantrekkelijkheid van de stad of het studentenleven is voor de studenten aan de hogeschool minder relevant (10%). De faciliteiten van de onderwijsinstelling worden niet vaak genoemd, maar vaker door hbo-

studenten (9%) dan door de studenten in het wetenschappelijk onderwijs (5%). De speciale faciliteiten van de onderwijsinstelling in verband met de beperking van de student worden weinig genoemd en alleen door hbo-studenten (3%). De verschillen die we aantreffen tussen de studenten in beide onderwijsinstellingen en het belang van de studie-inhoud als studiekeuzemotief komen overeen met de uitkomsten van de Studentenmonitor voor de totale studentenpopulatie.

Tabel 3.6.1 Studiekeuzemotieven (in procenten)

Studiekeuzemotieven	Hbo (N=147)	Wo (N=65)	Totaal (N=212)
Studie-inhoud	60	77	65
Onderwijsmethode	16	12	15
Beroepsuitoefening	63	45	58
Kansen op arbeidsmarkt na studie	25	11	21
Salarispectieven na studie	8	9	9
Goede naam onderwijsinstelling	17	15	17
Nabijheid/korte reistijd onderwijsinstelling	26	29	27
Faciliteiten onderwijsinstelling	9	5	8
Speciale faciliteiten en begeleiding i.v.m. beperking	3		2
Aantrekkelijkheid stad en studentenleven	10	23	14
Aanwezigheid vrienden en bekenden op zelfde onderwijsinstelling	7	6	7
Tweede keuze: uitgeloot voor eerste keuze	1	3	2
Advies van anderen	2		1
Niet ingevuld	1	1	1

Studiekeuze en beperking

Naast de studiekeuzemotieven hebben we specifiek gevraagd naar de rol van de beperking of de gezondheidsklachten bij de keuze voor de studie. Deze speelde voor de meeste studenten (63%) uit ons onderzoek niet of nauwelijks een rol. Bij de hbo-studenten was de beperking iets vaker bepalend in hun studiekeuze dan voor de studenten uit het wetenschappelijk onderwijs. Ruim een vijfde (22%) van hen geeft aan dat de beperking ‘een beetje’ een rol speelde en vijf procent meldt dat de rol van de beperking ‘sterk’ was bij de studiekeuze. Bij de universiteitsstudenten bedragen deze percentages achtereenvolgens 17 en 2. Vooral studenten met een beperking in horen of zien rapporteren dat hun beperking een rol speelde bij de studiekeuze. Ook studenten met dyslexie

melden dat ze relatief vaak rekening hebben gehouden met hun beperking. Vijf dyslectische studenten vermelden dat ze bewust gekozen hebben voor een studie waarbij talen of geschreven teksten minder belangrijk zijn. Acht respondenten die zich bij hun studiekeuze lieten leiden door hun beperking melden dat ze eigenlijk liever voor een andere studie hadden gekozen, maar dat ze verwachtten dat deze te zwaar zou zijn: fysiek of mentaal. Drie studenten merken op dat ze naar de universiteit hadden gekund, maar gekozen hebben voor het hbo, omdat ze bang waren dat ze een studie aan de universiteit niet zouden halen gezien hun beperking. Twee van hen hebben nu spijt. Ze hebben het gevoel meer te kunnen. Zes studenten wijzen erop dat ze voor de studie hebben gekozen - ongeacht hun beperking - omdat ze per se de studie willen volgen.

Tabel 3.6.2 Rol beperking bij studiekeuze (in procenten)

Rol beperking	<i>Hbo</i> (N=147)	<i>Wo</i> (N=65)	<i>Totaal</i> (N=212)
Niet of nauwelijks	60	69	63
Bij studiekeuze nog geen beperking	12	12	12
Beetje	22	17	20
Sterk	5	2	4
Niet ingevuld	1		1
Totaal	100	100	100

Overwogen te stoppen

Op de vraag of ze ooit hebben overwogen met de studie te stoppen vanwege de beperking of gezondheidsklachten antwoordt 68 procent ontkennend. De anderen rapporteren dat ze af en toe (19%) of meerdere malen (13%) gedacht hebben de studie af te breken. De redenen hiervoor waren dat de studielast zwaar was, dat de resultaten achterbleven, dat ze een periode eruit waren geweest of dat ze het niet meer zagen zitten. Veel studenten uit onze onderzoekspopulatie beschrijven dat het 'op en neer' gaat: ze moeten zich er vaak toe zetten - na een ziekteperiode of periode waarin ze veel last hebben gehad van hun beperking - om de studie op te pakken. Dat ze toch doorgaan, wijst op een sterke studiemotivatie. Ze rapporteren de studie interessant of leuk te vinden. Bovendien merkt een groot gedeelte op dat het zonde is van de tijds- en financiële investering om de studie voortijdig af te breken. Twintig studenten melden overwegingen in de sfeer van wilskracht en doorzettingsvermogen. Ze

willen laten zien dat ze het kunnen, of zoals een student zegt: “ik wil geen looser zijn”.

Tabel 3.6.3 Overwogen om met studie te stoppen vanwege beperking (in procenten)

Overwogen te stoppen	Hbo (N=147)	Wo (N=65)	Totaal (N=212)
Nooit	68	69	68
Af en toe	17	22	18
Meerdere malen	14	9	13
Niet ingevuld	1		1
Totaal	100	100	100

Overwogen te stoppen en beperkingen

Studenten met chronische vermoeidheidsklachten (47%), psychische klachten (45%) en concentratieproblemen (41%) hebben vaker overwogen hun studie af te breken in verband met hun beperking dan de andere studenten met een beperking.

Tabel 3.6.4 Overwogen om met studie te stoppen vanwege beperking naar type beperking (in procenten)

Overwogen te stoppen	Nooit overwogen (N=145)	Wel overwogen (N=66)
LICHAMELIJK	68	32
(Langdurig) pijn	62	38
Beperking in bewegen	64	36
Beperking in zien	65	35
Beperking in horen	67	33
Beperking in spreken	65	35
Beperking in uithoudingsvermogen	68	32
Chronische vermoeidheid	53	47
Concentratieproblemen	59	41
Chronische aandoening	70	30
PSYCHISCH	55	45
DYSLEXIE	68	32
Minimaal één type beperking	69	31

Overwogen te stoppen en studievertraging

Studenten die vertraging hebben opgelopen, hebben vaker overwogen met hun studie te stoppen dan degenen die geen vertraging ervaren: 44% van hen heeft hierover gedacht tegenover 17% van de niet-vertraagden. Ook studenten die nadelige financiële gevolgen ervaren vanwege hun beperking hebben vaker overwogen te stoppen: 46% tegenover 20% van de studenten die geen financiële nadelen ervaren.

Tabel 3.6.5 Overwogen om met studie te stoppen vanwege beperking bij vertraagde en niet-vertraagde studenten (in procenten)

Overwogen te stoppen	<i>Studenten met beperking met studievertraging (N=111)</i>	<i>Studenten met beperking zonder studievertraging (N=101)</i>	<i>Totaal (N=212)</i>
Nooit	56	82	68
Af en toe	23	13	18
Meerdere malen	21	4	13
Niet ingevuld		1	1
Totaal	100	100	100

Opnieuw kiezen

We hebben gevraagd of de studenten - als ze het over mochten doen - weer voor deze studie zouden kiezen. De meerderheid (60%) zou het precies weer zo doen. De overgrote meerderheid (87%) zou weer voor dezelfde studie kiezen, waarbij een aantal studenten de voorkeur geeft aan: een andere hogeschool of universiteit (14%), meer begeleiding bij de studie (12%) of de studie in deeltijd (1%). De studenten in het wetenschappelijk onderwijs zouden iets vaker precies hetzelfde doen (65%), maar geven ook vaker aan dat ze dan meer begeleiding zouden inschakelen (17%) dan de hbo'ers. De laatstgenoemden zeggen vaker de voorkeur te geven aan een andere hogeschool (16%). Degenen die het de volgende keer anders zouden doen, noemen vrijwel allemaal redenen die niets te maken hebben met hun beperking. Ze vinden de studie tegenvallen, willen wat anders doen, willen niet verder in het beroep dat bij de studie hoort of hebben andere interesses gekregen. Slechts twee studenten refereren aan hun beperking of gezondheid.

Tabel 3.6.6 Opnieuw voor studie kiezen (in procenten)

Opnieuw kiezen	<i>Hbo</i> (N=147)	<i>Wo</i> (N=65)	<i>Totaal</i> (N=212)
Zelfde studie aan zelfde onderwijsinstelling	58	65	60
Zelfde studie aan andere onderwijsinstelling	16	9	14
Zelfde studie met meer begeleiding	9	17	12
Zelfde studie in deeltijd	1	1	1
Nee	11	7	9
Niet ingevuld	5	1	4
Totaal	100	100	100

Ervaren werkdruk

Uit de secundaire analyses van de Studentenmonitor blijkt dat studenten met een handicap meer werkdruk ervaren. Om hiervan een beeld te krijgen, hebben we gevraagd of de studenten vanwege hun beperking in het afgelopen jaar gedurende een periode van minimaal vier weken: minder tijd aan hun studie konden besteden dan ze hadden gepland, of ze minder bereikt hadden dan ze gewild hadden, of ze meer moeite hebben gehad met de studie of extra inspanning hadden moeten leveren, en of ze beperkt waren in het soort bezigheden dat ze voor de studie konden verrichten. Deze vragen hebben we gebaseerd op de vragen in het POLS (Permanent Onderzoek Leefsituatie) en in het AVO (Aanvullend Voorzieningengebruik Onderzoek) voor gehandicapten van het SCP en het CBS. De meerderheid van de studenten uit onze onderzoeksgroep beantwoordt de eerste drie vragen bevestigend. Alleen de laatste vraag wordt door zestig procent ontkennend beantwoord. De universiteitsstudenten zeggen vaker dan de hbo'ers minder tijd besteed te hebben dan gepland en minder bereikt te hebben dan gewild. De hbo-studenten melden iets vaker meer moeite te hebben gehad met de studie of extra inspanning geleverd te hebben.

Tabel 3.6.7 *Ervaren werkdruk door beperking (in procenten)*

Ervaren werkdruk	<i>Hbo</i> (N=147)	<i>Wo</i> (N=65)	<i>Totaal</i> (N=212)
Minder tijd aan studie besteed dan zelf gepland	50	57	52
Minder bereikt in studie dan zelf gewild	50	63	54
Meer moeite met studie of extra inspanning geleverd	67	62	65
Beperkt in verrichten van soort bezigheden voor studie	40	40	40

Ervaren werkdruk en vertraging

Studenten die vertraging hebben opgelopen, scoren veel hoger op de vragen naar werkdruk dan studenten zonder vertraging. Driekwart van de studenten met vertraging heeft minder bereikt in de studie dan ze zelf hadden gewenst en 69% heeft minder tijd aan de studie besteed dan ze hadden gepland.

Tabel 3.6.8 *Ervaren werkdruk door beperking bij vertraagde en niet-vertraagde studenten (in procenten)*

Ervaren werkdruk	<i>Studenten met beperking met studievertraging</i> (N=111)	<i>Studenten met beperking zonder studievertraging</i> (N=101)	<i>Totaal</i> (N=212)
Minder tijd aan studie besteed dan zelf gepland	69	33	52
Minder bereikt in studie dan zelf gewild	75	32	54
Meer moeite met studie of extra inspanning geleverd	70	59	65
Beperkt in verrichten van soort bezigheden voor studie	55	24	40

Ervaren werkdruk en overwogen te stoppen

Naast de sterke samenhang tussen de ervaren werkdruk en de opgelopen vertraging is er een samenhang tussen de ervaren werkdruk en de overweging om te stoppen. De studenten uit onze onderzoeksgroep die overwogen om de studie af te breken, scoren veel hoger dan degenen die nooit twijfelden over doorgaan met de studie. De overgrote meerderheid van de studenten die het stoppen overwogen, hebben meer moeite met de studie gehad of extra inspanning

moeten leveren (83%), hebben minder bereikt dan ze gewild hadden (80%), hebben minder tijd aan de studie besteed (77%) en waren beperkt in het soort bezigheden voor de studie (77%).

Tabel 3.6.9 Ervaren werkdruk door beperking bij studenten die overwogen te stoppen met de studie (in procenten)

Ervaren werkdruk	<i>Studenten die stoppen met studie overwogen (N=66)</i>	<i>Studenten die stoppen met studie nooit overwogen (N=145)</i>	<i>Totaal (N=211)</i>
Minder tijd aan studie besteed dan zelf gepland	77	41	52
Minder bereikt in studie dan zelf gewild	80	42	54
Meer moeite met studie of extra inspanning geleverd	83	57	65
Beperkt in verrichten van soort bezigheden voor studie	68	28	40

Ervaren werkdruk en beperkingen

De ervaren werkdruk hangt in sterke mate samen met het type beperking. Chronische vermoeidheidsklachten, psychische klachten en concentratieproblemen tonen elk een sterke, significante relatie met alle vragen naar ervaren werkdruk. Met name studenten met chronische vermoeidheidsklachten beantwoorden alle vragen in hoge mate bevestigend. Studenten met een beperking in horen of zien scoren relatief laag op de vragen naar ervaren werkdruk. Dyslectische studenten beantwoorden vooral de eerste en laatste vraag vaker ontkenkend dan de andere studenten.

Tabel 3.6.10 *Ervaren werkdruk door beperking naar type beperking (in procenten)*

Type beperking	Minder tijd (N=110)	Minder bereikt (N=115)	Meer moeite (N=138)	Beperkt in soort bezig- heden (N=85)
LICHAMELIJK	56	54	65	46
(Langdurig) pijn	67	61	68	59
Beperking in bewegen	71	64	70	65
Beperking in zien	53	47	65	47
Beperking in horen	47	27	60	40
Beperking in spreken	54	65	77	62
Beperking in uithoudings- vermogen	59	52	59	50
Chronische vermoeidheid	79	74	84	73
Concentratieproblemen	69	76	80	55
Chronische aandoening	61	53	70	49
PSYCHISCH	72	70	80	53
DYSLEXIE	38	63	70	23
Minimaal één type beperking	52	54	65	40

Etnische herkomst en ervaren werkdruk

Allochtone studenten met een beperking scoren hoger op ervaren werkdruk dan autochtone studenten. Alleen de samenhang tussen minder bereikt hebben in de studie dan zelf gewild en herkomst is licht significant ($p = <0,005$, dubbelzijdig). De andere gevonden verbanden zijn niet significant.

Toekomstperspectief

Aangezien het toekomstperspectief een indicatie vormt voor de huidige studiemotivatie hebben we de studenten gevraagd naar hun verwachtingen voor de toekomst na het afronden van de studie. Alhoewel 58 procent aangaf de studie gekozen te hebben met het oog op het beroep dat men in de toekomst wil uitoefenen (zie tabel 3.6.1), hoopt 77% van onze respondenten een baan te vinden die passend is bij zijn of haar studie. Eenvijfde van de studenten neemt genoeg met een baan die desnoods niet direct op de studie aansluit. Verder studeren wordt voornamelijk door hbo'ers genoemd (44%) en promoveren aan de universiteit met name door studenten uit het wetenschappelijk onderwijs (22%).

Elf procent van de laatstgenoemden en zes procent van de hbo-studenten meldt het verrichten van vrijwilligerswerk. Andere genoemde doelen zijn: reizen of naar het buitenland gaan, een eigen bedrijf starten of de zorg voor kinderen en het huishouden.

Tabel 3.6.11 Toekomstverwachtingen na afronding van de studie (in procenten)

Opnieuw kiezen	<i>Hbo</i> (N=147)	<i>Wo</i> (N=65)	<i>Totaal</i> (N=212)
Werken in passende baan bij studie	82	68	77
Werken, desnoods in baan die niet passend is bij de studie	18	25	20
Verder studeren	44	28	39
Promoveren aan de universiteit	5	22	10
Vrijwilligerswerk	6	11	8
Reizen/naar buitenland	4	3	4
Eigen bedrijf/onderneming	2		1
Zorg voor kinderen/huishouden	1		
Weet niet	1	5	2
Niet ingevuld	1		

Oriëntatie op arbeid

Ook hebben we gevraagd naar de voorbereiding van de studenten op de arbeidsmarkt. De helft oriënteert zichzelf, doorgaans via websites, personeelsadvertenties in kranten of via contacten en banenmarkten. Bijna een vijfde (19%) noemt de inspanningen van de universiteit of hogeschool, zoals het bieden van stagemogelijkheden en informatiedagen. Een behoorlijk gedeelte van onze onderzoeksgroep - 41% - houdt zich in het geheel nog niet bezig met de arbeidsmarkt.

We hebben verder gevraagd hoe de student zijn kansen op het vinden van werk en het maken van een carrière inschat ten opzichte van studenten zonder beperking. De meerderheid (71%) gaat ervan uit vrijwel gelijke kansen te hebben als anderen. De kans op het maken van een carrière wordt door tweederde van de studenten uit onze groep als vrijwel gelijk ingeschat. Allochtone studenten met een beperking schatten hun kansen, zowel op het vinden werk als op het maken van een carrière, veel hoger in dan de andere respondenten. De verbanden zijn echter niet significant.

3.7 Slotbeschouwing

In dit hoofdstuk is nagegaan hoe de groep studenten met een beperking is samengesteld wat betreft biografische kenmerken en opleidingskenmerken. Waar mogelijk zijn vergelijkingen gemaakt met de totale studentenpopulatie.

De verdeling naar geslacht blijkt duidelijk af te wijken. Bij de studenten met een beperking zijn de vrouwen in de meerderheid: 62%. Beperkingen komen meer voor bij vrouwen dan bij mannen, zoals werd aangetoond in eerder prevalentie-onderzoek. De allochtone studenten uit onze onderzoekspopulatie melden significant vaker psychische klachten en concentratieproblemen.

De gemiddelde leeftijd van studenten met een beperking is een jaar hoger dan die van de gehele studentenpopulatie. Het verschil kan zijn gelegen in de studievertraging die 37% van hen als gevolg van de beperking of gezondheidsklachten in de vooropleiding hebben opgelopen. Ruim de helft van de studenten met een beperking heeft in de huidige studie vertraging opgelopen.

Driekwart van de studenten met een beperking heeft tot nu toe (bijna) alles gehaald, ondanks de invloed die velen van hen (55%) van hun beperking onderkennen. De beperking speelde voor de meeste studenten niet of nauwelijks een rol bij hun studiekeuze. De meeste studenten hebben nooit overwogen te stoppen ondanks de invloed van hun beperkingen, en ze zouden - als ze het over mochten doen - voor dezelfde studie kiezen.

De ervaren werkdruk is hoog, vooral bij studenten die vertraging hebben opgelopen. Chronische vermoeidheidsklachten, psychische klachten en concentratieproblemen tonen elk een sterke, significante relatie met alle vragen naar ervaren werkdruk. Allochtone studenten met een beperking scoren significant hoger op een aspect van ervaren werkdruk, namelijk het minder bereikt hebben dan ze wilden.

4

Ondervonden belemmeringen bij het volgen van onderwijs

4.1 Inleiding

Het hebben van een beperking kan bij diverse onderdelen van het onderwijs tot problemen leiden. In hoofdstuk 2 zagen we dat meer dan de helft (55%) van de studenten vanwege een beperking belemmerd wordt in het volgen van onderwijs. In dit hoofdstuk bekijken we nader welke specifieke onderdelen en aspecten van het hoger onderwijs tot belemmeringen en knelpunten leiden. Het gaat dan om het volgen van (hoor)colleges of lessen, bestuderen van studiemateriaal, volgen van practica, samenwerken met anderen, het studierooster, vinden en uitvoeren van stages, houden van presentaties, maken van scripties en werkstukken, en voorbereiden en afleggen van schriftelijke en mondelinge tentamens en examens.

Naast een inventarisatie van belemmeringen en knelpunten bij het volgen van onderwijs hebben we de studenten gevraagd naar gevonden oplossingen. Zowel de studenten zelf als de onderwijsinstelling kunnen oplossingen bieden om de knelpunten op te heffen of te verminderen.

In de volgende paragrafen staat telkens een onderdeel van het onderwijs centraal. In elke paragraaf staat een tabel, waarin per type beperking is vermeld hoeveel studenten belemmerd zijn bij het betreffende onderwijsonderdeel. Ook is in de tabel te lezen in hoeverre er per type beperking oplossingen zijn gevonden voor de knelpunten.

4.2 Volgen van (hoor)colleges of lessen

Belemmeringen bij het volgen van (hoor)colleges of lessen

Eén van de meest essentiële onderdelen van een studie in het hoger onderwijs is het volgen van (hoor)colleges of lessen. Een belangrijk deel van de kennisoverdracht tussen docent en student vindt tijdens deze bijeenkomsten plaats. Van alle studenten met ten minste één beperking zegt 45% problemen te hebben met het volgen van (hoor)colleges of lessen. Studenten met een beperking in horen, ervaren het meest belemmeringen in het volgen van (hoor)colleges en lessen. Tachtig procent van hen heeft hiermee moeite. Ze kunnen niet alles horen of met moeite horen: de docent is niet altijd goed te verstaan, het is soms rumoerig in de zaal of de akoestiek is slecht. Studenten met een beperking in bewegen (58%) hebben vooral last met het (langdurig) zitten in de collegebanken, of ze kunnen in het geheel niet zitten in de collegebanken. Ook zijn niet alle collegezalen en lesruimten even toegankelijk voor bijvoorbeeld een rolstoel. Studenten met chronische vermoeidheid (57%) en studenten met concentratieproblemen (55%) hebben moeite met het volgen van de lesstof vanwege energietekort, moeheid en het snel afgeleid zijn. Het tempo gaat soms te snel en de combinatie van luisteren en aantekeningen maken valt zwaar. Ook voor studenten met pijnklachten (54%) is het lastig zich te concentreren. Zowel de studenten met een beperking in zien (53%) als de studenten met dyslexie (40%) ondervinden problemen bij het lezen van het bord, van sheets of een power point presentatie. Ook het aantekeningen maken kan lastig zijn of gaat niet altijd snel genoeg om het tempo van het betoog van de docent bij te houden. De studenten uit onze onderzoekspopulatie hebben in het algemeen moeite met het verrichten van meerdere activiteiten tegelijk, zoals luisteren, aantekeningen maken en lezen.

Oplossingen voor belemmeringen bij het volgen van (hoorcolleges) of lessen

De meerderheid (67%) van de studenten die belemmeringen ervaart bij het volgen van (hoor)colleges en lessen heeft geen oplossing gevonden of aangedragen gekregen. Wel is het zo dat driekwart van de studenten met een beperking in horen - die het vaakst op knelpunten stuiten - een oplossing heeft gevonden. Het gaat hier vaak om praktische zaken, zoals vooraan in de zaal zitten of dichtbij de docent zitten, het gebruik van een microfoon door de docent, het ontvangen van hand-outs of vooraf al de sheets van de docent bekijken en het ontvangen van college-aantekeningen van medestudenten. Ook studenten met andere beperkingen, zoals dyslexie of een beperking in zien, noemen het uitdelen van aantekeningen door docenten en medestudenten als oplossing. Het vooraan zitten wordt ook door studenten met een beperking in zien gemeld. Een student zegt extra vroeg te komen, zodat het mogelijk is om een goede plek uit te zoeken. Een student met een beperking in horen merkt op dat het gebruik van een microfoon door de docent een oplossing is, maar dat niet iedere docent dit altijd doet. Een paar studenten met een beperking in pijn en bewegen zeggen extra medicatie te nemen om minder last te hebben van fysiek ongemak, zoals het langdurig zitten.

Toelichting en leeswijzer bij tabel

In tabel 4.2.1 staan de percentages vermeld. In de kolom '% van ondervraagden' staat vermeld hoeveel studenten uit onze onderzoekspopulatie belemmeringen ervaren bij het volgen van (hoor)colleges of lessen. Hierbij hebben we de studenten uitgesplitst naar beperking. In de kolom 'oplossing ontbreekt' is te lezen voor hoeveel studenten die een belemmering ervaren geen oplossing is gevonden. Bijvoorbeeld: 58% van de studenten met een beperking in bewegen ervaart belemmeringen bij het volgen van een college. Van deze 58% heeft 71% geen oplossing gevonden of aangedragen gekregen. Alhoewel percentages hoog klinken, spreken we soms over absoluut kleine aantallen. Zo wordt 46% van de studenten met een beperking in spreken belemmerd bij het volgen van colleges. Dit betreft twaalf studenten. Van hen heeft 58% geen oplossing gevonden. Dit zijn zeven studenten. Aangezien beperkingen veelal in combinatie voorkomen, is een belemmering niet naar één beperking toe te schrijven. Het is evident dat studenten met een beperking in horen vaker belemmeringen ervaren bij het volgen van colleges. We zagen in paragraaf 2.4 dat een beperking in horen samenhangt met een beperking in spreken. Daarom ervaren ook studenten met een beperking in spreken knelpunten bij het volgen van colleges. De belemmering is dan niet direct het gevolg van een beperking in spreken. Om de directe

samenhangen duidelijk te maken, geven we achter de beperking die een directe, positieve correlatie vertoont met een belemmering bij het betreffende onderdeel een sterretje weer. Deze werkwijze passen we toe voor elke belemmering in de tabellen in de volgende paragrafen.

Tabel 4.2.1 Aanwezigheid van belemmeringen en gevonden oplossingen bij het volgen van (hoor)colleges of lessen

Type beperking	% van ondervraagden (N=212)	Oplossing ontbreekt (% van belemmerden)
LICHAMELIJK	47	66
(Langdurig) pijn	54*	66
Beperking in bewegen	58	71
Beperking in zien	53	56
Beperking in horen	80*	25
Beperking in spreken	46	58
Beperking in uithoudingsvermogen	43	67
Chronische vermoeidheid	57	71
Concentratieproblemen	55	77
Chronische aandoening	41	54
PSYCHISCH	49*	73
DYSLEXIE	40	83
Minimaal één type beperking	45	67

4.3 Bestuderen van schriftelijk materiaal

Belemmeringen bij het bestuderen van schriftelijk materiaal

Een ander belangrijk onderdeel bij het volgen van een studie aan een hogeschool of universiteit is het bestuderen van studieboeken en ander schriftelijk materiaal. Van de totale groep met tenminste één type beperking geeft 54% aan hierbij belemmerd te zijn. Dit percentage is hoger dan bij het volgen van (hoor)colleges en lessen. Van de studenten met dyslexie meldt de grote meerderheid (82%) een belemmering. Studenten met concentratieproblemen ondervinden eveneens vaak belemmeringen bij het lezen en opnemen van de tekst uit studieboeken: 79%.

Ook studenten met een beperking in zien rapporteren vaak knelpunten: 71%, evenals studenten met chronische vermoeidheidsklachten. Een groot deel van de knelpunten heeft betrekking op het feit dat het lezen langzaam gaat en het de student meer tijd kost dan ervoor staat of dan zijn of haar medestudenten eraan besteden. Studenten met dyslexie of een beperking in zien hebben moeite met kleine letters of bepaalde lay-out van teksten. Meerdere studenten met dyslexie ervaren het bestuderen van anderstalige teksten, bijvoorbeeld Engelse studieboeken, als een bijkomend probleem. Sommige studenten hebben vooral moeite met het begrijpen van de geschreven tekst. Dit geldt zowel voor dyslectische studenten, die soms teksten moeten herlezen om niet het risico te lopen iets verkeerd te lezen, als voor studenten met concentratieproblemen en chronische vermoeidheidsklachten, die moeite hebben op de inhoud in zich op te nemen. Ook het samenvatten van teksten of aantekeningen maken, ervaren studenten met dyslexie als een belemmering. Studenten met een beperking in bewegen of langdurige pijnklachten noemen het lang zitten in een bepaalde houding bij het lezen als een probleem.

Oplossingen voor belemmeringen bij het bestuderen van schriftelijk materiaal
Net als bij de belemmeringen in het volgen van (hoor)colleges en lessen rapporteert de meerderheid van studenten (79%) geen oplossing te hebben gevonden of gekregen. Dit aantal is hoog onder alle typen beperkingen. De studenten die wel een oplossing hebben getroffen, zoeken het doorgaans in het meer investeren van tijd. Ze melden nog eerder te beginnen aan het bestuderen van materiaal, of langer door te gaan of meer 's avonds te studeren. Anderen melden juist door te gaan op hun eigen manier, in hun eigen tempo of zeggen meer pauzes te nemen om zo de concentratie niet te laten verslappen. Een enkeling merkt op te moeten accepteren dat het allemaal een tandje lager moet. Ook worden praktische oplossingen genoemd, zoals vergroten van teksten of digitaliseren, onderstrepen of markeren van teksten, uittreksels naast de teksten lezen, Nederlandse vertalingen van de Engelse studieboeken lezen, gesproken boeken gebruiken, en een snelleescursus volgen.

Tabel 4.3.1 *Aanwezige belemmeringen en gevonden oplossingen bij het bestuderen van het schriftelijk materiaal*

Type beperking	% van ondervraagden (N=212)	Oplossing ontbreekt (% van belemmerden)
LICHAMELIJK	52	78
(Langdurig) pijn	51	85
Beperking in bewegen	61	80
Beperking in zien	71	67
Beperking in horen	47	71
Beperking in spreken	65	88
Beperking in uithoudingsvermogen	48	82
Chronische vermoeidheid	68*	81
Concentratieproblemen	79*	78
Chronische aandoening	34	80
PSYCHISCH	60	85
DYSLEXIE	82*	78
Minimaal één type beperking	54	79

4.4 Volgen van practica

Belemmeringen bij het volgen van practica

In verhouding met de vorige studie-onderdelen: volgen van (hoor)colleges en lessen en het bestuderen van schriftelijk materiaal, geeft het volgen van practica weinig knelpunten. Eenderde (34%) van de studenten met een beperking in horen rapporteert hierbij problemen te ervaren. Bijna een kwart (23%) van de studenten met een beperking in spreken ervaart knelpunten bij het volgen van practica. Dit hangt echter vooral samen met de beperking in horen die deze groep ervaart. De belemmeringen bevinden zich in de sfeer van aanwijzingen verkeerd begrijpen of niet goed verstaan. De gevolgen zijn dat er fouten worden gemaakt. Ook rapporteren de studenten uit ons onderzoek dat ze het vermoeiend vinden, dat ze moeite hebben om zich te concentreren. Voor studenten met een beperking in bewegen is het soms lastig om de lokalen te bereiken of lang te staan.

Oplossingen voor belemmeringen bij het volgen van practica

Alhoewel relatief weinig studenten uit onze onderzoeksgroep belemmeringen op het gebied van het volgen van practica ervaren, hebben ze doorgaans weinig oplossingen voor de belemmeringen. Degenen die wel oplossingen vonden, zoeken het in het aanpassen van practica, hulp zoeken van medestudenten, maar ook in het niet volgen van alle practica.

Tabel 4.4.1 Aanwezigheid van belemmeringen en gevonden oplossingen bij het volgen van practica

Type beperking	% van ondervraagden (N=212)	Oplossing ontbreekt (% van belemmerden)
LICHAMELIJK	15	82
(Langdurig) pijn	19	80
Beperking in bewegen	20*	85
Beperking in zien	12	100
Beperking in horen	34*	80
Beperking in spreken	23	83
Beperking in uithoudingsvermogen	16	89
Chronische vermoeidheid	19	83
Concentratieproblemen	19*	94
Chronische aandoening	17	80
PSYCHISCH	17	87
DYSLEXIE	8	80
Minimaal één type beperking	14	80

4.5 Samenwerken en werken in groepen

Belemmeringen bij het samenwerken en werken in groepen

Een onderdeel van de studie is doorgaans het samenwerken met andere studenten of het werken in groepen. In groepsverband maken de studenten opdrachten, bespreken ze lesstof of schrijven ze werkstukken. Eenvijfde (21%) van de studenten in onze onderzoekspopulatie ervaart problemen in het samenwerken of werken in groepen. Vooral studenten met een beperking in spreken voelen zich

belemmerd bij het samenwerken: 46%. Deze respondenten zeggen het werken in groepen zwaar en confronterend te vinden. Ze voelen zich niet prettig, onzeker, ze kunnen moeilijk praten, ze kunnen niet zeggen wat ze willen. Een respondent zegt vooral op zichzelf gericht te zijn. Een ander is bang voor commentaar op zijn fouten. De studenten met een beperking in horen hebben moeite de anderen te verstaan of vinden het lastig dat ze alleen met een tolk kunnen communiceren. Het gaat hier vooral om de studenten met een beperking in horen die ook een beperking in spreken ervaren. Bij studenten met chronische vermoeidheidsklachten is er de angst dat ze onder groepsdruk harder moeten werken dan ze kunnen, dat ze meer tijd nodig hebben dan de anderen of dat ze niet altijd aanwezig kunnen zijn.

Oplossingen voor belemmeringen bij het samenwerken en werken in groepen

Belemmeringen bij het samenwerken met medestudenten of het werken in groepen komen net als problemen bij het volgen van practica minder voor dan belemmeringen bij het volgen van colleges en het bestuderen van schriftelijk materiaal. Ook hierbij blijft het moeilijk om oplossingen te vinden. Voor de knelpunten rond samenwerken heeft tweederde (68%) geen oplossing gevonden of gekregen. De studenten met een beperking in horen hebben het vaakst een oplossing getroffen: 60%. De oplossingen die de studenten vermelden, liggen grotendeels in de sfeer van vermijding of uit de weg gaan, of het regelen van alternatieve individuele opdrachten waarbij samenwerking niet nodig is. Studenten met een beperking in horen proberen als oplossing hun medestudenten uit te leggen hoe een tolk werkt, proberen te voorkomen dat mensen door elkaar praten, communiceren via e-mail en stellen ruimtes voor waarin men geen last heeft van rumoer of andere storende geluiden.

Tabel 4.5.1 *Aanwezigheid van belemmeringen en gevonden oplossingen bij het samenwerken met anderen of werken in groepsverband*

Type beperking	% van ondervraagden (N=212)	Oplossing ontbreekt (% van belemmerden)*
LICHAMELIJK	22	68
(Langdurig) pijn	25	80
Beperking in bewegen	26	77
Beperking in zien	12	100
Beperking in horen	33	40
Beperking in spreken	46*	75
Beperking in uithoudingsvermogen	23	69
Chronische vermoeidheid	34	86
Concentratieproblemen	24	81
Chronische aandoening	24	64
PSYCHISCH	29*	65
DYSLEXIE	17	60
Minimaal één type beperking	21	68

4.6 Studierooster

Belemmeringen bij het studierooster

Voor studenten met een beperking kan het moeilijk zijn het studierooster bij te houden, bijvoorbeeld vanwege het vereiste tempo of de inhoud van het programma. Net als bij het volgen van practica en het samenwerken met medestudenten ervaren relatief weinig studenten een belemmering in verband met het studierooster: 16%. Studenten met chronische vermoeidheidsklachten (42%), een beperking in uithoudingsvermogen (34%) en een beperking in bewegen (30%) ondervinden relatief de meeste belemmeringen. De lange dagen die de studenten volgens het studierooster moeten maken, vormen het meest genoemde knelpunt. De gevolgen hiervan zijn: vermoeidheid, veel pijn, verlies van concentratie. Andere knelpunten betreffen de onregelmatigheid van het rooster of de tussenuren.

Oplossingen voor belemmeringen bij het studierooster

Ook bij dit onderwijsonderdeel geldt dat de oplossingen voor de ervaren belemmeringen doorgaans ontbreken. In zeventig procent van de gevallen is er geen oplossing voor de belemmering in het studierooster gevonden. Voor de gevallen waarin wel een oplossing is gevonden, hebben slechts weinig studenten vermeld welke oplossing het betreft. Een paar respondenten hebben een aangepast rooster gekregen of worden begeleid bij hun planning.

Tabel 4.6.1 Aanwezigheid van belemmeringen en gevonden oplossingen in verband met het studierooster

Type beperking	% van ondervraagden (N=212)	Oplossing ontbreekt (% van belemmerden)*
LICHAMELIJK	18	70
(Langdurig) pijn	27	64
Beperking in bewegen	30	70
Beperking in zien	18	67
Beperking in horen	7	100
Beperking in spreken	15	100
Beperking in uithoudingsvermogen	34	58
Chronische vermoeidheid	42*	62
Concentratieproblemen	22	58
Chronische aandoening	29*	77
PSYCHISCH	23	75
DYSLEXIE	7	75
Minimaal één type beperking	16	70

4.7 Uitvoeren en vinden van stages

Belemmeringen bij het uitvoeren van stages

Het uitvoeren van één of meerdere stages maakt juist in het hoger onderwijs een essentieel deel uit van de studie. De student met een beperking kan hierbij extra belemmeringen ondervinden, omdat deze stages meestal plaatsvinden in organisaties buiten de universiteit of hogeschool. Eventuele voorzieningen en

hulpmiddelen die tijdens de studie vanuit de onderwijsinstelling geboden worden, kunnen hierdoor wegvallen. Ook kunnen ze met extra problemen geconfronteerd worden, omdat de stage specifieke handelingen en vaardigheden vraagt. We constateerden al eerder dat de combinatie van stage en leren voor studenten met een beperking zwaar is. Problemen worden dan manifester of de studenten lopen vertraging op, omdat een volledige werkweek te zwaar is en ze noodgedwongen de stage-uren over een langere periode spreiden.

Van de totale onderzoekspopulatie ervaart 18% belemmeringen bij de uitvoering van stages. Een deel van de studenten uit onze populatie (38%) heeft echter (nog) geen stage gelopen of (nog) geen stageplaats gevonden. We hebben de belemmeringen bij stages daarom apart geanalyseerd voor de studenten met stage-ervaring. Dit zijn studenten die al stage hebben gelopen, bezig zijn met hun stage of een stageplaats hebben gevonden. Dan blijkt dat 25% van de studenten problemen heeft ondervonden. Vooral studenten met chronische vermoeidheidsklachten ondervinden problemen: 46%. Studenten met langdurige pijnklachten (37%), een beperking in bewegen (35%) en een chronische aandoening (34%) rapporteren eveneens relatief vaak belemmeringen bij de stage-uitvoering. Studenten met een beperking in zien melden weinig belemmeringen: 8%. Veelgenoemde knelpunten zijn: de zware werkbelasting, de lange werkweek of werkdag, de combinatie van stage (praktijk) met leren en de reistijd naar de stageplek. De studenten ervaren stress, vermoeidheid, onvoldoende energie en angstgevoelens. Van de studenten met een beperking in spreken meldt 29% dat het uitvoeren van een stage moeilijk is. Alhoewel dit een relatief laag aantal is, is het directe verband tussen de beperking en de ervaren belemmeringen bij het uitvoeren van de stage sterk. De belemmeringen zijn vrijwel uitsluitend toe te wijzen aan de beperking in spreken die leidt tot communicatie- of presentatieproblemen.

Oplossingen voor belemmeringen bij het uitvoeren van stages

Belemmeringen bij de uitvoering van stages komen relatief weinig voor, maar ook hiervoor geldt - net als bij de andere beperkingen - dat er voor een groot gedeelte (62%) geen oplossing is gevonden. De gevonden oplossingen bevinden zich grotendeels in het verkorten van de stageweek door de stageduur over een langere periode te spreiden, of flexibele werktijden toe te passen.

Tabel 4.7.1 *Aanwezigheid van belemmeringen en gevonden oplossingen bij het uitvoeren van stages*

Type beperking	% van ondervraagden (N=130)	Oplossing ontbreekt (% van belemmerden)
LICHAMELIJK	25	63
(Langdurig) pijn	37	67
Beperking in bewegen	35	63
Beperking in zien	8	
Beperking in horen	22	50
Beperking in spreken	29*	75
Beperking in uithoudingsvermogen	32	58
Chronische vermoeidheid	46*	52
Concentratieproblemen	30	72
Chronische aandoening	34	54
PSYCHISCH	26	63
DYSLEXIE	17	86
Minimaal één type beperking	25	62

Belemmeringen bij het vinden van een stageplaats

Behalve bij het uitvoeren van de stage kan het vinden van een stageplaats belemmeringen opleveren. We hebben de belemmeringen bij stages apart geanalyseerd voor de studenten met stage-ervaring (studenten die al stage hebben gelopen, bezig zijn met hun stage of een stageplaats hebben gevonden) en studenten die (nog) zoeken naar een stageplaats. Dit betreft 71% van onze onderzoekspopulatie. Hiervan heeft acht procent belemmeringen ondervonden bij het vinden van een plaats. Vooral studenten met een beperking in uithoudingsvermogen (23%), een chronische aandoening (20%), een beperking in horen (20%) en een beperking in bewegen (19%) rapporteren dit. Ze melden dat werkgevers liever geen mensen met een beperking willen. De beperking vormt een beletsel bij het solliciteren naar de stageplaats. Ook zijn niet alle werkgevers bereid om de stageduur te verlengen, zodat een kortere werkweek mogelijk is. Van de studenten met een beperking in spreken meldt 18% dat het vinden van een stageplaats moeilijk is. Alhoewel dit een relatief laag aantal is, is het directe verband tussen de beperking en de ervaren belemmeringen bij het vinden van een stageplaats sterk. De belemmeringen zijn vrijwel uitsluitend toe te wijzen

aan de beperking in spreken die leidt tot communicatie- of presentatieproblemen.

Oplossingen voor belemmeringen bij het vinden van een stageplaats

Voor de belemmeringen bij het vinden van een stageplaats vond tweederde (67%) van de studenten uit ons onderzoek geen oplossing. Degenen die wel een oplossing vonden, hebben zelf net zolang gezocht tot ze een stageplaats vonden voor een beperkt aantal uren per week of hebben via de school een aangepaste stageplaats gevonden.

Tabel 4.7.2 Aanwezigheid van belemmeringen en gevonden oplossingen bij het vinden van stageplaatsen

Type beperking	% van ondervraagden (N=150)	Oplossing ontbreekt (% van belemmerden)*
LICHAMELIJK	9	67
(Langdurig) pijn	15	56
Beperking in bewegen	19	56
Beperking in zien	8	100
Beperking in horen	20	50
Beperking in spreken	18*	33
Beperking in uithoudingsvermogen	23	56
Chronische vermoeidheid	17	63
Concentratieproblemen	11	57
Chronische aandoening	20	63
PSYCHISCH	11	71
DYSLEXIE	2	
Minimaal één type beperking	8	67

4.8 Houden van presentaties

Belemmeringen bij het houden van presentaties

Het houden van presentaties voor de studie vormt voor vijftien procent van de studenten met beperkingen uit ons onderzoek een knelpunt. Het is vooral een

probleem voor studenten met een beperking in spreken (58%). Hun grootste belemmeringen zijn niet alleen verstaanbaar praten tijdens de presentatie, verkeerd uitspreken van woorden, stotteren, laag tempo van spreken of een black-out, maar vooral de angst van tevoren. Ze hebben last van slapeloosheid, energieverlies, concentratieproblemen, angst- en schaamtegevoelens vanwege een presentatie. Ook voor studenten met een beperking in zien en een beperking in bewegen is een duidelijke relatie aanwezig tussen hun beperking en de ervaren belemmeringen bij het houden van een presentatie. De problemen liggen hier in de interactie en het contact met het publiek en de wijze van presenteren.

Oplossingen voor belemmeringen bij het houden van presentaties

Ook wat betreft knelpunten bij het houden van presentaties blijkt dat het grote deel van de belemmerde studenten geen oplossing heeft. Driekwart van de studenten die problemen heeft met een beperking in spreken, blijft met de knelpunten zitten. De genoemde oplossingen liggen vrijwel allemaal in 'het niet hoeven doen'. De student regelt met de onderwijsinstelling dat hij of zij geen presentaties hoeft te houden of niet alle vereiste presentaties hoeft te geven.

Tabel 4.8.1 *Aanwezigheid van belemmeringen en gevonden oplossingen bij het houden van presentaties*

Type beperking	% van onder- vraagden (N=212)	Oplossing ontbreekt (% van belemmerden*)
LICHAMELIJK	16	72
(Langdurig) pijn	16	92
Beperking in bewegen	17*	82
Beperking in zien	12*	
Beperking in horen	20	67
Beperking in spreken	58*	73
Beperking in uithoudingsvermogen	14	88
Chronische vermoeidheid	16	90
Concentratieproblemen	16	71
Chronische aandoening	15	78
PSYCHISCH	17	87
DYSLEXIE	20	58
Minimaal één type beperking	15	72

4.9 Maken van werkstukken, papers en scripties

Belemmeringen bij het maken van werkstukken, papers en scripties

Naast het volgen van (hoor)colleges en lessen en het bestuderen van schriftelijk materiaal blijkt het maken van werkstukken vaak knelpunten op te leveren. In totaal geeft 41% van de studenten met een beperking uit de onderzoekspopulatie aan hierin belemmerd te zijn. De groep die het meest belemmerd wordt bij het maken van werkstukken, papers en scripties zijn studenten met dyslexie (70%). Ook studenten met concentratieproblemen (51%), chronische vermoeidheidsklachten (47%), een beperking in bewegen (42%) en studenten met psychische klachten (42%) melden belemmeringen bij dit studieonderdeel. De belemmeringen betreffen: moeite hebben met spellen, maken van taalfouten, moeite hebben met teksten schrijven en moeite hebben met het structureren van de opbouw van het werkstuk of de scriptie. Het schrijven kost relatief veel tijd en energie. Werkstukken moeten nogal eens worden herschreven. Ook het inlezen

en informatie zoeken kost sommige studenten met een beperking relatief veel tijd. Daarnaast kan het lang werken achter de pc, de beweging van het schrijven of het lang stil zitten voor studenten fysiek vermoeiend zijn of pijn geven. Een veel genoemd knelpunt bij dit onderdeel is de concentratie die bij het maken van werkstukken en scripties vereist is.

Oplossingen voor belemmeringen bij het maken van werkstukken, papers en scripties

Bijna tweederde (64%) van de studenten die belemmeringen ervaren bij het maken van werkstukken, scripties en papers meldt dat de oplossing hiervoor ontbreekt. Ook van de studenten met dyslexie die hierbij problemen ervaren, heeft tweederde geen oplossing gevonden of gekregen. De studenten die wel oplossingen vonden, hebben dit vooral gezocht in het laten nakijken van hun geschreven werk door mensen uit hun omgeving. Dit kost dan wel meer tijd.

Tabel 4.9.1 Aanwezigheid van belemmeringen en gevonden oplossingen bij het maken van werkstukken, papers en scripties

Type beperking	% van ondervraagden (N=212)	Oplossing ontbreekt (% van belemmerden)
LICHAMELIJK	36	66
(Langdurig) pijn	35	71
Beperking in bewegen	42	64
Beperking in zien	29	60
Beperking in horen	20	100
Beperking in spreken	39	90
Beperking in uithoudingsvermogen	29	63
Chronische vermoeidheid	47	72
Concentratieproblemen	51*	71
Chronische aandoening	27	50
PSYCHISCH	42	70
DYSLEXIE	70*	64
Minimaal één type beperking	41	64

4.10 Voorbereiden en afleggen van tentamens en examens

Belemmeringen bij het voorbereiden van tentamens en examens

Uiteindelijk is er in elke studie het moment waarop de bestudeerde stof en de kennis van de student wordt getoetst. We hebben een drietal vragen hierover gesteld, namelijk naar ervaren belemmeringen in: de voorbereiding van tentamens en examens, het afleggen van schriftelijke tentamens en examens, en het afleggen van mondelinge tentamens en examens. Net als bij het bestuderen van schriftelijk materiaal ervaart een groot deel van de studenten met een beperking knelpunten bij het leren van de tentamenstof: 47%. Vooral studenten met dyslexie (68%) en concentratieproblemen (67%) ondervinden problemen in de voorbereiding. Een groot deel van de knelpunten heeft betrekking op het feit dat het lezen langzaam gaat en de studenten tijd tekort hebben. Ook het begrijpen van het te toetsen materiaal kan lastig zijn. De intensiteit van het studeren voor een tentamen of examen kost studenten met een beperking energie. Sommigen ervaren het als een druk, komen in tijdnood of vallen ten prooi aan examen-vrees. Het lang achter elkaar studeren, het concentreren of lang in dezelfde houding zitten, worden als overige knelpunten benoemd.

Oplossingen voor belemmeringen bij het voorbereiden van tentamens en examens

In ruim driekwart (79%) van de gevallen ontbreekt een oplossing. De meerderheid van de studenten met dyslexie (83%) en concentratieproblemen (87%) heeft geen oplossing voor de ervaren belemmeringen in de voorbereiding van tentamens en examens gevonden of gekregen. De oplossingen die enkele studenten hebben getroffen, hebben vooral te maken met planning, nog eerder beginnen met het studeren voor tentamens en examens, prioriteiten stellen en het afstoten van andere zaken buiten de studie. Ook wordt het bestuderen van samenvattingen genoemd. Een student met beperking in bewegen noemt een aangepaste stoel als oplossing.

Tabel 4.10.1 *Aanwezigheid van belemmeringen en gevonden oplossingen bij het voorbereiden van tentamens en examens*

Type beperking	% van ondervraagden (N=212)	Oplossing ontbreekt (% van belemmerden)
LICHAMELIJK	45	82
(Langdurig) pijn	46	76
Beperking in bewegen	50	76
Beperking in zien	35	67
Beperking in horen	27	100
Beperking in spreken	54	86
Beperking in uithoudingsvermogen	43	92
Chronische vermoeidheid	57*	83
Concentratieproblemen	67*	87
Chronische aandoening	36	71
PSYCHISCH	54	83
DYSLEXIE	68*	83
Minimaal één type beperking	47	79

Belemmeringen bij het maken van schriftelijke tentamens en examens

Bij het maken van schriftelijke tentamens en examens heeft 45% van de studenten met beperkingen uit ons onderzoek belemmeringen. Met name studenten met dyslexie ervaren problemen bij schriftelijke examinering: 70%. Ze hebben moeite met het lezen van de vragen en de opdrachten en het schrijven van de antwoorden. Het gaat hierbij zowel om de moeite met het lezen van kleine letters en het maken van taal- en spelfouten als om het begrip van de tekst. Enkele respondenten geven aan de vragen vaak te moeten herlezen. Ze zijn bang dat ze vragen misinterpreteren. Een paar studenten merken op door verkeerd lezen fouten te hebben gemaakt, vooral bij meerkeuzevragen. Dit leidt ertoe dat de studenten in tijdnood kunnen komen. Verschillende studenten merken op veel last te hebben van stress, angstgevoelens, transpiratie en examenvrees tijdens het tentamen of examen of van te voren. Door de zenuwen melden ze nog meer moeite te hebben met lezen dan normaal. Ook het snel afgeleid zijn of last hebben van de andere studenten werkt belemmerend voor sommigen. Studenten met een beperking in bewegen en langdurige pijnklachten

hebben fysiek ongemak tijdens de tentamens en examens. Ze hebben moeite met lang stilzitten of krijgen pijn in hun pols door het schrijven.

Oplossingen voor belemmeringen bij het maken van schriftelijke tentamens en examens

In de helft van de gevallen is geen oplossing gevonden. Dat aantal is hoog, maar er is vaker een oplossing gevonden dan bij de belemmeringen met de andere onderwijsonderdelen. Het merendeel van de oplossingen betreft de extra tentamen- of examentijd die studenten ontvangen van de onderwijsinstelling. Een paar respondenten merken op hier overigens niet altijd gebruik van te (hoeven) maken. Andere genoemde oplossingen die vanuit de hogeschool of universiteit worden geboden: een laptop gebruiken tijdens het tentamen of examen, de opgaven of examentekst in grote letters of digitaal ontvangen, een bewegingspauze kunnen nemen en de mogelijkheid om het tentamen of examen in een aparte ruimte af te leggen.

Tabel 4.10.2 Aanwezigheid van belemmeringen en gevonden oplossingen bij het maken van schriftelijke tentamens en examens

Type beperking	% van onder- vraagden (N=212)	Oplossing ontbreekt (% van belemmerden)
LICHAMELIJK	43	51
(Langdurig) pijn	49	53
Beperking in bewegen	53*	49
Beperking in zien	47	
Beperking in horen	40	33
Beperking in spreken	42	55
Beperking in uithoudingsvermogen	43	46
Chronische vermoeidheid	50	58
Concentratieproblemen	54*	57
Chronische aandoening	48	46
PSYCHISCH	43	58
DYSLEXIE	70*	43
Minimaal één type beperking	45	50

Belemmeringen bij het afleggen van mondelinge tentamens en examens

Het afleggen van mondelinge tentamens en examens is vooral voor studenten met een beperking in spreken een probleem: 54%. Ook bijna de helft (48%) van de studenten met een chronische aandoening meldt dit onderwijsonderdeel als een belemmering te beleven. De knelpunten zijn: moeilijk uit de woorden kunnen komen, moeilijk kunnen praten, niet helder kunnen uitleggen, praten zonder structuur, onzeker zijn, vragen van de docent verkeerd interpreteren, verkeerd reageren, uitbreken in angstzweet, een black-out ervaren en zich niets kunnen herinneren van de examenstof. Sommige respondenten hebben tijdens het tentamen last van belemmeringen, anderen geven aan vooraf angstgevoelens te ervaren. Alhoewel de studenten met concentratieproblemen en psychische problemen relatief laag scoren op het ervaren van belemmeringen bij dit onderwijsonderdeel, is de samenhang tussen hun beperkingen en de belemmeringen sterk.

Oplossingen voor belemmeringen bij het afleggen van mondelinge tentamens en examens

Voor de knelpunten bij het afleggen van mondelinge tentamens en examens zijn weinig oplossingen getroffen. Het merendeel van de studenten met een beperking in spreken en een chronische aandoening houdt hierbij problemen. Studenten met een beperking in horen kunnen een tolk inschakelen. Daardoor kost het tentamen meer tijd. Ook andere studenten noemen meer tijd reserveren bij de docent als een oplossing.

Tabel 4.10.3 *Aanwezigheid van belemmeringen en gevonden oplossingen bij het afleggen van mondelinge tentamens en examens*

Type beperking	% van ondervraagden (N=212)	Oplossing ontbreekt (% van belemmerden)*
LICHAMELIJK	17	81
(Langdurig) pijn	21	82
Beperking in bewegen	21	79
Beperking in zien	6	
Beperking in horen	13	50
Beperking in spreken	54*	86
Beperking in uithoudingsvermogen	16	78
Chronische vermoeidheid	23	86
Concentratieproblemen	24*	81
Chronische aandoening	48	83
PSYCHISCH	10*	79
DYSLEXIE	21	82
Minimaal één type beperking	18	82

Belemmeringen bij excursies

Vijf studenten met een beperking geven in een open vraag aan moeite te hebben met excursies. Het gaat hier om studenten met een chronische aandoening, beperking in uithoudingsvermogen, beperking in bewegen, beperking in horen en chronische vermoeidheidsklachten. Bij excursies en externe activiteiten moeten ze zorgen voor hun dieet, vervoer en andere extra aanpassingen. Ook wordt het meegaan op excursies als vermoeiend ervaren.

4.11 Slotbeschouwing

Belemmeringen per onderwijsonderdeel

In de vorige paragrafen stond steeds een onderdeel van de studie in het hoger onderwijs centraal. We hebben gekeken hoe vaak de studenten met een beperking in onze onderzoekspopulatie belemmeringen bij deze onderdelen ervaren en wat de aard is van deze belemmeringen. Bovendien hebben we

gekeken in welke mate er oplossingen voor deze belemmeringen zijn gevonden en welke oplossingen dit zijn. Uit de onderzoeksgegevens blijkt dat meer dan de helft (54%) van de studenten met een beperking op belemmeringen stuit bij het bestuderen van schriftelijk materiaal. Ook het voorbereiden van tentamens en examens, het volgen van (hoor)colleges en lessen, het maken van schriftelijke tentamens en examens en het maken van werkstukken, papers en scripties brengen voor bijna de helft van de studenten met een beperking problemen met zich mee. Voor alle studie-onderdelen geldt dat er in de meeste gevallen geen oplossing voor de belemmering is gevonden. Bij het afleggen van schriftelijke tentamens en examens is het vaakst sprake van oplossingen. Hier is in de helft van de gevallen een maatregel getroffen, meestal doordat de onderwijsinstelling de student een langere examentijd biedt.

Tabel 4.11.1 Ondervonden belemmeringen per onderwijsonderdeel naar mate van voorkomen en mate van ontbreken van oplossingen

Onderwijsonderdeel	% binnen de onderzoeksgroep	Oplossing ontbreekt (% van belemmerden)
Bestuderen van schriftelijk materiaal	54	79
Vorbereiden tentamens /examens	47	79
Volgen van (hoor)colleges / lessen	45	67
Maken van schriftelijke tentamens /examens	45	50
Maken van werkstukken, papers en scripties	41	64
Uitvoeren van stages	25	62
Samenwerken / werken in groepen	21	68
Afleggen van mondelinge tentamens /examens	18	82
Studierooster	16	70
Houden van presentaties	15	72
Volgen van practica	14	80
Vinden van stageplaats	8	67

Belemmeringen en beperkingen

Belemmeringen bij de studie-onderdelen komen voor bij alle typen beperkingen. Studenten met dyslexie hebben hoofdzakelijk problemen bij het bestuderen van schriftelijk materiaal, het maken van werkstukken en scripties, en het afleggen van schriftelijke tentamens en examens. Het volgen van colleges en practica zijn onderdelen waarbij vooral studenten met een beperking in horen knelpunten ondervinden. Het houden van presentaties, het afleggen van mondelinge

tentamens en examens en het samenwerken of werken in groepsverband zijn onderdelen waarmee vooral studenten met een beperking in spreken problemen hebben. Het studierooster en stages uitvoeren vormen vooral knelpunten voor studenten met vermoeidheidsklachten. Er zijn geen noemenswaardige verschillen tussen hbo-studenten en universiteitsstudenten. In de volgende tabel geven we per beperking de vier meest voorkomende belemmeringen weer.

Tabel 4.11.2 Meest ondervonden belemmeringen per onderwijsonderdeel naar mate van optreden en mate van ontbreken van oplossingen per beperking

Onderwijsonderdeel per beperking	% binnen de onderzoeksgroep	Oplossing ontbreekt (% van belemmerden)
LICHAMELIJK		
Bestuderen van schriftelijk materiaal	52	78
Volgen van (hoor)colleges / lessen	47	66
Vorbereiden tentamens /examens	45	82
Maken van schriftelijke tentamens /examens	43	51
(Langdurig) pijn		
Volgen van (hoor)colleges / lessen	54	66
Bestuderen van schriftelijk materiaal	51	85
Maken van schriftelijke tentamens /examens	49	53
Vorbereiden tentamens /examens	46	76
Beperking in bewegen		
Bestuderen van schriftelijk materiaal	61	80
Volgen van (hoor)colleges / lessen	58	71
Maken van schriftelijke tentamens /examens	53	49
Vorbereiden tentamens /examens	50	76
Beperking in zien		
Bestuderen van schriftelijk materiaal	71	67
Volgen van (hoor)colleges / lessen	53	56
Maken van schriftelijke tentamens /examens	47	
Vorbereiden tentamens /examens	35	67
Beperking in horen		
Volgen van (hoor)colleges / lessen	80	25
Bestuderen van schriftelijk materiaal	47	71
Maken van schriftelijke tentamens /examens	40	33
Volgen van practica	34	80
Beperking in spreken		
Bestuderen van schriftelijk materiaal	65	88
Houden van presentaties	58	73

Afleggen van mondelinge tentamens /examens	54	86
Vorbereiden tentamens /examens	54	86
Beperking in uithoudingsvermogen		
Bestuderen van schriftelijk materiaal	48	82
Vorbereiden tentamens /examens	43	92
Volgen van (hoor)colleges / lessen	43	67
Studierooster	34	58
Chronische vermoeidheid		
Bestuderen van schriftelijk materiaal	68	81
Vorbereiden tentamens /examens	57	83
Volgen van (hoor)colleges / lessen	57	71
Maken van schriftelijke tentamens /examens	50	58
Concentratieproblemen		
Bestuderen van schriftelijk materiaal	79	78
Vorbereiden tentamens /examens	67	87
Volgen van (hoor)colleges / lessen	55	77
Maken van schriftelijke tentamens /examens	54	57
Chronische aandoening		
Afleggen van mondelinge tentamens /examens	48	83
Maken van schriftelijke tentamens /examens	48	46
Volgen van (hoor)colleges / lessen	41	54
Vorbereiden tentamens /examens	36	71
PSYCHISCH		
Bestuderen van schriftelijk materiaal	60	85
Vorbereiden tentamens /examens	54	83
Volgen van (hoor)colleges / lessen	49	73
Maken van schriftelijke tentamens /examens	43	58
DYSLEXIE		
Bestuderen van schriftelijk materiaal	82	78
Maken van werkstukken, papers en scripties	70	64
Maken van schriftelijke tentamens /examens	70	43
Vorbereiden tentamens /examens	68	83

Vergelijking met 2001

In vergelijking met de meting uit 2001 ervaren studenten vaker knelpunten bij het bestuderen van schriftelijk materiaal (54%, in 2001: 43%), het maken van werkstukken en scripties (41%, in 2001: 34%), volgen van colleges (45%, in 2001: 40%) en uitvoeren van stages (25%, in 2001: 22%). Op de volgende onderdelen is sprake van afname: volgen practica (14%, in 2001: 21%), studierooster (16%, in 2001: 21%) en samenwerken (21%, in 2001: 25%). Veel groter zijn de verschillen in de mate waarin oplossingen zijn gevonden. In 2005 is veel vaker sprake van het uitblijven of ontbreken van oplossingen dan vier jaar geleden.

Gevolgen van belemmeringen waarvoor geen oplossingen zijn

Wat zijn nu de gevolgen van het ervaren van belemmeringen en knelpunten waarvoor geen oplossingen zijn gevonden? Veel studenten noemen studievertraging, achterstand, oponthoud en een lange studieduur. De belemmeringen bij het bestuderen van schriftelijk materiaal die ruim de helft (54%) van de studenten uit onze populatie ervaart, de knelpunten bij het voorbereiden van tentamens en examens (47%) en problemen rond het studierooster (16%) vertonen een positieve, significante samenhang met het oplopen van vertraging. Dit betekent dat deze belemmeringen duidelijk leiden tot vertraging. De studenten die problemen ondervinden met het studierooster en bij het samenwerken, overwegen vaker te stoppen dan de andere studenten. Het gaat hierbij echter om kleine aantallen en geen van de relaties tussen de overweging om te stoppen en de afzonderlijke belemmeringen is sterk en significant. Dit wordt mede veroorzaakt door het gegeven dat vrijwel alle studenten in onze populatie op één of meerdere onderwijsonderdelen knelpunten ervaren.

Slechtere studieresultaten, lagere cijfers, presteren beneden niveau, studieonderdelen niet naar tevredenheid kunnen voltooien, niet alles volledig kunnen volgen of kunnen bestuderen, niet altijd aanwezig kunnen zijn, en 'er niet alles uit kunnen halen wat erin zit' zijn andere gerapporteerde gevolgen. Overal zelf achteraan moeten gaan, alles op eigen kracht moeten doen, van alles moeten plannen en regelen, noemen enkele studenten met een beperking als nadeel. Ook op het sociale vlak zijn er gevolgen: niet mee kunnen komen met studiegenoten, niet mee kunnen doen met medestudenten, andere zaken buiten de studie opzij schuiven door de grote tijdsinvestering in de studie, oververmoeidheid en spanning. Eenderde (34%) van onze respondenten ervaart negatieve financiële gevolgen. Doordat de studie langer duurt, doordat de studenten

aanpassingen moeten doen die ze niet altijd (kunnen) laten vergoeden en doordat de studenten geen bijbaantje kunnen hebben naast de studie hebben ze relatief weinig te besteden. Met name studenten die studievertraging hebben opgelopen, melden vaker negatieve financiële gevolgen (50%) dan niet-vertraagde studenten (18%). Tweederde (65%) van de studenten uit onze onderzoekspopulatie heeft betaald werk of een bijbaan naast de studie. Vijftien procent meldt geen bijbaan te kunnen nemen naast het studeren met een beperking. Dit zijn vooral studenten met chronische vermoeidheidsklachten, een beperking in uithoudingsvermogen, een beperking in bewegen en langdurige pijnklachten. Studenten met dyslexie en studenten met een beperking in spreken hebben naar verhouding het meest een bijbaantje naast de studie.

Mogelijke oplossingen voor belemmeringen

We hebben de studenten die belemmeringen ondervinden waarvoor geen oplossing is gevonden, gevraagd wat er nodig zou zijn om hun belemmeringen te verminderen. Een groot deel van de studenten zegt het eigenlijk niet te weten of stelt vast dat er weinig aan te doen is. Sommige studenten vinden het hun eigen probleem en niet de verantwoordelijkheid of de taak van de universiteit of hogeschool om hieraan iets te doen. Toch geeft een aantal studenten adviezen voor de onderwijsinstelling. Deze oplossingen hebben vooral betrekking op flexibiliteit: een flexibeler rooster, flexibelere stages, flexibelere deadlines, meer thuis kunnen werken, tentamens opdelen in kleinere gedeeltes, meer herkansingen en meer mogelijkheden om gemiste stof in te halen. Ook wordt gevraagd om meer en specifiekere begeleiding, gericht rekening houden met beperkingen, niet afrekenen op gevolgen of uitingen van de beperking, zoals het maken van taal- en spelfouten of presentatieproblemen, meer Nederlandse vertalingen en meer samenvattingen van colleges. Het informeren en voorlichten van leerkrachten en onderwijsinstellingen over het studeren met een beperking wordt eveneens gemeld.

5

Speciale regelingen, begeleiding en informatievoorziening voor studenten met een beperking

5.1 Inleiding

Er zijn diverse regelingen en voorzieningen voor studenten met een beperking. Zo kunnen studenten bij de Informatie Beheer Groep een beroep doen op een jaar extra studiefinanciering als ze vanwege een beperking de studie niet binnen de voorgeschreven duur kunnen afronden. Ook kunnen studenten die tijdens de studie vertraging oplopen door een beperking en daardoor niet kunnen afstuderen binnen de studiefinancieringstermijn, een uitkering ontvangen vanuit het afstudeerfonds of noodfonds van de hogeschool of universiteit. Als men vanwege een functiebeperking noodgedwongen van studierichting verandert, kan men opnieuw aanspraak maken op studiefinanciering.

Binnen de onderwijsinstelling bestaan diverse regelingen voor studenten met een beperking om belemmeringen binnen het onderwijs te verminderen. Zo kunnen ze extra tentamentijd aanvragen, examens in aangepaste vorm afleggen of een

individuele regeling treffen met een docent of studentendecaan. Behalve de regelingen vanuit de Informatie Beheer Groep en de onderwijsinstelling kunnen studenten met een beperking aanspraak maken op uitkeringen van de uitvoeringsinstellingen voor de sociale zekerheid. De Wajong (Wet Arbeidsongeschiktheid Jonggehandicapten) is bedoeld voor gehandicapte jongeren en ook voor studenten die tijdens hun studie arbeidsongeschikt zijn (geworden). Daarnaast kunnen volgens de Wet REA (Reïntegratie Arbeidsgehandicapten) voorzieningen worden verstrekt om het hoger onderwijs voor studenten met een beperking toegankelijker te maken, zoals een vervoersvoorziening, een aangepaste computer of een communicatievoorziening voor studenten met een beperking in horen.

We hebben in dit onderzoek gekeken in hoeverre studenten met een beperking op de hoogte zijn van de speciale regelingen en of ze er gebruik van maken. Ook de ontvangen begeleiding en steun en effecten daarvan hebben we onderzocht. Speciale aandacht hebben we gegeven aan de informatiebehoefte en het oordeel van de studenten over informatievoorzieningen.

5.2 Gebruik en bekendheid van regelingen

Kenbaar maken beperking

Om voor speciale regelingen in aanmerking te komen, is doorgaans een verklaring van de onderwijsinstelling en/of arts nodig. Om in aanmerking te komen voor bijvoorbeeld extra tentamentijd dient de student een dyslexieverklaring aan de school te overleggen. De student kan de onderwijsinstelling inlichten over zijn of haar beperking, bijvoorbeeld in een gesprek met een decaan, docent, of tijdens de inschrijving bij de hogeschool of universiteit. Driekwart (74%) van de studenten uit ons onderzoek heeft zijn of haar beperking kenbaar gemaakt aan de onderwijsinstelling. Degenen die dit niet hebben gedaan, geven aan dat ze hun beperking hiervoor niet ernstig genoeg vinden, dat ze ervan uit gaan dat ze in hun studie weinig hinder van hun beperking zullen hebben, dat ze net als andere studenten behandeld wilden worden, dat ze geen uitzonderingspositie willen innemen of dat ze ervan uit gaan dat het toch niets uitmaakt als ze hun beperking kenbaar maken. Studenten met een beperking in horen of een beperking in uithoudingsvermogen hebben iets vaker hun beperking niet gemeld

aan de onderwijsinstelling dan andere studenten. Ook studenten die geen vertraging hebben opgelopen, hebben iets vaker hun beperking niet gemeld.

Bekendheid met regelingen

Het is vanzelfsprekend zinvol als de student zelf op de hoogte is van de mogelijke regelingen en voorzieningen. Uit onze onderzoeksgegevens blijkt dat de bekendheid met de beschikbare regelingen voor studenten met een beperking op alle terreinen is toegenomen in verhouding tot het onderzoek uit 2001. Ook wordt meer gebruik gemaakt van de regelingen 27% van de studenten in onze onderzoekspopulatie gebruikt extra tentamentijd. In 2001 bedroeg dit percentage nog 11. Een kwart (24%) heeft een individuele regeling getroffen met de decaan of een docent. In 2001 gold dit voor 16% van de studenten. Een aangepast studierooster wordt door acht procent gebruikt (in 2001 door 5%) en negen procent van de studenten volgt aangepaste examens (in 2001 5%). Veertien procent ontvangt een jaar extra studiefinanciering van de IB-Groep. In 2001 maakte slechts 1% hiervan gebruik. Ook volgen meer studenten cursussen en trainingen: negen procent tegenover vijf procent in 2001. Degenen die bekend zijn met een regeling, maar daarvan geen gebruik maken, geven als reden dat dit '(nog) niet nodig' is, dat de aanvraag in behandeling is of dat men al gebruik heeft gemaakt van de regeling (bijvoorbeeld het extra jaar studiefinanciering). De helft (49%) van de studenten is onbekend met een Wajong-uitkering. Eenderde is niet bekend met de mogelijkheid om een nieuwe studiefinanciering bij de IB-Groep aan te vragen als men van studie verandert als gevolg van een beperking. Eveneens eenderde is niet bekend met de mogelijkheid van een extra jaar studiefinanciering van de IB-Groep. Wat betreft de voorzieningen vanuit de onderwijsinstellingen is 39 procent van de studenten niet bekend met de afstudeerregeling. Een kwart van de studenten uit onze onderzoeksgroep weet niet dat het mogelijk is om een individuele regeling met docenten of decaan te treffen. Bijna een kwart (23%) is niet op de hoogte van aanpassing van het studierooster en een vijfde (19%) kent de mogelijkheid tot aanpassing van examens niet. Dat men aanspraak kan maken op extra of verlengde tentamentijd is bij elf procent niet bekend. In 2001 was 44% niet bekend met deze regeling. Degenen die vertraging hebben opgelopen, zijn iets vaker bekend met de regelingen en maken van enkele regelingen iets vaker gebruik. Voor sommige studenten geldt echter dat ze er al gebruik van hebben gemaakt, zoals het extra jaar studiefinanciering.

Tabel 5.2.1 Gebruik en bekendheid van regelingen (in percentages) (N=212)

Voorzieningen / regelingen	Gebruik	Bekend, maar geen gebruik	Onbekend	Niet van toepassing op beperking/situatie
Wajong-uitkering	6	10	49	35
Vervoersvoorziening van en naar onderwijsinstelling	2	4	29	64
Computervoorziening (o.a. voor tekstvergroting, brailleleesregel)	4	4	26	66
Communicatievoorziening (o.a. dovengebarentolk, dovenschrijftolk, notitiemaker)	1	3	16	80
Ringleiding (t.b.v. slechthorenden)		2	34	64
Extra tentamentijd	27	18	11	44
Aangepast studierooster	8	11	23	58
Aangepaste examens	9	13	19	59
Afstudeerregelingen (afstudeerfonds / noodfonds)	4	11	39	46
Cursussen en trainingen	9	9	25	57
Individuele regeling met docent(en), decaan	24	12	25	39
Extra jaar studiefinanciering	14	20	23	33
Nieuwe studiefinanciering i.v.m. verandering studie als gevolg van beperking	1	3	33	63
Studie- en vakbibliotheek (voor boeken op cassette, diskette, daisy)	2	8	20	70

Toelichting

Zoals vermeld is zowel het gebruik van de regelingen als de bekendheid met genoemde regelingen toegenomen. Nog steeds zijn niet alle regelingen bekend, maar meer dan in 2001 weten de studenten wat de mogelijkheden zijn. Dit is een positieve ontwikkeling. In het vorige hoofdstuk zagen we echter dat veel studenten belemmeringen ondervinden bij specifieke onderdelen waarvoor geen oplossingen zijn gevonden. De mate waarin oplossingen ontbreken, is veel hoger dan in 2001. Dit betekent dat een grotere bekendheid en een ruimer gebruik van

speciale regelingen er niet toe hebben geleid dat de belemmeringen geheel zijn opgelost. Bij het afleggen van schriftelijke tentamens en examens is het vaakst sprake van oplossingen. Hier is in de helft van de gevallen een maatregel getroffen, meestal doordat de onderwijsinstelling de student een langere examentijd biedt. In de bovenstaande tabel is te lezen dat de extra tentamentijd de meest gebruikte en bekendste regeling is voor de studenten met een beperking uit onze populatie. Vooral studenten met dyslexie maken hiervan gebruik: 62%. Ook meer dan de helft (53%) van de studenten met een beperking in zien gebruikt extra tentamentijd. De individuele regeling met docent(en) of decaan wordt gebruikt door ruim eenderde van de studenten met psychische klachten (38%), studenten met chronische vermoeidheid (37%), concentratieproblemen (36%), een beperking in uithoudingsvermogen (36%) en een beperking in zien (35%).

5.3 Speciale begeleiding of ondersteuning

Begeleiding vanuit de onderwijsinstelling

Bijna de helft van de respondenten (48%) krijgt begeleiding of ondersteuning bij de studie vanuit de onderwijsinstelling. De helft van hen wordt begeleid door een studieadviseur of studiebegeleider. Eveneens bijna de helft (46%) gaat voor ondersteuning naar de studentendecaan van de universiteit of hogeschool. De overige hulp krijgt men van docenten (31%), medestudenten (28%) of een mentor (5%). Vijf procent kan terecht bij een speciaal aanspreekpunt voor studenten met een beperking.

Tabel 5.3.1 *Ontvangen begeleiding / ondersteuning binnen de onderwijsinstelling (in procenten)*

Begeleiding / ondersteuning	% van ondervraagden (N=102)
Studieadviseur /-begeleider	48
Studentendecaan	46
Individuele docent(en)	31
Medestudent(en)	28
Speciaal aanspreekpunt voor mensen met beperkingen	5
Mentor	5

Toelichting

Vooraf studenten met een beperking in zien (71%) doen een beroep op begeleiding vanuit de onderwijsinstelling. Ook meer dan de helft van de studenten met concentratieproblemen (58%), chronische vermoeidheid (55%), een beperking in spreken (54%), psychische problemen (54%) en een beperking in horen (53%) vragen om begeleiding of ondersteuning. Van de studenten die begeleiding of ondersteuning van de hogeschool of universiteit ontvangen, heeft 63% studievertraging opgelopen.

Inhoud van begeleiding en behoefte aan begeleiding vanuit de onderwijsinstelling

De begeleiding bestaat doorgaans zowel uit het geven van concrete hulp en informatie als het bieden van steun en begrip. De studievoortgang wordt besproken en er worden studieschema's en plannings opgesteld. Meerdere studenten merken op dat ze altijd terecht kunnen bij degene die hen begeleidt als ze behoefte hebben aan een gesprek. Tegelijkertijd zegt 38% van de studenten dat ze behoefte hebben aan meer of andere begeleiding. Ze denken hierbij vooral aan nog meer individuele hulp, persoonlijke coaching en voorbereiding op de stage. Vooral de studenten met concentratieproblemen, chronische vermoeidheidsklachten en psychische klachten hebben behoefte aan meer begeleiding.

Effecten van begeleiding vanuit de onderwijsinstelling

Op de vragen of de begeleiding positieve effecten heeft op de studie in de zin van a.) het voorkomen van studievertraging en b.) het verbeteren van de

studieresultaten, antwoordt achtereenvolgens 73% en 64% van de ondervraagden die begeleiding ontvangen bevestigend. Ze ervaren de steun als nuttig, maar wijzen erop dat ze het toch zelf moeten doen. Problemen met bijvoorbeeld studietempo en concentratie zijn niet gemakkelijk op te lossen. De studenten merken op dat ze: beter hebben geleerd met hun problemen om te gaan, beter kunnen relativiseren, meer rust en zekerheid hebben gekregen en hebben geleerd prioriteiten te stellen. De klachten blijven of de beperking gaat niet over, stellen een paar studenten, maar ze voegen eraan toe dat ze er nu beter mee omgaan. Er is geen sterk verband tussen begeleiding en de behaalde studieresultaten. Studenten die steun ontvangen, vooral van medestudenten, lijken iets betere studieresultaten te behalen, maar de samenhang is licht en niet significant.

Begeleiding van buiten de onderwijsinstelling

Meer dan de helft (57%) van de studenten uit onze onderzoekspopulatie ontvangt begeleiding en ondersteuning bij de studie van personen buiten de universiteit of hogeschool. Bijna driekwart (73%) van hen krijgt hulp van familie en tweederde (65%) van vrienden. Een hulpverlener wordt door veertien procent genoemd.

Tabel 5.3.2 Ontvangen begeleiding / ondersteuning buiten de onderwijsinstelling (in procenten)

Begeleiding / ondersteuning	% van ondervraagden (N=121)
Familie	73
Vrienden	65
Partner / echtgeno(o)t(e)	35
Hulpverleners	14
Vereniging, club	3
Kerk, moskee, geloofsgemeenschap	2
Collega's, werkgever	2
Privé-docent, bijles	1

Toelichting

Tweederde van de studenten met (langdurige) pijnklachten (67%), een beperking in horen (67%), chronische vermoeidheid (66%), concentratieproblemen (64%), psychische problemen (64%) en een chronische aandoening (63%) ontvangt begeleiding of ondersteuning vanuit de omgeving. Studenten met een beperking

in spreken (46%) doen het minst een beroep op begeleiding van buiten de onderwijsinstelling.

Inhoud van begeleiding van buiten de onderwijsinstelling

De ondersteuning is vooral emotioneel en stimulerend. De omgeving pept de student op als het tegen zit, geeft een steuntje in de rug, moedigt aan, biedt een luisterend oor, toont begrip en motiveert de student om door te gaan. Er is daarnaast sprake van praktische hulp. Familie en vrienden kijken hun werk na en vervoeren hen naar de onderwijsinstelling. Ze helpen in de huishouding of nemen huishoudelijke taken van de student over, zodat deze meer tijd overhoudt voor de studie.

Effecten van begeleiding van buiten de onderwijsinstelling

Op de vragen of de begeleiding positieve effecten heeft op de studie in de zin van a.) het voorkomen van studievertraging en b.) het verbeteren van de studieresultaten, antwoordt achtereenvolgens 65% en 70% van de ondervraagden die begeleiding ontvangen bevestigend. Net als bij de ontvangen steun vanuit de onderwijsinstelling, ervaren de studenten de ondersteuning als stimulans. Ook nu zeggen ze dat ze het zelf moeten doen, maar doordat ze worden ontzien in bijvoorbeeld huishoudelijk werk kunnen ze beter omgaan met hun studiewerkzaamheden. Ze voelen zich gestimuleerd en gemotiveerd om door te gaan. Uit de onderzoeksgegevens blijkt dat er geen verband is tussen vertraging en de ontvangen begeleiding of steun van buiten het onderwijs. Studenten die zeggen steun van anderen buiten het onderwijs te krijgen, rapporteren even vaak vertraging als studenten die geen externe steun ontvangen. Net als bij begeleiding vanuit het onderwijs is de relatie met behaalde studieresultaten gering. Studenten die steun rapporteren van familie en vrienden lijken iets betere resultaten te halen, maar het verschil met studenten die geen steun ontvangen, is gering en niet significant.

5.4 Inzicht in studeren met een beperking

Inzicht in studeren met een beperking

Naast begeleiding en ondersteuning vanuit de onderwijsinstelling en van personen buiten de hogeschool of universiteit is gevraagd naar de mate van

inzicht vanuit de onderwijsinstelling en daarbuiten in wat het betekent om te studeren met een beperking. Uit de vorige paragraaf is duidelijk geworden dat begeleiding en ondersteuning niet alles kunnen oplossen, maar dat begeleiding vanuit de onderwijsinstelling en steun van anderen het studeren kunnen vergemakkelijken.

De meeste respondenten melden dat de medestudenten (68%) en docenten en medewerkers (62%) over het algemeen weinig tot geen inzicht hebben in wat het betekent om te studeren met een beperking. Voor familie en vrienden ligt dit andersom: bijna driekwart (72%) van de studenten uit onze populatie geeft aan dat familie en vrienden wel inzicht in hun situatie hebben.

Tabel 5.4.1 Mate waarin medestudenten, docenten / medewerkers, familie / vrienden inzicht hebben in het studeren met een beperking (in percentages)

Begrip	<i>Over het algemeen wel</i>	<i>Over het algemeen niet</i>	<i>Niet ingevuld</i>	<i>Totaal (N=212)</i>
Medestudenten	29	68	3	100
Docenten / medewerkers	35	62	3	100
Familie / vrienden	72	26	2	100

Toelichting

Vergeleken met de vorige meting in 2001 zijn de uitkomsten minder positief voor medestudenten en docenten. Toen rapporteerden de respondenten bij een iets andere vraagstelling dat de meeste medestudenten (61%) en 44% van de docenten 'begrip' hadden voor de beperking. In hun toelichting melden de studenten uit onze onderzoekspopulatie dat ze onbegrip of weinig begrip ontvangen van medestudenten en docenten. Sommigen spreken van respectloosheid. De anderen houden geen rekening met de student, ze kunnen zich niet in zijn of haar situatie verplaatsen, ze hebben te weinig deskundige informatie over de beperking, ze zien de beperking niet dus vergeten de beperking, ze overschatten of onderschatten de student, ze raken geërgerd door de gevolgen van de beperking van de student (bijvoorbeeld langzaam, niet goed kunnen horen, afwezig zijn), ze stigmatiseren, ze voelen schaamte of ze negeren de student. Iemand merkt op dat studenten in het algemeen erg met zichzelf bezig zijn en zich niet kunnen voorstellen dat er ook andere mensen zijn. Docenten denken

dat regelingen voldoende zijn, dat de student maar moet stoppen als het niet gaat en moeten telkens herinnerd worden aan de beperking of aan de regelingen, aldus enkele respondenten.

Gevolgen van weinig inzicht

We hebben de studenten bevraagd op de gevolgen die ze ervaren van het gebrek aan inzicht van de buitenwereld in wat het betekent om te studeren met een handicap. Sommige respondenten zeggen dat ze zich meer terugtrekken, zich gefrustreerd voelen, er moe van worden dat ze steeds de omgeving moeten herinneren aan hun beperking, nog meer gemotiveerd worden tot studeren of juist gedemotiveerd raken. Vanwege de reacties van de omgeving hebben sommige respondenten er bewust voor gekozen om hun beperking niet kenbaar te maken of er zo min mogelijk over te praten. Enkele studenten geven bij deze vraag overigens aan dat ze geen inzicht of begrip van anderen verwachten. Er is geen relatie tussen de mate van inzicht van docenten en het wel of niet oplopen van vertraging. De studenten zonder vertraging zeggen vaker dat hun medestudenten en familie en vrienden inzicht hebben in hun situatie. Het verband is echter zwak en niet erg significant.

5.5 Informatie over speciale studieregelingen

Zelf op zoek naar studieregelingen

Met een aantal vragen is gepeild of de studenten met een beperking op zoek gaan naar informatie over speciale regelingen en voorzieningen voor studenten met een handicap of gezondheidsklachten, waar ze zoeken en of het hen iets heeft opgeleverd. Allereerst hebben we gevraagd of de studenten zelf gezocht hebben naar informatie. Hierop antwoordde 36% bevestigend. Studenten met dyslexie zochten het vaakst naar informatie: 48%, gevolgd door chronisch vermoeide studenten (47%), studenten met concentratieproblemen (42%) en studenten met psychische problematiek (42%).

Bron van informatie

Aan de studenten die op zoek zijn gegaan naar informatie, hebben we gevraagd waar ze hebben gezocht en of ze iets aan de informatie hadden. De overgrote meerderheid van de studenten (91%) die informatie zocht, heeft zich hiervoor

gewend tot de studiebegeleider of decaan van de universiteit of hogeschool. Meer dan de helft (58%) heeft informatie gezocht bij de Informatie Beheer Groep. Eveneens meer dan de helft (57%) heeft gezocht op de website van de hogeschool of universiteit waar hij of zij studeert en bijna driekwart (72%) heeft op andere wijze informatie gevraagd bij de onderwijsinstelling. Het expertisecentrum handicap + studie is door 29% geraadpleegd.

Opbrengst van zoeken

Uit het tweede deel van tabel 6.5.1 blijkt dat 62% van de studenten die informatie vroegen bij de studiebegeleider of decaan veel aan de ontvangen gegevens heeft gehad. Van degenen die informatie vroegen bij het expertisecentrum handicap + studie heeft 58% veel baat gehad bij de ontvangen informatie. De informatie van de uitkeringsinstantie leverde geen van de studenten iets op.

Tabel 5.5.1 Gebruikte informatiebronnen en opbrengst (in percentages)

Informatiebron	% van ondervraagden (N=76)	Opbrengst van zoeken: % van informatiezoekers (N=76)		
		Veel aan informatie gehad	Weinig aan informatie gehad	Geen informatie gevonden
Hogeschool / universiteit via website	57	19	56	26
Hogeschool / universiteit op andere wijze	72	35	51	15
Studiebegeleider / studentendecaan	91	62	33	4
Informatie Beheer Groep	58	41	41	18
Uitkeringsinstantie	21		63	38
Expertisecentrum handicap + studie	28	58	38	5
Patiëntenvereniging / gehandicaptenorganisatie	17	39	46	15
Studentenvereniging / medestudenten	29	36	36	27

Tevredenheid met informatie

Over het geheel genomen, is 62% tevreden over de gevonden informatie. Van de studenten met dyslexie die het vaakst naar informatie zochten, is 69% tevreden. De studenten zeggen nu beter op de hoogte zijn van de mogelijkheden, zoals een extra jaar studiefinanciering, het bestaan van een afstudeerfonds en cursussen. Studenten die niet tevreden zijn, zijn dat omdat de informatie net niet van toepassing is op hun specifieke beperking of omdat de informatie te summier is. Ook vinden studenten dat ze er weinig aan hadden, omdat de informatie voor hun situatie te laat kwam of omdat ze geen aanspraak kunnen maken op bepaalde regelingen. Het betreft dan niet zozeer de inhoud van de informatie als wel de uitkomst van de voorlichting.

Wijze van informatieverzameling

De studenten zochten de informatie in driekwart (73%) van de gevallen mondeling. Ze gingen meestal op bezoek bij de studiebegeleider of studentendecaan, zoals ook blijkt uit bovenstaande tabel. Bijna de helft (46%) zocht op internet via adressen van websites (meestal van de eigen hogeschool of universiteit, de Informatie Beheer Groep of het expertisecentrum handicap + studie), een vijfde zocht via een zoekmachine op trefwoorden (meestal naar ziektebeeld of met de term 'studiefinanciering'). Eenderde (32%) las folders en brochures, en 28% verzamelde telefonisch informatie.

Niet-zoekende studenten

Nog even terug naar degenen die geen informatie hebben gezocht. De helft van hen (51%) geeft aan dat het niet bij hem of haar is opgekomen om zelf naar informatie te zoeken. Dertig procent zegt niet te weten dat er (meer) studieregelingen waren en 27% zegt niet te weten dat hij of zij ergens recht op had. Dertien procent zegt niet te weten waar men had moeten zoeken. Tien procent had het te druk met de studie. Een deel van de studenten (14%) meldt al voldoende informatie te hebben en 16 procent zegt geen informatie nodig te hebben, omdat de beperking hen (nog) geen hinder geeft bij de studie.

Informatie vanuit de onderwijsinstelling

We hebben speciaal gevraagd naar de informatie over studieregelingen die de student ontvangen heeft van de hogeschool of universiteit. Van de totale onderzoekspopulatie vindt 23% dat men voldoende informatie heeft gekregen van de onderwijsinstelling. Zestig procent meldt in het geheel geen informatie of

voorlichting te hebben ontvangen. Van degenen die wel informatie ontvingen van de hogeschool of universiteit is 71 procent tevreden. Ze vinden de voorlichting over extra tentamentijd, extra studiefinanciering en andere regelingen vanuit de onderwijsinstelling duidelijk. Degenen die niet tevreden zijn, zijn ook hier relatief vaak de studenten die niet in aanmerking komen voor regelingen of geen recht hebben op regelingen. Voor hen is er weinig andere hulp of informatie.

Expertisecentrum handicap + studie

Vijftien procent van de studenten uit onze onderzoekspopulatie is bekend met de website <http://www.handicap-studie.nl> van het expertisecentrum handicap + studie. Elf procent heeft de website wel eens bezocht, vier procent kent de website alleen van naam. Ruim de helft van de bezoekers van de website zegt veel gehad te hebben aan de informatie die op de website staat. De studenten waarderen de tips, adviezen en informatie over regelingen waar ze recht op hebben. Degenen die zeggen er minder of weinig aan gehad te hebben, zijn vooral studenten die al goed geïnformeerd waren. Eén student merkt op dat hij of zij alles al wist, maar zich kan voorstellen dat het informatief is voor andere studenten met een beperking, aankomende studenten met een beperking of studenten die tijdens de studie een beperking krijgen. Slechts zeven procent van onze onderzoekspopulatie meldt bekend te zijn met andere diensten of producten van het expertisecentrum handicap + studie. Het betreft hier meestal het blad 'Binding' (54%), de heldesk (25%), de beroepentest (15%), brochures (13%) of een congres (13%). Bijna tweederde (64%) van hen is tevreden over deze diensten of producten. Ze noemen de nuttige informatie en tips, de informatie over mogelijkheden en regelingen, de voorlichting over ontwikkelingen en het gevoel te hebben dat ze niet de enige zijn. Degenen die minder tevreden zijn, missen specifieke informatie over hun eigen beperking, missen concrete hulp of melden dat de beroepentest voor hen geen interessante opties opleverde.

Suggesties voor informatie

We hebben de studenten gevraagd naar hun suggesties voor betere of extra informatie voor en over studeren met een beperking. Globaal genomen gaan veel suggesties in de richting van: meer bewustwording, meer voorlichting en informatie voor scholen, universiteiten en docenten, ook al in de vooropleidingen. Daarnaast suggereert men meer folders en brochures aan studenten uit te reiken bij de inschrijving of die aan iedereen toe te sturen vanuit de Informatie Beheer Groep. Sommige studenten merken op dat de regelingen wel geheim

lijken of verborgen blijven. 'Pas als je het nodig hebt of je vraagt erom bij de universiteit of hogeschool hoor je ervan', zegt een respondent. Er zijn ook studenten die wijzen op de eigen verantwoordelijkheid: 'de school is mijn moeder niet', stelt een respondent. Ze zijn van mening dat je ook zelf iets moet kunnen oplossen of ergens achteraan moet gaan. Enkele studenten melden dat 'je toch pas gaat zoeken naar iets als je het nodig hebt'. 'Je krijgt tijdens de studie een ziekte en dan kom je in de problemen. Voor die tijd was ik er niet mee bezig', zegt een respondent.

5.6 Slotbeschouwing

Studenten met beperkingen kunnen een beroep doen op verscheidene faciliteiten en regelingen. De bedoeling daarvan is het hoger onderwijs toegankelijker voor hen te maken. De uitvoering van de regelingen is in handen van de onderwijsinstellingen, maar ligt ook bij de Informatie Beheer Groep of uitvoeringsinstellingen van de sociale zekerheid. De regelingen vanuit de universiteit of hogeschool betreffen onder meer: extra tentamentijd, aanpassing van studierooster en examens, en het treffen van individuele regelingen met docenten en decanen. Verder kan begeleiding en ondersteuning worden verkregen van studentendecanen en studieadviseurs en -begeleiders.

Uit onze onderzoeksgegevens blijkt dat de bekendheid met de beschikbare regelingen voor studenten met een beperking op alle terreinen is toegenomen in verhouding tot het onderzoek uit 2001. Ook wordt er meer gebruik gemaakt van de regelingen. Extra tentamentijd is de meest gebruikte en bekendste regeling voor de studenten met een beperking uit onze populatie.

Nog steeds zijn niet alle regelingen bekend, maar meer dan in 2001 weten de studenten wat de mogelijkheden zijn. Dit is een positieve ontwikkeling. Veel studenten ondervinden echter belemmeringen bij specifieke onderdelen waarvoor geen oplossingen zijn gevonden. De mate waarin oplossingen ontbreken, is veel hoger dan in 2001. Dit betekent dat een grotere bekendheid en een ruimer gebruik van speciale regelingen er niet toe hebben geleid dat de belemmeringen geheel zijn opgelost.

Bijna de helft van de respondenten krijgt speciale begeleiding of ondersteuning bij de studie vanuit de onderwijsinstelling. De helft van hen wordt begeleid door een studieadviseur of studiebegeleider. Eveneens bijna de helft gaat voor ondersteuning naar de studentendecaan van de universiteit of hogeschool. Van de studenten die begeleiding of ondersteuning van de hogeschool of universiteit ontvangen, heeft 63% studievertraging opgelopen.

Tweederde van de studenten uit onze onderzoekspopulatie ontvangt begeleiding en ondersteuning bij de studie van personen buiten de universiteit of hogeschool, zoals familie en vrienden. De meeste respondenten melden dat medestudenten en docenten over het algemeen weinig tot geen inzicht hebben in wat het betekent om te studeren met een beperking. Voor familie en vrienden ligt dit andersom: bijna driekwart geeft aan dat familie en vrienden wel inzicht in de eigen situatie hebben.

Ruim eenderde van de studenten is zelf op zoek gegaan naar informatie over het studeren met een beperking. De overgrote meerderheid van hen (91%) wendt zich voor informatie tot de studiebegeleider of decaan van de universiteit of hogeschool.

Wat betreft passieve informatie meldt zestig procent in het geheel geen informatie of voorlichting te hebben ontvangen vanuit de hogeschool of universiteit. Van degenen die wel informatie ontvingen van de hogeschool of universiteit is 71 procent tevreden.

Vijftien procent van de studenten uit onze onderzoekspopulatie is bekend met de website <http://www.handicap-studie.nl> van het expertisecentrum handicap + studie. Slechts zeven procent van onze onderzoekspopulatie meldt bekend te zijn met andere diensten of producten van het expertisecentrum handicap + studie.

Geraadpleegde literatuur en bronnen

Bijl, R.V. et al. (1997). Psychiatrische morbiditeit onder volwassenen in Nederland. Het NEMESIS-onderzoek I. Doelstellingen, opzet en methoden. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 141, pp. 2448-2452.

Broek, A. van den, Kerstens, J., Hulsen, M., & Sijbers, R. (2004). *Studeren in het hoger onderwijs. Studentenmonitor 2003*. Nijmegen: ITS/IOWO.

Broenink, N., & Gorter, K. (2001). *Studeren met een handicap. Belemmeringen die studenten met een lichamelijke beperking, psychische klachten of dyslexie in het hoger onderwijs ondervinden*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Centraal Bureau voor de Statistiek (2004). *Jaarboek onderwijs in cijfers 2005. Feiten en cijfers over het onderwijs in Nederland tot november 2004*. Voorburg/Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek.

Centraal Bureau voor de Statistiek. StatLine. <http://www.cbs.nl/>

CBS & NIMAWO (1990). *Lichamelijke beperkingen bij de Nederlandse bevolking 1986/1988*. Den Haag: Sdu-uitgeverij.

Graaf, D. de, Jong, U. de, Korteweg, J.A., Leeuwen, M. van, & Veen, I. van der (2003). *Nadere analyses studentenmonitor 2002. Studeren met een handicap en studieverloop in het algemeen*. Amsterdam: SCO-Kohnstamm Instituut/SEO.

Hofman, A., et al. (2001). *Studentenmonitor 2000*. Rotterdam/Amsterdam: RISBO, SCO-Kohnstamm Instituut, SEO.

Hofman, A., et al. (2002). *Studentenmonitor 2001. Kernrapport*. Rotterdam/Amsterdam: RISBO, SCO-Kohnstamm Instituut, SEO.

Hofman, A., et al. (2003). *Studentenmonitor 2002. Studenten in het hoger onderwijs*. Rotterdam/Amsterdam: RISBO, SCO-Kohnstamm Instituut, SEO.

Inspectie van het Onderwijs (2004). *Studeren met een functiebeperking: Een onderzoek naar de positie van studenten met een functiebeperking in het hoger onderwijs*. Utrecht: Inspectie van het Onderwijs.

Kerstens, J. (2004). *Studeren met een handicap. Secundaire analyses studentenmonitor 2003*. Nijmegen: ITS.

Klerk, M.M.Y. de (red.) (2000). *Rapportage gehandicapten 2000. Arbeidsmarkt en financiële situatie van mensen met beperkingen en/of chronische ziekten*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Klerk, M.M.Y. de (red.) (2002). *Rapportage gehandicapten 2002. Maatschappelijke positie van mensen met lichamelijke beperkingen of verstandelijke handicaps*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Steenkamp, F., & Bos, M. (2004). *Gebruikerstoets 'Studeren met een handicap 2004'. Oordelen van studenten met een handicap over de voorlichting, begeleiding en voorzieningen bij hun opleiding en instelling*. Leiden: Choice.

Afkortingen

ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder
ADL	Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen
AVO	Aanvullend Voorzieningengebruik Onderzoek
BS&BS	Belangengroep Slechtziende en Blinde Studenten
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
ECTS	European Credit Transfer System
Hbo	Hoger beroepsonderwijs
IB-Groep	Informatie Beheer Groep
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
ICIDH	International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps
NIMAWO	Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek
OCW	Onderwijs, Cultuur en Wetenschap
OESO	Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling
POLS	Permanent Onderzoek Leefsituatie
REA	Reïntegratie Arbeidsgehandicapten
SCP	Sociaal en Cultureel Planbureau
Wajong	Wet Arbeidsongeschiktheid Jonggehandicapten
Wo	Wetenschappelijk onderwijs

Bijlage 1 Steekproefomvang, respons en populatieschattingen

De Informatie Beheer Groep (IB-Groep) heeft medewerking verleend aan het onderzoek door een aselechte steekproef van 15.000 personen te trekken uit het adresbestand van studenten van het hoger onderwijs die ingeschreven staan voor het studiejaar 2004-2005. De studenten uit de steekproef ontvingen een brief van het Verwey-Jonker Instituut over het onderzoek en een beknopte screeningsvragenlijst (2 A4-pagina's). De brief, de vragenlijst en de envelop waren weliswaar voorzien van het logo van het Verwey-Jonker Instituut, maar de IB-Groep verzorgde de adressering en verzending. Hierdoor was de privacy van de geadresseerden gewaarborgd. We ontvingen in totaal 741 screeningsvragenlijsten. Slechts twee respondenten wensten de screeningsvragenlijst digitaal in te vullen en mailden de ingevulde screeningsvragenlijst terug. De rest retourneerde de vragenlijst per post. We kregen 81 poststukken onbestelbaar retour: de geadresseerde was verhuisd of onbekend op het adres. Van de 741 ontvangen screeningsvragenlijsten waren er uiteindelijk 656 bruikbaar voor analyse. De overige 85 vragenlijsten waren om verschillende redenen niet bruikbaar. De meest voorkomende reden was dat de respondent niet tot de doelgroep behoorde. Men had alle screeningsvragen ontkennend beantwoord of niet beantwoord, maar had desondanks de ingevulde vragenlijst teruggestuurd (73 keer). Vier vragenlijsten kwamen geheel leeg terug. Zes respondenten gaven aan te zijn

afgestudeerd of met de studie te zijn gestopt. In één geval was de vragenlijst niet ingevuld door de betrokkene zelf, maar door diens ouder. In een ander geval was de vragenlijst met flauwekul beklad. Van de twee laatste ontvangen screeningsvragenlijsten was er één leeg. De andere vragenlijst was bruikbaar voor analyse en hebben we alsnog opgenomen in dit onderzoek.

Tabel 1 Respondenten in het screeningsonderzoek

	<i>Beoogde steekproef omvang</i>	<i>Aantal geretourneerde vragenlijsten</i>	<i>Gecorrigeerde respons</i>	<i>Aantal respondenten bereid tot verdere deelname*</i>	<i>Percentage van het geretourneerde totaal</i>
<i>Studenten hoger onderwijs</i>	15.000	741	6,2%	374	50,5%
<i>Studenten met een functiebeperking (onderzoekspopulatie)</i>		656			

** Naar de personen in deze kolom is een uitgebreide hoofdvragenlijst verstuurd.*

Er waren 374 studenten die aangaven een tweede vragenlijst te willen ontvangen. We ontvingen uiteindelijk 235 ingevulde hoofdvragenlijsten terug. Daarnaast ontvingen we vijf hoofdvragenlijsten terug vanwege onbestelbaarheid. Drie e-mailadressen bleken onjuist of opgeheven en twee telefoonnummers bleken onjuist of niet meer in gebruik. Ook twee reminders ontvingen we als onbestelbaar terug. Een e-mailadres waar we een reminder naar toe stuurden, bleek niet meer in gebruik. Het is echter niet zeker of deze drie betrokkenen de vragenlijst niet hebben ingevuld, omdat dat geanonimiseerd kan gebeuren. Van de 235 ingevulde hoofdvragenlijsten bleken uiteindelijk 212 bruikbaar voor analyse. De overige 23 vragenlijsten waren niet bruikbaar. In de meeste gevallen betrof het respondenten die afgestudeerd waren (elf keer) of gestopt waren (acht keer) met hun studie. Drie vragenlijsten waren niet bruikbaar, omdat de respondenten niet tot de doelgroep van het onderzoek behoorden. Eén student had geen beperking, één vragenlijst was niet door een student, maar door een ouder van een student ingevuld, en één vragenlijst betrof een gepensioneerde die op relatief hoge leeftijd aan een studie was begonnen. Ten slotte heeft één student de vragenlijst

twee keer vrijwel identiek ingevuld. De tweede ontvangen vragenlijst is buiten de analyse gelaten.

Tabel 2 Bereikte respons in het hoofdonderzoek

	<i>Aantal uitgebreide vragenlijsten verstuurd</i>	<i>Aantal geretourneerde vragenlijsten</i>	<i>Responspercentage</i>
<i>Studenten hoger onderwijs</i>	374	235	65,5%
<i>Studenten met een functiebeperking (onderzoekspopulatie)</i>		212	

Gecorrigeerde steekproefomvang: studenten

Bij een grote steekproef bestaande uit studenten is het noodzakelijk om de omvang te corrigeren. Dit is ook gebeurd bij het eerste onderzoek in 2001. Toen zijn er voorzichtige schattingen gemaakt. Aan de hand van onderzoeksgegevens van de Studentenmonitor kunnen we in dit onderzoek gebruik maken van gestaafe correctiefactoren. In de Studentenmonitoren van de afgelopen jaren (zie 2003 en 2002) past men een correctie op de non-respons toe van 17%. Uit onderzoek naar de non-respons onder studenten (Studentenmonitor, 2002) blijkt dat een behoorlijk deel van de studenten ten onrechte in de steekproef terecht komt, omdat men intussen is afgestudeerd of met de studie is gestopt zonder diploma. Ze bevinden zich dan in het adresbestand van de IB-Groep voor het lopende jaar. Bij aanvang van het volgende studiejaar wordt het bestand opgeschoond. Daarnaast zijn studenten relatief mobiel. Ze verhuizen vaak en gaan voor enige tijd naar het buitenland. In ons onderzoek kregen we van tachtig studenten de vragenlijsten terug als onbestelbaar. Niet alle onbestelbare poststukken worden echter geretourneerd. We zagen bij het toezenden van de hoofdvragenlijst en vervolgens de reminders dat de wisseling van adres bij studenten relatief hoog is. Vijf studenten uit onze populatie gaven aan afgestudeerd te zijn of met de studie te zijn gestopt. Dit aantal is op 15.000 studenten echter veel groter. Zeker omdat wij in onze meting gebruik maakten van het bestand voor het studiejaar 2004-2005. De studenten vulden de screeningsvragenlijst in de periode van begin maart tot eind juni in terwyl het studiejaar

begint in september. Als we de correctiefactor van 17% van de Studentenmonitor overnemen, komen we op een gecorrigeerde steekproef van 11.843 studenten. Dit betekent dat de respons in het screeningsonderzoek op 6,2% ligt. Bij het vorige onderzoek in 2001 bedroeg dit percentage 6,6 voor de studenten in het hoger onderwijs. Toen was het absolute aantal geretourneerde vragenlijsten hoger (989 tegenover 741 nu), maar werd een lagere correctie toegepast.

We kunnen slechts gissen naar verklaringen voor de geringere respons. De verzending vond in 2001 eerder plaats in het studiejaar, waardoor de kans op non-respons als gevolg van adresverandering, afstuderen of staken van de studie geringer is dan een bij een verzending later in het studiejaar. De verzending in dit onderzoek vond eind februari plaats. Daarmee is de kans op non-respons in verband met de zogenaamde '1 februari-regeling' aanwezig. Deze regeling houdt in dat studenten die voor het eerst studiefinanciering ontvangen en (tijdelijk) met de studie willen stoppen de mogelijkheid hebben om de studiefinanciering vóór 1 februari stop te zetten. Ze hoeven de tot dan toe ontvangen beurs niet terug te betalen. Het volgend studiejaar kunnen ze opnieuw een beroep doen op studiefinanciering voor een (nieuwe) studie.

Ten slotte is het mogelijk dat de animo om deel te nemen aan een enquête afneemt. Uit de cijfers van de studentenmonitor sinds 2000 blijkt dat de respons elk jaar iets kleiner wordt (van 37% in 2000 tot 33% in 2003). De verminderde bereidheid om deel te nemen aan onderzoek blijkt ook uit onze cijfers. Van de studenten die de screeningsvragenlijst invulden, was 50,5% bereid tot verdere deelname. In 2001 was dit aantal 54,4%. Uiteindelijk retourneerde 65,5% van de aangeschreven studenten de hoofdvragenlijst. In 2001 was dit aantal 68%.

Schatting van aantallen studenten op basis van de screeningsresultaten

Een deel van de personen uit de steekproef die wel een beperking hebben, heeft de screeningslijst niet geretourneerd. Deze non-respons kan diverse redenen hebben. De belangrijkste reden is dat men niet wil meewerken, niet de moeite neemt, of het vergeet. Voor het maken van een schatting van het aantal studenten met een beperking, moet voor deze non-respons gecorrigeerd worden, anders komen we tot te lage schattingen. Omdat de omvang van de non-respons

onbekend is moeten we deze ramen. Op basis van ervaringen en kennis uit andere onderzoeken onder studenten en de bereikte respons met de uitgebreide vragenlijst is een schatting gemaakt van de respons in het screeningsonderzoek. In de Studentenmonitor 2000, handicaps en studie (De Graaf e.a., 2001) zijn drie vragenlijsten gebruikt. De responspercentages liggen hierbij tussen de 32% en 53% met een gemiddelde van 37%. In onderzoek van het SEO (Stichting voor Economisch Onderzoek van de Universiteit van Amsterdam) wordt bij studenten-enquêtes meestal een respons gehaald van rond de 40% (bij een eerste bevraging). Op grond van deze ervaringen mag aangenomen worden dat in het onderhavige onderzoek eveneens een respons van rond de 40% is bereikt. Wellicht was de respons hier hoger, aangezien het onderzoeksthema de studenten met een beperking extra zal aanspreken. Zoals vermeld, werd in het hoofdonderzoek een respons van 70% gehaald. Hierbij is aan te tekenen dat dit studenten betrof die zich eerder al bereid hadden verklaard tot deelname en bovendien (in het geval ze na enkele weken nog niet hadden gereageerd) een rappel ontvingen. In de screening was geen van beide het geval: Er was nog geen contact met de respondenten geweest en er kon geen rappel worden gestuurd. Daarom was de respons daar ongetwijfeld aanzienlijk lager. Vanuit deze gegevens en overwegingen is het aannemelijk dat de respons in het screeningsonderzoek ten minste op 40% en ten hoogste op 50% lag. We houden deze aan als grenzen. Dit betekent dat het aantal studenten met een beperking in werkelijkheid 2,5 keer dan wel 2 keer groter is dan de gevonden aantallen binnen de groep respondenten. Deze correctiefactoren zijn gebruikt om vanuit de gevonden resultaten binnen de groep deelnemers te komen tot schattingen van aantallen binnen de totale studentenpopulatie. Gebruik van de beide correctiefactoren resulteert in een marge voor de schatting: de factor 2,5 geeft de afbakening aan de bovenkant, en de factor 2 de onderkant van de schattingsmarge.

Bovengrens (responspercentage 40%)

Schatting van de percentages: $(\text{aantal respondenten} / 11.843) * 2,5 * 100\%$

Schatting van de aantallen: $(\text{aantal respondenten} / 11.843) * 2,5 * 543.260$

Ondergrens (responspercentage 50%)

Schatting van de percentages: $(\text{aantal respondenten} / 11.843) * 2 * 100\%$

Schatting van de aantallen: $(\text{aantal respondenten} / 11.843) * 2 * 543.260$

Bijlage 2 Indeling naar aard van de functiebeperking

Vooraf

In het rapport worden elf functiebeperkingen onderscheiden. Alle relevante respondenten uit het screeningsonderzoek en uit het hoofdonderzoek zijn ingedeeld in één of (als ze meerdere functiebeperkingen hebben) meerdere klassen. De categorieën zijn direct afgeleid uit de items van de beide vragenlijsten.

Bij de samenstelling van de vragenlijsten en de daarop gebaseerde afbakening van de beperkingencategorieën is in aanmerking genomen dat sommige beperkingen (gedeeltelijk) opgeheven kunnen worden door speciale hulpmiddelen te gebruiken. Zo zal een blind persoon minder beperkingen in lezen ervaren als hij/zij beschikt over een aangepaste computer met spraaksynthesizer, en wordt door gebruik van een rolstoel een beperking in het voortbewegen minder. In de afbakening van de categorieën is daarom ook het gebruik van speciale hulpmiddelen verwerkt.

Verder is in aanmerking genomen dat het hebben van een chronische ziekte en aandoening op zichzelf nog weinig zegt over aanwezige beperkingen in activiteiten. Zo hebben bijvoorbeeld sommige reumapatiënten veel last van pijnklachten en bewegingsbeperking door stijfheid van gewrichten, terwijl anderen met dezelfde diagnose (nog) vrijwel klachtenvrij zijn. Om die reden - en omdat vrijwel alle personen binnen de doelgroep een langdurige ziekte, aandoening of handicap hebben - zijn de respondenten die hun ziektediagnose vermeldden waar mogelijk niet ondergebracht bij de categorie 'chronische aandoening', maar op grond van hun gerapporteerde beperkingen bij één of meer van de specifiekere beperkingenklassen. Voor de uitkomsten heeft deze aanpak tot gevolg dat zich binnen de groep die hier wordt aangeduid als 'chronische aandoening' veel minder personen bevinden dan op grond van cijfers over de prevalentie van chronische ziekten verwacht mag worden. Dus de gevonden aantallen personen binnen deze groep mogen niet worden opgevat als het totaal aantal personen dat een chronische ziekte heeft.

Met de uitgebreide vragenlijst werden nadere gegevens over de aard van de functiebeperkingen verzameld.

De indeling naar aard van de functiebeperking

Bij elk van de categorieën staat het bijbehorende antwoord(patroon) vermeld. Een persoon werd ingedeeld in de betreffende categorie als hij of zij voldeed aan ten minste één van de genoemde criteria per categorie per vragenlijst.

(Langdurige) pijnklachten

Screeningsvragenlijst:	<ul style="list-style-type: none"> • Ervaart beperkingen in functioneren ten gevolge van pijnklachten.
Hoofdvragenlijst:	<ul style="list-style-type: none"> • In het afgelopen jaar langdurig door pijn belemmerd bij de normale bezigheden (zoals studie, huishoudelijk werk of ander werk). • Ervaart (langdurige) pijnklachten.

Beperking in bewegen

Screeningsvragenlijst:	<ul style="list-style-type: none">• Ervaart beperkingen in functioneren m.b.t. het bewegen (bijv. beperkt in lopen, arm- of handbeweging, bukken).• Gebruikt speciaal hulpmiddel of voorziening bij het voortbewegen (bijv. prothese, stok, aangepaste auto, rolstoel, speciale voorziening in het openbaar vervoer).• Gebruikt speciaal hulpmiddel of voorziening bij het gebruik van armen of handen (bijv. prothese, aangepaste computer).
Hoofdvragenlijst:	<ul style="list-style-type: none">• Kan niet of heeft moeite met een voorwerp van 5 kilo, bijv. een boodschappentas, 10 meter te dragen.• Kan niet of heeft moeite om vanuit staande positie te bukken en iets van de grond te pakken.• Kan niet of heeft moeite met 400 meter aan een stuk te lopen zonder stil te staan (ook met stok).• Ervaart beperking in beweging.• Gebruikt mobiliteitshulpmiddelen, zoals stok, kruk, looprek, rollator, rolstoel, scoot(er)-mobiel.• Gebruikt anatomische hulpmiddelen, zoals een (arm- of been)prothese, orthese.• Gebruikt speciaal hulpmiddel of voorziening bij het gebruik van armen of handen, zoals een aangepaste computer.

Beperking in zien

Screeningsvragenlijst:	<ul style="list-style-type: none">• Ervaart beperkingen in functioneren m.b.t. het zien (beperkt gezichtsvermogen, ook bij gebruik van een normale bril of contactlenzen).• Ervaart beperkingen in functioneren m.b.t. het lezen (bijv. moeite met doorlezen van geschreven tekst) [in het geval van dyslexie buiten beschouwing gelaten].• Gebruikt speciaal hulpmiddel of voorziening bij het lezen (bijv. extra sterke of bijzondere bril, geluidsband, braille-apparatuur, aangepaste computer).
------------------------	--

Hoofdvragenlijst:	<ul style="list-style-type: none"> • Kan niet of heeft moeite de kleine letters in de krant te lezen (ook met normale bril of contactlenzen). • Kan niet of heeft moeite het gezicht van iemand te herkennen op een afstand van 4 meter (ook met normale bril of contactlenzen). • Ervaart beperking in zien. • Gebruikt visuele hulpmiddelen, zoals speciaal hulpmiddel voor lezen of zien, speciale computer, apparatuur voor braille, blindengeleidehond.
-------------------	--

Beperking in horen

Screenings-vragenlijst:	<ul style="list-style-type: none"> • Ervaart beperkingen in functioneren m.b.t. het horen (bijv. moeite een gesprek te volgen). • Gebruikt speciaal hulpmiddel of voorziening bij het horen (bijv. gehoorapparaat, aangepaste telefoon).
Hoofdvragenlijst:	<ul style="list-style-type: none"> • Kan niet of heeft moeite een gesprek te volgen in een groep van 3 of meer personen (ook met gehoorapparaat). • Kan niet of heeft moeite een gesprek met een ander persoon te voeren (ook met gehoorapparaat). • Ervaart beperking in horen. • Gebruikt auditieve hulpmiddelen, zoals gehoorapparaat, speciaal apparaat voor geluidsversterking.

Beperking in spreken

Screenings-vragenlijst:	<ul style="list-style-type: none"> • Ervaart beperkingen in functioneren m.b.t. het spreken (bijv. moeilijk te verstaan voor anderen, stotteren).
Hoofdvragenlijst:	<ul style="list-style-type: none"> • Kan niet of heeft moeite voor anderen verstaanbaar te praten. • Ervaart beperking in spreken.

Beperking in uithoudingsvermogen

Screenings-vragenlijst:	<ul style="list-style-type: none">● Ervaart beperkingen in functioneren m.b.t. uithoudingsvermogen (bijv. moeite met trappen lopen of met een langere tijd zitten of staan).
Hoofdvragenlijst:	<ul style="list-style-type: none">● Ervaart beperking in uithoudingsvermogen.

Chronische vermoeidheid

Screenings-vragenlijst:	<ul style="list-style-type: none">● Ervaart chronische vermoeidheid.
Hoofdvragenlijst:	<ul style="list-style-type: none">● In het afgelopen jaar langdurig door vermoeidheid belemmerd bij de normale bezigheden (zoals studie, huishoudelijk werk en ander werk).● Ervaart chronische vermoeidheid.

Concentratieproblemen

Screenings-vragenlijst:	<ul style="list-style-type: none">● Hiervan melding gemaakt bij open vraag naar andere beperkingen en aard beperking.
Hoofdvragenlijst:	<ul style="list-style-type: none">● In het afgelopen jaar langdurig door concentratieproblemen belemmerd bij de normale bezigheden (zoals studie, huishoudelijk werk en ander werk).● Ervaart beperking in concentratie.● Heeft grote moeite zich tijdens een gesprek te concentreren.● Heeft grote moeite zich te concentreren op de bezigheden bij geluiden en gebeurtenissen om zich heen.

Chronische aandoening

Screeningsvragenlijst:	<ul style="list-style-type: none">● Melding gemaakt van chronische aandoening bij de open vraag naar aard van de ziekte / aandoening / handicap of bij de open vraag naar andere speciale hulpmiddelen / voorzieningen en heeft hier of bij de andere vragen geen informatie verstrekt waarop hij of zij duidelijk is in te delen bij een van de andere categorieën.
Hoofdvragenlijst:	<ul style="list-style-type: none">● Ervaart chronische aandoening.

Psychisch

Screeningsvragenlijst:	<ul style="list-style-type: none">● Ervaart psychische problematiek.● Maakt gebruik van ggz.
Hoofdvragenlijst:	<ul style="list-style-type: none">● Was in het afgelopen jaar gedurende een periode van twee weken aaneen erg angstig of bezorgd.● Was in het afgelopen jaar gedurende een periode van twee weken aaneen erg somber of depressief.● Was hiervoor in het afgelopen jaar in behandeling.● Ervaart depressieve klachten of stemmingsstoornissen.● Ervaart angstproblemen of paniekstoornissen.

Dyslexie

Screeningsvragenlijst:	<ul style="list-style-type: none">● Heeft last van woordblindheid of dyslexie.● Ervaart beperkingen m.b.t. lezen.
Hoofdvragenlijst:	<ul style="list-style-type: none">● Heeft moeite met teksten lezen.● Heeft moeite met woorden spellen.● Heeft moeite met teksten schrijven.● Ervaart dyslexie.

Bijlage 3 Leden begeleidingscommissie

Mevrouw L. Colijn,
Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap

Mevrouw I. de Jong,
student psychologie met een beperking

Mevrouw E. Smeets,
Wageningen Universiteit

De heer P. Sweegers,
Fontys Hogescholen

De heer J. Westgeest,
handicap + studie, expertisecentrum voor onderwijs en handicap

Colofon

opdrachtgever	Handicap + studie, expertisecentrum voor onderwijs en handicap
auteur	Drs. E.M.T. Plemper
eindredactie	Ida Linse
omslag	Korteweg Communicatie, Eindhoven
basisontwerp binnenwerk	Gerda Mulder BNO, Oosterbeek
opmaak	Marian de Bondt
uitgave	Verwey-Jonker Instituut Kromme Nieuwegracht 6 3512 HG Utrecht telefoon 030-2300799 telefax 030-2300683 e-mail secr@verwey-jonker.nl

De publicatie

De publicatie kan gedownload en/of besteld worden via onze website:
<http://www.verwey-jonker.nl>.

Behalve via deze site kunt u producten bestellen door te mailen naar verwey-jonker@adrepak.nl of faxen naar 070-359 07 01, onder vermelding van de titel van de publicatie, uw naam, factuuradres en afleveradres.

ISBN 90-5830-189-3

© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 2005

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut.

Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.

The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute.

Partial reproduction is allowed, on condition that the source is mentioned.