

Het Bureau Studentenpsychologen

Een inleiding: onze missie, wat we doen, met wie en waarom

Esther Boucher (e.boucher@uva.nl) is cognitief gedragstherapeut en werkt als studentenpsycholoog.

In november 2012 vierden wij ons vijftigjarig bestaan met een congres over verschillen tussen jongens en meisjes in het onderwijs en in de hulpverlening. Sprekers van de UvA en uit de ggz lieten hun licht over het onderwerp schijnen. Dit congres illustreert de plek die het Bureau Studentenpsychologen inneemt, op de grens tussen onderwijs en geestelijke gezondheidszorg, niet helemaal horend bij het een noch bij het ander. Dit geeft een grote vrijheid in focus en behandelen. Ook maakt dit dat wij steeds onze eigen inhoud en grenzen moeten bepalen. Daarbij baseren we ons enerzijds op de visie van universiteit en hbo op onderwijs, studentbegeleiding en de huidige student. Anderzijds betrekken we hierbij de ontwikkelingen in de geestelijke gezondheidszorg. Om het nog ingewikkelder te maken beogen wij ook om die visie en ontwikkelingen mede te bepalen. Al met al een dynamisch geheel. Het begon allemaal in 1938 met de oprichting van een stichting die in het leven werd geroepen in verband met de toename van tuberculose onder studenten (Dekker & Wolthuis, 2003). Na de Tweede Wereldoorlog meldden zich op het spreekuur in toenemende mate studenten aan met ‘studiemoeilijkheden

en psychische bezwaren’. Voor hen werd een speciaal aanbod gecreëerd waarin men behandelde vanuit het psychoanalytisch kader. Geboden werd één tot drie intakegesprekken en tien vervolgggesprekken of een verwijzing. In 1963 werd een zelfstandig Bureau Universiteitspsychologen opgericht. Inhoud en duur van behandeling bleef grotendeels ongewijzigd tot in de jaren negentig van de vorige eeuw.

In de vijftig jaren van ons bestaan stond het bureau verschillende malen op de tocht. Uiteindelijk bleef de universiteit steeds het belang van goede preventieve en curatieve zorg aan studenten inzien. In 1991 besloot de universiteit de afdeling te reorganiseren. De psychoanalytische benadering ging de deur uit. Inhoud van de begeleiding werd een intakegesprek en kortdurende individuele of groepsbehandeling gericht op de studie. Studenten met ernstige problematiek werden doorverwezen naar de ggz. Daartoe werd een samenwerkingsovereenkomst gesloten met twee ggz-instellingen in Amsterdam. Zij detacheerden een aantal psychotherapeuten en een psychiater die diagnosticeerden en focaal en kortdurend behandelden (maximaal 15 gesprekken) op de locatie van het bureau.

In die vijftig jaren zijn wij gegroeid van een wat afgezonderd en statisch bureau met twee psychoanalytisch georiënteerde psychologen tot een dynamisch en duidelijk zichtbaar bureau dat zich bevindt in het centrum van de dienstverlening aan studenten en laagdrempelige kortdurende hulp biedt. Er is wel veel veranderd in de loop der jaren maar er is ook iets dat tot op de dag van vandaag hetzelfde is gebleven en niet zal veranderen: er zijn studenten met psychische problemen en er is een bureau dat daar hulp bij biedt.

Het team

Het huidige team bestaat uit zes psychologen en twee secretariaatsmedewerkers, allen even bevlogen en betrokken. Wij hebben een qua leeftijd gevarieerd en evenwichtig psychologenteam. Qua sekse is de verdeling minder evenredig; wij zijn met één man en vijf vrouwen. Twee van ons hebben de kwalificatie gz-psycholoog, twee Cognitief Gedragstherapeut en twee zijn daartoe in opleiding. Met elkaar vervullen wij 4,5 fte.

Plaats in de organisatie

Sinds 2000 vormen wij met vier andere afdelingen de Dienst Studenten Services. De andere afdelingen zijn Studentendecanen, Studieloopbaanadviseurs, Internationale Samenwerking en het Informatiecentrum. Wij werken met hen samen in de dienstverlening aan studenten en in het bepalen van beleid op het gebied van die dienstverle-

ning. We delen met hen een gebouw in het centrum van de stad.

Samenwerking met de ggz op locatie

De in de jaren negentig geïnitieerde samenwerking met de ggz-instelling (verder aangeduid als PuntP) hebben wij dwars door alle reorganisaties en bezuinigingen aldaar tot op heden weten te behouden. Enig verschil met de beginjaren van de samenwerking is dat de psychiater uitsluitend nog beschikbaar is voor consultatie en diagnostiek.

Iedere twee weken is er een overleg tussen de studentenpsychologen en de psychotherapeuten en psychiater van PuntP. Functie van dit overleg is het bespreken en overdragen van studenten, het wederzijds terugkoppelen van behandelingen en het informeren over belangrijke ontwikkelingen.

Naast individuele behandelingen vinden er ook drie groepsbehandelingen plaats. Begeleiders van de groepen zijn duo's van het BSP en PuntP. Twee van deze groepen zijn meer gericht op studentproblematiek. Dit zijn de Losmakingsgroep en de Autonomiegroep. Een ervan is zowel gericht op studentproblematiek als op studeerproblematiek. Dat is de Studiemotivatiegroep (zie voor meer informatie elders in dit nummer).

Missie

Onze missie is: het zo snel mogelijk en laagdrempelig verschaffen van adequate

kortdurende psychologische hulp aan studenten die te maken hebben met studeer- of studentproblematiek om zodoende negatieve gevolgen voor de studie te beperken en welbevinden te bevorderen. Onder studeerproblematiek verstaan wij onder andere disciplineproblemen, concentratieproblemen, afstudeerproblematiek, presentatieangst en faalangst. Onder studentproblemen scharen we sociale problemen, relatieproblemen, negatief zelfbeeld, identiteitsvraagstukken, levensfaseproblematiek, losmakingsproblematiek, angst- en stemmingsstoornissen.

Ons belangrijkste uitgangspunt is het zelfoplossende en zelfregulerende vermogen van de student. Dat spreken we vooral aan. We werken voornamelijk binnen het cognitief gedragstherapeutisch kader.

Natuurlijk doen we dit alleen waar het mogelijk en zinvol is. Waar de problemen te ernstig zijn om kortdurend te behandelen verwijzen wij in een zo vroeg mogelijk stadium. Dat kan al bij aanmelding aan de telefoon zijn of na het eerste gesprek. Soms is er een aantal gesprekken voor nodig omdat de klacht nog niet helder is of omdat de student nog niet toe is aan een volgende stap. Onze studenten behoren tot de Yavis-cliënten (Young, Attractive, Verbal, Intelligent & Successful) en zijn niet alleen voor ons maar ook voor de tweede lijn aantrekkelijk. Veel moeite kost het dan ook doorgaans niet om ze daar onder te brengen.

Afnemers

Aanvankelijk is de dienst voorbehouden aan studenten van de Universiteit van

Amsterdam. In de jaren negentig sloot de Hogeschool van Amsterdam zich aan. In de jaren daarna sloten wij contracten met de Hogeschool INHolland, de Amsterdamse Hogeschool voor de Kunsten, de Hogere Hotelschool, de – wat toen nog heette – Vroedvrouwenschool en het Instituut Collectie Nederland. Ook de Rietveld-academie maakte even gebruik van onze diensten. We groeiden gestaag door. Recentelijk heeft een nieuwe opleiding zich aangemeld, de Amsterdam Foundation Campus, een vooropleiding voor internationale studenten.

Aanmeldingsroute

Studenten van de Universiteit van Amsterdam en de Hogeschool van Amsterdam kunnen zich zonder verwijzing bij ons aanmelden. Studenten van de overige opleidingen kunnen alleen op verwijzing van de decaan terecht. Er is een dagelijks telefonisch spreekuur en een wekelijks inloopspreekuur. Na aanmelding ontvangt de student een aanmeldingsformulier. Daarin zijn vragen opgenomen over studieloopbaan, studieverloop, klachten, medische gegevens, middelengebruik, sportieve activiteiten, hulpvraag en maatschappelijke gegevens. Meegestuurd wordt een link naar een test die zicht biedt op eventuele studiemotivatieproblemen, faalangst en disciplineproblemen. Zodra wij dat formulier ontvangen bellen wij voor een korte screening. Redenen om een student direct door te verwijzen zijn crisis(gevaar) en suïcidaliteit. Ook kan het

zijn dat de student meer baat heeft bij hulp binnen de opleiding of bij een van de andere afdelingen van Studenten Services. Wanneer er recentelijk een behandeling in de eerste of tweede lijn is afgerond, zijn wij geneigd daarnaar terug te verwijzen. De meeste studenten worden desalniettemin uitgenodigd voor een oriënterend gesprek. Doel daarvan is het in kaart brengen van de klacht, de belangrijkste leefgebieden (maatschappelijke functioneren, fysieke gesteldheid/ontspanning, woonsituatie, sociale omgeving, gezinsachtergrond) en het formuleren van de hulpvraag.

Aanmeldingsklachten

Bij aanmelding categoriseert de behandelende psycholoog de aanmeldingsklacht. Hier wordt onderscheid gemaakt tussen studeerprobleem en studentprobleem. Per student kunnen in beide categorieën klachten worden aangeduid. Er worden iets meer student- dan studeerproblemen genoteerd.

Bij de studeerproblemen staan geclusterde angstklachten (faalangst, presentatieangst en studiestress) bovenaan, gevolgd door de geclusterde disciplineproblemen (uitstelgedrag en afstudeerproblemen). Mannelijke studenten melden zich vaker aan met een disciplineprobleem en vrouwen vaker met een van de drie angstproblemen uit het cluster.

Bij de studentproblemen staan de depressieve klachten bovenaan. Stressklachten en losmakingsproblematiek bezetten een gedeelde tweede plaats. Bij clustering van

de klachten zijn de angstklachten (angst, sociale angst, stress) het grootst, gevolgd door depressieve klachten en losmakings-/gezinsproblematiek. Mannen hebben meer depressieve klachten en verslavingsproblematiek. Vrouwen melden zich vaker met losmakings-/gezinsproblemen, stressklachten en problemen met zelfvertrouwen.

Instroom, doorstroom, uitstroom

Jaarlijks melden zich ruim 1200 studenten aan. Het aantal UvA-studenten vormt hiervan de hoofdmoot, een kleine driekwart. Van de HvA komt een klein kwart. De rest, in zeer kleine percentages, komt van de overige hogescholen. Een derde is man, tweederde vrouw. Verreweg de meeste studenten hebben de Nederlandse nationaliteit. Zo'n 10% komt van elders, waarbij Duitsers de grootste groep vormen, gevolgd door Amerikanen. De gemiddelde leeftijd is 24 jaar. Studenten van de UvA komen meestal op eigen initiatief. Van de hbo'ers komen meer studenten op verwijzing van hun decaan of mentor dan uit zichzelf.

Met ongeveer 1100 studenten hebben wij daadwerkelijk een oriënterend gesprek. Het gemiddeld aantal gesprekken is drie. Alles bij elkaar voeren wij jaarlijks ongeveer 3500 gesprekken. We behandelen zo'n 50% zelf en verwijzen zo ongeveer 35%. De rest blijft met of zonder bericht weg.

Wij evalueren iedere behandeling bij afsluiting. Opvallend is de hoge mate van waardering die wij krijgen van studenten. Gemiddeld rapportcijfer is een 8,3. Enig

punt van kritiek is de korte duur van de behandeling. Eens in de zoveel tijd doen wij een effectonderzoek. Uit het laatste onderzoek (2012) blijkt dat er een significante afname is op alle subschalen van de SCL-90.

Overige partners

Wij beschikken over een uitgebreid, immer groeiend en trouw netwerk van vrijgevestigde psychotherapeuten. Dit netwerk proberen wij zo gevarieerd mogelijk te houden wat betreft werkwijze, leeftijd en sekse. Regelmatig nodigen wij deze partners uit bij ons aan tafel om over en weer elkaar van informatie te voorzien en behandelingen terug te koppelen

Binnen het onderwijs hebben wij contacten met studieadviseurs van de UvA en decanen van de hogescholen. Wij houden ons beschikbaar voor consultatie. Wij bezoeken hun gezamenlijk overleg. Regelmatig geven wij voor hen een professionaliseringsmodule. Thema's die we daarin onder andere hebben aangeboden zijn: persoonlijkheidsstoornissen, AS 1-problematiek, oplossingsgericht werken, faalangst, plezier in het werk, gespreksvoering en alcohol & drugs. We hebben contacten met de Opleiding Psychologie van de UvA. In het kader van onderzoek worden op hun Psypoli behandelingen uitgevoerd, bijvoorbeeld op het gebied van verslavingsproblematiek en paniekstoornis. Wij verwijzen studenten hier naartoe. Ook bieden wij een stage studentenpsycholoog aan en stages specifiek voor het begeleiden van studenten in het

ASS- en AD(H)D-studiebegeleidingsproject. Dat laatste doen we tevens op de Opleiding Pedagogiek. Komend jaar voeren onderzoekers van de opleiding Psychologie een onderzoek uit naar de effecten van de Negatief Zelfbeeldgroep. Die wordt daartoe gecombineerd met een door hen ontwikkelde cognitieve training. Hypothese is dat die de effectiviteit zal verhogen.

Contacten met de studentenartsen bestaan uit het over en weer verwijzen naar elkaar. Wij zijn lid van de landelijke vereniging Studentenpsychologen, een subdivisie van het NIP. Met hen is er een tweemaandijks overleg en ieder jaar een roulerend georganiseerde themadag. Wij zijn gebonden aan de beroepscode van het NIP.

Bijblijven

Naast het up-to-date blijven op het gebied van ontwikkelingen in de gezondheidszorg en ontwikkelingen in het therapeutische en ontwikkelingspsychologische vakgebied, moeten wij zorgen dat wij bij zijn met ontwikkelingen op hoger onderwijsgebied, zowel op universiteits- en hogeschoolniveau als op opleidingsniveau. Zo kunnen wij onze studenten beter begrijpen en behandelen. Een recentelijk voorbeeld is het invoeren van het Bindend Studie Advies aan het eind van het eerste jaar en op enkele opleidingen en met ingang van volgend jaar ook aan het eind van het tweede studiejaar. Een ander voorbeeld is het veranderen van de studiefinancieringsregels. Een derde voorbeeld is het universiteitsbreed omarmde concept van Studiesucces en veranderingen

binnen het onderwijs die de beweging rond Studiesucces beoogt te implementeren. Zo is het onderwijs aan de UvA niet langer georganiseerd rond trimesters of semesters maar in een zogenoemd acht-acht-viersysteem met blokken van acht en vier weken. Dit heeft implicaties voor het tijdstip van het afnemen van tentamens en kan weerslag hebben op het aantal aanmeldingen in bepaalde periodes.

Levensfase en studiefase

Studenten bevinden zich in een specifieke leeftijdsfase. Erickson (1968) heeft over leeftijdsfasen een nog altijd belangwekkende en zeer bekende theorie ontwikkeld, maar interessanter nog is de recentere theorie van Arnett (2004). Kernpunt van zijn theorie is dat er tussen de fasen adolescentie en jongvolwassene een fase is opgekomen die hij ‘ontluikende volwassenheid’ (*emerging adulthood*) noemt. Deze fase wordt gekenmerkt door identiteitsexploratie op het gebied van liefde, werk en waarden. Daarvoor is een focus op zichzelf noodzakelijk. Exploratie brengt instabiliteit met zich mee. De ontluikende volwassene is geen adolescent meer maar zeker ook nog geen volwassene met de daarbij horende taken. Hij zit er tussen in, is niet meer hier en nog niet daar. De toekomst lijkt een oneindig aantal mogelijkheden te kennen. Soms passen de klachten van studenten die zich bij ons melden bij uitstek in deze levensfase. Bij het beoordelen van de problematiek betrekken wij dit dan ook.

Een andere belangrijke achtergrond van

waaruit wij kijken is de studiefase. Het kan de student erg helpen om hierover uitleg te geven. De lezer die door deze theorie geprikkeld raakt, raad ik zeker aan het boek eens te lezen.

Onze groepen

Wij geven de volgende groepen die we onderscheiden in gericht op studeerproblematiek en gericht op studentproblematiek. Studeerproblematiek: Afstudeergroep, Faalangst/studiestress, Presentatieangst, Stress/Somberheid/Aanpassingsproblematiek voor internationale studenten, Studie op de Rails en de Workshop Tentamenvrees.

Studentproblematiek: Minder Piekeren, Negatief Zelfbeeld, Rouw, Sociale Vaardigheden, Studeren met Autisme Spectrum Stoornis en Studeren met AD(H)D.

Van het samenwerkingsverband met de ggz-instelling maken drie groepen deel uit: de Autonomiegroep, de Losmakingsgroep en de Studiemotivatiegroep.

Een selectie van deze groepen bespreken wij in dit themanummer.

Literatuur

Arnett, J.J. (2004). *Emerging Adulthood*. New York: Oxford University Press Inc.

Dekker, P. & Wolthuis, F. (2003). *40 jaar Bureau Studentpsychologen*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Erickson, E.H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton.