

Adviezen voor een inclusieve samenleving in een pandemie voor blinden, slechthzienden en doofblinden



Dr. Mijke O. Hartendorp^a, Dr. Sjoerd de Vries^a en Dr. Job van 't Veer^b

^a Lectoraat Employability Transition, Hogeschool Saxion.
^b Lectoraat Digitale Innovatie in Zorg en Welzijn, NHL Stenden
Correspondentie: M.O.Hartendorp@saxion.nl



Inleiding: De coronamaatregelen waren beperkend voor iedereen, maar door het visuele karakter van veel maatregelen, zoals 1,5m afstand houden, extra beperkend voor mensen met een visuele en visueel-auditieve beperking (V(A)B). Wij hebben onderzocht welke problemen zij hierdoor ondervonden en welke impact dit had op hun psychosociaal welbevinden.

Inspiration fase: Van november 2020 t/m februari 2021 zijn semi-gestructureerde interviews met V(A)B afgenomen (N=11). Deze zijn met een thematische analyse per coronamaatregel geanalyseerd. D.m.v. affinity mapping en literatuuronderzoek zijn onderliggende mechanismen herkend. Het niet kunnen naleven van de maatregelen had als gevolg dat V(A)B afhankelijk werden van anderen, zoals bij het reizen en boodschappen doen (psychologisch), meer stress, frustratie en angst ervoeren vanwege negatieve bejegening (emotioneel), en daardoor meer terugtrekking vertoonden (sociaal). Een afname in zelfstandigheid en stigmatisering zijn de bepalende mechanismen. (zie Tabel 1).

"Bij een supermarkt ben ik met mijn man weggestuurd, omdat we met zijn tweeën door de winkel liepen met een karretje."

"Een blinde is niet gemaakt voor de 1,5m-samenleving."

"Hij begon echt te vloeken en te schelden van joh "Hou de 1,5 meter en kun je niet uit je doppen kijken?"

Tabel 1. Resultaten CMO-analyse o.b.v. interviews uit inspiration fase (C = Context, M = Mechanism, O = Outcome)

Coronamaatregelen ¹	Context (C)	Mechanism (M)	Outcome (O)
1. Het visuele karakter van maatregelen (bv. 1,5m)	Niet meer of niet meer alleen activiteiten (durven) doen, zoals boodschappen en sporten:	Vermindering zelfstandigheid ²	Vermindering van het welbevinden ⁴
2. Vermindering van zicht en/of gehoor door maatregelen (bv. spatschermen)	1. Vanwege (angst voor) negatieve reacties van anderen	Toename stigmatisering³	• Emotioneel: Toename in aanwezigheid van negatieve gevoelens • Psychologisch: Vermindering van autonomie, doelgerichtheid en omgevingsbeheersing • Sociaal: Vermindering van sociale acceptatie, sociale groei en sociale contributie
3. Geen (gelijkwaardig) alternatief voor reizen door beperking OV	2. Vanwege angst voor besmet raken of het besmetten van anderen		
	3. Omdat hulpmiddelen, compensatiestrategieën en (O&M-) vaardigheden niet meer werken		

Ideation fase: In een iteratief ontwikkelproces in co-creatie met (ervarings)experts zijn de inzichten vertaald naar ideeën voor een inclusieve samenleving in een pandemie. Oplossingsrichtingen bij een volgende pandemie zijn 1. inclusieve informatievoorziening, 2. database met best practices, en 3. co-creatie een prominente rol geven in de ontwikkeling van beleid. Het laatste wordt momenteel uitgewerkt tot een advies voor de overheid (zie Tabel 2 voor praktische handvatten).

Tabel 2. Pandemische paraatheid - Handvatten voor co-creatie in een pandemie

1. Online/op afstand	V(A)B hoeven niet te reizen, minder kans op besmetting, kost hen minder tijd en maakt (korte) iteraties makkelijker mogelijk
2. Snel te organiseren	V(A)B worden geworven via bestaande ervaringsdeskundigenpools, facilitators zijn getraind in inclusieve co-creatie (bij voorkeur in een niet-pandemische periode)
3. Toegankelijk	Co-creatiemethodes zijn digitaal toegankelijk, de lengte en opzet is afgestemd op de (beperkte) energie van V(A)B, methodes zijn van tevoren getest met een ervaringsdeskundige, taalgebruik is begrijpelijk, materiaal en software is van tevoren gedeeld met V(A)B, de ontwerpen zijn digitaal, fysiek en sociaal toegankelijk
4. Inclusieve methodes	V(A)B krijgen een eerlijke vergoeding voor hun inzet, er is rekening gehouden met de langzamere informatieverwerking van V(A)B, de mogelijkheid tot oefenen is geboden voor V(A)B en facilitators, extra facilitator is aanwezig, deelnemers krijgen inzicht hoe hun inbreng heeft bijgedragen aan het ontwikkelproces, er is voldoende empathie bij facilitators
5. Leren van co-creatie	Na elke sessie wordt geëvalueerd met de deelnemers, facilitators vormen samen een community of practice (aangevuld met experts en ervaringsdeskundigen), vergroten van empathie voor V(A)B door ervaringsverhalen, meelopen, simulatie
6. Bij evaluatie en doorontwikkeling	Bij evaluaties, updates en doorontwikkeling worden ook ervaringsdeskundigen betrokken, een vertegenwoordiging (Raad van Advies) ziet toe op de toepassing van co-creatie bij ontwikkeling en evaluatie van beleid

1. De gevolgen van het thuiswerken hebben we in een ander onderzoek verder uitgewerkt, zie o.a. saxion.nl/inclusiefonlinevergaderen

2. Lee, S., Reddie, M., & Carroll, J. M. (2021). Designing for Independence for people with visual impairments. *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*, 5(CSCW1), 1-19.

3. Bulk, L. Y., Smith, A., Nimmon, L., & Jarus, T. (2020). A closer look at opportunities for blind adults: Impacts of stigmatization and ocularcentrism. *British Journal of Visual Impairment*, 38(3), 270-283.

4. Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 207-222.