



UHASSELT



Maastricht University

KNOWLEDGE IN ACTION

School voor Educatieve Studies

Educatieve master in de
gezondheidswetenschappen

Masterthesis

Studeren met een functiebeperking in het hoger onderwijs: autismespectrumstoornis

Helena Slaets

Scriptie ingediend tot het behalen van de graad van Educatieve master in de gezondheidswetenschappen

PROMOTOR :

Prof. dr. Wim TOPS

COPROMOTOR :

Prof. dr. Monique VAN ERUM

De transnationale Universiteit Limburg is een uniek samenwerkingsverband van twee universiteiten in twee landen: de Universiteit Hasselt en Maastricht University.



UHASSELT

KNOWLEDGE IN ACTION

www.uhasselt.be

Universiteit Hasselt
Campus Hasselt:
Martelarenlaan 42 | 3500 Hasselt
Campus Diepenbeek:
Agoralaan Gebouw D | 3590 Diepenbeek

2020
2021



Maastricht University

School voor Educatieve Studies

Educatieve master in de
gezondheidswetenschappen

Masterthesis

Studeren met een functiebeperking in het hoger onderwijs: autismespectrumstoornis

Helena Slaets

Scriptie ingediend tot het behalen van de graad van Educatieve master in de gezondheidswetenschappen

PROMOTOR :

Prof. dr. Wim TOPS

COPROMOTOR :

Prof. dr. Monique VAN ERUM



Studeren met een functiebeperking in het hoger onderwijs: autismespectrumstoornis

Kimberly Peeters

Helena Slaets

Jynthe Snijers

Miek Van Caubergh

Julie Vangertruyden

Academiejaar: 2020 - 2021

Promotor: Prof. dr. Wim Tops

Co-promotor: Prof. dr. Monique van Erum

Abstract

Steeds meer studenten met autismespectrumstoornis (ASS) starten aan het hoger onderwijs. Echter behalen deze studenten minder vaak een diploma dan leeftijdsgenoten zonder ASS. Daarom is het belangrijk dat studenten met ASS op de juiste manier ondersteund worden tijdens hun studies in het hoger onderwijs. Er zijn echter nog maar weinig gegevens bekend over de ervaringen van studenten met ASS in het hoger onderwijs. Daarom wordt in deze studie onderzocht hoe studenten met ASS hun hogere studies ervaren en hoe deze studenten het best ondersteund kunnen worden. De focus wordt hierbij gelegd op vier aspecten van het academisch functioneren, namelijk academische sterktes en zwaktes, ondersteuningsmaatregelen, mentale gezondheidsproblemen en sociale relaties. Daarnaast wordt specifiek gepeild naar ervaringen met online onderwijs in tijden van coronacrisis (academiejaar 2020-2021). Er wordt gebruik gemaakt van een *multi-method design*. Ten eerste wordt een online vragenlijst afgenomen bij 36 studenten met ASS. Na een kwantitatieve analyse van deze resultaten, worden de belangrijkste bevindingen verder uitgediept tijdens een focusgroep van studenten met ASS en tijdens een interview met de zorgcoördinator van de UHasselt.

Onze studie toont aan dat studenten met ASS zowel academische sterktes als zwaktes kunnen herkennen bij zichzelf. De belangrijkste sterktes zijn een goed oog voor detail en een fascinatie voor bepaalde vakken. De grootste academische zwaktes van studenten met ASS omvatten moeilijkheden met studieplanning, onverwachte veranderingen, zoals het *last minute* wijzigen van lessenroosters, en het verwerken van grote hoeveelheden nieuwe leerstof. Opvallend veel van de deelnemende studenten met ASS lijden aan mentale gezondheidsproblemen. Zo lijdt 36% van de studenten met ASS aan angst en maakt 90% zich hier zorgen over. De helft van de studenten maakte al eens een depressie door. De beschikbare academische ondersteuningsmaatregelen blijken vooralsnog erg beperkt te zijn. De meest nuttige ondersteuningsmaatregelen volgens de deelnemers zijn: meer tijd krijgen voor het maken van examens, opname van de (online) lessen en een buddy systeem waarbij de studenten met ASS ondersteund worden door een peer-student zonder ASS. Tijdens het afstandsonderwijs als gevolg van de coronacrisis ondervinden studenten met ASS minder last van sensorische prikkels dan wanneer ze op de campus les hebben. Hoewel online onderwijs dus voordelen heeft, ervaren studenten met ASS deze online lessen ook als vermoeiend, waardoor ze zich niet altijd goed kunnen concentreren. Tot slot besluiten we dat studenten met ASS vragende partij zijn voor georganiseerde ontmoetingen met medestudenten met ASS, hulp bij het begrijpen van abstracte en dubbelzinnige concepten in examenvragen en taken, meer tijd om taken te maken, examens maken in een prikkelarme omgeving en een cursus rond stressmanagement. Onze resultaten kunnen zowel onderwijzend personeel als studiebegeleidingsdiensten helpen om gepaste ondersteuning te bieden aan studenten met ASS.

Abstract

Studying with a Developmental Disability in Higher Education: Autism Spectrum Disorder (ASD)

More and more students with an autistic spectrum disorder (ASD) make the transition to higher education. Unfortunately, their prospects of successfully graduating are lower than their peers without ASD. Therefore, it is important that students with ASD receive proper support during their academic studies. So far, few studies have addressed the experiences of students with ASD in academia. The present study investigates how students with ASD experience higher education and which support services they find most useful. Our study focuses on four aspects of academic functioning, namely academic strengths and weaknesses, support services, mental health issues and social interactions. Moreover, we investigate how students with ASD perceive online education during the current COVID-19 crisis. To address these research questions, a multi-method design is applied starting with an online questionnaire among students with ASD in Belgium. After quantitative analyses, the most striking results are further discussed in a focus group with students with ASD and in an interview with the student counselling service of Hasselt University (Belgium).

Our study shows that students with ASD experience and recognise both academic strengths and weaknesses. Most respondents considered attention to detail and a fascination for certain course topics to be a personal academic strength. The most important academic challenges are difficulties with time management and study routines, unexpected changes such as last minute modifications in class schedules and processing large amounts of new course materials. The majority of the students with ASD in this study suffer comorbid mental health conditions. Indeed, 36% of the respondents suffer from anxiety and to 90% of the students with ASD, anxiety is a big concern. Half of the students with ASD have already gone through a depression. Little academic support is available to the students in our study, but they appreciated being granted extended time to finish exams, the availability of recorded online classes, and a buddy system. During the current COVID-19 pandemic, distance learning offered the advantage of less sensory distractions, but our study reveals that students with ASD find these online classes exhausting, making it hard to concentrate. Finally, the participants in our study are in favor of the following academic support: opportunities to meet other fellow students with ASD, support in understanding abstract or ambiguous concepts, extended time for tasks, quiet exam rooms and courses on stress management. The results of this study may help both academic staff and student counselling services to provide adequate support to students with ASD in higher education.

1	Literatuurstudie en probleemstelling	5
1.1	Zoekstrategie	7
1.2	Academische sterktes en zwaktes	8
1.3	Sociale interacties	10
1.4	Mentale gezondheidsproblemen	11
1.5	Academische ondersteuning	12
1.6	Doel van deze studie	13
2	Onderzoeksopzet en methode	14
2.1	Kwantitatieve methode	16
2.1.1	Ontwikkeling vragenlijst	16
2.1.2	Procedure	16
2.1.3	Proefpersonen vragenlijst	16
2.2	Kwalitatieve methode	18
2.2.1	Procedure	18
2.2.2	Proefpersonen interview en focusgroep	18
3	Resultaten	20
3.1	Academische sterktes en zwaktes	20
3.2	Sociale interacties	24
3.3	Mentale gezondheidsproblemen en welbevinden	27
3.4	Academische ondersteuning	29
4	Discussie	36
4.1	Academische sterktes en zwaktes	36
4.2	Sociale interacties	37
4.3	Mentale gezondheidsproblemen	38
4.4	Academische ondersteuning	39
4.5	Beperkingen	40
4.6	Aanbevelingen	41
5	Conclusie	43
6	Literatuurlijst	45
7	Bijlagen	47
7.1	Bijlage 1: Vragenlijst	47
7.2	Bijlage 2: Stellingen focusgroep	66
7.3	Bijlage 3: Informatieve folder UHasselt	72

1 Literatuurstudie en probleemstelling

De Vlaamse Interuniversitaire Raad (VLIR) publiceerde in januari 2021 voor het eerst cijfers over achtergrondkenmerken van studenten die zich inschreven voor een opleiding aan een Vlaamse universiteit. Eén van de onderzochte achtergrondkenmerken is de prevalentie van functiebeperkingen. Een student met een functiebeperking wordt door VLIR gedefinieerd als een student bij wie er een blijvende of langdurige uitval is op één of meerdere lichaamsfuncties opgesomd in de *International Classification of Functioning* van de Wereldgezondheidsorganisatie (Vlaamse Interuniversitaire Raad, 2021). In het academiejaar 2018-2019 meldde 7% van de generatiestudenten één of meerdere functiebeperkingen. In het daaropvolgende academiejaar nam het percentage toe tot 8%. Hierbij dient opgemerkt te worden dat dit cijfer vermoedelijk een onderschatting is, aangezien studenten hun functiebeperking kunnen melden, maar daar niet verplicht toe zijn (Vlaamse Interuniversitaire Raad, 2021).

De gemelde functiebeperkingen zijn voornamelijk **ontwikkelingsstoornissen** zoals leerstoornissen (dyslexie en dyscalculie), een aandachtsdeficiëntie/hyperactiviteitsstoornis (ADHD) of een autismespectrumstoornis (ASS) (Pena, Gassner, & Brown, 2020).

In deze studie wordt de focus gelegd op ASS en de problemen waarmee studenten met ASS in het hoger onderwijs geconfronteerd worden. De prevalentie van ASS in het hoger onderwijs wordt op basis van een interne bevraging bij de diensten voor studiebegeleiding van de Associatie KU Leuven in 2015 geraamd op 0,37% (Tops, Noens, & Baeyens, 2015). Zoals reeds werd aangehaald is dit cijfer wellicht een onderschatting, omdat enerzijds niet alle studenten hun functiebeperking openbaar maken en anderzijds het percentage studenten met een functiebeperking dat zich inschrijft in een onderwijsinstelling jaarlijks toeneemt.

ASS is een neurobiologische ontwikkelingsstoornis die gekenmerkt wordt door een verstoorde informatieverwerking in de hersenen. De *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (DSM) definieert ASS als een stoornis die gekenmerkt wordt door het samengaan van tekortkomingen in sociale en communicatieve interactie en beperkte en repetitieve interesses en gedragingen (American Psychiatric Association, 2013). In de DSM-5 worden de kernsymptomen van ASS omschreven. Die kernsymptomen zijn terug te voeren tot zeven criteria verdeeld over twee grote symptoomdomeinen:

- 1 sociale communicatie;
- 2 stereotiepe, repetitieve patronen van gedrag, gedachten of interesses.

Het domein van **sociale communicatie** omvat drie criteria: (1) tekorten in sociaal-emotionele wederkerigheid, (2) tekorten in het gebruiken en begrijpen van non-verbaal communicatief gedrag in sociale interactie en (3) tekorten in het ontwikkelen, onderhouden en begrijpen van relaties. Het tweede domein, **stereotiepe, repetitieve patronen van gedrag, gedachten of interesses**, bevat vier criteria, namelijk: (1) stereotiep of repetitief gedrag in spraak, motoriek of gebruik van voorwerpen, (2) vasthouden aan (non-)verbale routines of patronen, (3) zeer beperkte, gefixeerde interesses die abnormaal zijn op vlak van intensiteit of focus en (4) hypergevoeligheid voor zintuiglijke input of ongewone interesse in zintuiglijke aspecten van de omgeving. Om de diagnose ASS te krijgen moet een persoon voldoen aan alle items uit het domein sociale communicatie en minstens twee items uit het domein beperkt, repetitief gedrag. De DSM-5 criteria worden samengevat in Tabel 1.1. Bovenstaande kenmerken dienen reeds in de vroege ontwikkelingsfasen aanwezig te zijn (APA, 2013). Tevens dient er sprake te zijn van beperkingen in het huidig functioneren.

Tabel 1.1 DSM-5 criteria voor ASS (APA, 2013)

Domein 1: Sociale communicatie	Domein 2: Stereotiepe, repetitieve patronen van gedrag, gedachten of interesses
<p>Drie criteria waaraan voldaan moet worden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 tekorten in sociaal- emotionele wederkerigheid; 2 tekorten in het gebruik en begrijpen van non-verbaal communicatief gedrag in sociale interactie; 3 tekorten in het ontwikkelen, onderhouden en begrijpen van relaties. 	<p>Aan twee van de vier criteria moet voldaan worden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 stereotiep of repetitief gedrag in spraak, motoriek of gebruik van voorwerpen; 2 vasthouden aan (non-) verbale routines of patronen; 3 zeer beperkte, gefixeerde interesses die abnormaal zijn op vlak van intensiteit of focus; 4 hypergevoeligheid voor zintuiglijke input of ongewone interesse in zintuiglijke aspecten van de omgeving

Onderzoek naar de prevalentie van ASS in Vlaanderen toonde een prevalentie van circa 0,7%. Dit betekent dat er ongeveer 42.000 mensen met ASS in Vlaanderen leven. Als geslachtsratio jongens: meisjes wordt bij ASS 4:1 gevonden (Vlaamse vereniging autisme, 2020). Mensen met ASS verwerken zintuiglijke informatie anders dan mensen zonder ASS en ervaren moeilijkheden met het verwerken van informatie tot een samenhangend geheel. Uit het eerste symptoomdomein van de DSM-5 kan afgeleid worden dat mensen met ASS het niet evident vinden om zich in te leven in de gedachten en gevoelens van anderen. Sociale regels worden vaak niet uit zichzelf begrepen, maar ze kunnen zich deze wel eigen maken mits de nodige inspanningen. Hierdoor is het aangaan en onderhouden van **sociale relaties** vaak moeilijk. Daarnaast vinden mensen met ASS het moeilijk om zich een voorstelling te maken van dingen die niet aanwezig zijn waardoor ze moeilijkheden ervaren bij het **plannen en organiseren**. Bovendien houden mensen met ASS sterk vast aan (non-)verbale routines en patronen die hen een gevoel van veiligheid en structuur opleveren (Vlaamse vereniging autisme, 2020). Een onverwachte gebeurtenis of een verandering in de aangeleerde routine kan hierdoor verwarring en/of weerstand veroorzaken (Barnhill, 2016). Personen met ASS kunnen zich vaak urenlang bezighouden met hun fascinaties. Er dient opgemerkt te worden dat deze kenmerken exclusief zijn. Er bestaat **geen typisch autistisch gedrag**, maar wel vele varianten in een breed spectrum. Bijgevolg is er dus niet één juiste aanpak om mensen met ASS te helpen hun moeilijkheden op alle levensdomeinen en in alle levensfasen te overwinnen (Vlaamse vereniging autisme, 2020; Barnhill, 2016).

Als gevolg van onder meer een verhoogde publieke bewustwording, verandering in diagnostische criteria en de invoering van inclusief onderwijs behalen steeds meer studenten met ASS hun diploma of getuigschrift van het secundair onderwijs (Van Hees, Moyson, & Roeyers, 2015). Deze stijging wordt echter niet weerspiegeld in het hoger onderwijs, omdat de overgang van secundair naar hoger onderwijs op meerdere vlakken (te) uitdagend is voor studenten met ASS (Thompson et al., 2020). Dit heeft als gevolg dat studenten met ASS een hoger risico hebben om hun carrière in het hoger onderwijs **vroegtijdig te beëindigen** waardoor hun tewerkstellingskansen dalen (Cage & Howes, 2020; LeGarry, 2017). Zo zijn volwassenen met ASS in vergelijking met volwassenen zonder ontwikkelingsstoornis vaker werkloos of hebben ze een job die niet overeenkomt met hun (cognitieve) capaciteiten (Gillespie-Lynch, Donachie, Wong, Brooks, & D' Onofrio, 2017). Widman et al. (2020) stelden in hun studie vast dat slechts 14% van de volwassenen met ASS tewerkgesteld is in het normaal economisch circuit (NEC) en dat 27% helemaal geen job heeft. Vierenvijftig procent van de tewerkgestelde personen met ASS is tewerkgesteld in een beschermde werkomgeving (zonder betaling) voor personen met een handicap of functiebeperking (Widman & Lopez-Reyna, 2020). Indien meer studenten met ASS succesvol verder studeren en een diploma kunnen behalen, kan dit hun tewerkstelling positief beïnvloeden. Al zal de toename in tewerkstelling door hoger onderwijs voornamelijk effect hebben op personen met ASS die over goede functionele en cognitieve vaardigheden beschikken (Widman &

Lopez-Reyna, 2020). Deze groep wordt in de literatuur vaak aangeduid als hoogfunctionerende personen met ASS.

Hoewel de laatste jaren steeds meer mensen met ASS de weg vinden naar het hoger onderwijs dankzij betere begeleiding in het basis- en secundair onderwijs, blijft de kans groot dat ze geen diploma behalen (Thompson et al., 2020). Sommige uitdagingen blijven te groot. Toch beschikken heel wat personen met ASS ook over bepaalde sterktes. Die sterktes kunnen ze benutten om aan de uitdagingen het hoofd te bieden. In de volgende paragrafen bespreken we de academische sterkte-zwakte-analyse van studenten met ASS meer in detail.

1.1 Zoekstrategie

Om de bestaande literatuur omtrent het onderwerp 'studeren in het hoger onderwijs met ASS' in kaart te brengen, werd gebruik gemaakt van de databank *Web of Science*. De data werden verzameld tussen 3 december 2020 en 10 december 2020 met behulp van de volgende zoekterm: TS=((autism OR asd) AND (higher education OR college OR university) AND (support needs OR support OR guidance OR coaching OR help) AND (recommendations OR difficulties OR benefits OR challenges OR talents) NOT dyslexia NOT (elementary school OR primary school OR secondary school OR high school OR children) NOT Work).

Die zoekterm leverde 85 wetenschappelijke artikels op. Uit deze lijst werden artikels en reviews van de voorbije twintig jaar (2000-2020) in het Engels of Nederlands geselecteerd. De overblijvende literatuur werd gescreend op basis van titel en/of abstract. Exclusie van artikels gebeurde omwille van:

- gebrekkige relevantie;
- onderzoek naar uitsluitend ouders en/of medestudenten;
- onderzoek naar studenten met ASS binnen één specifieke faculteit.

De uiteindelijke geïdentificeerde artikels werden gelezen door de auteurs van deze studie. In Figuur 1.1 wordt de zoekstrategie schematisch samengevat. In de zoektocht werden geen artikels meer geïnccludeerd via de sneeuwbal methode.



Figuur 1.1 Flowdiagram van de resultaten van de zoekstrategie.

1.2 Academische sterktes en zwaktes

ASS wordt in verband gebracht met een aantal sterktes die studenten met ASS in het hoger onderwijs kunnen helpen slagen (Anderson, Stephenson, & Carter, 2017; Couzens et al., 2018). Zoals hierboven reeds aangehaald is één van de kenmerken van mensen met ASS dat ze een **fascinatie** kunnen hebben voor bepaalde onderwerpen en zich daar uren mee kunnen bezighouden. Mensen met ASS zagen in het onderzoek van Fabri et al. (2020) de universiteit als een kans om zich in hun favoriete onderwerp te verdiepen. Andere voorbeelden van sterktes die de slaagkansen positief kunnen beïnvloeden zijn: (1) een hoge intrinsieke **motivatie**, (2) gefixeerde aandacht en **aandacht voor detail**, (3) **systematisch denken**, (4) goed **geheugen** en (5) **oprechtheid** (Anderson, Stephenson, & Carter, 2020; Gurbuz, Hanley, & Riby, 2019; Webster, 2017). Deze talenten kunnen ervoor zorgen dat studenten met ASS uitblinken in specifieke cursussen en disciplines (Van Hees et al., 2015).

Studenten met ASS staan algemeen echter voor meer academische uitdagingen dan hun leeftijdsgenoten zonder ASS. Zo raken mensen met ASS **snel overprikkeld** door zintuiglijke gewaarwordingen. Uit verschillende studies blijkt dat studenten met ASS soms zo veel last hebben van geluiden, licht of geuren op de campus dat het hen verhindert om de les te kunnen bijwonen of op de campus te kunnen studeren (Cage & Howes, 2020; Fabri, Fenton, Andrews, & Beaton, 2020). De campus is immers een plaats waar veel mensen bij elkaar komen, met lawaai en drukte als gevolg. Veel studenten met ASS geven aan dat ze overprikkeld raken in drukke en luidruchtige collegezalen of op studentenfeestjes, wat zowel hun academische prestaties als hun deelname aan sociale activiteiten negatief kan beïnvloeden (Gurbuz et al., 2019). Maar ook in klaslokalen in kleinere groepen kunnen prikkels zoals flikkerende lampjes of het geluid van typen op toetsenborden een student met ASS van streek brengen. De prikkels veroorzaken vermoeidheid en stress bij de studenten met ASS (Van Hees et al., 2015). Een aantal maatregelen, zoals rustige ruimtes om zich terug te trekken of de mogelijkheid om thuis te studeren, kunnen studenten met ASS helpen om minder overprikkeld te raken. Een nadelig gevolg hiervan is dat ze zich daardoor soms extra geïsoleerd voelen (Anderson et al., 2017; Couzens et al., 2018).

Studenten met ASS hebben een grote behoefte aan **duidelijkheid en voorspelbaarheid**. Ze hebben het er moeilijk mee wanneer klaslokalen of uurroosters onverwacht veranderen (Fabri et al., 2020; Gurbuz et al., 2019). Bovendien krijgen studenten in het hoger onderwijs grote hoeveelheden nieuwe leerstof in één keer voorgeschoteld. Studenten met ASS hebben moeilijkheden om die **grote hoeveelheid nieuwe informatie** te overzien (Van Hees et al., 2015). Ze ervaren een **gebrek aan structuur**. Sommige studenten met ASS hebben de neiging zich te concentreren op tal van kleine details en hebben meer tijd nodig om de samenhang of het groter geheel te zien (Van Hees et al., 2015). De meest genoemde uitdaging in een studie bij Britse studenten met ASS was dat ze zich heel **sterk verdiepen in één onderwerp** ten koste van de andere onderwerpen (Gurbuz et al., 2019). De eerder aangehaalde fascinatie die een sterkte kan zijn, kan dus ook moeilijkheden veroorzaken. Uit een studie van Gurbuz et al. (2019) blijkt dat 12% van de studenten ook **perfectionistisch** is en niet goed weet wanneer hun werk goed genoeg is (Gurbuz et al., 2019). Hiervoor hebben studenten met ASS zeer duidelijke instructies nodig.

Naast de nood aan voorspelbaarheid en structuur, hebben studenten met ASS moeite met het toepassen van **leer- en geheugenstrategieën**, zoals het organiseren van informatie, of het associëren van nieuwe informatie met bekende informatie (Couzens et al., 2018). Hoewel dit individueel sterk kan verschillen, hebben studenten met ASS ook vaak moeite met bepaalde uitvoerende functies zoals zich concentreren, luisteren en tegelijkertijd aantekeningen maken, deadlines voor opdrachten halen en zich voorbereiden op en het afleggen van toetsen en examens (Baldwin & Costley, 2016). Daarnaast moeten studenten aan het hoger onderwijs zeer zelfstandig werken. Elk individu is zelf verantwoordelijk voor zijn dagindeling en **tijdsbeheer**. Veel studenten met ASS hebben niet alleen moeite om de hoeveelheid taken en leerstof te overzien en in zo'n korte tijd te verwerken, maar ook met plannen (een agenda gebruiken, tijdschema's maken), prioriteiten stellen en grote taken in kleine stukjes verdelen. Terwijl er studenten zijn die alles minutieus plannen, zijn er anderen die geen tijdschema kunnen maken (Van Hees et al., 2015). In een Australische studie waarin deze taken worden ingeoeft met een

mentor, zorgde dit voor minder stress en meer zelfstandigheid bij het uitvoeren van deze taken (Thompson, Falkmer, Evans, Bolte, & Girdler, 2018). In een andere studie geven studenten met ASS aan zonder extra ondersteuning hun opdrachten niet op tijd te kunnen inleveren of zelfs af te maken (Knott & Taylor, 2014). Uitgestelde deadlines vormen in de studie geen oplossing voor problemen met tijdsbeheer. Studenten die achter zijn met hun opdrachten, reageren ook niet meer op e-mails van docenten en dreigen uiteindelijk af te haken. Het vereist een intensieve één-op-één ondersteuning en een regelmatige begeleiding om studenten met ASS terug aan het werk te krijgen (Knott & Taylor, 2014).

Mondelinge presentaties worden door studenten met ASS beschreven als één van de meest angstaanjagende academische taken. Ze noemen moeilijkheden zoals niet helder kunnen denken, onder druk staan, in de war raken of te snel of te lang praten. Hoewel hier aanpassingen voor toegekend kunnen worden, kozen alle studenten uit de studie ervoor om op de gebruikelijke manier presentaties aan hun klas te geven. Bepaalde technieken kunnen hen helpen, zoals veel repeteren, een bepaald tempo inoefenen, opzettelijk pauzeren, oogcontact faken of een script voorlezen (Knott & Taylor, 2014).

Mensen met ASS kunnen **verwachtingen van anderen niet goed inschatten**. Ze hebben moeite met het begrijpen van abstracte of dubbelzinnige begrippen en kunnen lichaamstaal en indirecte boodschappen niet goed interpreteren. In het hoger onderwijs weten studenten met ASS dan ook vaak niet goed wat de lesgever van hen verwacht (Cage & Howes, 2020). Ook tijdens **groepswork** is het moeilijk om in te schatten wat medestudenten van hen verwachten. De moeilijkheden met sociale en communicatieve vaardigheden vormen een extra struikelblok voor deze studenten, zodat er behoefte is aan extra ondersteuning bij groepswerken. Studenten met ASS worstelen vooral met hoe te participeren binnen een groep en hoe een verdeling van taken moet gebeuren (Cullen, 2015). De studenten geven aan dat ze moeite hebben om de houding van hun leeftijdsgenoten te begrijpen en melden zich vaak gefrustreerd en onzeker in hoe te handelen. Studenten vinden wel dat groepswork nuttig is, omdat het hen zou kunnen helpen zich voor te bereiden op het beroepsleven waarin ook moet worden samengewerkt met onbekenden. Medestudenten die goede cijfers willen halen, voelen zich soms benadeeld wanneer ze moeten samenwerken met iemand met ASS (Knott & Taylor, 2014). Studenten met ASS hebben moeite met het **voor zichzelf opkomen**. Dit uit zich niet alleen in het niet durven stellen van vragen in de klas, maar kan ook in groepswork voor problemen zorgen. Zo bleken studenten met ASS soms het merendeel van de taken te doen in een groepswork, uit schrik om niet aanvaard te worden door de groep (Thompson et al., 2018).

Ondersteuning aan de universiteit bestaat vooral uit het krijgen van extra tijd om examens af te leggen en eventuele beschikbaarheid van rustige lokalen of preferentiële zitplaatsen. In zeldzame gevallen wordt ook een vermindering van studielast aangeboden, scripties van lessen, opnames van lessen of alternatieve opdrachten (Widman & Lopez-Reyna, 2020). Naast deze beperkte didactische ondersteuning, rapporteren studenten met ASS een duidelijke **nood aan begrip** vanwege docenten en medestudenten. Meerdere studenten benadrukten dat het moeilijk was om docenten hun behoeften, die sterk individueel kunnen verschillen, en bijbehorende accommodaties uit te leggen (Accardo et al., 2019).

Niet alleen het studeren zelf, maar ook het **zelfstandig leven** op kot kan moeilijk zijn voor studenten met ASS. Ze zijn bang om hun vertrouwde omgeving, mensen en structuren achter te laten en in nieuwe situaties terecht te komen (Van Hees et al., 2015). Studenten vroegen hulp bij het uitvoeren van dagdagelijkse taken zoals waar en wanneer te eten, slapen en hun transport van en naar de campus te organiseren: bus/trein-uren uitzoeken of angst om alleen met de auto te rijden (Cullen, 2015). Mentale gezondheidsproblemen, zoals angst, stress en eenzaamheid, die studenten met ASS vaak ervaren, hebben een grote impact op hun universiteitservaring. Ze voelen dat deze problemen hun slaagkansen in hun academische carrière negatief beïnvloeden (Kuder, Accardo, & Bomgardner, 2020). Angst kan bijvoorbeeld een sterk versturende factor zijn bij academische prestaties: de docent verwacht dat een presentatie wel moet lukken omdat de student meestal goede punten haalt, maar eigenlijk is de student doodsbang om voor de klas te moeten praten (Gurbuz et al., 2019). Andere factoren zijn vaak zeer individueel verschillend van student tot student: familierelaties kunnen

bijvoorbeeld steunend zijn voor hun studies, maar kunnen ook juist druk uitoefenen door hoge verwachtingen (Thompson et al., 2018).

Uit een studie bij Britse studenten met ASS bleek dat deze meer aanpassingsmoeilijkheden ondervonden, vaker dachten om te stoppen met hun studies en sneller hun **motivatie** verliezen dan hun leeftijdsgenoten zonder ASS (Gurbuz et al., 2019). Vijfendertig procent van de studenten met ASS heeft er geen vertrouwen in dat ze toekomstige problemen aan zouden kunnen, tegenover 7 % bij hun leeftijdsgenoten zonder ASS. Gelukkig is het niet alleen maar kommer en kwel. Uit dezelfde studie blijkt dat ongeveer de helft van de universitaire studenten met ASS (48%) zichzelf als succesvol beschouwt (Gurbuz et al., 2019). Britse studenten met ASS rapporteren evenveel plezier in hun academisch werk als hun neurotypische medestudenten en ze geloven net zo goed als hun medestudenten dat ze over de noodzakelijke talenten beschikken om te slagen. Gurbuz et al. (2019) vinden ook een significant **verband tussen het sociaal en het academisch functioneren**, zowel bij studenten met als zonder ASS. Dit betekent dat we de academische uitdagingen niet los kunnen zien van het sociaal functioneren op de campus.

1.3 Sociale interacties

Personen met ASS blijven problemen ondervinden op sociaal-communicatief vlak, ook op volwassen leeftijd (Widman & Lopez-Reyna, 2020). Ze ondervinden moeilijkheden bij het aangaan, onderhouden en begrijpen van sociale relaties (American Psychiatric Association, 2013). Daarnaast hebben personen met ASS een bepaald onvermogen om zowel verbale als niet-verbale sociale signalen te lezen (Gillespie-Lynch et al., 2017; Van Hees et al., 2015). Uit een Brits onderzoek blijkt dat studenten met ASS meer moeilijkheden hebben met het **maken van vrienden**, minder betrokken zijn bij **sociale activiteiten** gerelateerd aan de onderwijsinstelling en hun relaties met anderen minder betekenisvol inschatten dan studiegenoten zonder ASS (Gurbuz et al., 2019). Hierdoor voelen sommige studenten met ASS zich eenzaam en geïsoleerd (Baldwin & Costley, 2016; Fabri et al., 2020; Gillespie-Lynch et al., 2017; Gurbuz et al., 2019; Lei, Ashwin, Brosnan, & Russell, 2020; Suzuki, Oi, & Inagaki, 2020; Van Hees et al., 2015). Deze bevinding geldt niet voor alle studenten met ASS. ASS vormt immers een breed spectrum waardoor er **grote individuele verschillen mogelijk zijn**. Sommigen hebben weinig interesse in het maken van vrienden binnen de onderwijsinstelling (Anderson et al., 2020; Gurbuz et al., 2019). Ouders en familieleden zijn wel vaak een belangrijke bron van (sociale) ondersteuning voor veel studenten met ASS (Anderson et al., 2020; Cullen, 2015; Fabri et al., 2020; Lei et al., 2020; Widman & Lopez-Reyna, 2020).

Uit een studie met afgestudeerden met ASS komt naar voor dat hun academische loopbaan beter zou kunnen zijn als ze een relatie kunnen opbouwen met docenten en leeftijdsgenoten, kunnen deelnemen aan campusactiviteiten en toegang hebben tot georganiseerde sociale activiteiten (Accardo et al., 2019). Dit wijst op de noodzaak die sommige studenten met ASS ervaren tot sociale interactie en de ontwikkeling van een sociaal netwerk (Accardo et al., 2019; Fabri et al., 2020; Gurbuz et al., 2019). Studenten met ASS voelen zich soms buitenstaanders, ondanks het feit dat ze betrokken proberen te geraken (Cage & Howes, 2020). Sommigen krijgen zelfs te maken met **pestgedrag** (Anderson et al., 2020; Baldwin & Costley, 2016; Gillespie-Lynch et al., 2017). In een studie van Anderson et al. (2020) bleek dat sommige studenten met ASS hun problemen met sociale interactie proberen te **camoufleren** om zo communicatie met studenten zonder ASS te vergemakkelijken. Dit is heel uitputtend voor de studenten met ASS.

Gestructureerde, georganiseerde activiteiten zouden de sociale interactie aan de onderwijsinstelling kunnen vergroten (Knott & Taylor, 2014). Wanneer studenten met ASS goed weten wat er zal gebeuren op een sociale activiteit, kunnen ze zich hier beter op voorbereiden. **Videomodellering** en **peer mentoring** blijken dan ook nuttige vormen van ondersteuning te zijn voor het oefenen van communicatieve vaardigheden zoals het aanspreken van stafleden en het starten van een conversatie met medestudenten (Pinder-Amaker, 2014; Thompson et al., 2018; Thompson et al., 2020). **Steun van medestudenten met ASS** kan een succesfactor zijn tijdens een loopbaan aan het hoger onderwijs (Gurbuz et al., 2019). Tijdens georganiseerde bijeenkomsten met lotgenoten kunnen studenten met

ASS sociale interactie en communicatie inoefenen in een veilige, niet-oordelende omgeving (Thompson et al., 2018; Thompson et al., 2020). Online gesprekken via Facebook en chatprogramma's en **sociale media** worden door studenten met ASS beoordeeld als gemakkelijke communicatieplatformen en een omgeving waar ze personen met dezelfde interesses kunnen ontmoeten (Cullen, 2015; Van Hees et al., 2015) In een studie van Suzuki et al. (2020) wordt echter gevonden dat ASS kenmerken positief geassocieerd zijn met ontoereikende manieren van sociaal mediagebruik, wat ook kan leiden tot eenzaamheid.

1.4 Mentale gezondheidsproblemen

Uit meer dan de helft van de onderzochte literatuur blijkt dat studenten met ASS in het hoger onderwijs, kampen met verschillende mentale gezondheidsproblemen. De meest voorkomende problemen tijdens hun studie zijn **angst, stress, depressie en eenzaamheid**. Studenten met ASS ervaren voornamelijk angst en stress (Accardo et al., 2019; Anderson et al., 2020; Cage & Howes, 2020; Couzens et al., 2018; Fabri et al., 2020; Gelbar, Smith, & Reichow, 2014; Knott & Taylor, 2014; LeGary, 2017; Lei et al., 2020; Pinder-Amaker, 2014; Thompson et al., 2018; Van Hees et al., 2015; Webster, 2017). Eenzaamheid en depressie blijken een frequent gevolg te zijn van die angst en stress (Anderson, Carter, & Stephenson, 2018; Couzens et al., 2018; Van Hees et al., 2015).

Er zijn verschillende oorzaken die aanleiding geven tot mentale gezondheidsproblemen. De meest voorkomende reden is gerelateerd aan **relationele en sociale moeilijkheden**, bijvoorbeeld de moeilijkheid om vriendschappen te sluiten, zoals vermeld in punt 1.3 (Anderson et al., 2018; Anderson et al., 2020; Couzens et al., 2018; Fabri et al., 2020; Lei et al., 2020; Webster, 2017). Een andere frequente oorzaak van angst en stress is het **plannen en organiseren van dagdagelijkse taken**, zoals het plannen van deadlines, taken en vervoer, mensen die zich niet aan afspraken houden en zelfzorg (Couzens et al., 2018; Knott & Taylor, 2014; LeGary JR, 2017; Thompson et al., 2018). Studenten geven ook aan overweldigd te zijn door de veeleisende academische werklast wat leidt tot isolatie en eenzaamheid (Webster, 2017). Andere illustraties die aanleiding geven tot stress en angst zijn: **nieuwe situaties, onverwachte veranderingen en sensorische overbelasting** (Anderson et al., 2020; Van Hees et al., 2015). Ook het gevoel **anders te zijn** dan studenten zonder ASS kan een aanleiding zijn tot mentale gezondheidsproblemen (Fabri et al., 2020).

Mentale gezondheidsproblemen hebben een **impact op de universiteitservaring** van studenten met ASS waardoor het moeilijk is om een balans te vinden tussen studies, het studentenleven en het dagelijkse leven (Cage & Howes, 2020; Knott & Taylor, 2014; Kuder et al., 2020; Van Hees et al., 2015). De gevolgen van mentale gezondheidsproblemen op vlak van studies kunnen zijn: een verminderd concentratievermogen, uitstelgedrag en niet willen deelnemen aan academische activiteiten (Anderson et al., 2020; Gurbuz et al., 2019; Knott & Taylor, 2014). Dit kan uiteindelijk leiden tot een verminderde slaagkans of het niet voltooien van de studie (Anderson et al., 2020; Kuder et al., 2020). Zoals eerder besproken ervaren studenten met ASS isolatie en eenzaamheid tijdens hun studentenperiode. Het terugtrekken uit sociale situaties en het universitaire leven maakt studenten nog angstiger, gefrustreerder en boos waardoor ze in een vicieuze cirkel terecht komen (Webster, 2017). **Sociaal isolement** resulteert in verminderde bronnen van hulp en opheldering (Anderson et al., 2020; Couzens et al., 2018; Van Hees et al., 2015). In de studie van Anderson et al. (2020) kregen sommige studenten met ASS zelfs **fysieke klachten** die te wijten zijn aan hun mentale gezondheidsproblemen.

Doordat meer studenten met ASS de transitie maken naar het hoger onderwijs, is het belangrijk om als onderwijsinstelling **steun te bieden** op vlak van mentale gezondheid (Kuder et al., 2020). Zo kan een peer-mentor relatie vroege ondersteuning aanbieden bij mentale problemen, maar studenten met ASS hebben voornamelijk nood aan **adequate (individuele) psychologische ondersteuning** (Anderson et al., 2020; Couzens et al., 2018; Van Hees et al., 2015). Studenten met ASS gaan vaak al een geruime tijd naar een psychiater of psycholoog die helpt bij de begeleiding, maar sommigen worden geconfronteerd met de beperkte beschikbaarheid van therapeuten (Van Hees et al., 2015). Mentoren kunnen helpen met de identificatie van beschikbare, praktische en psychologische ondersteuning (Thompson et al., 2020). Regelmatig wordt aangegeven dat studenten met ASS voornamelijk

(emotionele) steun ontvangen en nodig hebben vanuit de nabije omgeving zoals **ouders en familie** (Elias & White, 2018; Thompson et al., 2018; Van Hees et al., 2015; Webster, 2017). Een andere ondersteuningsstrategie voor het omgaan met mentale gezondheidsproblemen is voldoende **rust en vrije tijd** voorzien. Zo kan er bij problemen soms beter overgegaan worden op **deeltijds onderwijs** om de studielast te verminderen (Anderson et al., 2020; Van Hees et al., 2015).

1.5 Academische ondersteuning

Wanneer we bovenstaande academische en sociale problemen in beschouwing nemen, is het niet verwonderlijk dat studenten met ASS nood hebben aan goede ondersteuning wanneer ze aan het hoger onderwijs beginnen. Uit een studie van Webster (2017) blijkt dat studenten met ASS hulp nodig hebben bij organisatorische en uitvoerende functionele vaardigheden. Studenten met ASS hebben een voorkeur voor verschillende steunmaatregelen zoals extra tijd voor het maken van examens, een notulist, het gebruik maken van technologieën en de aanwezigheid van een studiebegeleider (Accardo et al., 2019). Dit zijn voorbeelden van academische ondersteuning, die op vele universiteiten aanwezig zijn (Fabri et al., 2020). Naast de academische ondersteuning hebben de studenten met ASS ook nood aan niet-academische ondersteuning. Deze vorm van ondersteuning is vaak onvoldoende of niet aanwezig (Fabri et al., 2020). Uit een studie van Van Hees et al. (2015) blijkt dat studenten met ASS de voorkeur geven aan één toegewezen persoon, een **persoonlijke coach** om hun activiteiten in zowel academische als sociale domeinen op te volgen en te ondersteunen. De begeleiding focust zich op ondersteuning bij het maken van keuzes, verbetering van de studieaanpak, dagelijkse vaardigheden, onduidelijkheden verhelderen en het geven van feedback en advies over moeilijkheden. Uit de resultaten van een onderzoek van Thompson et al. (2019) blijkt dat **individuele ondersteuning** een belangrijke factor is voor het academische succes. Dit kan een persoonlijke mentor zijn die kan inspelen op de specifieke behoeften van de student. De studie van Thompson et al. (2020) suggereert dat mentor-mentee partnerschap kan helpen om de sociale communicatie van universitaire studenten met ASS te verbeteren. Nog een ander onderzoek toont aan dat dat mentorprogramma's een goed ondersteuningsmechanisme zijn, maar dat **vereist** wel competenties en **specifieke kennis van de mentoren** (Agarwal, Heron, Naseh, & Burke, 2020). Daarbij komt nog dat studenten met ASS niet alleen ondersteuning nodig hebben bij praktische problemen zoals studieplanning of transport van en naar de campus. Ze kunnen ook last hebben van mentale problemen die om meer psychologische ondersteuning vragen.

Ondersteuning zoeken is niet altijd evident voor studenten met ASS. De toegang tot ondersteuning wordt vaak **belemmerd** door het gebrek aan zelfbewustzijn (Accardo et al., 2019) of de studenten zoeken gewoon geen hulp of ze kiezen ervoor de diagnose niet te vermelden (Barnhill, 2016). Doordat niet alle studenten met ASS hun diagnose bekend maken bij de onderwijsinstelling, blijven veel studenten met ASS onder de radar en kan de gepaste ondersteuning niet verleend worden (Couzens et al., 2018). Uit een onderzoek van Cox and Nachman (2020) blijkt dat slechts 28% van de studenten met een ontwikkelingsstoornis deze bekend maakt bij de onderwijsinstelling. Daarnaast hebben studenten met ASS die starten in het hoger onderwijs soms nog geen diagnose (Pinder-Amaker, 2014). Studenten hebben soms zelf niet door waarom ze precies vastlopen, ze durven niet goed om hulp vragen of ze weten niet waar of hoe ze hulp kunnen aanvragen (Gurbuz et al., 2019). Uit een studie van Webster (2017) blijkt dat studenten met ASS minder hulp zoeken dan studenten zonder ASS terwijl ze er net meer nood aan hebben.

Toch kan ondersteuning de ervaring van de student met ASS aan de universiteit sterk verbeteren (Anderson et al., 2020). Zowel emotionele steun als informatieve steun, zoals bijvoorbeeld een plattegrond van de campus, zorgen ervoor dat de stress bij de studenten vermindert en dat hun academische prestaties verbeteren (LeGary, 2017). Ondersteuning is dus belangrijk voor studenten met ASS. Dit toont ook het onderzoek van Anderson et al. (2020), waaruit blijkt dat studenten hun universitaire studies niet voltooiden door gebrek aan ondersteuning.

Op universiteiten kunnen verschillende **vormen van ondersteuning** worden aangeboden:

- peer-mentoren, dit zijn vaak oudere studenten die betaald worden of deze taak opnemen in het kader van een stageonderdeel (Barnhill, 2016);
- een samenwerking met andere afdelingen en campusdiensten: huisvesting en veiligheid wordt hier beschouwd als een belangrijk onderdeel (Barnhill, 2016);
- samenwerken met ouders en middelbare scholen om de overgang naar hoger onderwijs voor te bereiden. Hier speelt ouderbetrokkenheid een belangrijke rol in (Barnhill, 2016);
- didactische ondersteuning zoals: opgenomen hoorcolleges, verminderde studiebelasting en cursussen voor academische vaardigheden (Thompson, Bolte, Falkmer, & Girdler, 2019);
- psychologische ondersteuning: ondersteuning omtrent angsten gerelateerd aan de universiteitsomgeving en studies (Thompson et al., 2020).

1.6 Doel van deze studie

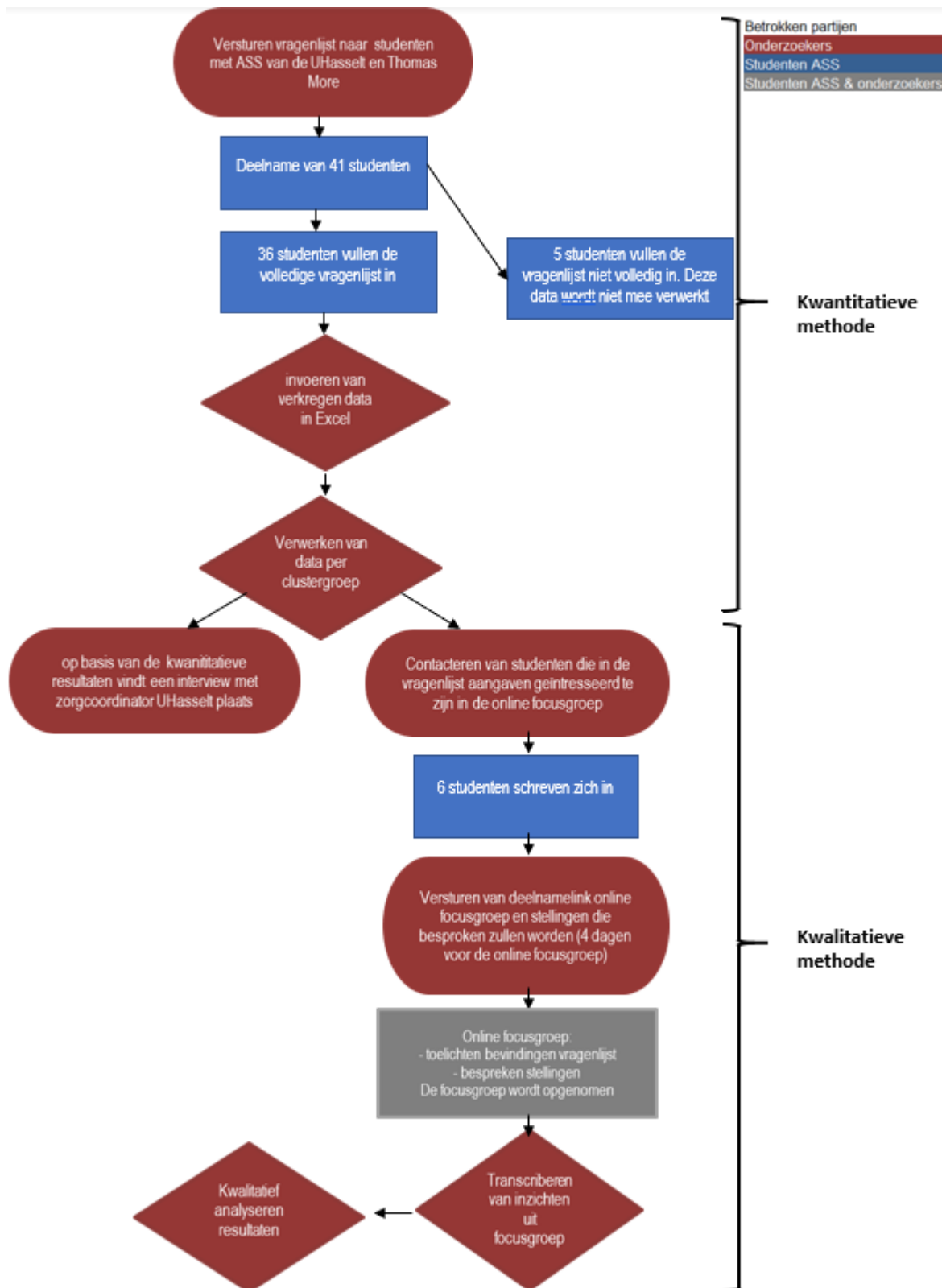
Op dit moment is er relatief weinig onderzoek gevoerd naar de ervaringen en noden van studenten met ASS aan Vlaamse instellingen voor hoger onderwijs (Van Hees et al., 2015). Deze studie tracht deze lacune gedeeltelijk op te vullen aangezien hoger onderwijs een positieve invloed kan hebben op de tewerkstellingsgraad van personen met ASS. Aan UHasselt zijn er dit academiejaar (2020-2021) bij de zorgcoördinator 70 studenten met ASS gekend. Deze studie tracht daarom een antwoord te vinden op de vraag: **Wat zijn de kenmerken van zinvolle academische en sociale ondersteuning voor Vlaamse studenten met ASS in het hoger onderwijs?**

Om deze vraag te beantwoorden, hebben we meer gerichte deelvragen geformuleerd:

- 1 Welke moeilijkheden ervaren studenten met ASS in het hoger onderwijs?
- 2 Welke ondersteuning voor studenten met ASS bestaat er reeds aan UHasselt?
- 3 Welke ondersteuningsmaatregelen aan UHasselt worden door studenten met ASS als positief ervaren?
- 4 Welke ondersteuningsmaatregelen aan UHasselt ontbreken nog?
- 5 Leidt de shift naar digitaal onderwijs tot bijkomende of specifieke ondersteuningsbehoeftes bij studenten met ASS?

2 Onderzoeksopzet en methode

Om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de studie-ervaringen, moeilijkheden en ondersteuningsnoden van studenten met ASS werd gebruik gemaakt van een *multi-method design*, weergegeven in Figuur 2.1. Allereerst werden kwantitatieve data verzameld met behulp van een vragenlijst waarin de vier clusters uit de literatuur, namelijk academische sterktes en zwaktes, sociale interacties, mentale gezondheidsproblemen en academische ondersteuning, bevroegd werden. De verkregen informatie vormde de input voor het kwalitatieve luik van de huidige studie. De resultaten van de vragenlijst werden in een interview met de zorgcoördinator van de UHasselt overlopen en haar ervaring hierrond werd bevroegd. Daarnaast werd een focusgroep georganiseerd waarbij de deelnemers de kans kregen om hun antwoorden uit de vragenlijst toe te lichten en allerlei stellingen over de bovengenoemde clusters te bespreken. Er werd bewust gekozen voor deze bijkomstige kwalitatieve onderzoeksbenadering om studenten met ASS enerzijds de kans te geven studie-ervaringen te delen en anderzijds om geïnteresseerde studenten met ASS met elkaar in contact te brengen. Zowel voor het kwalitatieve als het kwantitatieve deel werden enkel studenten geïnccludeerd die hun ASS diagnose kenbaar maakten bij hun onderwijsinstelling van het hoger onderwijs.



Figuur 2.1. Flowdiagram van de methoden.

2.1 Kwantitatieve methode

2.1.1 Ontwikkeling vragenlijst

De kwantitatieve data werden verkregen door de afname van een vragenlijst bij studenten met ASS ingeschreven in het hoger onderwijs. De gebruikte vragenlijst is een Nederlandse vertaling van een reeds bestaande en gevalideerde vragenlijst, met name 'First-hand Perspectives of the Post-secondary Educational Experiences, Supports and Services of Students with Autism Spectrum Disorder' afkomstig uit de studie getiteld Perspectives of University Students with Autism Spectrum Disorder, van Anderson, Carter en Stephenson (2018). De bestaande vragenlijst werd inhoudelijk vergeleken met de clusters uit het literatuuroverzicht (zie inleiding). Aan de oorspronkelijke vragenlijst werden twee open en twee gesloten vragen toegevoegd en aan enkele meerkeuzevragen werden antwoordopties toegevoegd op basis van de inzichten uit de literatuurstudie. In Bijlage 1 kan een overzicht geraadpleegd worden van de vragenlijst, inclusief weergave van de toegevoegde vragen en antwoordmogelijkheden.

2.1.2 Procedure

De vragenlijst werd ingegeven in Qualtrics XM Platform TM. De deelname link van de vragenlijst werd met behulp van een e-mail, via de zorgcoördinator van UHasselt, verspreid naar 70 UHasselt-studenten die hun diagnose ASS bekend hadden gemaakt. Daarnaast ontvingen ook studenten met ASS van Thomas More de deelname link via een e-mail van de zorgcoördinator van hun instelling. Bij aanvang van de vragenlijst werd de formele toestemming van de deelnemers gevraagd en werd de anonimiteit en vrijblijvendheid verzekerd. Deelnemers konden hun deelname op elk moment beëindigen. Op het eind van de vragenlijst werd de deelnemers gevraagd of ze bereid waren om hun ervaringen te delen in een focusgroep. Studenten die daartoe bereid waren, konden hun e-mailadres achterlaten.

2.1.3 Proefpersonen vragenlijst

In totaal namen 41 respondenten met een formele diagnose ASS deel aan de vragenlijst waarvan 36 respondenten de gehele vragenlijst voltooiden. Wat betreft de steekproefsamenstelling namen er 19 vrouwen, 16 mannen en één andere deel waarvan de leeftijd varieerde tussen de 18 en 28 jaar. Bij meer dan 80% van de respondenten werd de diagnose ASS gesteld door een multidisciplinair team. De leeftijd waarop de diagnose gesteld werd varieerde sterk, maar bedroeg gemiddeld 12 jaar ($SD=4,77$).

De demografische kenmerken van de deelnemers worden in Tabel 2.1 weergegeven. De verhouding van mannen en vrouwen is ongeveer gelijk. Wat betreft het opleidingsniveau bestond de steekproef voor 98% uit bachelorstudenten. Bijgevolg is het aantal doorlopen trimesters in het hoger onderwijs in 84% van de gevallen maximaal zes, wat overeenstemt met de minimale duur van een professionele of academische bacheloropleiding. Van de respondenten was 72% ingeschreven aan een universiteit (UHasselt), 25% aan een hogeschool (Thomas More) en één student gaf aan ingeschreven te zijn voor een gezamenlijke opleiding van de KU Leuven en UHasselt. Uit de tabel blijkt ook dat de deelnemende studenten afkomstig zijn uit diverse studierichtingen. De wetenschappelijke richtingen, namelijk geneeskunde, biomedische wetenschappen, industriële wetenschappen en wiskunde zijn met 43% van de studenten het sterkst vertegenwoordigd. Tot slot werd ook een hoge comorbiditeit vastgesteld. Maar liefst 89% van de deelnemers heeft naast ASS ook nog een andere stoornis of aandoeningen, waaronder depressie (50%) en angst (36%).

Tabel 2.1 *Demografische kenmerken steekproef vragenlijst*

	Studenten met ASS	
Leeftijd		
- Gemiddelde	20,44	
- Mediaan	20	
- Standaarddeviatie	2,43	
Geslacht		
- Man	44,44 %	N = 16
- Vrouw	52,78 %	N = 19
- Andere	2,78 %	N = 1
Opleidingsniveau		
- Bachelor	97,22 %	N = 35
- Master	2,78 %	N = 1
Aantal doorlopen semesters		
- 1	36,11%	N = 13
- 2	2,75 %	N = 1
- 3	16,60 %	N = 6
- 4	13,89 %	N = 5
- 5	0,00 %	N = 0
- 6	13,89 %	N = 5
- 7	2,78 %	N = 1
- 8	2,78 %	N = 1
- 9	2,78 %	N = 1
- > 10	8,33 %	N = 3
Onderwijsinstelling		
- U Hasselt	72,22 %	N = 26
- Thomas More	25,00 %	N = 9
Inschrijvingsstatus		
- Voltijds	80,56 %	N = 29
- Van voltijds -> deeltijds	11,11 %	N = 4
- Andere	5,56 %	N = 2
Studierichting		
- Biomedische	13,86 %	N = 5
- Rechten	11,11 %	N = 4
- Geneeskunde	8,33 %	N = 3
- Industriële wetenschappen	8,33 %	N = 3
- Mobiliteitswetenschappen	8,33 %	N = 3
- Rechtspraak	8,33 %	N = 3
- Wiskunde	5,56 %	N = 2
- Agro- en biotechnieken	5,56 %	N = 2
- Andere	30,56 %	N = 11
Comorbiditeit		
- ADHD	13,86 %	N = 5
- ADD	27,78 %	N = 10
- Angst	36,1 %	N = 13
- Depressie	50,00 %	N = 18
- Epilepsie	0,00 %	N = 0
- Andere	27,78 %	N = 10
- Niet van toepassing	11,11 %	N = 4
- Geen antwoord	0,00 %	N = 0

2.2 Kwalitatieve methode

2.2.1 Procedure

Na de afname van de vragenlijst werden de data verwerkt in Excel. De verkregen inzichten werden in een interview met de zorgcoördinator van de UHasselt overlopen. Dit interview had tot doel de huidige academische ondersteuning van studenten met ASS die studeren aan de UHasselt verder in kaart te brengen en diepgaander te bevragen. Om een beeld te krijgen van de aangeboden faciliteiten van de UHasselt werden ook de bevroegde faciliteiten besproken met de zorgcoördinator. Daarnaast bood het interview ook de mogelijkheid om met de zorgcoördinator in gesprek te gaan over de toekomstige begeleiding van studenten met ASS zodoende het beleid te optimaliseren.

Na het interview met de zorgcoördinator, werd een focusgroep georganiseerd waaraan studenten met ASS konden deelnemen. Studenten die in de vragenlijst aangaven interesse te hebben voor de focusgroep, werden via e-mail gecontacteerd. De e-mail bevatte een begeleidende brief met meer info over de werking, de praktische afspraken en inhoudelijke aspecten. De studenten die wilden deelnemen, hadden de mogelijkheid om zich in te schrijven voor één van de twee mogelijke online focusgroepen. Uiteindelijk schreven zes studenten, allemaal ingeschreven aan de UHasselt, zich in. Deelnemende studenten kregen de deelname link en stellingen (zie Bijlage 2) voor de focusgroep vier dagen op voorhand doorgestuurd. Op die manier konden de deelnemers zich voorbereiden en werd er geprobeerd om stress voor deelname aan de focusgroep zo veel mogelijk te verminderen. Op basis van de informatie verkregen vanuit de vragenlijsten werden er enkele stellingen rond studie-ervaringen opgesteld. Deze stellingen werden gegroepeerd per cluster uit de literatuurstudie. Uiteindelijk vond er slechts één focusgroep plaats op donderdag 29 april 2021. Tijdens de focusgroep werden eerst de bevindingen uit de vragenlijst toegelicht waarna de studenten de kans kregen om hun eigen ervaringen over de betreffende stelling te delen. Het delen van een mening was geheel vrijblijvend en de anonimiteit van de deelnemers werd verzekerd door gebruik te maken van pseudoniemen. De focusgroep werd geleid door twee auteurs van deze studie. De drie andere auteurs zorgden voor de transcriptie. De focusgroep duurde twee uur en een half. Zowel audio- als beeldmateriaal werd opgenomen voor verdere dataverwerking.

2.2.2 Proefpersonen interview en focusgroep

Het interview werd afgenomen met de zorgcoördinator van de UHasselt. De vrouwelijke zorgcoördinator is reeds vier jaar actief in deze functie. Sinds 2018 is ze verantwoordelijk voor het goedkeuren van de faciliteiten van studenten die studeren in bijzondere omstandigheden, waartoe ook studenten met de ontwikkelingsstoornis ASS behoren. De zorgcoördinator maakt samen met de studiebegeleiders van de verschillende faculteiten, deel uit van de studiebegeleidingsdienst van UHasselt.

In totaal namen er zes studenten met ASS deel aan de focusgroep waarvan één student zijn antwoorden schriftelijk bezorgde. Alle deelnemers, waarvan drie mannen en drie vrouwen, namen ook deel aan de voorafgaande vragenlijst. De participanten zijn ingeschreven aan één van de faculteiten van de UHasselt. De richting biomedische wetenschappen van de faculteit geneeskunde en levenswetenschappen was met drie van de zes studenten het sterkst vertegenwoordigd. De andere drie studenten zijn ingeschreven in de richtingen mobiliteitswetenschappen, informatica en industriële wetenschappen. De deelnemende studenten zitten allemaal in hun bacheloropleiding, al verschilde het aantal jaren dat ze reeds afronden. Twee studenten startten hun studies dit jaar, terwijl de overige vier evenredig verdeeld waren over het tweede en derde bachelorjaar. Deze demografische kenmerken worden samengevat in Tabel 2.2.

Tabel 2.2 *Demografische kenmerken proefpersonen focusgroep*

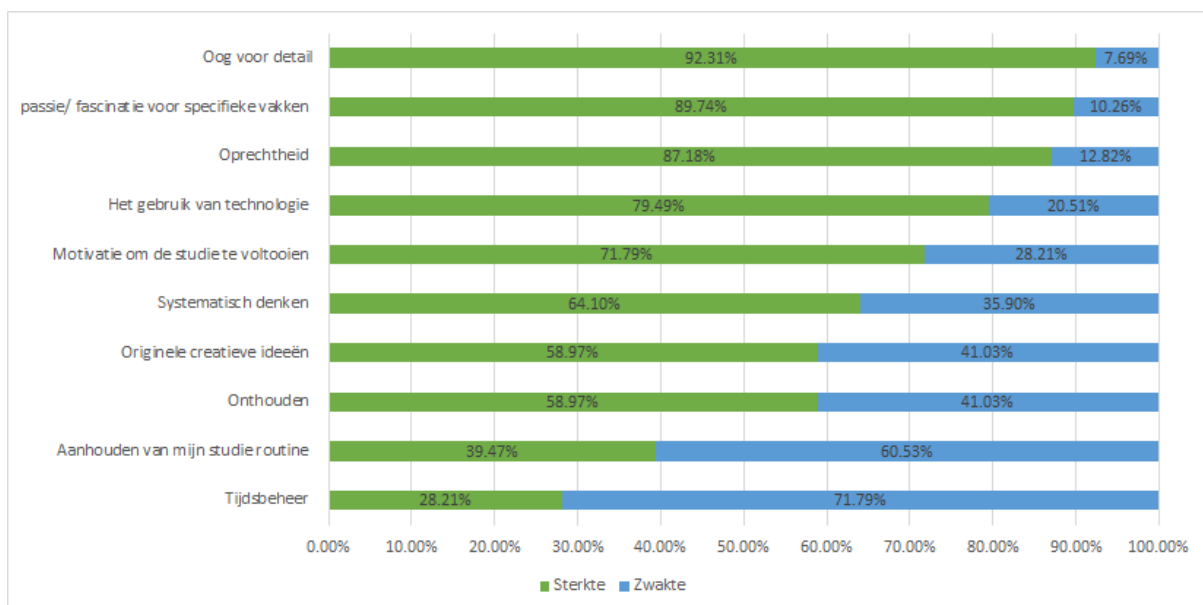
	Studenten met ASS	
Geslacht		
- Man	50,00 %	N = 3
- Vrouw	50,00%	N = 3
Onderwijsinstelling		
- U Hasselt	10,000 %	N = 6
Opleidingsniveau		
- Bachelor	100,00 %	N = 6
Studierichting		
- Mobiliteitswetenschappen	16,67 %	N = 1
- Biomedische wetenschappen	50,00 %	N = 3
- Informatica	16,67 %	N = 1
- Industriële wetenschappen	16,67 %	N = 1

3 Resultaten

In dit hoofdstuk worden zowel de kwantitatieve als kwalitatieve resultaten van de vier clusters uit de literatuur, namelijk de academische sterktes en zwaktes, de sociale interacties, de mentale gezondheidsproblemen en de academische ondersteuning besproken en getoetst aan de praktijk. De resultaten komen enerzijds voort uit een bevraging van studenten met ASS door middel van een vragenlijst en de focusgroep, en anderzijds uit het interview met de zorgcoördinator van UHasselt. Hieronder worden de resultaten uit de vragenlijst, de focusgroep en het interview per cluster toegelicht.

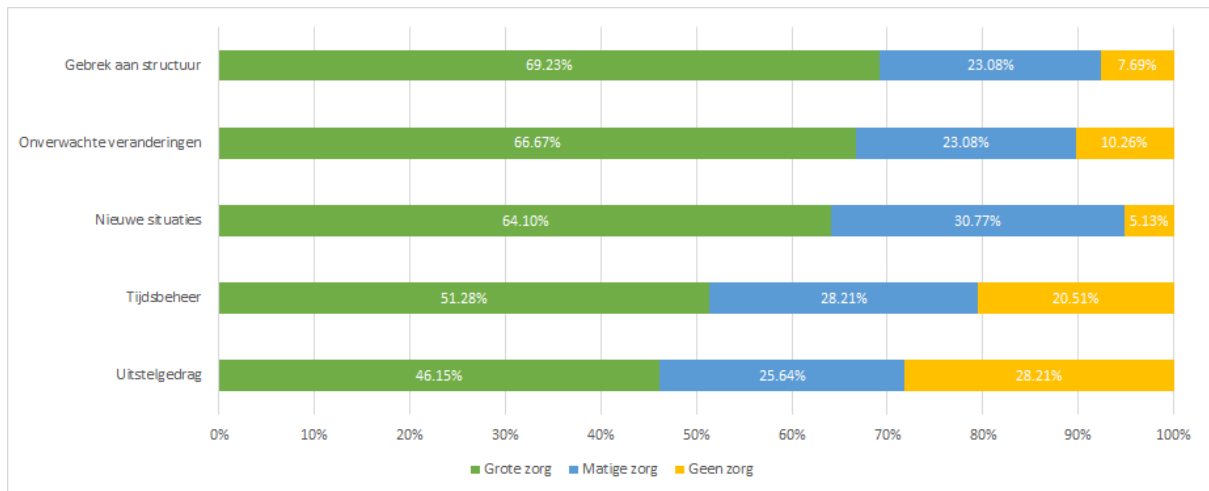
3.1 Academische sterktes en zwaktes

Uit de vragenlijst blijkt dat bijna alle studenten met ASS (92%) **oog voor detail** als een persoonlijke sterkte beschouwen, zoals weergegeven in Figuur 3.1. Ook een **passie of fascinatie voor specifieke vakken** (90%) en **oprechtheid** (87%) wordt door de overgrote meerderheid van de studenten met ASS aangeduid als één van hun sterktes. Tot slot wordt ook het gebruik van technologie (79%) en motivatie om de studie te voltooien (72%) door meer dan zeven op tien deelnemers als een sterkte gezien. Met andere academische vaardigheden hebben de meeste studenten met ASS wel moeilijkheden. Zo geeft 72% van de respondenten aan moeite te ervaren met **tijdsbeheer** en 61% heeft het moeilijk met het aanhouden van een **studieroutine**.



Figuur 3.1. Sterkte en zwakte analyse van studenten met ASS.

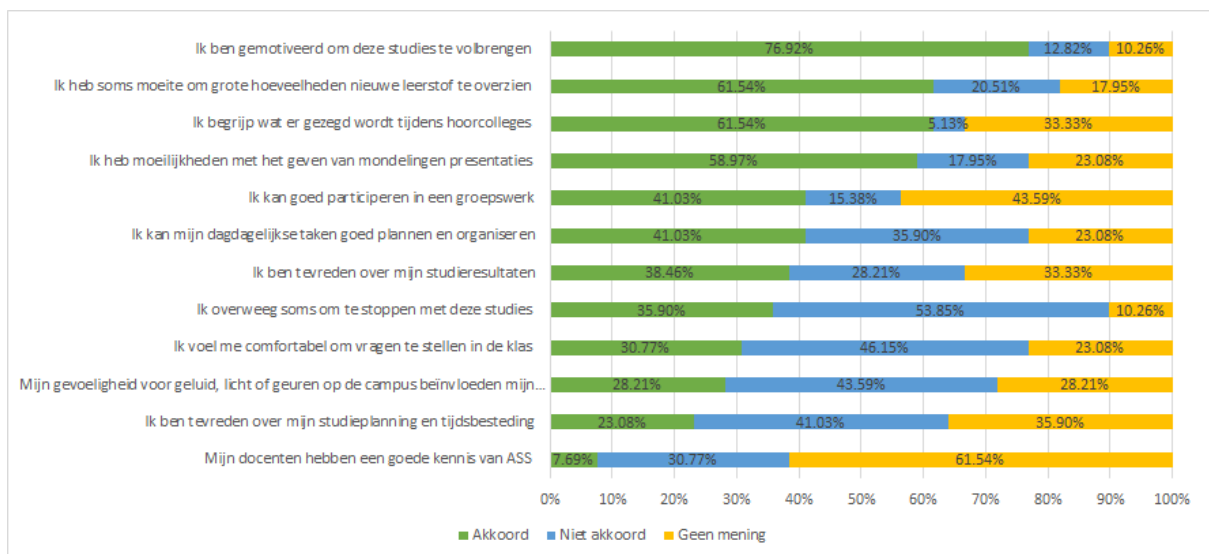
Dat studiemethoden en planning een uitdaging vormen voor veel studenten met ASS blijkt ook uit de vragen waarin gepeild wordt naar de mate waarin ze zich zorgen maken om bepaalde academische vaardigheden (Figuur 3.2). **Uitstelgedrag** is voor 26% een matige en voor 46% van de bevroegde studenten een grote zorg. Ook **tijdsbeheer** is voor 28% een matige en voor 51% van hen een grote zorg. Naast problemen met studievaardigheden, zijn het aanpassen aan **nieuwe situaties** voor de meerderheid (64%), **onverwachte veranderingen** (67%) en een **gebrek aan structuur** in het hoger onderwijs (69%) de drie grootste zorgen van studenten met ASS.



Figuur 3.2. Zorgen van studenten met ASS.

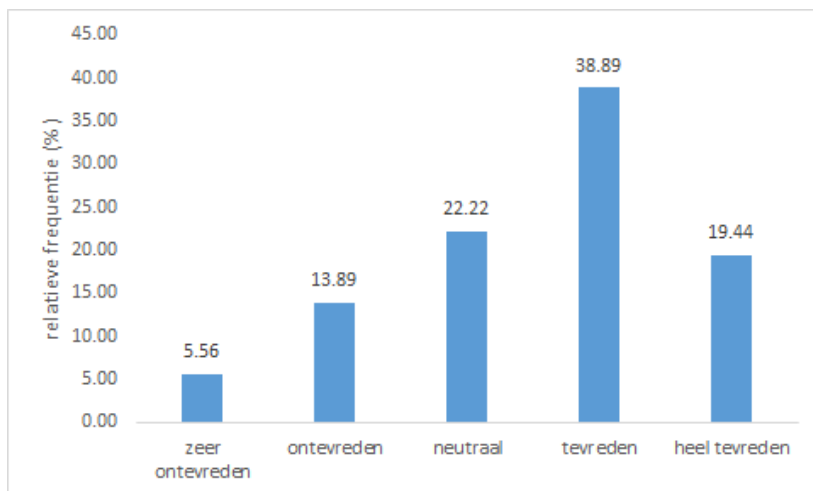
Figuur 3.3 toont aan dat een meerderheid van de studenten met ASS (62%) aangeeft soms moeite te hebben om **grote hoeveelheden nieuwe leerstof** te verwerken. De meesten begrijpen wel wat er gezegd wordt tijdens hoorcolleges (slechts 5% gaat niet akkoord). Maar wanneer iets niet duidelijk is tijdens de les, voelt slechts 31% zich comfortabel om hier vragen over te stellen. Gevoeligheid voor geluid, licht of geuren op de campus beïnvloedt de studiemogelijkheden bij 28% van de studenten met ASS. Bij 44% van hen worden de studiemogelijkheden niet gehinderd door **sensorische prikkels** op de campus, en 28% antwoordt 'noch akkoord, noch niet akkoord'.

De meerderheid van de studenten met ASS (59%) heeft moeilijkheden met het geven van **mondelijke presentaties**. Voor **groepswork** valt dit iets beter mee: 41% kan goed participeren in groep, 44% is noch akkoord, noch niet akkoord, en slechts 15% vindt zichzelf niet goed in groepswork. Het zou kunnen helpen indien het onderwijzend personeel in het hoger onderwijs **begrip** toont en adequaat kan inspelen op deze bezorgdheden. Echter slechts 8% van de studenten vindt dat de docenten een goede kennis hebben van ASS. De meerderheid van de studenten met ASS weet niet of de docenten vertrouwd zijn met ASS, en 30% vindt dat de docenten een slechte kennis hebben van ASS (Figuur 3.3).



Figuur 3.3. Stellingen rond academische uitdagingen in het hoger onderwijs.

Ondanks deze academische uitdagingen zijn de meeste studenten met ASS tevreden tot zeer tevreden over hun ervaring in het hoger onderwijs (Figuur 3.4).



Figuur 3.4. Ervaringen van studenten met ASS in het hoger onderwijs.

Tijdens de **focusgroep** werden de academische sterktes en zwaktes uitgebreid met de studenten besproken. Tijdens dit gesprek bevestigden enkele studenten dat **fascinatie** een sterkte is, maar benadrukten ze wel dat deze sterkte snel kan veranderen in een valkuil.

“Het gevolg is dat het studeren van die zaken erg gemakkelijk loopt en soms ga ik (omdat dat interessant is) extra dingen opzoeken op fora en dan verlies ik de tijd uit het oog.” (Kobe, student)

“Ik was aan het leren voor een examen en opeens kom ik uit op een woord, een soort eiwit. Dan begin ik te zoeken op Wikipedia, of een random site. Maar Wikipedia is gevaarlijker voor mij, daar kan je doorklikken. Dan begin ik door te klikken en dan kom uiteindelijk uit op dolfinen en dan begin ik over die dolfinen van alles te lezen. ... Dan is het een half uur, drie kwartier later. Dan heb je over dolfinen geleerd en niks over de leerstof. Dan vind ik het moeilijk om dingen af te ronden. Ook al is dat totaal geen leerstof, dat is echt onbelangrijk.” (Anne, student)

Een andere sterkte die in de focusgroep toegelicht werd was **oprechtheid**. Sommigen gaven aan dat oprechtheid een kwaliteit is, maar dat ze wel een onderscheid kunnen maken tussen oprechtheid en een leugentje om bestwil.

“Ik heb een heel sterk moreel kompas en zo echt liegen over serieuze dingen zou ik nooit doen... Liegen en niet helemaal de waarheid zeggen is iets anders. Je kan zeggen ‘ik vind dat lelijk’ of zeggen ‘ik vind dat niet zo mooi’ en feedback geven. Je hoeft niet bot te zijn, maar kan het ook tactisch zeggen.” (Ibrahim, student)

De academische moeilijkheden en zorgen die sterk naar voren kwamen uit de vragenlijst, zoals **tijdsbeheer** en **studieplanning**, vormen ook voor de studenten uit de focusgroep een uitdaging:

“Ja, ik vind dat wel heel moeilijk. Ik maak elke zondag een planning, voor de rest van de week of voor de volgende dag. Ik probeer per week te plannen maar er verandert vaak iets in het uurrooster en zeker met corona nu. Soms terug op de campus en dan weer niet. Dat ik dan naar kot moet enzo. Dat vind ik wel heel vervelend. Het wordt heel moeilijk dan, een planning, en ja gewoon ook om je zo aan een planning te houden. Ik plan dan per blok van een uur of twee uur. Als ik mij daar niet aan kan houden krijg ik daar meer stress van soms, dan als ik het niet plan. Maar als ik het niet plan, dan heb ik geen overzicht. Het is dus heel dubbelzinnig.” (Anne, student)

In de focusgroep legden de studenten met ASS uit hoe ze omgaan met hun **behoefte aan structuur** in het hoger onderwijs. Zo gaven ze als voorbeeld dat de studieleidraad een houvast kan bieden:

*“Wat ik wel altijd heel handig vind is dat er een **studieleidraad** beschikbaar is voor een vak. Dan kan ik mij altijd daar op focussen, wat ik al gedaan heb en wat ik nog moet doen.”* (Ibrahim, student)

*“In het weekend schrijf ik meestal mijn **lessenrooster** op papier. Ik vind het makkelijker om te kunnen afvinken en om dat kleuren te kunnen geven, voor elk vak een andere kleur. Ik kijk elke dag of er iets veranderd is. Ik ben wel akkoord met die studieleidraad. Ik heb een paar vakken die dat niet hebben en ik merk dat ik daar toch precies iets mis.”* (Marthe, student)

De eerstejaarsstudenten in de focusgroep vertelden dat ze zich niet kunnen voorstellen hoe druk het op de campus zal worden wanneer alle studenten terug fysiek aanwezig mogen zijn. Het is voor hen dus moeilijk om in te schatten of een overmaat aan sensorische prikkels hen zou storen bij het volgen van de lessen of tijdens het studeren op de campus.

Verder bevestigen de studenten in de focusgroep dat **groepswork** vaak meevalt, maar dat vooral **mondelinge presentaties** een bron van stress vormen. Toch wil niemand van hen een alternatieve opdracht. Ze vinden het belangrijk om deze vaardigheden te oefenen:

“Ik wil niet anders behandeld worden en ik heb het gevoel dat een vervangopdracht gaat benadrukken dat we anders zijn of problemen hebben. We zullen allemaal wel meer stress hebben dan anderen, maar ik denk vooral dat je er in het leven toch niet onderuit kan (groepswerken, presentaties). Het is beter dat je het oefent en je er comfortabel mee probeert te voelen.” (Stijn, student)

Daarnaast bleek uit de vragenlijst dat het verwerken van **grote hoeveelheden nieuwe leerstof** moeilijk is voor studenten met ASS. In de open vragen in de vragenlijst werd dit door sommigen van hen verder toegelicht:

“Er wordt enkel meer tijd voorzien op het examen, maar opdrachten zijn vaak eveneens een probleem.” (Bram, student).

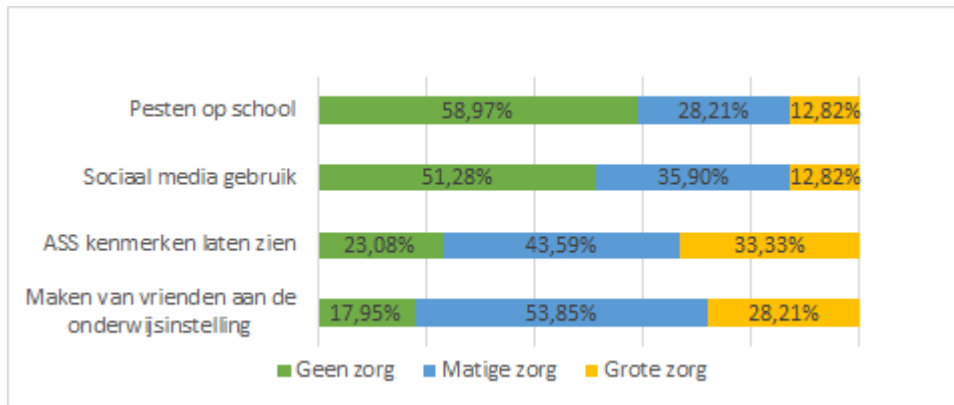
“Ik heb het gevoel dat er minder rekening gehouden wordt met de mogelijke mindere verwerkingssnelheid van studenten met ASS.” (Lien, student).

Uit de vragenlijst bleek dat de meeste studenten ondanks deze academische uitdagingen zeer **gemotiveerd** zijn om hun studies tot een goed einde te brengen. In de focusgroep vertelden ze ons waarom:

“Bij mij is dat ook vooral uit interesse. Ik vind mijn richting heel interessant. Ik heb altijd interesse gehad in wetenschap, in wat ik nu doe. Ik vind dat echt super tof, buiten een paar vakken. Maar ik vind het super tof, dus dat motiveert wel. Dat is iets wat ik de rest van mijn leven wil doen, en dan heb ik daar toch een diploma voor nodig.” (Marthe, student)

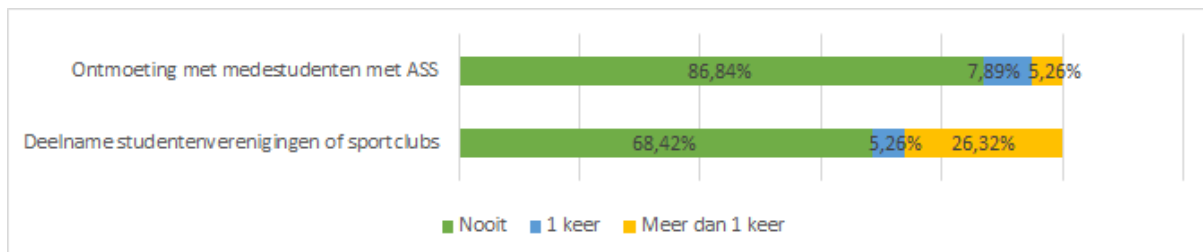
3.2 Sociale interacties

Zoals weergegeven in Figuur 3.5 blijkt uit de vragenlijst dat het **maken van vrienden** aan de onderwijsinstelling voor de meerderheid van de studenten een grote (28%) tot matige (54%) zorg is. **Sociaal mediagebruik** (51%) en **pesten op school** (59%) zijn voor meer dan de helft van de studenten met ASS in het hoger onderwijs geen zorg (meer). De grote meerderheid van de deelnemers vindt het dan ook een grote (33%) tot matige (44%) zorg om **ASS kenmerken te tonen**.

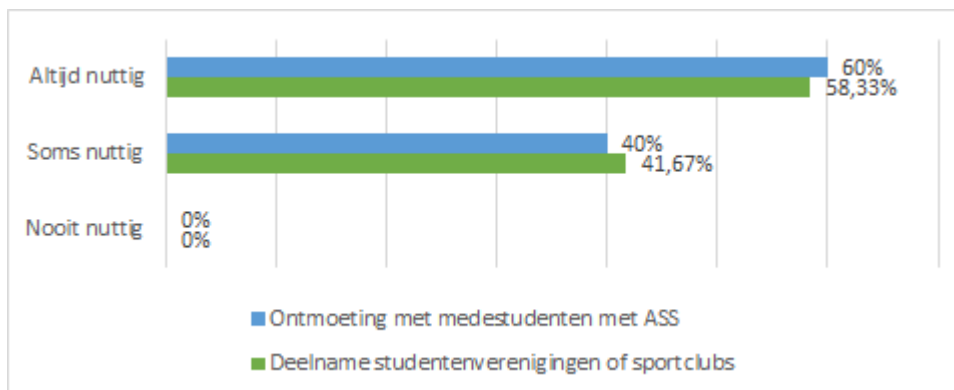


Figuur 3.5. Zorgen omtrent sociale interacties van studenten met ASS.

Uit Figuur 3.6 blijkt dat de overgrote meerderheid (87%) van de studenten nog nooit **medestudenten met ASS** aan de onderwijsinstelling **ontmoette**. Figuur 3.7 toont aan dat de studenten die dit wel al deden dit soms (40%) tot altijd (60%) nuttig vonden. Meer dan de helft van de studenten (68%) geeft aan nooit deel te nemen aan **sociale activiteiten** van studentenverenigingen of sportclubs binnen de onderwijsinstelling. Echter, van de studenten die wel één of meer keer deelnamen aan deze activiteiten, geeft iedereen aan dit soms (42%) of altijd (58%) nuttig te vinden.



Figuur 3.6. Sociale ontmoetingen van studenten met ASS.



Figuur 3.7. Nut van sociale ontmoetingen bij studenten met ASS.

In de focusgroep bevestigden de deelnemers dat **vrienden maken** aan de onderwijsinstelling een zorg is. Er werd aangegeven dat vrienden maken altijd al moeilijk was.

“Ik ken eigenlijk nog maar twee mensen van de opleiding en dat heeft zelfs even geduurd, voor mij is dat toch wel een zorg geweest. Ik heb dat eigenlijk opgelost op een andere manier, door vrienden te gaan zoeken buiten de universiteit en dat is wel gelukt, maar het blijft wel moeilijk. Ik ben naar Overkop beginnen te gaan, dat is een plaats waar activiteiten georganiseerd worden en gesprekken worden gevoerd tussen mensen, speciaal voor mensen met een rugzakje, en daar heb ik wat mensen leren kennen.” (Ibrahim, student)

Uit de focusgroep blijkt dat de deelnemers **activiteiten van studentenverenigingen**, zoals fuiven, mijden omwille van het lawaai en de drukte of omdat ze niemand kennen die hun kan vergezellen.

“Het is echt een hel voor mensen met ASS... Bij mijn eerste fuif toen ik 16 was ging ik om de vijf minuten buiten omdat het te druk was. Je bent bezweet, het is warm, bier langs alle kanten, mensen die naar de bar gaan laten het vallen, bonnekes zoeken,...” (Stijn, student)

“Ik heb één fuif in mijn leven gedaan en na een uur was ik weg. Dat was lang. ... Gewoon dat lawaai en al die mensen. Het stinkt daar, het is vuil en het is warm. Ik vind dat verschrikkelijk.” (Anne, student).

“Alleen ga ik niet naar een fuif gaan en ik ken niet echt iemand die daar naartoe gaat.” (Ibrahim, student).

Verder werd aangegeven dat de studenten het niet leuk vinden om alleen naar **sportactiviteiten** te gaan en verplichte sportactiviteiten wel zouden appreciëren.

“Sporten hangt er vanaf. Als je alleen gaat vind ik het raar en meestal willen mijn vrienden niet echt sporten. ... Ik vind dat als het niet verplicht is, het moeilijk is.” (Stijn, student).

Tijdens de focusgroep werd dieper ingegaan op **pestgedrag** en op welke manier de studenten hiermee te maken kregen. Hieruit bleek dat een deel van de studenten in het lager en middelbaar onderwijs wel te maken kregen met pestgedrag, maar aan de universiteit niet meer.

“In het middelbaar en lager, maar hier niet meer. Vroeger was het als je anders bent, ben je slecht. Als ik dan een uur wegging, dan ben je anders. Dan beginnen ze over je te roddelen en te babbelen. Dan moet je uitleggen wat je bent gaan doen en zelf vat je het maar half wat er aan de hand is. En dan moet je aan de anderen uitleggen wat er mis is zonder te zeggen dat je autisme hebt.” (Stijn, student)

“Ja, in het middelbaar vonden velen dat ik raar was met afwijkende interesses. Het merendeel van de mensen had er wel respect voor, maar er waren altijd een aantal mensen die het leuk vonden om je belachelijk te maken. In het hoger onderwijs zit ik in een klas met mensen met dezelfde interesses wat het leuker maakt. Het is soms nog altijd moeilijk omdat er soms mensen met verschillende meningen zijn maar over het algemeen is het zeker beter dan in het middelbaar.” (Kobe, student)

Een aantal studenten uit de focusgroep bevestigden dat ze hun **ASS kenmerken** proberen te **camoufleren** en gaven aan dat dit al dan niet onbewust gebeurt.

“Camoufleren gebeurt onbewust heel hard, vooral bij meisjes, daarom dat dat zo laat ontdekt wordt bij meisjes. Je kopieert eigenlijk dingen die je hebt gezien, hoe mensen zich gedragen.”

Als je in een nieuwe situatie komt, die je nog nooit mensen hebt zien doen, dan weet je niet hoe je je moet gedragen en dan krijg ik echt stress en weet ik niet wat ik moet zeggen.” (Sarah, student)

Andere studenten gaven echter aan dat zij hun ASS kenmerken niet kunnen camoufleren.

Uit de focusgroep blijkt dat iedereen graag zou deelnemen aan **georganiseerde ontmoetingen met medestudenten met ASS**.

“Ik zou het handig vinden om tussentijds eens te kunnen toetsen hoe het met iedereen gaat. Je kan dan tips en tricks uitwisselen... Iedereen zal wel zijn eigen sterktes en zwaktes hebben. Je kan elkaar een beetje verder helpen.” (Stijn, student).

Het belang van discretie werd wel vermeld:

“Dat mag, het is fijn om er met anderen over te praten, maar ik denk dat veel mensen zich ook schamen omdat ze dat hebben. Ik denk dat mensen wel willen komen maar niet graag willen dat iemand anders weet dat ze er naar toe gekomen zijn en ook rekenen op elkaars discretie.” (Kobe, student)

Sommige studenten gaven aan dat het deelnemen aan dergelijke ontmoetingen veel stress met zich mee zou brengen, maar uiteindelijk wel voldoening zou geven. **Online** ontmoetingen zouden de drempel voor deelname wel kunnen verlagen.

“Ik zou veel stress hebben om te gaan. Ook voor dit gewoon had ik echt al veel stress, ik heb hier ook lang over getwijfeld of ik dit zou doen of niet. Nu dat het online is, heeft dat de drempel wel verlaagd. Maar ik zou dat uiteindelijk wel doen, ik zou mij daar wel moeten op voorbereiden en er met stress naar toe gaan.” (Marthe, student)

Uit het gesprek met de zorgcoördinator blijkt dat dergelijke ontmoetingen (nog) niet op grote schaal worden georganiseerd aan UHasselt, maar dat het wel kan als een student het zelf aangeeft. Door het feit dat dit een drempel is voor studenten met ASS, wil UHasselt dit in de toekomst meer uitbouwen:

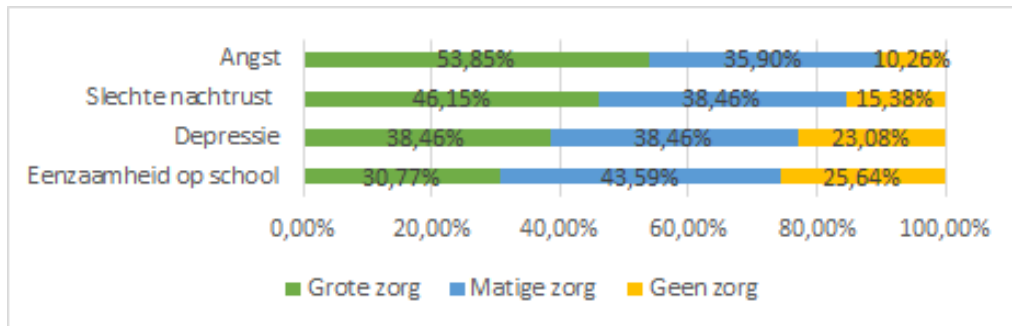
“Dat kan dus wel. Maar dat is nog niet zo op grote schaal verspreid. Als een student aangeeft ‘kijk ik zou dat willen’, dan kunnen we daar naar op zoek gaan. Maar als een student daar niks over zegt gaan we dat ook niet spontaan aanbieden. Maar dit is dus wel iets wat we in de toekomst meer en meer gaan proberen omdat we toch merken dat studenten daar echt iets aan hebben.” (zorgcoördinator)

Over de frequentie van dergelijke ontmoetingen gaven de studenten aan dat één of twee keer aan het begin van een semester voldoende zou zijn. Nadien kan verder afgesproken worden met de medestudenten waarmee er een klik is. Dit kwam ook naar voor in het gesprek met de zorgcoördinator.

“Ik merk voor studenten met ASS, maar ook met ADHD waar ze zo’n groepsaanbod doen dat er de eerste keer heel veel mensen komen maar dat dat heel snel afzwakt.” (zorgcoördinator).

3.3 Mentale gezondheidsproblemen en welbevinden

In de vragenlijst werden de aandoeningen van de studenten bevraagd. Ongeveer een derde (36%) van de studenten gaf aan **angsten** te hebben en de helft (50%) kampte met een **depressie**, zo blijkt uit de demografische Tabel 2.1 in de methode. Uit Figuur 3.8 kan afgeleid worden dat het merendeel van de studenten zich zorgen maakt over angsten, amper 10% maakt zich hieromtrent geen zorgen. Ongeveer drie vierde van de studenten maakt zich zorgen om een depressie waarvan voor de helft (38%) dit een grote zorg is. Drie vierde (74%) van de deelnemers maakt zich zorgen aangaande **eenzaamheid op school**. Als fysieke klacht kwam een **slechte nachtrust** aan bod in de vragenlijst. Voor de meerderheid is dit een grote zorg (46%) tot een matige zorg (38%).



Figuur 3.8. Zorgen omtrent mentale en fysieke gezondheidsproblemen.

Het grootste aandeel van de studenten volgde nog niet eerder een cursus rond **welbevinden** (84%) of **stressmanagement** (95%). Uit de vragenlijst bleek dat de meerderheid van de studenten zich ondersteund voelt door **familie** (77%). Ongeveer de helft (47%) van de studenten heeft al meer dan één keer **psychologische ondersteuning** gehad gedurende minimaal één semester. Meer dan 90% van de studenten vond dit nuttig.

Tijdens de focusgroep beaamden verschillende studenten te kampen met **angsten** en sommige hadden al eens een **depressie** doorgemaakt.

“Ik praat er makkelijk over. Ik ben in het middelbaar een jaar niet naar school kunnen gaan. Toen ben ik in opname geweest omdat ik het toen nog niet wist van autisme. Ik heb dat in mijn opname geleerd, toen werd deze diagnose gesteld. De oorzaak van mijn depressie was, dat ik eigenlijk jaren in overprikkeling heb geleefd en dat ik jaren heb door gedaan omdat ik niet dacht ‘wat is er mis bij mij en wat kan dat zijn’.” (Anne, student)

“Bij mij zijn het vooral angsten, al heel mijn leven, angsten voor alles en iedereen. Angst voor treinsporen, alleen naar de winkel gaan, naar de dokter... Dat zit er nog altijd een beetje in, vooral nieuwe situaties en nieuwe vrienden maken. Ik ben er al heel veel in gegroeid door psychologen en een relaxatietherapeut. Nu is het vooral school dat mij angsten bezorgt.” (Sarah, student)

Bij het voorleggen van de cijfers over angst en depressie uit de vragenlijst, schrok de zorgcoördinator van het aantal. Ook al wist ze dat dit een secundair kenmerk is van ASS.

“Dat zijn hele hoge cijfers dat vind ik ook wel. Studenten met autisme geven dat niet altijd aan maar dat is wel een secundair kenmerk van hun aandoening... Ik verschiet eigenlijk van het aantal studenten die in het middelbaar al een tijdje niet naar school zijn gegaan o.w.v. hun angstklachten, o.w.v. depressie of omdat het allemaal teveel was en dat ze het echt niet meer aankunnen.” (zorgcoördinator)

Studenten in de kwalitatieve studie bevestigden dat ze zich regelmatig **eenzaam** voelen en wijten dit aan moeite met sociaal contact.

“Ik sluit mezelf eigenlijk op, omdat sociaal contact en buitenzijn voor mij moeilijk is. Daar word ik ook niet gelukkig van. Ik heb nog geen balans gevonden, meestal pusht mama mij om naar buiten te gaan en iets te gaan doen. Meestal doe ik dat dan en dan ben ik blij dat ik dat gedaan heb.” (Sarah, student)

Enkele studenten uit de focusgroep beaamden **slecht te slapen**. De oorzaken voor hen is **overprikkeling en stress**.

“Ik heb moeite met prikkels en ik word op zoveel manier overprikkeld. Dan krijg ik dat overdag niet in één keer verwerkt, dat is gewoon zo. 's Avonds als ik ga slapen, dan kruip ik precies in mijn hoofd en dan begin ik alles te herhalen, te filteren zal ik zeggen en op zijn plaats te steken in mijn hoofd. Als ik dat niet doe, dan voel ik mij zo onrustig en ik moet dat gewoon doen, dat kan makkelijk uren duren. Ik kan gewoon niet goed slapen.” (Anne, student)

“Stress is de oorzaak denk ik. Dat heb ik wel ... Dat ik dan in mijn bed een uur lig te piekeren over de stress. Als je daar dan mee klaar bent, komt de stress van de deadlines. Dat moet ik nog doen. Zo stapelt het zich op en tegen dat je rust hebt in je hoofd ben je een uur verder. En dan kan je proberen in slaap te vallen.” (Stijn, student)

Andere studenten in de focusgroep gaven aan niet per se een **slechte nachtrust** te hebben maar wel een continu gevoel van **vermoeidheid**.

“Ik slaap direct in. Ik slaap minstens 9u per nacht en toch kan ik mij geen moment herinneren dat ik niet moe ben. Ik denk echt dat het aan mijn ASS ligt, want ik zou niet weten waar het anders aan zou kunnen liggen. Ik denk dat het komt door al die prikkels en het proberen verwerken de hele dag.” (Sarah, student)

“Ik kan ook beamen dat ik altijd moe ben. Ik slaap ook altijd meer dan 9u per nacht en toch ben ik altijd moe. Het is vooral mentaal denk ik gewoon. Het is ook door mijn mentale gezondheid die soms zo slecht ik, dat ik, denk ik, altijd moe ben.” (Ibrahim, student)

De zorgcoördinator bevestigde dat studenten met ASS snel vermoeid zijn. Doordat de studenten voortdurend online onderwijs krijgen door de huidige coronamaatregelen, blijkt dit nog meer voor te komen.

“Zeker ook omdat ze nu constant digitaal aan het volgen zijn. De schermen zijn bewegend, achtergrondgeluiden, ... heel veel factoren die maken dat het niet evident is. Ik heb studenten gehad die zeiden mag ik mijn micro afzetten tijdens de les. Dat was bij rechten. Geluid heeft hij dan wel opstaan, maar op die manier kon hij dan niet als spreker aangeduid worden. Dat was veel te vermoeiend.” (zorgcoördinator)

In de focusgroep gaven studenten aan gebruik te maken van **psychologische ondersteuning** en werd dit door hen allen nuttig bevonden:

“Ik heb twee psychologen, een psychiater, LSA (Limburgse Stichting Autisme), dat is begeleiding echt voor specifiek voor autisme. Meer zo psychologisch en mentaal. Een hele mix van alles, maar dat is moeilijk om uit te leggen. Ik heb ook nog thuisbegeleiding.” (Anne, student)

“Voor de rest ben ik twee keer naar een studentenpsycholoog geweest, dat waren dingen die aan thuis waren gerelateerd. Die dingen waren op zich wel nuttig.” (Marthe, student).

Wanneer gevraagd werd welke ondersteuning er ontbreekt op de universiteit gaf een student aan dat een cursus **stressmanagement** wel interessant zou zijn, omdat **stress** toch nog steeds een groot struikelblok is. Alle studenten in de focusgroep beaamden te kampen met stress. Deze stress komt voort uit verschillende oorzaken zoals: het plannen van hun studie tot dagdagelijkse taken, groepswork, mondelinge presentaties, het camoufleren van ASS kenmerken, een rustige plaats bemachtigen tijdens de examens, sociaal contact en de coronacrisis.

“Voor mij zou een apart lokaal best wel veel helpen, vooral omdat het heel veel stress met zich meebrengt om te vragen of ik vanachter mag zitten. Ik sta er ook altijd als eerste. Het is ook altijd een ander lokaal, wat ook stresserend is: misschien vind ik het niet, ga ik wel op tijd zijn. Ik moet er als eerste zijn om te vragen of ik vanachter mag zitten. Het zou ook fijn zijn als het altijd hetzelfde lokaal is.” (Sarah, student)

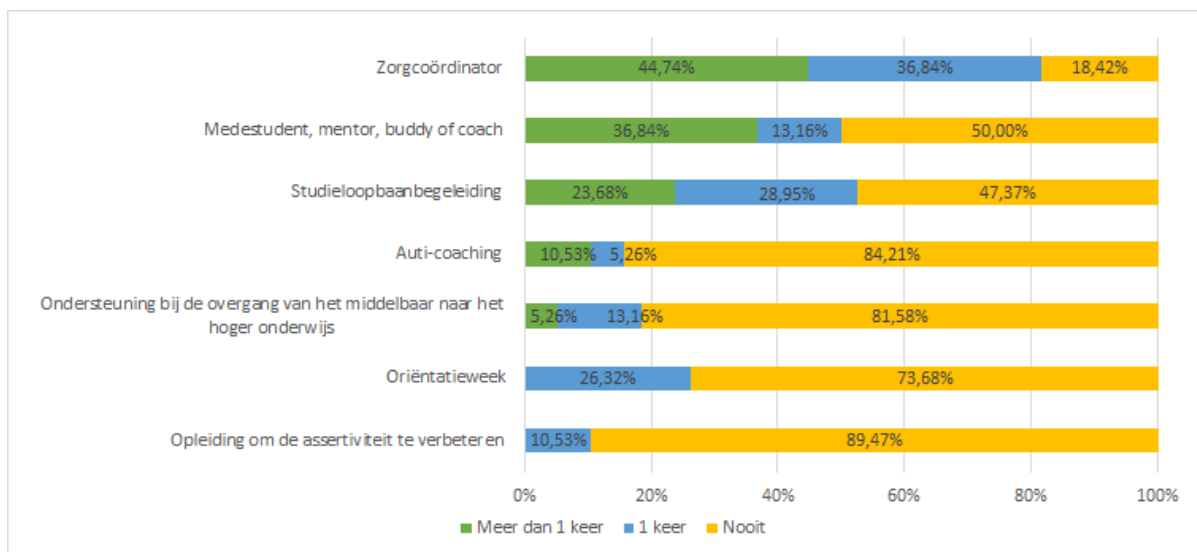
“Corona heeft dit probleem alleen maar groter gemaakt, er komt veel extra werk en de stress stijgt.” (Kobe, student).

De studenten werden gevraagd hoe ze **rust en ontspanning** zoeken om met deze stress om te gaan. Als reactie hierop kwamen verschillende thema's aan bod. De studenten gaven aan dit te bekomen door sport (lopen, wandelen en dansen), tv-kijken (Netflix, Youtube), gamen, muziek luisteren of relaxatie oefeningen.

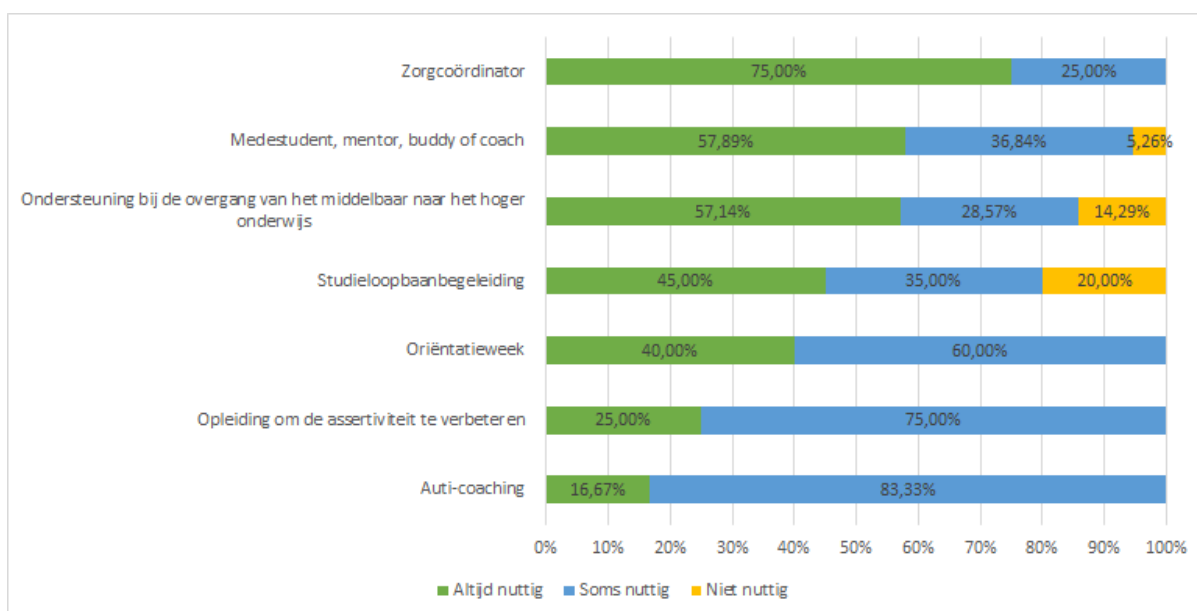
“Ik ben naar een relaxatietherapeut geweest en daar heb ik oefeningen (ademhalingsoefeningen, spanning leren loslaten, mentale oefeningen) geleerd. Ik doe die oefeningen niet echt, maar volgens mij doe ik ze onbewust wel, want het helpt. Vaak ga ik ook wandelen en kijken naar de natuur, kijken naar hoe bijvoorbeeld grassprietjes bewegen, daar kan ik echt rustig van worden.” (Sarah, student)

3.4 Academische ondersteuning

In de vragenlijst werd gevraagd welke ondersteuningsmaatregelen en diensten de studenten gedurende één semester gebruikten (Figuur 3.13) en hoe nuttig ze deze ondersteuning vonden (Figuur 3.14). Uit de resultaten blijkt dat de meeste studenten de zorgcoördinator één (37%) tot meerdere (45%) keren bezochten in één semester. Dit werd door iedereen soms (25%) tot altijd (75%) nuttig bevonden. De helft van de studenten hebben één (13%) tot meerdere (37%) keren in één semester een medestudent, mentor, buddy of coach gehad. Dit vonden de meesten soms (35%) tot altijd (58%) nuttig. Meer dan de helft van de studenten heeft één (29%) tot meerdere (24%) keren in één semester de studieloopbaanbegeleider bezocht.

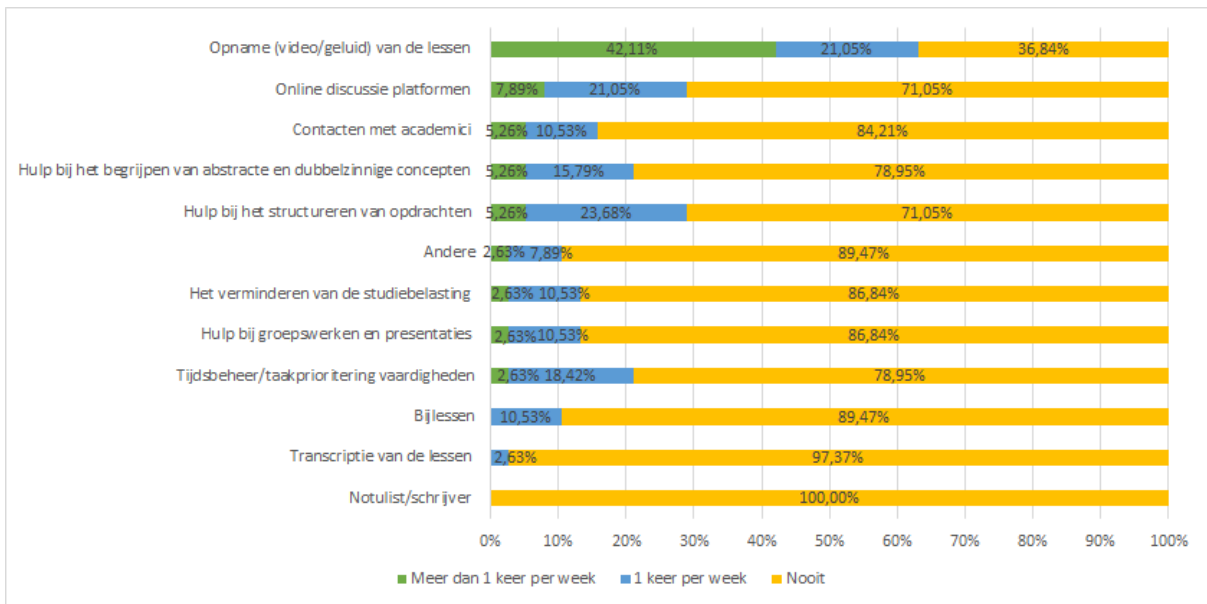


Figuur 3.13. Gebruikte ondersteuning gedurende één semester.

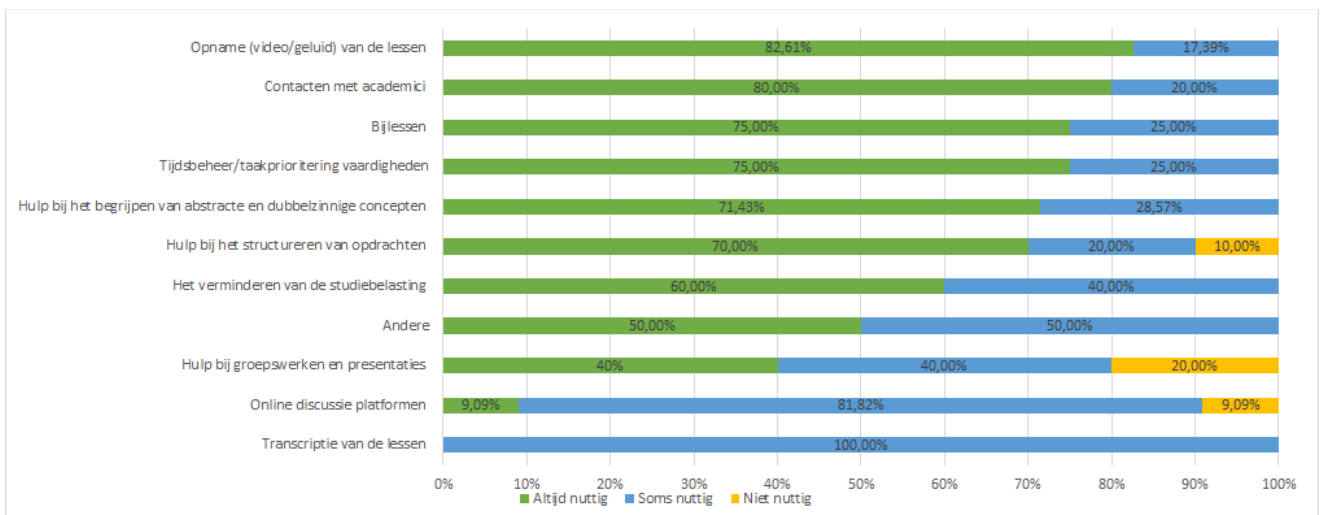


Figuur 3.14. Het nut van de gebruikte ondersteuningsmaatregelen gedurende één semester.

Verder werd bevraagd van welke ondersteuning de studenten wekelijks gebruik maken. De meerderheid van de studenten maakt één (21%) tot meerdere (42%) keren per week gebruik van **opnames van de lessen** (Figuur 3.15). De meeste studenten met ASS vinden dit soms (17%) tot altijd (83%) nuttig. Ruim meer dan de helft van de studenten maakte nog nooit gebruik van de overige ondersteuningsmaatregelen (Figuur 3.16). Van de weinige studenten die deze maatregelen gebruikten, vond de meerderheid deze soms tot altijd nuttig. Niemand van de studenten met ASS maakte al gebruik van een notulist.

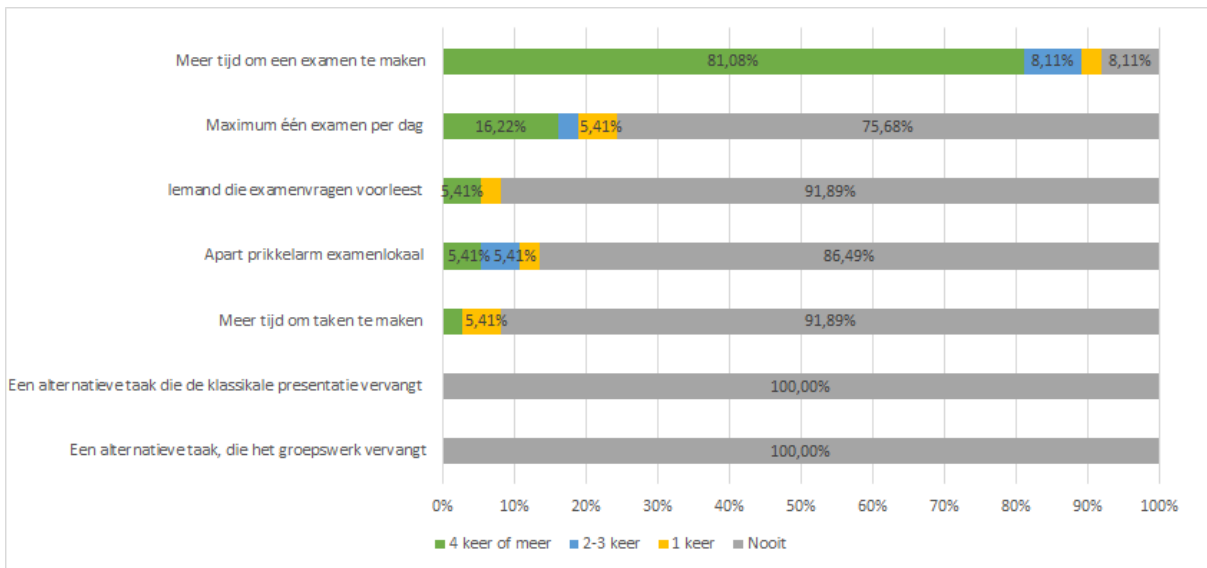


Figuur 3.15. Gebruikte ondersteuningsmaatregelen per week.

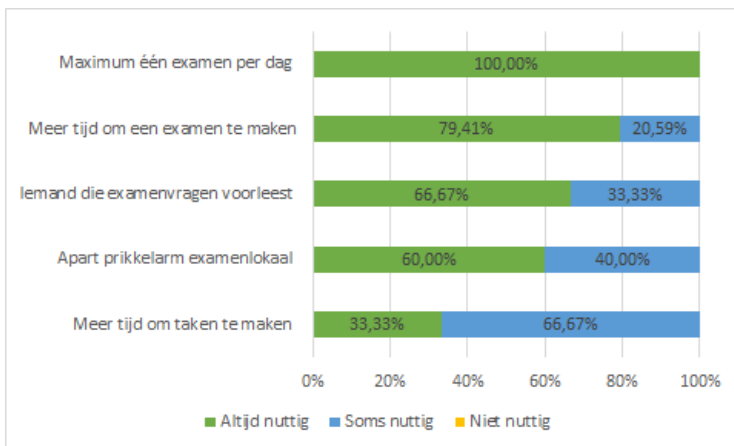


Figuur 3.16. Het nut van de gebruikte ondersteuningsmaatregelen per week.

Extra tijd voor examens wordt door de meerderheid (81%) van de ondervraagde studenten als faciliteit gebruikt (Figuur 3.17). Alle deelnemers vinden dit soms (21%) tot altijd (79%) nuttig. Volgens Figuur 3.17 gebruikten studenten één (5%), twee (3%) tot meer dan vier (16%) keer de ondersteuningsmaatregel om slechts één examen per dag te maken. Iedere student vond dit nuttig. Ondersteuningsmaatregelen zoals het voorlezen van de examenvragen, een prikkelarm examenlokaal en meer tijd om taken te maken werden door minder dan helft van de studenten benut. Niemand maakte al gebruik van alternatieve taken voor presentaties en groepswerken (Figuur 3.18). Uit de antwoorden blijkt bovendien dat er een groot verschil is tussen de gebruikte maatregelen en het gepercipieerde nut. Hieruit kan geconcludeerd worden dat studenten met ASS nood hebben aan meer en/of andere ondersteuningsmaatregelen.

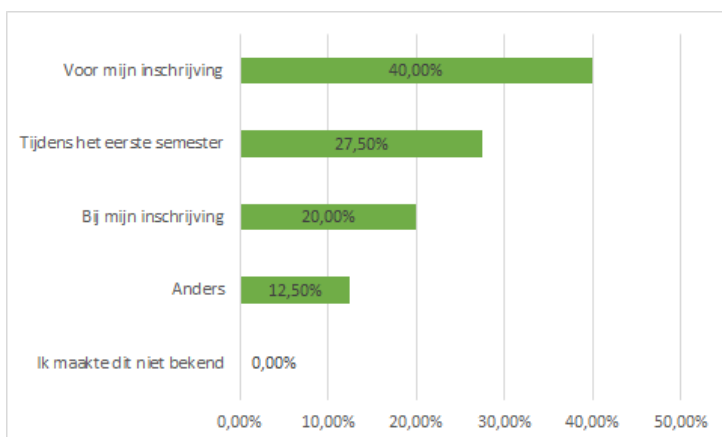


Figuur 3.17. Gebruikte ondersteuningsmaatregelen tijdens de examens en voor taken.



Figuur 3.18. Het nut van de gebruikte ondersteuningsmaatregelen tijdens de examens en voor taken.

Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat alle studenten met ASS hun diagnose bekend maakten. De meerderheid deed dit voor aanvang van hun hogere studies (Figuur 3.19).



Figuur 3.19. Het bekendmaken van de resultaten aan de zorgcoördinator.

Verder blijkt uit de resultaten van de vragenlijst dat een groot deel van de deelnemers tevreden (47%) tot heel tevreden (22%) is over de ondersteuning die ze momenteel krijgen. Wanneer studenten met ASS ondersteuning willen krijgen aan UHasselt moeten ze deze aanvragen. Uit de resultaten van de vragenlijst blijkt dat toch meer dan een kwart (27%) van de aangevraagde ondersteuning werden

geweigerd, maar dat slechts 8% van de deelnemers al eens overwogen heeft om zijn/haar studies stop te zetten.

In de focusgroep werd gevraagd welke **ondersteuningsmaatregelen** de studenten het nuttigst vinden. Sommige studenten uit de focusgroep vinden een **medestudent** of **buddy** wel nuttig:

“Wat mij het meeste hielp, iemand die hetzelfde heeft gedaan. Ze had geen autisme. Die heeft hetzelfde gedaan, dezelfde vakken.” (Anne, student).

“Dit hielp me enorm om me aan te passen aan de universiteit, zeker omdat hij me begreep omdat we beiden ASS hebben.” (Laura, student).

Opnames van de lessen, hulp bij het structureren van de opdrachten, hulp bij het begrijpen van abstracte en dubbelzinnige begrippen en het verminderen van de studiebelasting bleken tijdens de focusgroep goede ondersteuningsmaatregelen te zijn voor de studenten met ASS.

“Ik vind het moeilijk om hoofd- en bijzaak te onderscheiden. Ik zie soms de bomen niet meer door het bos. Hulp bij het structureren van opdrachten. Daar heb ik het heel vaak moeilijk mee.” (Anne, student).

“Hulp bij begrijpen van abstracte en dubbelzinnige begrippen, opname (video/geluid van lessen, het verminderen van studiebelasting.” (Stijn, student).

“Ik vind opnames van de lessen wel interessant, omdat ik wel het verschil met vorig jaar zie. Vorig jaar stesste ik omdat ik iets niet gehoord had of als ik nog bezig was met typen. Waardoor ik iets anders had gehoord. Dit helpt mij nu ook, voor voorbereidingen op de examens. Als er iets wordt opgenomen dat ik het gewoon kan herbekijken. Dat ik minder moet stressen van ‘heb ik wel alles gehoord en begrepen’. (Marthe, student)

“Ik zou erg graag hebben dat alle lessen altijd opgenomen worden of ze nu fysiek of online zijn. Tijdens het online les gebeuren heb ik ontdekt dat dat zorgt dat je de les zelf veel relaxter kan volgen en effectief naar de inhoud kan luisteren in plaats van alles te noteren, maar niet te weten wat je nu eigenlijk aan het noteren bent. Het zou voor mij ook fijn zijn als ik voor bepaalde deadlines eventueel een kleine marge krijg als ik merk dat het voor een vak echt niet gemakkelijk is om alles rond te krijgen.” (Kobe, student)

Er werden verder nog andere nuttige **ondersteuningsmiddelen voor examens** aangehaald door de deelnemers, zoals het uniform opstellen van examens, voldoende schrijfruimte en de mogelijkheid om extra vragen te stellen tijdens een examen.

“Het is ook erg belangrijk dat elk examen op dezelfde manier is opgesteld en er voldoende plek is om dingen te schrijven, maar ook dat de vragen van het examen niet gewoon allemaal onder elkaar staan en je er na 7 witte pagina’s krijgt die je zelf moet liggen indelen. Het zou ook fijn zijn als de examens los gemaakt worden of als papieren met formules die je krijgt in een andere bundel gedrukt zijn die je er makkelijk kan naast te leggen.” (Kobe, student)

“Dat je extra vragen kan stellen. Omdat je soms geen vragen mag stellen of dan zeggen ze ‘kijk uit dat je niets verraadt aan de rest van de klas’, maar vaak is de vraag gewoon onduidelijk opgesteld.” (Kobe, student).

De ondersteuningsmaatregelen die te zien zijn in Figuur 3.13, Figuur 3.15 en Figuur 3.17 worden door de meeste studenten met ASS uit de focusgroep niet gebruikt. Er werd aangegeven dat ze niet op de hoogte waren van het bestaan van al deze ondersteuningsmaatregelen.

“Met die vragenlijst in te vullen heb ik echt gezien van ‘wow kan dit allemaal’? Bestaat dit? Mag dit? Het zou het mij gemakkelijker maken. Ik dacht toen, daar is nooit iets van gezegd geweest. Ik zat daar wel met die zorgcoördinator om dat vast te leggen en daar eens over te praten. Bij de zorgcoördinator had ik niet echt het gevoel van ‘gij hebt door waar ik moeite mee heb’. Ze weet wel de basis. Ik voelde mij daar zo een beetje dubbel bij. Zeker toen ik zag wat er allemaal mogelijk was en wat ik maar eigenlijk heb. Om het zo te zeggen. Ik weet niet of ik het anders zou willen, maar dat is totaal niet tegen mij gezegd: ‘dit kunnen we ook’. Ik heb ergens een meisje met oordopjes gezien, dat is helemaal niet tegen mij gezegd dat dat ging.” (Marthe, student)

In de focusgroep werd ook gevraagd welke ondersteuningsmaatregelen nuttig en niet nuttig waren. De bevroegde ondersteuningsmaatregelen: het gebruik van oordopjes, een apart examenlokaal, opnamen of uitgeschreven hoorcolleges, het stapsgewijs oplossen van oefeningen, achteraan in het examenlokaal zitten, vragen voorlezen en verduidelijken en vragen controleren op duidelijkheid, extra uitleg over de leerstof en taken, meer tijd om een examen te maken en een plaats (als eerste) kiezen tijdens het examen.

“Meer tijd op een examen vind ik zeer handig omdat ik sommige vragen 5 of 10 keer moet lezen voor ik begrijp wat gevraagd is. Ik weet niet of anderen dat ook hebben. Met vraagstukken heb ik het moeilijk, ik moet het een aantal keer op mijn gemak kunnen lezen.” (Stijn, student)

Een aantal studenten vonden het maken van een vervangtaak niet nuttig.

“Nee, dat benadrukt en dan ben ik bang voor wat de mensen gaan denken. Want dan weten ze van ‘er is iets’. En dat helpt u ook niet vooruit, als je later toch in een team moet werken. Dan ga je niks aan die vervangtaak hebben.” (Anne, student)

Tijdens de focusgroep kwam de weigering van ondersteuningsmaatregelen aan bod. Een aantal studenten gaven aan dat hun gevraagde ondersteuningsmaatregelen geweigerd werden.

“Ik had eens gevraagd aan de docent om de belangrijke woorden in een opgave aan te duiden met een markeerstift maar dat werd geweigerd wegens ‘dat wordt niet gedaan in een universiteit’. De leerling moet de essentie uit vragen kunnen halen.” (Axel, student)

“Toen ik een gesprek had met de zorgcoördinator had ik voorgesteld of ik verduidelijking mag vragen tijdens een examen, maar dat werd niet goedgekeurd. Uiteindelijk wat de docenten gaan doen is volgens mij gewoon de vraag voorlezen. Ik kan dat ook lezen, maar wij willen weten wat de opvatting is.” (Stijn, student)

“Ik had dat ook gevraagd voor verduidelijking omdat ik heel veel schrik had dat ik dingen verkeerd zou interpreteren. Toen zei ze dat dat niet ging, omdat dat ons te veel voordeel ging geven. Nu laat ik vaak antwoorden open als het meerdere interpretaties heeft, dus nu is het een nadeel voor mij.” (Sarah, student)

Andere redenen voor weigering van bepaalde ondersteuningsmaatregelen zijn: dat de ondersteuning niet wordt aangeboden door de universiteit, dat het verboden is (bij opnames van lessen), competenties die niet werden verworven of gewoon om praktische redenen.

Tijdens de focusgroep werd gevraagd wie er op de campus op de hoogte was van hun diagnose van ASS. Hieruit blijkt dat de meerderheid van de studenten het maar aan weinig personen mededeelt.

“Ik vertel het eigenlijk niet dat ik ASS heb, ik heb het aan één iemand verteld op de universiteit en die kende ik al even. De rest van de klas weet het niet en dat hou ik ook liever even voor mezelf. Ik heb liever dat ze eerst een indruk van mij hebben en dan pas weten dat ik ASS heb, in plaats van omgekeerd. Anders kan die indruk bevooroordeeld worden.” (Ibrahim, Student)

“Ik heb een kleine vriendengroep en die weten dat allemaal. Ik vind dat ook niet erg om te zeggen.” (Anne, student)

“Ik heb dat tegen één iemand verteld. Ik heb op twee middelbare scholen gezeten en dat gezegd tegen iemand waarbij ik op de eerste middelbare school heb gezeten. Die ben ik de allereerste dag in het eerste jaar tegengekomen. Na een paar weken heb ik het daar wel tegen gezegd. Voor de rest weet niemand dat, omdat ik dat pas de laatste maanden van het middelbaar wist.” (Marthe, student)

“Ik weet dat ook nog niet zo lang (dat ik ASS heb), in het middelbaar heb ik dat ook tegen niemand gezegd, omdat ik toen zelf niet wist wat dat was.” (Sarah, student)

Uit het gesprek met de zorgcoördinator blijkt dat er studenten met ASS zijn die een studie proberen aan te vatten zonder erkenning, omdat ze zonder extra hulp de opleiding willen proberen.

“Ik heb niet vaak studenten die zich later alé... wel nog in het tweede semester of 2^e bachelor, maar heel veel later niet. Af en toe is er eens iemand die een stage heeft in de 3^e bachelor en die geen probleem heeft gehad in voorgaande jaren, die nu dan zoiets heeft van ‘het gaat me toch niet lukken’, of met de bachelorproef.” (zorgcoördinator)

4 Discussie

Steeds meer studenten met ASS vinden de weg naar het hoger onderwijs. Toch zijn er relatief weinig studies die reeds onderzochten hoe studenten met ASS die hogere studies ervaren en hoe ze het beste ondersteund kunnen worden. Dit geldt zeker voor Vlaanderen. De huidige studie beschrijft de studie-ervaringen van 36 studenten met ASS ingeschreven in het hoger onderwijs in Vlaanderen. De ervaringen worden besproken aan de hand van vier clusters gerelateerd aan academische sterktes en zwaktes, sociale relaties, mentale gezondheidsproblemen en academische ondersteuning.

4.1 Academische sterktes en zwaktes

In overeenstemming met de bevindingen uit de studie van Fabri et al. (2020) stelt de huidige studie vast dat de overgrote meerderheid van de studenten met ASS bepaalde **fascinaties** ervaart voor een aantal vakken in hun opleidingstraject. Die fascinatie is een sterkte, maar deelnemers van de focusgroep benadrukken dat deze sterkte snel kan veranderen in een valkuil als de fascinatie ervoor zorgt dat ze zich te sterk verdiepen in een bepaald onderwerp. Dat **oog voor detail, het gebruik van technologie, oprechtheid en motivatie** ook sterktes zijn van studenten met ASS wordt eveneens bevestigd door de resultaten uit onze vragenlijst en focusgroep. In contrast met eerder onderzoek van onder meer Webster (2017) en Gurbuz, Hanley en Riby (2019) vindt de huidige studie geen concreet bewijs voor **'een goed geheugen'** als sterkte bij studenten met ASS. Zo haalden enkele respondenten die deelnamen aan onze focusgroep aan dat vanbuiten leren, van bijvoorbeeld maaltafels en geboortedata van bekende personen, net niet goed lukte. Het verwerken van **grote hoeveelheden leerstof** blijkt voor de meeste deelnemers van de focusgroep ook niet vanzelfsprekend omwille van een trage verwerkingssnelheid. Bovendien hebben ze het gevoel dat met die lagere verwerkingssnelheid onvoldoende rekening wordt gehouden in het hoger onderwijs.

Uit onze studie blijkt dat **tijdsbeheer** en het aanhouden van een **studieroutine** de grootste academische uitdagingen zijn voor studenten met ASS. **Gebrek aan structuur, onverwachte veranderingen en nieuwe situaties** vormen de grootste bron van zorgen bij de studenten in onze studie. Dit komt overeen met de studies van Fabri et al. (2020) en Gurbuz et al. (2019) die beschreven dat studenten met ASS moeilijkheden hebben wanneer klaslokalen of uurroosters onverwacht en op het laatste moment veranderen. De meeste studenten uit de focusgroep controleren daarom dagelijks hun lessenrooster om zich op die manier goed voor te bereiden en indien nodig tijdig aan te passen. Onverwachte wijzigingen in de lessenroosters zorgen ook bij hen voor stress. Van Hees et al. (2015) beschreven dat veel studenten met ASS moeite hebben om het groter geheel te zien. De studenten uit onze focusgroep maken daarom graag gebruik van een **studieleidraad** als houvast bij het studeren van een vak. Zo weten ze precies welke leerstof ze al gehad hebben en wat er nog gaat komen. Ook zien ze duidelijk de voordelen in van het maken van een **studieplanning** en vinden ze kleurmarkeringen om verschillende vakken aan te duiden erg verhelderend. Op die manier proberen ze zoveel mogelijk structuur en voorspelbaarheid in te bouwen in hun studies. De studieleidraad blijkt echter niet voor alle vakken beschikbaar te zijn, wat als een gemis wordt ervaren.

Eerdere studies toonden aan dat groepswork en mondelinge presentaties een grote uitdaging vormen voor studenten met ASS (Cullen, 2015; Knott & Taylor, 2014). In ons onderzoek blijken de zorgen rond **groepswork** voor de meeste studenten met ASS relatief mee te vallen. De deelnemers van de focusgroep in de huidige studie vinden groepswork geen grote bron van stress, maar **mondelinge presentaties** komen wel als grote bron van stress naar voren. Toch willen de studenten met ASS uit de focusgroep liever geen alternatieve opdracht, net zoals het geval was in de studie van Knott en Taylor (2014). Enerzijds willen ze niet anders behandeld worden dan hun leeftijdsgenoten, maar anderzijds erkennen ze ook het belang van deze oefeningen voor hun latere beroepsleven. De studenten met ASS in onze focusgroep vinden het daarom belangrijk die vaardigheden voldoende te oefenen.

De meerderheid van de studenten met ASS die deelnamen aan onze vragenlijst heeft geen last van **sensorische prikkels** op de campus of heeft hier geen mening over. Dit staat in contrast met de

bevindingen van Anderson et al. (2018), waarin meer dan de helft van de studenten met ASS aangaf dat hun gevoeligheid voor geluid, licht en geuren er soms voor zorgt dat ze zich niet kunnen concentreren op de campus. Dat de studenten met ASS in ons onderzoek hiervan weinig of geen hinder ondervinden, kan te maken hebben met het feit dat ze weinig op de campus zijn geweest omwille van de coronamaatregelen. Dit geldt zowel voor afgelopen academiejaar (2019-2020), als voor dit academiejaar (2020-2021), waarin het onderwijs bijna volledig **online georganiseerd** werd. De zeldzame activiteiten die op de campus mochten doorgaan, waren steeds georganiseerd in kleinere groepen dan normaal en op veilige afstand van elkaar. Iets meer dan de helft van de respondenten uit de vragenlijst heeft niet meer dan vier semesters in het hoger onderwijs voltooid, en bijgevolg enkel les gehad in coronatijden. Dit wordt nog eens bevestigd door de eerstejaarsstudenten die deelnamen aan de focusgroep. Ze kunnen zich moeilijk voorstellen hoeveel prikkels er zullen zijn wanneer alle studenten terug gelijktijdig op de campus aanwezig zullen zijn. De coronamaatregelen hebben wellicht een invloed gehad op dit deel van onze resultaten.

4.2 Sociale interacties

Uit zowel het kwantitatief als kwalitatief onderzoek blijkt dat studenten met ASS moeilijkheden hebben met het **maken van vrienden**. Ze nemen weinig tot niet deel aan **sociale activiteiten** op de campus, zoals deze van studentenverenigingen of sportclubs, hoewel deelname aan sociale activiteiten een positief effect kan hebben op de academische loopbaan van studenten met ASS (Accardo et al., 2019; Fabri et al., 2020; Gurbuz et al., 2019). Beperkte deelname aan sociale activiteiten kan leiden tot **eenzaamheid**. Uit de resultaten van ons kwantitatief onderzoek blijkt dat drie vierde van de studenten met ASS zich zorgen maakt over eenzaamheid. Ook in de focusgroep wordt dit beaamd door het merendeel van de studenten met ASS. Ze wijten dit effectief aan moeilijkheden met sociale interactie en minder vlotte sociale communicatie. Deze resultaten komen overeen met de resultaten uit een onderzoek van Gurbuz et al. (2019). Studenten met ASS uit zowel het huidig onderzoek als uit de studie van Gurbuz et al. (2019) rapporteren onvoorspelbaarheid en overweldiging met geforceerd sociaal contact. Uit ons onderzoek blijkt bovendien dat het voor studenten met ASS een extra drempel is om alleen naar sociale activiteiten op de campus te gaan. Toch moet worden opgemerkt dat er **grote individuele verschillen** bestaan tussen personen met ASS. Uit de studies van Anderson et al. (2020) en Gurbuz et al. (2019) blijkt dat bepaalde studenten met ASS maar weinig interesse hebben in het maken van vrienden binnen de onderwijsinstelling terwijl anderen dan weer aangeven behoefte te hebben aan meer vrienden. Uit het kwantitatief luik van dit onderzoek komt tot slot nog naar voor dat vrienden maken op school voor 18% van de deelnemers helemaal geen zorg is. De reden hiervoor werd echter niet verder bevraagd.

Pestgedrag aan het hoger onderwijs blijkt voor meer dan de helft van de deelnemers uit de vragenlijst van dit onderzoek geen zorg (meer), hoewel een aantal deelnemers uit de focusgroep aangeven dat ze tijdens het basis- en secundair onderwijs regelmatig in aanraking kwamen met pestgedrag. Dit is in lijn met de literatuur waaruit effectief blijkt dat een substantieel deel van de studenten met ASS in aanraking kwam met pestgedrag. Uit de studie van Baldwin en Costley (2016) bijvoorbeeld komt naar voor dat de helft van de deelnemers pestgedrag als één van de drie ergste dingen uit hun schoolperiode benoemen. Er werd echter niet geverifieerd in welke schoolperiode dat precies was: basis-, secundair of hoger onderwijs. Minder dan 20% van de deelnemers uit de studie van Anderson et al. (2020) werd gepest in het hoger onderwijs. Slechts 10% van de deelnemers voelde zich hierdoor eenzaam. In deze studie werd niet gevraagd naar pestervaringen voor de start van het hoger onderwijs.

Uit het kwantitatieve luik van het huidig onderzoek blijkt een bezorgdheid bij een grote meerderheid van de deelnemers rond het **tonen van ASS kenmerken** tegenover anderen. Dit komt ook naar voor in het onderzoek van Anderson et al. (2020), waarbij de meeste deelnemers hun ASS-kenmerken proberen te **camoufleren** om zo communicatie met studenten zonder ASS te vergemakkelijken. Dit wordt door deze studenten als heel uitputtend gerapporteerd. Uit onze focusgroep blijkt dat de deelnemers dit camoufleren soms op een onbewuste manier doen, door het nabootsen van sociaal geaccepteerd gedrag van anderen.

Ons onderzoek stelt vast dat de overgrote meerderheid van de deelnemers nog niet eerder **medestudenten met ASS** aan de onderwijsinstelling **ontmoette**, terwijl de deelnemers die deze ervaring wel hadden dit als heel nuttig en aangenaam ervaren. Uit de focusgroep blijkt dan ook dat alle deelnemers graag zouden deelnemen aan dergelijke georganiseerde ontmoetingen van medestudenten met ASS op voorwaarde dat dit discreet kan gebeuren. De deelnemers uit de focusgroep stellen zelf voor om één of twee ontmoetingen te organiseren aan het begin van elk semester. Na een eerste kennismaking kunnen de studenten dan zelf verder afspreken met personen waarmee het klikt. Op dit moment gebeuren dergelijke bijeenkomsten slechts op kleine schaal en enkel op eigen initiatief van studenten met ASS zelf. Ondanks dat de deelnemers van de focusgroep aangeven dat dergelijk lotgenotencontact stressvol zou zijn (vooral in het begin), benadrukken ze wel dat ze dit erg zinvol vinden en er veel voldoening uit kunnen halen. Verder blijkt nog dat de deelnemers het nuttig vinden om tips met elkaar uit te wisselen en af te toetsen hoe het met elkaar gaat. In de studie van Gurbuz et al. (2019) kwam eveneens naar voor dat steun van medestudenten met ASS een belangrijke succesfactor kan zijn tijdens de loopbaan aan het hoger onderwijs. Uit andere studies blijkt dan weer dat dergelijke bijeenkomsten ideale én veilige momenten zijn waar studenten met ASS met elkaar sociale communicatie en interactie kunnen oefenen (Thompson et al., 2018; Thompson et al., 2020).

De stress die gepaard kan gaan met georganiseerde ontmoetingen met medestudenten met ASS en de drempel die dit voor sommigen met zich mee kan brengen kan verlaagd worden door deze (eerste) ontmoeting **online** te organiseren, zoals de deelnemers van onze focusgroep zelf aangeven. Dit blijkt eveneens uit de literatuur. Volgens Van Hees et al. (2015) vinden studenten met ASS online gesprekken via Facebook en chatprogramma's gemakkelijke communicatieplatformen. Uit de studie van Cullen (2015) komt naar voor dat studenten met ASS **sociale media** nuttig vinden om personen te ontmoeten met dezelfde interesses. Dit komt niet helemaal overeen met de resultaten uit ons kwantitatief onderzoek. Voor 51% van de deelnemers is sociale media inderdaad geen zorg, maar voor net minder dan de helft van de deelnemers blijkt dit toch wel een matige tot grote zorg. In de studie van Suzuki et al. (2020) komt ook naar voor dat hoe meer ASS-kenmerken een persoon heeft, hoe moeilijker deze persoon het vindt om sociale media te gebruiken.

4.3 Mentale gezondheidsproblemen

De overgang van het secundair naar het hoger onderwijs gaat voor alle studenten gepaard met een toenemende druk op het mentaal welzijn. De *American College Health Association National College Health Assessment* identificeerde **stress** (28%), **angst** (19%) en **depressie** (12%) als vaakst voorkomende problemen bij studenten die de overgang maken van secundair naar hoger onderwijs (Lei et al., 2020; Pinder-Amaker, 2014). Zowel de literatuurstudie als de resultaten van het huidig onderzoek tonen aan dat deze cijfers veel hoger lijken te liggen bij studenten met ASS in vergelijking met medestudenten zonder ASS. Het huidige onderzoek toont aan dat meer dan 80% van de studenten met ASS echter geen enkele vorm van ondersteuning kreeg hierin. Uit ons onderzoek blijkt dat ongeveer een derde van de studenten met ASS (36%) regelmatig **angsten** heeft en de helft kampt met **depressieve gedachten**. Echter is het aandeel van de studenten met ASS dat zich zorgen maakt over angsten nog veel hoger, maar liefst 90%. Ook maakt drie vierde van de studenten met ASS (76%) zich zorgen over depressieve gedachten.

De oorzaken van **stress** bij studenten met ASS die we verkregen via ons kwalitatief en kwantitatief onderzoek komen grotendeels overeen met de oorzaken beschreven in de literatuur. Anderson et al. (2020) en Van Hees et al. (2015) geven aan dat studenten voornamelijk stress ervaren door **nieuwe situaties** en **onverwachte veranderingen**. Uit ons onderzoek blijkt dat de studenten zich hier ook het meeste zorgen over maken. Het is noemenswaardig dat de coronacrisis momenteel als belangrijke oorzaak wordt gegeven voor stress. Studenten met ASS uit ons onderzoek geven aan dat stress voor hen een groot struikelblok is. Aan de universiteit kregen de studenten tot nog toe nog geen specifieke ondersteuning op dit vlak.

Stress kan leiden tot **fysieke klachten**. Dit wordt bevestigd door o.a. het onderzoek van Anderson et al. (2020) waaruit blijkt dat deze fysieke klachten zich voornamelijk uiten in een **slechte nachtrust** en **vermoeidheid**. Het merendeel van alle studenten met ASS bevestigt dit ook in ons onderzoek. De zorgcoördinator gaf aan dat de coronacrisis deze fysieke klachten bij studenten met ASS wellicht nog verergerd heeft.

Anderson et al. (2020) en Van Hees et al. (2015) concluderen in hun studies dat studenten met ASS met mentale gezondheidsproblemen, regelmatig de overstap maken naar **deeltijds onderwijs**. Uit onze vragenlijst blijkt dat geen enkele student met ASS deeltijds onderwijs volgt of hierover nadent. Een kanttekening die hierbij kan worden gemaakt, is dat het een merendeel van de deelnemende studenten met ASS (40%) in hun eerste bachelorjaar zit en erg gemotiveerd is om de opleiding voltijds te voltooien.

Het is belangrijk dat studenten met ASS, die mentale gezondheidsproblemen ondervinden, voldoende ondersteund worden. Uit de literatuur blijkt dat deze studenten nood hebben aan adequate **psychologische ondersteuning** van professionals (Anderson et al., 2020; Couzens et al., 2018; Van Hees et al., 2015). De grootste steun ontvangen deze studenten met ASS echter van hun **familie** (Elias & White, 2018; Thompson et al., 2018; Van Hees et al., 2015; Webster, 2017). Dit komt overeen met zowel de kwantitatieve als de kwalitatieve resultaten van ons onderzoek. Meer dan drie vierde van de studenten met ASS wordt ondersteund door familie en de helft heeft al eens een psycholoog of psychiater geconsulteerd.

De studenten die deelnamen aan de focusgroep voelen zich niet altijd begrepen door de **begeleiding van de universiteit**. Die gevoelens van onbegrip worden ook in een studie van Knott en Taylor (2014) beschreven. Ze concluderen dat het universiteitspersoneel zich niet voldoende bewust is van bepaalde problemen, zoals sensorische problemen, stress en angst, die studenten met ASS ervaren.

4.4 Academische ondersteuning

Uit de literatuur blijkt dat ondersteuningsmaatregelen zoals meer tijd op een examen, een studiebegeleider, een persoonlijke coach en een notulist nuttig kunnen zijn voor studenten met ASS (Fabri et al., 2020, Thompson et al., 2019). Dit komt gedeeltelijk overeen met de resultaten van ons onderzoek. De meerderheid van de studenten vinden een **studiebegeleider** en een **persoonlijke coach, buddy, mentor of medestudent** en **extra examentijd** nuttig. Ons huidige onderzoek kan geen uitspraak doen over het nut van een notulist voor studenten met ASS, aangezien geen enkele deelnemer er reeds gebruik van maakte daar deze ondersteuning niet wordt aangeboden aan UHasselt. Dit kan in de toekomst nader onderzocht worden. Uit ons onderzoek blijkt dat een bezoek aan de **zorgcoördinator** de meest gebruikte ondersteuningsmaatregel is. Dat iedere deelnemer hier al gebruik van maakte, is vanzelfsprekend aangezien de ondersteuningsmaatregelen, alsook de aanvraag van faciliteiten, met haar besproken worden. Die bevinding kan echter niet bevestigd worden door de literatuur.

Volgens de studie van Thompson et al. (2019) is het een meerwaarde om **opnames van lessen** ter beschikking te stellen als ondersteuningsmaatregel van studenten met ASS in het hoger onderwijs. Studenten met ASS in ons onderzoek bevestigen dit. De deelnemers ondervinden minder stress door de lesopnames die nu beschikbaar zijn, door de overschakeling naar online onderwijs in het kader van de coronacrisis. Ze maken zich nu minder zorgen wanneer ze iets niet op tijd kunnen noteren, terwijl dat voor de coronapandemie wel tot stress leidde. Voor de pandemie werden (live) lesopnames zelfs verboden en bijgevolg geweigerd als ondersteuningsmaatregel.

Uit het huidig onderzoek blijkt dat het **verminderen van de studiebelasting** en een **cursus voor academische vaardigheden** een grote hulp zijn. In een cursus voor academische vaardigheden kunnen studenten hulp krijgen met het begrijpen van abstracte en dubbelzinnige begrippen of het onderscheiden van hoofd- en bijzaken. Deze ondersteuningsmaatregelen worden ook aanbevolen in

de studie van Thompson et al. (2019). Verder vinden de studenten een **apart en/of een prikkelarm examenlokaal** en **maximaal één examen per dag** nuttig. Dit bevestigen ook de studies van Anderson et al. (2018, 2020). Er zijn ook een aantal ondersteuningsmaatregelen die niet in de literatuur teruggevonden worden, maar die studenten met ASS uit de focusgroep wel als nuttig beschouwen: **het gebruik van oordopjes, extra uitleg over de leerstof en taken, extra tijd om vragen te stellen op een examen, keuze van de examenplaats** in het examenlokaal en **verduidelijking krijgen van de examenvragen** zodat deze niet verkeerd geïnterpreteerd worden. Deze laatste maatregel werd bij een aantal studenten reeds geweigerd aan UHasselt.

Uit onze resultaten van zowel het kwantitatief als kwalitatief onderzoek blijkt dat de meeste ondersteuningsmaatregelen door weinig studenten met ASS gebruikt worden. Dit is deels te wijten aan het feit dat UHasselt niet alle ondersteuningsmaatregelen aanbiedt en aan het feit dat de studenten niet voldoende op de hoogte zijn van de mogelijkheden.

Ondersteuning zoeken is niet altijd vanzelfsprekend voor studenten met ASS en wordt belemmerd wanneer deze studenten ervoor kiezen hun diagnose niet bekend te maken (Barnhill, 2016). Uit ons onderzoek blijkt dat toch de meeste studenten met ASS hun diagnose voor hun inschrijving aan de zorgcoördinator meldden. De andere studenten met ASS meldden hun diagnose pas na de inschrijving of doorheen het academiejaar. De reden die studenten uit onze studie hiervoor aanhalen is dat ze de studie eerst willen proberen zonder hulp van de onderwijsinstelling.

Uit de studie van Anderson et al. (2018) blijkt dat een belangrijk aandeel van de studenten met ASS hun studies stopzetten omwille van een gebrek aan ondersteuningsmaatregelen. De resultaten van ons onderzoek geven het omgekeerde weer. Slechts een minderheid van de studenten met ASS heeft al overwogen om zich uit te schrijven ondanks een beperkte set aan ondersteuningsmaatregelen.

4.5 Beperkingen

Zoals elk onderzoek is ook de huidige studie onderhevig aan beperkingen. Een eerste beperking van de huidige studie is dat studenten met ASS, zonder formele diagnose van ASS, niet geïnccludeerd konden worden. Er konden enkel studenten bereikt worden die hun diagnose kenbaar hadden gemaakt bij de onderwijsinstelling. Er moet ook rekening gehouden worden met het feit dat studenten met ASS die zich reeds uitschreven aan een opleiding binnen UHasselt en Thomas More niet bereikt werden. Hierdoor kon niet worden onderzocht of mentale gezondheidsproblemen bij studenten met ASS kunnen leiden tot verminderde slaagkansen en het niet voltooien van de studie, zoals aangetoond in het onderzoek van Anderson et al. (2020) en de studie van Kuder et al. (2020).

De meerderheid van de studenten met ASS die deelnamen aan dit onderzoek zijn gemotiveerd om de studies te volbrengen. De kans bestaat dat vooral gemotiveerde studenten met ASS deelnamen aan ons onderzoek, waardoor onze resultaten een overschatting kunnen zijn van de werkelijke motivatie van alle studenten met ASS. Daarnaast is het ook mogelijk dat communicatief minder sterke studenten niet durfden deelnemen aan de focusgroep. Studenten die niet goed durven deelnemen aan een focusgroep, kunnen meer moeite hebben met groepswerken en verkiezen misschien wel een vervangtaak om geen mondelinge presentaties te moeten geven.

De coronacrisis heeft waarschijnlijk een grote invloed gehad op de resultaten van het huidige onderzoek. Door deze bijzondere omstandigheden ondervinden de studenten met ASS meer stress, vermoeidheid, een verminderde nachtrust,... Ook zullen de coronamaatregelen wellicht invloed gehad hebben op vragen omtrent sensorische prikkels op de campus. Hierdoor kunnen bepaalde resultaten uit ons onderzoek een andere weergave zijn, dan voor aanvang van de coronacrisis, waardoor de generaliseerbaarheid kleiner is. Desalniettemin kunnen deze resultaten verder gebruikt worden in een vervolgonderzoek naar de impact van de coronacrisis op studenten met ASS. Tenslotte is verder onderzoek nodig om de studie-ervaringen van studenten met ASS tijdens de coronacrisis te vergelijken met de ervaringen van studenten zonder ontwikkelingsstoornis.

4.6 Aanbevelingen

Na analyse van de resultaten van het huidig onderzoek kunnen een aantal aanbevelingen gedaan worden aan het beleid, het onderwijzend personeel en de studiebegeleidingsdiensten van UHasselt. Deze aanbevelingen zijn opgenomen in de informatieve folder in Bijlage 3.

Aanbevelingen voor beleid:

- Investeer **meer middelen in de ondersteuning** van studenten met een functiebeperking, met name in studenten met ASS;
- Voorzie een warme **overgang van secundair naar hoger onderwijs** voor studenten met ASS; organiseer een apart en autivriendelijk informatiemoment voor studenten met ASS en hun omgeving;
- Voorzie een **vast aanspreekpunt** of een **vertrouwenspersoon** voor studenten met ASS in elke studierichting;
- Creëer een **autivriendelijke campus**. Dit kan gedaan worden door onder andere plattegronden van de gebouwen op de website te plaatsen, prikkelarme zones op de campus te creëren, duidelijke bewegwijzering in de gebouwen, een telefoonnummer van een infolijn duidelijk te afficheren in alle gebouwen;
- Gebruik een overzichtelijke en duidelijke **digitale leeromgeving** waar hoofd-en bijzaken duidelijk te onderscheiden zijn en waar de belangrijkste en meest relevante informatie voor de studenten op één plek samenkomt;
- Zorg dat **alle personeelsleden geïnformeerd** zijn over ASS en andere veel voorkomende functiebeperkingen onder studenten. Dit kan onder andere door het organiseren van bijscholingen voor docenten en ander onderwijzend personeel of door een sensibiliseringscampagne.

Aanbevelingen voor het onderwijzend personeel:

- Voorzie een **studieleidraad** voor ieder opleidingsonderdeel. Een standaard template waar iedere docent gebruik van kan maken zorgt voor een vaste structuur. Verwijs tijdens lessen en opdrachten regelmatig naar deze studieleidraad en implementeer duidelijke lesroosters en deadlines;
- Sta het gebruik van (online) **lesopnames** toe of neem uw lessen zelf op en stel ze ter beschikking van de studenten;
- **Informeer** of er studenten met ASS in uw opleidingsonderdeel ingeschreven zijn. Houd zo nodig rekening met sensorische problemen, stress of angst;
- **Geef** studenten met ASS **meer tijd** (tot 30% meer) voor het indienen van taken;
- **Maak duidelijke afspraken** met uw studenten met ASS. Vraag bijvoorbeeld of de studenten zelf contact opnemen wanneer ze een deadline willen uitstellen of dat ze een standaard uitstel krijgen van een afgesproken termijn.

Aanbevelingen voor studiebegeleidingsdiensten:

- Implementeer een **buddysysteem** binnen iedere faculteit, waarbij ouderejaars studenten (indien mogelijk een student met ASS of met kennis over ASS) gids kunnen zijn voor eerstejaars studenten met ASS uit dezelfde opleiding. Studenten met ASS kunnen een beroep doen op hun buddy voor informatie over de verschillende opleidingsonderdelen, examens, practica, oefenzittingen, sociale evenementen,... ;
- **Organiseer bijeenkomsten** waar studenten met ASS elkaar op een discrete manier kunnen ontmoeten. Er kan voorgesteld worden om één of twee ontmoetingen te organiseren aan het begin van elk semester. Om de drempel tot deelname te verlagen en bijkomende stress te verminderen bij studenten met ASS zou een eerste ontmoeting online georganiseerd kunnen worden;

- Zorg voor voldoende **ondersteuningsmaatregelen** voor studenten met ASS tijdens de **examens**. Maatregelen waarvan het nut werd aangetoond zijn: het gebruik van oordopjes, keuze van de zitplaats in het examenlokaal (met de mogelijkheid om achteraan in een examenlokaal te kunnen zitten en hun plaats vooraf te kunnen reserveren) of eventueel een apart examenlokaal voorzien, een prikkelarm lokaal, maximum één examen per dag, een uniform examen, extra schrijfruimte, mogelijkheid tot verduidelijking examenvragen om misinterpretaties te vermijden;
- **Breng** de studenten met ASS **tijdig op de hoogte** van de aangeboden ondersteuningsmaatregelen. Bespreek de mogelijkheden bijvoorbeeld wanneer deze studenten met ASS zich aanmelden met hun diagnose om hun faciliteiten aan te vragen;
- Voorzie extra **opleiding** voor het onderwijzend personeel omtrent ASS. Maak hen bewust van de academische sterktes en zwaktes van studenten met ASS en hoe ze met deze studenten om kunnen gaan;
- Organiseer **cursussen rond stressmanagement of mindfulness** voor studenten (met ASS), aangezien stress een groot struikelblok kan zijn voor studenten met ASS;
- Plan minstens één (individueel) **gesprek** per jaar om de ondersteuningsmaatregelen van de student met ASS te **bespreken**, te **evalueren** en waar nodig **bij te sturen**.

5 Conclusie

Na dit onderzoek kan geconcludeerd worden dat studenten met ASS voor grote uitdagingen staan op academisch, sociaal en persoonlijk vlak. Op persoonlijk vlak wordt één op de twee van de bevroegde studenten met ASS met een depressie geconfronteerd en negen op de tien maakt zich zorgen om angsten. Eén op drie bestempelt angsten zelfs als een stoornis. Ook worstelen de deelnemers met een gebrek aan nachtrust of vermoeidheid ten gevolge van overprikkeling en stress. Moeilijkheden die het merendeel van de studenten met ASS ervaren op sociaal vlak zijn het maken van nieuwe vrienden, eenzaamheid en het tonen van ASS kenmerken. Op academisch vlak worden studenten met ASS geconfronteerd met vier grote uitdagingen. De eerste moeilijkheid is tijdsbeheer en het aanhouden van een studieroutine. Een tweede uitdaging zijn onverwachte veranderingen in het lessenrooster. Daarnaast vinden studenten met ASS het ook moeilijk om hoofd- en bijzaken te onderscheiden, waardoor het verwerken van grote hoeveelheden leerstof moeizaam verloopt. Tot slot ervaren studenten met ASS veel stress bij het geven van mondelinge presentaties. Moeilijkheden bij groepswerken zijn bij de bevroegde studenten met ASS uit dit onderzoek eerder beperkt. De deelnemers waren zelfs erg gemotiveerd om deze vaardigheden voldoende te oefenen, omdat ze belangrijk zijn in hun latere professionele loopbaan.

Uit dit onderzoek blijkt bovendien dat de ondersteuning aan UHasselt voor studenten met ASS eerder beperkt is vergeleken met andere binnen- en buitenlandse instellingen voor hoger onderwijs. De faciliteiten, waarvan elke faciliteitstudent gebruik kan maken, limiteren zich tot meer tijd bij de examens en een plaats voor- of achteraan in het examenlokaal. Studenten met ASS kunnen dus geen gebruik maken van specifieke ondersteuningsmaatregelen. Ondersteuningsmaatregelen zoals vervangtaken voor groepswerken, infosessies rond tijdsmanagement, ontmoetingen met medestudenten met ASS en opnames van de lessen behoren op dit moment nog niet tot het ondersteuningsaanbod van UHasselt. Bovendien blijkt dat het huidige aanbod onvoldoende gekend is door de studenten met ASS.

Volgende uitbreiding van ondersteuningsmaatregelen ervaren studenten met ASS als een meerwaarde tijdens hun studie aan het hoger onderwijs: (1) meer tijd bij het maken van examens, (2) opname van de (online) lessen, (3) maximum één examen per dag en (4) toegang tot een buddy. Studenten met ASS kiezen liefst zelf waar ze plaats nemen in het examenlokaal, maar het niet vooraf vrijhouden van hun keuzeplaats kan deze studenten extra stress bezorgen. Studenten met ASS die al in aanraking kwamen met een buddysysteem zijn hier zeer positief over. Op dit moment is dit systeem slechts beperkt in enkele faculteiten aanwezig op eigen aanvraag van de studenten. Hoewel bijna 70% van de deelnemers tevreden is met het huidige aanbod aan ondersteuningsmaatregelen, blijken er toch nog enkele tekorten in het huidige ondersteuningsaanbod.

Volgende uitbreiding van ondersteuningsmaatregelen aan UHasselt zou een positieve impact kunnen hebben op het academisch functioneren en welbevinden van studenten met ASS: (1) aanwezigheid van een prikkelarm lokaal tijdens de examens, (2) georganiseerde ontmoetingen met medestudenten met ASS (eventueel online), (3) cursus rond stressmanagement, (4) hulp bij het begrijpen van abstracte en dubbelzinnige concepten door toestemming te krijgen om verduidelijking te vragen over examenvragen en taken en (5) meer tijd om taken te maken. Hierbij dient opgemerkt te worden dat de deelnemers meer tijd zouden willen voor taken, maar geen vervangtaken voor een groepswerk of presentatie willen, omdat ze niet anders behandeld willen worden.

Tot slot werd ook nog gepeild naar hoe de leerlingen het online onderwijs ervaren. Door de coronacrisis gaan de meeste lessen verplicht online door en kan enkel in kleine groep contactonderwijs georganiseerd worden. Een voordeel van dit online onderwijs is dat de studenten met ASS weinig sensorische overprikkeling ervaren. De online lessen worden door de deelnemers als vermoeiender ervaren en ook de concentratie behouden is bij online onderwijs in vergelijking met fysieke lessen moeilijker. Dit zou ook het geval kunnen zijn bij studenten zonder ASS. Bovendien is de sociale druk om online geconcentreerd te blijven kleiner waardoor de motivatie om aandachtig te blijven lager kan

liggen. Een groot voordeel is dat de studenten de lessen achteraf nog kunnen herbekijken, wat stress bij studenten met ASS kan verminderen. Die mogelijkheid zouden de deelnemers in de toekomst graag behouden. Tot op heden werden opnames van lessen geweigerd als ondersteuningsmaatregel aan UHasselt voor studenten met ASS.

6 Literatuurlijst

- Accardo, A. L., Bean, K., Cook, B., Gillies, A., Edgington, R., Kuder, S. J., & Bomgardner, E. M. (2019). College Access, Success and Equity for Students on the Autism Spectrum. *Journal of autism and developmental disorders*, 49(12), 4877-4890. doi:10.1007/s10803-019-04205-8
- Agarwal, R., Heron, L., Naseh, M., & Burke, S. L. (2020). Mentoring Students with Intellectual and Developmental Disabilities: Evaluation of Role-Specific Workshops for Mentors and Mentees. *Journal of autism and developmental disorders*, 9. doi:10.1007/s10803-020-04599-w
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington, DC.
- Anderson, A. H., Carter, M., & Stephenson, J. (2018). Perspectives of university students with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(3), 651-665. doi:10.1007/s10803-017-3257-3
- Anderson, A. H., Stephenson, J., & Carter, M. (2017). A systematic literature review of the experiences and supports of students with autism spectrum disorder in post-secondary education. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 39, 33-53. doi:10.1016/j.rasd.2017.04.002
- Anderson, A. H., Stephenson, J., & Carter, M. (2020). Perspectives of Former Students with ASD from Australia and New Zealand on Their University Experience. *Journal of autism and developmental disorders*, 50(8), 2886-2901. doi:10.1007/s10803-020-04386-7
- Baldwin, S., & Costley, D. (2016). The experiences and needs of female adults with high-functioning autism spectrum disorder. *Autism*, 20(4), 483-495. doi:10.1177/1362361315590805
- Barnhill, G. (2016). Supporting Students With Asperger Syndrome on College Campuses: Current Practices. *FOCUS ON AUTISM AND OTHER DEVELOPMENTAL DISABILITIES*, 31(1), 3-15.
- Cage, E., & Howes, J. (2020). Dropping out and moving on: A qualitative study of autistic people's experiences of university. *Autism : The international journal of research and practice*, 24(7), 1664-1675. doi:10.1177/1362361320918750
- Couzens, D., Ped, S., Kataoka, M., Brandon, A., Hartley, J., & Keen, D. (2018). Support for Students with Hidden Disabilities in Universities: A Case Study *International journal of disability development and education*, 62(1), 24-41.
- Cullen, J. A. (2015). The Needs of College Students with Autism Spectrum Disorders and Asperger's Syndrome. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 28(1), 89-101. Retrieved from <Go to ISI>://WOS:000440157400007
- Elias, R., & White, S. (2018). Autism Goes to College: Understanding the Needs of a Student Population on the Rise. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(3), 732-743.
- Fabri, M., Fenton, G., Andrews, P., & Beaton, M. (2020). Experiences of Higher Education Students on the Autism Spectrum: Stories of Low Mood and High Resilience.
- Gelbar, N. W., Smith, I., & Reichow, B. (2014). Systematic Review of Articles Describing Experience and Supports of Individuals with Autism Enrolled in College and University Programs. *Journal of autism and developmental disorders*, 44(10), 2593-2601. doi:10.1007/s10803-014-2135-5
- Gurbuz, E., Hanley, M., & Riby, D. M. (2019). University Students with Autism: The Social and Academic Experiences of University in the UK. *Journal of autism and developmental disorders*, 49(2), 617-631.
- K. Gillespie-Lynch, D. B., A. Donachie, V. Wong, P.J. Brooks & J. D' Onofrio. (2017). "For a long time our voices have been hushed": Using student perspectives to develop supports for neurodiverse college students. *Frontiers in psychology*, 8.

- Knott, F., & Taylor, A. (2014). Life at university with Asperger syndrome: a comparison of student and staff perspectives. *International Journal of Inclusive Education*, 18(4), 411-426. doi:10.1080/13603116.2013.781236
- Kuder, S. J., Accardo, A. L., & Bomgardner, E. M. (2020). Mental Health and University Students on the Autism Spectrum: a Literature Review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 15. doi:10.1007/s40489-020-00222-x
- LeGary JR, R. A. (2017). College Students with Autism Spectrum Disorder: Perceptions of Social Supports that Buffer College-Related Stress and Facilitate Academic Success. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 30(3), 251-268.
- Lei, J. D., Ashwin, C., Brosnan, M., & Russell, A. (2020). Differences in anxieties and social networks in a group-matched sample of autistic and typically developing students transitioning to university. *Autism*, 24(5), 1138-1151. doi:10.1177/1362361319894830
- Pena, E. V., Gassner, D., & Brown, K. R. (2020). Autistic-Centered Program Development and Assessment Practices. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 33(3), 233-240. Retrieved from <Go to ISI>://WOS:000582494700004
- Pinder-Amaker, S. (2014). Identifying the Unmet Needs of College Students on the Autism Spectrum. *Harvard review of psychiatry*, 22(2), 125-137.
- Suzuki, K., Oi, Y. H., & Inagaki, M. (2020). The Relationships Among Autism Spectrum Disorder Traits, Loneliness, and Social Networking Service Use in College Students. *Journal of autism and developmental disorders*. doi:10.1007/s10803-020-04701-2
- Thompson, C., Falkmer, T., Evans, K., Bolte, S., & Girdler, S. (2018). A realist evaluation of peer mentoring support for university students with autism. *British Journal of Special Education*, 45(4), 412-434. doi:10.1111/1467-8578.12241
- Thompson, C., McDonald, J., Kidd, T., Falkmer, T., Bolte, S., & Girdler, S. (2020). "I don't want to be a patient": Peer mentoring partnership fosters communication for autistic university students. *Scandinavian journal of occupational therapy*, 27(8), 625-640. doi:10.1080/11038128.2020.1738545
- Van Hees, V., Moyson, T., & Roeyers, H. (2015). Higher Education Experiences of Students with Autism Spectrum Disorder: Challenges, Benefits and Support Needs. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(6), 1673-1688.
- Vlaamse Interuniversitaire Raad. (2021). *Achtergrondkenmerken van studenten aan de Vlaamse universiteiten*. Retrieved from <https://vlir.be/beleidsdomeinen/diversiteit-en-sociaal-beleid/>
- Vlaamse vereniging autisme. (2020). Wat is autisme?
- Webster, D. W. A. (2017). Understanding the lived experiences of university students with autism spectrum disorder (ASD): A phenomenological study. *International journal of disability, development and education*, 65, 373-392.
- Widman, C. J., & Lopez-Reyna, N. A. (2020). Supports for Postsecondary Students with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Journal of autism and developmental disorders*, 50(9), 3166-3178. doi:10.1007/s10803-020-04409-3

7 Bijlagen

7.1 Bijlage 1: Vragenlijst

In deze bijlage vindt u de vragenlijst die gebruikt werd in het kwantitatieve luik van deze studie. Vragen en/of antwoordmogelijkheden die werden toegevoegd in het kader van deze studie worden aangeduid met een (*) achter het nummer.

Wij zijn vijf masterstudenten aan de Educatieve masteropleiding van UHasselt. Onder leiding van Prof. Wim Tops doen we onderzoek naar de studie-ervaringen van studenten met ASS in het hoger onderwijs. Met dit onderzoek willen we bijdragen tot een betere begeleiding van studenten met ASS. De vragenlijst vraagt ongeveer 15 minuten tijd, maar is essentieel voor ons onderzoek. Uw gegevens worden vertrouwelijk behandeld en anoniem verwerkt. Als u nog vragen of opmerkingen heeft, kan u ons contacteren via jynthe.snijers@student.uhasselt.be. Hartelijk dank voor uw deelname! Door onderstaande tekstbalk aan te klikken, gaat u akkoord om deel te nemen aan dit onderzoek. U kan uw deelname op elk moment stopzetten.

Ik bevestig dat ik bovenstaande informatie gelezen heb en geef hierbij toestemming om mijn antwoorden van deze vragenlijst te gebruiken voor onderzoeksdoeleinden.

1) Heeft u een formele diagnose van ASS ?

- Ja
- Nee
- Ik weet het niet

2*) Werd de diagnose gesteld door een multidisciplinair team (een team dat uit meerdere hulpverleners bestaat waaronder minstens een psycholoog en een arts)?

- Ja
- Nee
- Ik weet het niet

3) Op welke leeftijd kreeg u de diagnose van ASS?

4*) Heeft u nog andere formele diagnoses van ontwikkelingsstoornissen?

- Leerstoornis (dyslexie of dyscalculie)
- AD(H)D
- DCD (dyspraxie)
- Taalstoornis
- Ticstoornis
- Geen

5) Ervaarde u één of meer van de volgende aandoeningen gedurende uw periode als student? U kan meerdere antwoorden aanduiden indien van toepassing.

- Aandachtstekort-/hyperactiviteitsstoornis (ADHD)
- Aandachtstekortstoornis (ADD)
- Angst
- Depressie
- Epilepsie
- Andere psychische aandoening
- Ander _____
- Ik wens deze vraag niet te beantwoorden

Nee, niet van toepassing

6) Hoeveel jaar zat er tussen het afronden van uw middelbare school en uw eerste inschrijving in het hoger onderwijs?

minder dan 1 jaar

1-2 jaar

3-4 jaar

5 of meer jaar

7) Welk opleidingsniveau volgt u op dit moment?

Bachelor

Master

Doctoraat

Ander _____

8) Welke studierichting studeert u op dit moment?

9) Aan welke onderwijsinstelling studeert u op dit moment?

PXL

UCLL

Thomas More

Universiteit Hasselt

Katholieke Universiteit Leuven

Universiteit Antwerpen

Andere _____

10) Hoeveel semesters heeft u al doorlopen in het hoger onderwijs?

Minder dan 1

1

2

3

4

6

7

8

9

10 of meer

11) Welke van de volgende stellingen beschrijft uw inschrijvingsstatus?

Voltijds student

Deeltijds student

Ik startte als een voltijds student maar switchte naar deeltijds

Ik startte als een deeltijds student maar switchte naar voltijds

Ander _____

12*) In de voorgaande vraag gaf u aan deeltijds student te zijn. Hoeveel studiepunten neem je dit academiejaar op?

13) Gelieve uw voorkeur aan te duiden

Ik verkies online lessen

Ik verkies lessen op de campus

Ik verkies een combinatie tussen online lessen en lessen op de campus

Ik heb geen voorkeur

14) Wanneer heeft u uw diagnose van ASS bekend gemaakt aan de zorgcoördinator voor studenten met een functiebeperking?

Voor mijn inschrijving

Bij mijn inschrijving

Tijdens het eerste semester

Ik maakte dit niet bekend

Ander _____

15) Waarom heeft u het bekendmaken van uw diagnose bij de onderwijsinstelling uitgesteld ? Je kan meerdere antwoorden aanduiden

Ik kreeg mijn diagnose pas na mijn inschrijving

- Ik dacht dat het niet nodig was
- Ik had angst om gestigmatiseerd te worden
- Ik wist niet hoe ik het bekend moest maken
- Ik wilde het op mezelf proberen
- Mijn toestand verslechterde na de inschrijving
- Andere _____

Kenmerken en ervaringen als hoge school student

U heeft het eerste deel van de vragenlijst doorlopen. De volgende vragen zijn gerelateerd aan uw persoonlijke kenmerken en ervaringen als hogeschool student.

16) Gelieve in onderstaande tabel aan te duiden of volgende kenmerken een persoonlijke sterkte zijn of iets waar u het moeilijk mee heeft.

	Dit is één van mijn sterktes	Hier heb ik het moeilijk mee
Het gebruik van technologie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Onthouden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aanhouden van mijn studieroutine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Originele en creatieve ideeën	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oog voor detail	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Passie/fascinatie voor specifieke vakken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motivatie om de studie te voltooien *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Systematisch denken*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oprechtheid*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tijdsbeheer*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17) Gelieve in onderstaande tabel aan te duiden in welke mate de volgende zaken u zorgen baren.

	Is geen zorg voor mij	Is een matige zorg voor mij	Is een grote zorg voor mij
Eenzaamheid op school	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pesten op school	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Angst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Depressie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Slechte nachtrust	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gebrek aan structuur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maken van vrienden aan de onderwijsinstelling*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sociaal media gebruik*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ASS kenmerken laten zien*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nieuwe situaties*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Onverwachte veranderingen*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uitstelgedrag*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tijdsbeheer*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18) Gelieve in onderstaande tabel aan te duiden in welke mate u akkoord gaat met de volgende stellingen.

	Niet akkoord	Noch niet akkoord noch akkoord	Akkoord
In mijn huidige school aanvaarden mensen mij meer dan in het middelbaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mijn familie ondersteunt me	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik begrijp wat er gezegd wordt tijdens hoorcolleges	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik voel me comfortabel om vragen te stellen in de klas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mijn docenten hebben een goede kennis van ASS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mijn gevoeligheid voor geluid, licht of geuren op de campus beïnvloeden mijn studiemogelijkheden op de campus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik kan mijn dagdagelijkse taken goed plannen en organiseren *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ik overweeg soms om te stoppen met deze studies *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik heb soms moeite om grote hoeveelheden nieuwe leerstof te overzien*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik ben gemotiveerd om deze studies te volbrengen*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik ben tevreden over mijn studieresultaten*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik heb moeilijkheden met het geven van mondelinge presentaties*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik kan goed participeren in een groepswerk*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik ben tevreden over mijn studieplanning en tijdsbesteding *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Diensten en ondersteuning.

Deze sectie peilt naar uw gedachten en zorgen omtrent de diensten en de ondersteuning die u mogelijk krijgt op uw school. Beschouw enkel ondersteuning en diensten die verleent worden door jouw onderwijsinstelling en niet de ondersteuning of diensten voorafgaand aan het hoger onderwijs of welke u buiten de onderwijsinstelling krijgt.

19) Gelieve aan te duiden hoe vaak u de volgende ondersteuning en diensten gedurende één semester hebt gebruikt.

	Nooit	1 keer	Meer dan 1 keer
Medestudent, mentor, buddy of coach	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Studieloopbaanbegeleiding	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zorgcoördinator	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opleidingen om de assertiviteit te verbeteren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oriëntatieweek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ontmoeting met medestudenten met ASS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Studentenverenigingen of sportclubs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ondersteuning bij de overgang van het middelbaar naar het hoger onderwijs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Online cursus over welbevinden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anti-coaching*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psychologische begeleiding (door	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

psycholoog of
psychiater)*

20) Gelieve aan te duiden hoe vaak u de volgende ondersteuning en diensten nuttig vond.

	Niet nuttig	Soms nuttig	Altijd nuttig
Medestudent, mentor, buddy of coach	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Studieloopbaanbegeleiding	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zorgcoördinator	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opleidingen om de assertiviteit te verbeteren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oriëntatie week	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ontmoeting met medestudenten met ASS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Studentenverenigingen of sportclubs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ondersteuning bij de overgang van het middelbaar naar het hoger onderwijs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Online cursus over het welbevinden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anti-coaching*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psychologische begeleiding (door psycholoog of psychiater)*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21) Geef aan hoeveel keer u de volgende ondersteuning en diensten (aangeboden door uw school) hebt gebruikt: van nooit tot meer dan één keer per week.

	Nooit	1 keer per week	Meer dan 1 keer per week
Tijdsbeheer/taakprioritering vaardigheden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hulp bij het structureren van opdrachten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hulp bij het begrijpen van abstracte en dubbelzinnige concepten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hulp bij groepswerken en presentaties	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opleiding stressmanagement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contacten met academici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bijlessen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Notulist/schrijver	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Transcriptie van de lessen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opname (video/geluid) van de lessen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Online discussie platformen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het verminderen van de studiebelasting	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22) Geef aan hoe nuttig de volgende academische ondersteuning en diensten waren.

	Niet nuttig	Soms Nuttig	Altijd nuttig
Time management/ taakprioritering vaardigheden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hulp bij het structureren van opdrachten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hulp bij het begrijpen van abstracte en dubbelzinnige concepten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hulp bij groepswerken en presentaties	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opleiding stress management	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Contacten met academici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bijlessen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Notulist/ schrijver	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transcriptie van de lessen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opname (video/ geluid) van de lessen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Online discussie platformen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het verminderen van de studiebelasting	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23) Geef aan hoeveel keer u de volgende ondersteuning voor examens en taken hebt gebruikt.

	Nooit	1 keer	2 - 3 keer	4 keer of meer
Apart prikkelarm examenlokaal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iemand die de examenvragen voorleest	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Maximum één examen per dag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meer tijd om een examen te maken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meer tijd om taken te maken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Een alternatieve taak, die het groepswerk vervangt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Een alternatieve taak die de klassikale presentatie vervangt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

24) Geef aan hoe nuttig de ondersteuning voor examens en taken waren.

	Niet nuttig	Soms nuttig	Altijd nuttig
Apart prikkelarm examenlokaal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iemand die de examenvragen voorleest	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maximum één examen per dag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meer tijd om een examen te maken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Meer tijd om taken te maken

Een alternatieve taak, die het groepswerk vervangt

Een alternatieve taak die de klassikale presentatie vervangt

25) Heeft u zich ooit uitgeschreven uit een hoger onderwijsinstelling vanwege een gebrek aan ondersteuning?

Ja

Nee

26) Werden de door u aangevraagde ondersteuning of diensten ooit geweigerd?

Ja

Nee

27) Waarom werden deze ondersteuning of diensten geweigerd?

Afrondende vragen

Er zijn nog slechts zes vragen over. Voor de overige vragen kan uw antwoord alle ondersteuning en diensten bevatten die u op uw school hebt ervaren, inclusief die niet in de enquête zijn genoemd.

28) Wat is de meest nuttige ondersteuning of dienst die u ooit al hebt gekregen?

29) Wat is de minst nuttige ondersteuning of dienst die u ooit al hebt gekregen?

30) Lijst alle ondersteuning en diensten op die voor u tegenvielen in het hoger onderwijs.

31) Hoe tevreden bent u over de ondersteuning en diensten die u hebt gekregen van uw onderwijsinstelling?

Zeer ontevreden

Ontevreden

Neutraal

Tevreden

Heel tevreden

32) Hoe tevreden bent u over uw ervaring in het hoger onderwijs?

Zeer ontevreden

Ontevreden

Neutraal

Tevreden

Heel tevreden

33) Geef aan welke verdere opmerkingen u heeft over de ervaringen of ondersteuning die u heeft gekregen. Vermeld ook eventuele suggesties die u heeft met betrekking tot ondersteuning of diensten die volgens u verstrekt zouden moeten worden. Indien geen opmerkingen, vul dan / in.

34*) Op welke manier zoekt u rust en/of ontspanning?

Persoonskenmerken

35) Wat is uw leeftijd?

36) Wat is uw geslacht?

- Man
- Vrouw
- Ander

37*) Zou u uw ervaringen rond studeren met ASS willen uitwisselen in een focusgroep die plaatsvindt op 22 april om 20u met andere studenten met ASS?

- Ja
- Ik twijfel en heb graag meer informatie hierover
- Nee

38*) Op welk e-mailadres mogen we u hiervoor contacteren ?

Hartelijk bedankt voor uw medewerking. Indien u nog vragen heeft mag u ons steeds contacteren op het e-mailadres: Jynthe.snijers@student.uhasselt.be .Om de waardebon van bol.com ter waarde van €50 te kunnen winnen mag u hier uw e-mailadres achterlaten.

7.2 Bijlage 2: Stellingen focusgroep

In deze bijlage vindt u de stellingen die gebruikt werd in de focusgroep waaraan studenten met ASS deelnamen.

Overzicht onderwerpen van de Focusgroep

Eerst: we maken kennis met elkaar. Iedereen zegt zijn naam en studierichting (je mag dit ook gewoon in de chat zetten).

De vragenlijst werd door 36 studenten met ASS ingevuld. Iets meer dan de helft hiervan waren vrouwen (53%). De gemiddelde leeftijd was 20 jaar \pm 2.43.

De meerderheid heeft al snel (voor/tijdens inschrijving) hun **diagnose** bekend gemaakt. In de literatuur is dit % veel lager. Wij hebben natuurlijk geen enquête kunnen sturen naar studenten die hun ASS nog niet gemeld hebben. Waarom heb je beslist om dit te melden? Ging het gemakkelijk om faciliteiten aan te vragen? Wist je meteen waar/hoe?

Online onderwijs versus on campus: Waarom zou je graag wel lessen op de campus hebben? Wat krijg je liever op school? Wat liever online? Waarom? Of heb je liever een mix? Waarom?

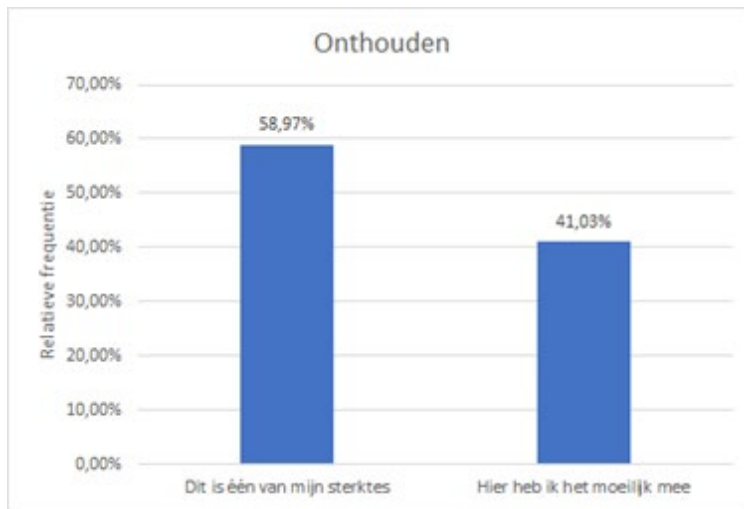
Academische sterktes en uitdagingen

Prikkels & Structuur/voorspelbaarheid

Hulp bij het begrijpen van abstracte en dubbelzinnige concepten? Hoe krijg je deze hulp? Wat helpt hiermee?

Studiemethode & geheugenstrategieën / Tijdsbeheer

“Onthouden”: Ongeveer de helft van de studenten met ASS die de vragenlijst ingevuld heeft, heeft het hier moeilijk mee. Terwijl de andere helft aanhaalt dat het juist een sterkte is. Wat vind je moeilijk? De grote hoeveelheden?



'Aanhouden van de **studieroutine**': 61% geeft aan dat het aanhouden moeilijk is en voor 80% is tijdsbeheer een zorg. Wat is de oorzaak?

bijvraag:

- komt het door de lessenroosters?
- Maak je een eigen planning?
- Wat kan school doen?
- Hoe ziet een standaard lesdag er voor je uit

Heb je tips voor medestudenten om het **uitstelgedrag** te beperken, want voor +-70% is het wel een zorg.

We merken dat meer dan 90% aangeeft **oog voor detail** te hebben. Kan je een specifiek voorbeeld aanhalen? Merk je hier een verschil met medestudenten?

We merken dat bijna 90% een **fascinatie heeft voor bepaalde vakken**. Kan je een voorbeeld geven? Wat is het gevolg op het studeren voor dat vak? Zorgt die fascinatie dat de studieroutine verstoord wordt?

Mondelinge presentaties / Groepswerk / Begrip (docenten-medestudenten)

Mondelinge presentaties, taken tijdig afmaken, groepswerk. Is dit een bron van stress voor je, en waarom?

Zou je gebruik maken van alternatieve taken? Of liever niet? Kan je hier gebruik maken van faciliteiten? Zou je dit willen (bijvoorbeeld presentatie thuis opnemen of enkel voor een kleine groep presenteren)

Kom je er in een groepswerk voor uit dat je ASS hebt? Weten je klasgenoten dit?

“Ik durf vragen te stellen in de klas”: meerderheid niet akkoord. Waarom? Stel je ze wel aan medestudenten? Of achteraf? Wat doe je met je vragen?

Is er voldoende begrip vanwege medestudenten? En vanwege de docenten? Prof op de hoogte van ASS? Waarom denk je dat ze geen of weinig kennis hebben? Wat zouden ze zeker moeten weten volgens jou?

Welke ondersteuning heeft jou al het meest geholpen? De meest genoemde in onze vragenlijst was meer tijd voor het examen (16/36) en apart zitten tijdens de examens (5/36). Daarnaast noemden enkelen hun begeleiding als meest nuttige ondersteuning (buddy met ASS, psycholoog, zorgcoördinator, studentenbegeleidingsdienst), maar ook sensorische accommodaties en verduidelijking bij opdrachten. Als minst nuttig werden ondersteuning genoemd waarbij je je bekend moet maken als faciliteitenstudent, zoals je bank vooraan bemachtigen bij de examens, of uitstel voor taken aanvragen “indien nodig”. Ook een gebrek aan kennis bij de dienst studiebegeleiding, en een gebrek aan info die jullie ontvangen over de mogelijke faciliteiten werden aangehaald.

Welke ondersteuning (die je nu nog niet krijgt) zou je graag nog willen? Uit onze vragenlijst blijkt dat een aantal van jullie graag meer tijd wil om taken te maken (niet alleen meer tijd voor de examens), dat de lessen opgenomen worden (ook de fysieke lessen) en dat je een vervangende taak kan krijgen voor groepswork.

Motivatie

De motivatie is ook voor 72% een sterkte. Wat kan jou motiveren?



Sociale interacties

Voor velen onder jullie is het maken van **vrienden** een matige tot grote bezorgdheid.

- Wat heb je al kunnen doen?
- Heb je tips voor je medestudenten?

- Speelt corona hierin een rol?

Is het **kenbaar maken** dat je ASS hebt voor jou een stress factor?

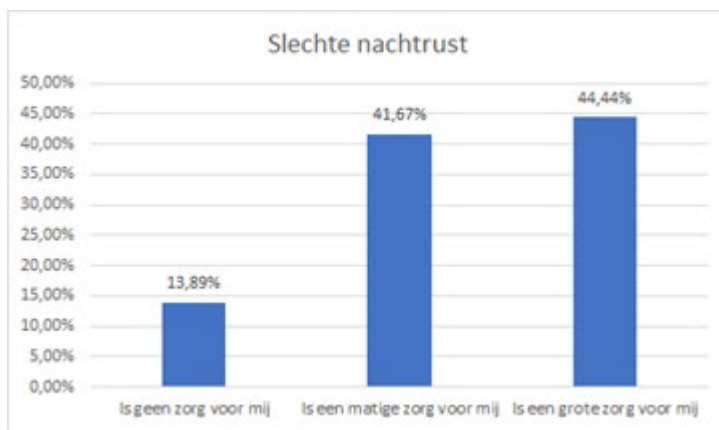
- Probeer je ASS kenmerken te camoufleren?
- Spreek je erover met vrienden?
- Ook met studiegenoten? Waarom (niet)?

De meerderheid van jullie (68%) zit niet bij een studentenvereniging of sportclub. Waarom niet?

Uit de vragenlijst blijkt dat jullie zich meer aanvaard voelen in het hoger onderwijs dan in het middelbaar en dat pesten voor meer dan de helft onder jullie geen zorg is.

- Ervaren jullie dit ook zo?

Mentale gezondheidsproblemen



Uit de grafiek blijkt dat bijna alle studenten kampen met een **slechte nachtrust**.

- Wat is hier de oorzaak van?
- Komt dit door corona?
- Altijd al last van gehad?
- Heb je hier al acties voor ondernomen?

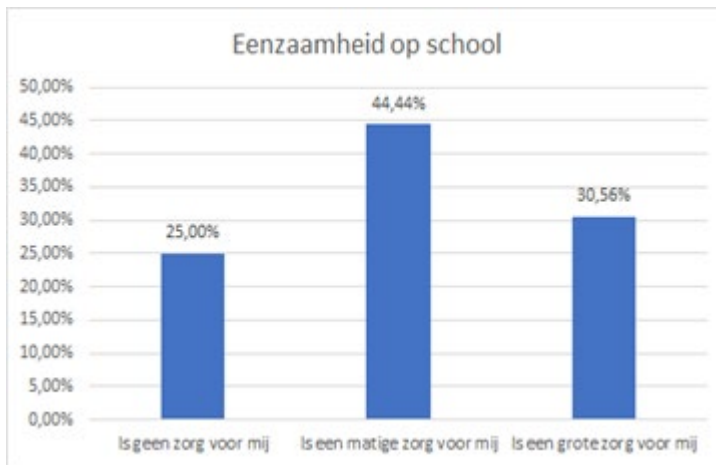
Ben je vaak **vermoeid**? Denk je dat je ASS hiermee te maken heeft? Zie je zelf oplossingen hiervoor?

Ervaar je extra **stress** door je studies? Zo ja, hoe? Heb je zelf manieren om met stress om te gaan (bijvoorbeeld: ontspanningsoefeningen, lezen, sporten, praten met je ouders, een professionele deskundige; psycholoog of psychiater)

Meer dan 85% geeft aan dat de **oprechtheid** een sterkte is. Hoe heb je dat zelf al ervaren?

Uit de vragenlijst blijkt dat drie vierde van de studenten te kampen hebben met **eenzaamheid** op school.

- Wie wil hier iets meer over vertellen?
- Wat is de oorzaak?
- Speelt corona hier een rol in?
- Speelde dit ook al een rol in het secundair onderwijs?



Uit de vragenlijst blijkt dat velen onder jullie last hebben van **angst** (67%) en **depressie** (50%).

- Wil iemand daar iets meer over vertellen?
- Wat leidt tot jullie gevoelens van angst/depressie?

Academische ondersteuning

Meer tijd om examen te maken: meeste gebruiken dit wel en vinden dit nuttig. Bankje vooraan is stressfactor (kenbaar maken als faciliteiten student, bankje vooraan soms niet vrijgehouden voor hen dus “bemachtigen”) Wil je graag liever een **prikkelarm lokaal** om examen te maken? Is dit nuttiger dan een bankje vooraan?

Zijn er nog faciliteiten die nuttig zijn of je zouden kunnen helpen tijdens **examens**? Bijvoorbeeld mondelinge toelichting bij examens? Wil je dan uitleg bij de vragen (verduidelijking van de vraag door de docent) of wil je zelf verduidelijking geven bij je antwoorden (zelf verduidelijken aan de docent)?

Zijn er faciliteiten die je helpen tijdens het volgen van **lessen**? Bijvoorbeeld een buddy aan wie je notities kan vragen, opnames van de lessen, individueel werken ipv in groepswerk, uitstellen van bepaalde deadlines, ...

Welke maatregelen(**ondersteuningsmaatregelen**) die je gelezen hebt in de vragenlijst, lijken je wel nuttig? Wat mis je nog? Wat kan de hogeschool nog organiseren/veranderen dat jou zou helpen? Was er iets uit het middelbaar dat je nuttig vond, dat nu niet toegepast wordt?

Mentor/buddy/coach: meerderheid vindt dit nuttig. Welk soort begeleiding kreeg je? Wat vond je het nuttigst? Waar heb je die mentor/coach/buddy gevonden?

Hoe zit het met de begeleiding van studenten met ASS door **UHasselt**? Heb je ervaring met studieloopbaanbegeleidingsdienst? Positief/Negatief? Wat zou je willen veranderen?

Heb je contact met de **zorgcoördinator**? Indien ja, hoe vaak? Nuttig? Verbeteringen?

De begeleidingsdienst had niet zo'n goede beoordeling maar werd wel nuttig bevonden. Wat versta je hieronder? Vanwaar verschil?

Heb je gebruik gemaakt van cursus voor **studieplanning**, of dienst?

Maak je gebruik van **opnames van lessen**? Wil je graag dat dit behouden blijft post corona?

Zou je graag **andere studenten met ASS leren kennen**? 3 op de 4 die dit al gedaan hadden vonden dit altijd nuttig, eentje soms. Waarom zou de rest nu niet gekomen zijn? Zou je op campus ook naar een meeting komen? Of liever 1 buddy leren kennen?

7.3 Bijlage 3: Informatieve folder UHasselt



HOE ONDERSTEUN JE STUDENTEN MET ASS IN HET HOGER ONDERWIJS?

Steeds meer studenten met **autismespectrumstoornis (ASS)** starten aan het hoger onderwijs, maar ze behalen minder vaak een diploma dan leeftijdsgenoten zonder ASS. Daarom is het belangrijk dat studenten met ASS op de juiste manier ondersteund worden tijdens hun studies.

In deze brochure wordt helder uitgelegd hoe studenten met ASS hun hogere studies ervaren en hoe deze studenten het best ondersteund kunnen worden.

WAT IS ASS?

ASS is een neurobiologische ontwikkelingsstoornis die gekenmerkt wordt door een verstoorde informatieverwerking in de hersenen. De *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* definieert ASS als een stoornis die gekenmerkt wordt door een samengaan van **tekortkomingen in sociale en communicatieve interactie en beperkte en repetitieve interesses en gedragingen**.

TROEVEN EN UITDAGINGEN

Hoewel iedere student met ASS anders is, blijkt een meerderheid de volgende troeven als een persoonlijke **sterkte** te beschouwen:

- oog voor detail;
- fascinatie voor specifieke vakken;
- gebruik van technologie;
- motivatie om studie te voltooien;
- originele en creatieve ideeën.

De belangrijkste **uitdagingen** voor studenten met ASS zijn:

- tijdsbeheer
- aanhouden van een studieroutine
- grote hoeveelheden nieuwe leerstof verwerken

Ze maken zich vooral **zorgen** om:

- gebrek aan structuur;
- onverwachte veranderingen zoals wijzigingen in uurroosters;
- nieuwe situaties, zoals plots een nieuwe taak krijgen, wanneer de deadline van de vorige taak nog niet verstreken is.

ONDERSTEUNING OP BELEIDSNIVEAU



Hoe kan het **beleid** studenten met ASS het beste ondersteunen?

- Investeer **meer middelen** in de ondersteuning voor deze studenten;
- Voorzie een warme **overgang** van secundair naar hoger onderwijs voor studenten met ASS;
- Organiseer een apart en autivriendelijk **informatiemoment** voor studenten met ASS en hun omgeving;
- Voorzie een vast **aanspreekpunt** of een vertrouwenspersoon in elke studierichting;
- Creëer een **autivriendelijke campus**: plattegronden van de gebouwen op de website, prikkelarme zones op de campus, duidelijke bewegwijzering in de gebouwen, een telefoonnummer van een infolijn duidelijk geafficheerd in alle gebouwen;
- Gebruik een **overzichtelijke digitale leeromgeving** waar hoofd- en bijzaken duidelijk te onderscheiden zijn en waar de belangrijkste en meest relevante informatie op 1 plek samenkomt.

ONDERSTEUNING OP ONDERWIJSNIVEAU

Hoe kan het **onderwijzend personeel** studenten met ASS ondersteunen?

- Voorzie een **studieleidraad** voor ieder opleidingsonderdeel. Verwijs tijdens lessen en opdrachten regelmatig naar deze studieleidraad;
- Implementeer duidelijke **deadlines**;
- Neem je lessen op en stel de **opnames** ter beschikking;
- **Informe**er of er studenten met ASS in je opleidingsonderdeel ingeschreven zijn. Hou zo nodig rekening met sensorische problemen, stress of angst;
- Geef **meer tijd** (tot 30% meer) voor het indienen van taken. Maak duidelijke afspraken, vraag of de studenten zelf contact opnemen als ze een deadline willen uitstellen of stel zelf een standaard termijn van uitstel voorop.



STUDIEBEGELEIDINGSDIENST

Hoe kunnen **studiebegeleidingsdiensten** studenten met ASS ondersteunen?

- Implementeer een **buddysysteem** binnen iedere faculteit;
- Organiseer één of twee keer per semester (online) **bijeenkomsten** waar studenten met ASS elkaar kunnen ontmoeten;
- Zorg voor voldoende **ondersteuningsmaatregelen** tijdens de **examens**: het gebruik van oordopjes, keuze van de zitplaats in een (apart), prikkelarm examenlokaal, maximum één examen per dag, een uniform examen, extra schrijfruimte, mogelijkheid tot verduidelijking examenvragen;
- **Informe**er **tijdig** over beschikbare ondersteuningsmaatregelen;
- Voorzie extra **opleiding** voor het onderwijzend personeel omtrent ASS;
- Organiseer cursussen rond **stressmanagement** of **mindfulness**;
- Plan minstens één (individueel) **gesprek** per jaar om de ondersteuningsmaatregelen te bespreken, te evalueren en waar nodig bij te sturen.