

# Sociale Participatie van Adolescenten met een Visuele Beperking: Het Verband tussen Zelfwaardering en Aanvaarding van Beperking en Diversiteit van Sociale Netwerk

---

*J.A.M Karsten*

*Vrije Universiteit Amsterdam*

Studentnummer: 2185032

Begeleider: Dr. Sabina Kef

Bachelorthese Pedagogische Wetenschappen

Amsterdam, juni 2014

*Abstract*

Deze these heeft betrekking op de sociale participatie van adolescenten met een visuele beperking. Onder sociale participatie wordt het actief en naar wens kunnen deelnemen aan de samenleving door activiteiten te ondernemen verstaan. Het onderzoek splitst zich op in twee delen die in relatie tot elkaar kunnen worden gebracht. In deel I richt het onderzoek zich op het verband tussen de zelfwaardering en de aanvaarding van de visuele beperking en de diversiteit van het sociale netwerk van de adolescent met een visuele beperking. Deze steekproef bestond uit 287 Nederlandse adolescenten en jongvolwassenen met een visuele beperking in de leeftijd van 20 tot 37 jaar. Deel II van het onderzoek richt zich op de verwachting die mensen uit de maatschappij hebben over de bijdrage van zelfwaardering en aanvaarding van de beperking op de sociale participatie. Daarnaast wordt Mentor Support geïntroduceerd om de kansen op sociale participatie voor adolescenten met een visuele beperking te vergroten. Bij de groep respondenten uit de maatschappij ( $N = 40$ ) is nagegaan hoe zij tegen Mentor Support aankijken. De resultaten zijn door middel van correlatie analyses, een meervoudige regressieanalyse en beschrijvende statistieken verkregen. Deel I laat zien dat zowel zelfwaardering als aanvaarding afzonderlijk geen significant verband houden met de diversiteit. Wanneer deze twee variabelen werden samengenomen, bleek zelfwaardering wel een unieke significante bijdrage te leveren aan het verklaren van de diversiteit van het sociale netwerk. Deel II laat zien dat de mensen uit de maatschappij verwachtten dat de mate van zelfwaardering en aanvaarding bijdragen aan de sociale participatie. Tevens blijkt dat de mensen uit de maatschappij een positieve houding innemen ten opzichte van Mentor Support en mensen met een visuele beperking in het algemeen.

*Social Participation of Visually Impaired Adolescents: The Relationship between Self-Esteem and Acceptance of the Impairment and the Diversity of the Social Network*

*Abstract*

This thesis describes the social participation of visually impaired adolescents and young adults. Social participation is active and desired participation in the society by undertaking activities with peers or at school etc.. This thesis is divided in two parts which can be related to each other. The first part of the study describes the relationship of self-esteem and acceptance of the visual impairment with the diversity of the social network. The sample used here included 287 Dutch visually impaired adolescents and young adults in the age of 20 to 37 years old. The second part of the study describes the expectation that people from the society have of the contribution of self-esteem and the acceptance of the impairment on the social participation. This sample consists of 40 people from the society. Also Mentor Support is introduced to them to enhance the chances on social participation of the visually impaired adolescents. Their opinion on mentor support is investigated here. The results are obtained by correlation-analyses, a multiple regression analysis and descriptive statistics. The first part of the study found that both separate variables do not have a significant relationship with the diversity of the social network. When taking these two variables together, it appears that self-esteem is indeed significantly contributing to explaining the diversity of the social network. In the second part of the study the descriptive statistics show that the people from the society expected that the level of self-esteem and acceptance of the impairment had a contribution on the social participation. The study also found that the people from the society think positive about Mentor Support and visually impaired people in general.

## Inhoud

1	Inleiding.....	1
1.1	1.1 Introductie.....	1
1.2	1.2 Doel van onderzoek.....	2
1.3	1.3 Wetenschappelijke relevantie.....	2
1.4	1.4 Maatschappelijke relevantie.....	3
2	Theoretische achtergrond.....	4
2.1	2.1 Conceptueel model ICF.....	4
2.2	2.2 Visuele beperking.....	5
2.3	2.3 Sociale participatie.....	6
2.4	2.4 Sociale netwerk.....	8
2.5	2.5 Psychosociale ontwikkeling.....	9
2.6	2.6 Aanvaarding van de beperking.....	11
2.7	2.7 Zelfwaardering.....	12
2.8	2.8 Mentor Support.....	13
2.9	2.9 Doelstelling en onderzoeksvragen.....	14
3	Methode.....	15
3.1	3.1 Procedure.....	15
3.2	3.2 Participanten.....	18
3.3	3.3 Instrumenten.....	18
3.4	3.4 Data analyse.....	21
4	Resultaten.....	23
4.1	4.1 Onderzoeksvraag I.....	23
4.2	4.2 Onderzoeksvraag II.....	27
4.3	4.3 Onderzoeksvraag III.....	29
4.4	4.4 Overige resultaten.....	30
5	Discussie.....	33
5.1	5.1 Deel I.....	33
5.2	5.2 Deel II.....	34
5.3	5.3 Krachten en beperkingen van onderzoek.....	37
5.4	5.4 Aanbevelingen voor de toekomst.....	38
	Literatuur.....	40
	Bijlage I.....	43
	Bijlage II.....	44

# 1 Inleiding

## 1.1 Introductie

Met de start van de adolescentiefase breekt een belangrijke fase van het leven aan. De adolescenten zoeken naar hun identiteit, vragen zichzelf af met wie ze graag omgaan en waar ze graag bij willen horen (Hoekstra-Vrolijk, 1996). Tijdens de adolescentie worden leeftijdsgenoten erg belangrijk (Ploegmakers-Burg & Stortelder, 2008). Daarnaast verandert de relatie van de adolescent met de ouder. Zij zoeken hun onafhankelijkheid op en maken zich klaar voor het leven als jongvolwassenen. Als jongvolwassene stapt men enthousiast het leven in en neemt de jongvolwassene de sturing zelf steeds meer over van de ouder (Van den Burg, 2001). Hij gaat zijn eigen weg uitstippelen.

Voor adolescenten en jongvolwassenen met een visuele beperking kunnen deze fasen wat moeilijker verlopen. Het hebben van een visuele beperkingen kan beperkingen met zich meebrengen. Deze beperkingen kunnen consequenties hebben voor de communicatie, maar ook bijvoorbeeld de mobiliteit (Kef, 2006). Doordat het voor de adolescent en jongvolwassene met een visuele beperking de stap groter kan zijn om zich in onbekende omgevingen te bevinden en de communicatie veelal bemoeilijkt wordt, is het vaak ook lastiger voor deze adolescent om sociale contacten op te doen. Het risico bestaat dat de adolescent zich geïsoleerd en onzeker voelt. Dit terwijl sociale contacten opdoen en sociale relaties aangaan erg belangrijk zijn voor de adolescent. Sommige adolescenten en jongvolwassenen geven aan het gevoel van 'anders' zijn erger te vinden dan hun visuele beperking zelf bij het aangaan van sociale relaties (Kef, 2006). De visuele beperking heeft dus niet alleen consequenties in het zien zelf, maar ook in de communicatie en mobiliteit. De visuele beperking gaat verder dan alleen zien, maar gaat om de totale persoon (Wildenburg, 2010). Het gaat erom wie deze persoon is, hoe hij zich beweegt in zijn sociale omgeving en hoe hij participeert in de maatschappij.

In deze B-these staat de sociale participatie van adolescenten en jongvolwassenen met een visuele beperking centraal. Er wordt gekeken naar de psychosociale ontwikkeling. De focus ligt daarbij op de mate van zelfwaardering en de aanvaarding van de beperking. Deze psychosociale kenmerken worden in verband gebracht met het sociale netwerk. De samenstelling van dit sociale netwerk heeft daarbij voornamelijk de aandacht.

Het blijkt dat bij adolescenten en jongvolwassenen met een visuele beperking de wens heerst om meer buitenshuis activiteiten te ondernemen en meer in contact te zijn met leeftijdsgenoten (Kef, 2006). Zij zouden ook graag meer sociale relaties aangaan en

opbouwen met leeftijdsgenoten. In deze B-these wordt ingesprongen op deze wens met de introductie van Mentor Support. Er zal worden uitgelegd wat Mentor Support inhoudt en hoe deze B-these bijdraagt aan de ontwikkeling van Mentor Support.

## **1.2 Doel van onderzoek**

Het algehele doel is te achterhalen hoe het gesteld is met de sociale participatie van de adolescenten en jongvolwassenen met een visuele beperking in Nederland. Deze B-these bestaat uit twee subdelen, die aan elkaar gerelateerd kunnen worden.

Het doel van deel I is inzicht verkrijgen in het verband tussen de psychosociale kenmerken en de diversiteit van het sociale netwerk. Qua psychosociale kenmerken wordt onderzocht hoe het gesteld is met de zelfwaardering en aanvaarding van de visuele beperking. Ook de diversiteit van het sociale netwerk wordt onderzocht. De diversiteit van het sociale netwerk functioneert daarbij als indicator de sociale participatie. Het verband tussen deze twee aspecten, het verband tussen de mate van zelfwaardering en aanvaarding van de beperking op de diversiteit van het sociale netwerk, staat daarbij centraal.

Met deel II wordt de voorbereidingsfase van Mentor Support ondersteund door met de in deze B-these verzamelde kennis de interventie zo goed mogelijk vorm te geven. Het doel is het draagvlak vergroten in de maatschappij voor kansen en mogelijkheden op sociale participatie voor de adolescenten met een visuele beperking.

## **1.3 Wetenschappelijke relevantie**

Deze B-these draagt bij aan het lopende onderzoeksproject van Sabina Kef van de Vrije Universiteit te Amsterdam (zie [www.psy.vu.nl/verderkijken](http://www.psy.vu.nl/verderkijken)). Dit onderzoeksproject is in 1994 gestart op verzoek van de FOVIG, de Federatie van Organisaties van ouders van Visueel Gehandicapten. Er werd onderzoek gedaan naar de sociale contacten, sociale steun en psychosociale ontwikkeling van blinde en slechtziende adolescenten. Het onderzoek is gedurende de jaren verder uitgebreid en de unieke kans deed zich voor om met dit onderzoek longitudinale gegevens te verzamelen over de ontwikkeling van adolescenten met een visuele beperking. De respondenten die al vanaf de start van het onderzoeksproject deelnamen aan het onderzoek zijn in de verdere onderzoeken opnieuw benaderd. Het onderzoek is breder getrokken en de ontwikkeling van deze groep adolescenten kon steeds beter in kaart worden gebracht. Deze groep adolescenten was inmiddels jongvolwassen. Op deze manier kon ook deze levensfase bij het onderzoek worden betrokken.

De resultaten die verkregen worden uit deze B-these dragen ook bij aan de theorievorming omtrent de sociale participatie van adolescenten en jongvolwassenen met een visuele beperking. Deze B-these biedt informatie over het verband tussen de mate van zelfwaardering en aanvaarding van de beperking en de diversiteit van het sociale netwerk, ofwel de sociale participatie. Deze informatie laat zien welke personen belangrijk zijn voor de adolescent en jongvolwassene met een visuele beperking. Het biedt inzicht op de samenstelling van het sociale netwerk. Met deze informatie wordt ons begrip rondom de samenhang tussen de psychosociale kenmerken en de diversiteit van het netwerk mogelijk verbeterd.

### **1.4 Maatschappelijke relevantie**

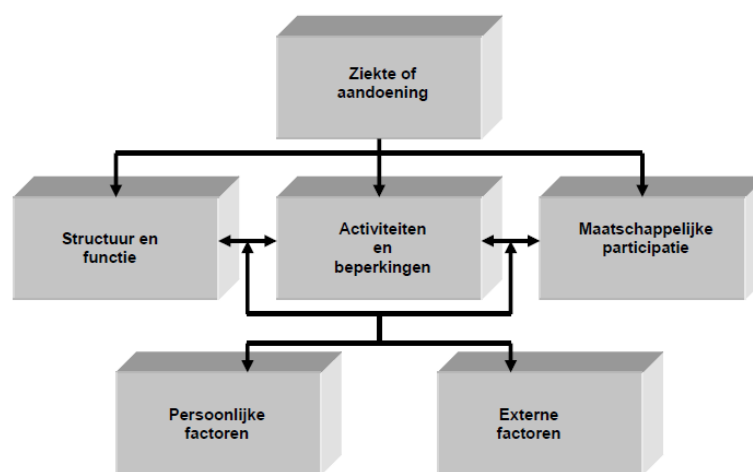
De resultaten uit deel I kunnen een aangrijpingspunt voor interventie aantonen. Wanneer blijkt dat de mate van zelfwaardering en aanvaarding van de beperking verband houden met de diversiteit van het netwerk en dus de sociale participatie, kan hierop worden ingesprongen met interventies. Zo kan gedacht worden aan het begeleiden bij het proces van het aanvaarden van de beperking of aan het verhogen van de mate van zelfwaardering.

Zoals eerder genoemd gaven de adolescenten en jongvolwassenen met een visuele beperking aan dat zij graag meer buitenshuis activiteiten ondernemen en meer in contact zijn met leeftijdsgenoten (Kef, 2006). Graag zouden zij ook meer sociale relaties opbouwen met deze leeftijdsgenoten. In deze B-these wordt daarom Mentor Support geïntroduceerd. Mentor Support is bedoeld om de kansen op sociale participatie van adolescenten met een visuele beperking te vergroten. In deze B-these wordt de houding van de maatschappij tegenover Mentor Support achterhaald. Wanneer blijkt dat de maatschappij een positieve houding inneemt tegenover Mentor Support, betekent dit een positieve start van Mentor Support. Dit kan veel betekenen voor deze groep adolescenten. Het kan ervoor zorgen dat hun sociale netwerk uitgebreid en meer divers wordt, zoals zij wensen. Mogelijk zorgt het ervoor dat de adolescent geniet van de buitenshuis activiteiten en daardoor zich beter in zijn vel voelt zitten. Dat is immers waar het om draait, dat is het doel van Mentor Support. Als de resultaten uit deze B-these kunnen bijdragen aan het vervullen van deze wens, dan maakt dat deze B-these relevant.

## 2 Theoretische achtergrond

### 2.1 Conceptueel model ICF

Het theoretisch kader dat huidig onderzoek goed weergeeft is het conceptueel model van de Internationale Classificatie van het menselijk functioneren (ICF) van de Wereldgezondheidsraad (WHO, 2002). In dit model wordt deze B-these globaal schematisch weergegeven. Alle aspecten die in deze B-these aan bod komen, kunnen worden ingedeeld in de domeinen van het ICF. In het conceptueel model van ICF wordt het menselijk functioneren systematisch weergegeven met mogelijke problemen die zich daarbij kunnen voordoen. In figuur 1 is het conceptueel model van het ICF weergegeven (zie figuur 1).



*Figuur 1.* Het conceptueel model van de ICF van de WHO

In figuur 1 is het domein ziekte of aandoening te zien. Onder ziekte of aandoening worden afwijkingen in of verlies van functies of anatomische eigenschappen bij het menselijk functioneren verstaan. Hierbij valt te denken aan retina pigmentosa, staar of een andere aandoening, zoals bijvoorbeeld een tumor bij de oogzenuw. In deze B-these staat bij dit domein de visuele beperking centraal. Door deze aandoening is de structuur en het functioneren van het visuele systeem aangedaan, zoals de verschillende onderdelen van het visuele systeem en de neurale werking. Het domein activiteiten en beperkingen staat voor de onderdelen van iemands handelen en de mogelijke moeilijkheden die iemand heeft met het uitvoeren van de activiteiten. In deze B-these zijn dit het handelen van de adolescent en jongvolwassene met een visuele beperking en de mogelijke moeilijkheden die daarbij ondervonden worden. Onder maatschappelijke participatie wordt iemands deelname aan het maatschappelijk leven verstaan en de mogelijke problemen die iemand heeft met het deelnemen aan dit maatschappelijke leven. In deze B-these ligt de focus bij de participatie op de sociale participatie. Als laatste komen de domeinen persoonlijke en externe factoren aan



bod. De persoonlijke factoren bevatten informatie over iemands individuele achtergrond. In het ICF van de WHO worden de persoonlijke factoren niet verder uitgewerkt vanwege de grote sociale en culturele verschillen die erin kunnen voorkomen. In deze B-these worden de persoonlijke factoren wel meegenomen, namelijk de psychosociale ontwikkeling van de adolescent. In deze B-these ligt de focus bij de psychosociale ontwikkeling op de zelfwaardering en de aanvaarding van de visuele beperking. Het domein externe factoren staat voor de fysieke en sociale omgeving. In deze B-these wordt daarmee het sociale netwerk bedoeld, ofwel de vrienden, school, werk, opleiding etc. Op dit domein wordt ingehaakt met het bovenstaand genoemde Mentor Support. Mentor Support haakt in op de wens het sociale netwerk te vergroten. De domeinen die in deze B-these aan bod komen, worden onderstaand verder uitgelegd.

## 2.2 Visuele beperking

In deze B-these staat de visuele beperking centraal. Er bestaat echter niet iets als dé visuele beperking. De variëteit in visuele beperkingen is heel groot. Bij een visuele beperking is sprake van afwijkingen in het visuele systeem (Hoekstra-Vrolijk, 1996).

De visuele functie bestaat voornamelijk uit het gezichtsveld, het totale gebied dat kan worden overzien als men de ogen en het hoofd stilhoudt, en de gezichtsscherpte (visus). De visus is de maat voor de kleinste details die de persoon nog kan onderscheiden (Hofman, Swartjes & Koevoets, 2005, p. 65). Een normale visus ligt rond de 1.0. Aan de hand van criteria voor gezichtsscherpte en gezichtsveld kan worden bepaald of men normaal, slechtziend of blind is (Hoekstra-Vrolijk, 1996).

Iemand valt in de categorie blind als de visus minder dan 0.05 is in het beste oog met beschikbare correctie of het gezichtsveld 10 graden of minder rond de centrale as beslaat (Wildenburg, 2010). Een visus van tussen de 0.05 en 0.3 in het beste oog met beschikbare correctie of een gezichtsveld tussen de 10 en 30 graden, zijn de criteria voor slechtziendheid. Een normaal ziend persoon heeft een visus van 0.3 of groter en een gezichtsveld van 30 graden of groter. De World Health Organization (WHO) hanteert deze criteria. De criteria zijn gebaseerd op de International Classification of Diseases (ICD-10). De criteria zijn weergegeven in onderstaande tabel (zie tabel 1).

Tabel 1

*Indeling visuele beperkingen volgens de ICD-10-classificatie.*

	Visus	Gezichtsveld (°)
Normaal ziend	$\geq 0.3$	$\geq 30$
Slechtziend	$< 0.3$ en $\leq 0.05$	$< 30$ en $\geq 10$
Blind	$< 0.05$	$< 10$

De grens tussen slechtziendheid en blind is onduidelijk. Er spelen meer factoren mee dan alleen de gezichtsscherpte en het gezichtsveld (Hoekstra-Vrolijk, 1996). Daarbij kan gedacht worden aan externe factoren. Invloeden uit de omgeving, zoals de hoeveelheid licht en het contrast, bepalen mede de gezichtsscherpte. Persoonlijke factoren, zoals intelligentie, motivatie en interesse spelen daarbij ook een rol. Persoonlijke omstandigheden, zoals de aard van de beperking, vermoeidheid, gebrek aan concentratie, beïnvloeden ook de gemeten gezichtsscherpte en gezichtsveld. Met deze aspecten wordt duidelijk gemaakt dat niet enkel op de twee criteria kan worden afgegaan.

### 2.3 Sociale participatie

In het conceptueel model van het ICF is het domein maatschappelijke participatie genoemd, ofwel iemands deelname aan de maatschappij. In deze B-these staat, zoals gezegd, de sociale participatie van de adolescent en jongvolwassene met een visuele beperking centraal. Onder sociale participatie wordt het actief en naar wens kunnen deelnemen aan de samenleving door activiteiten te ondernemen met vrienden/leeftijdsgenoten, op het werk/onderwijs, tijdens vrijetijdsbesteding et cetera verstaan.

Om sociaal te kunnen participeren is het nodig om dat de adolescent of de jongvolwassene ‘zijn positie’ in de maatschappij bepaald. Ieder individu zoekt naar een plaats in de samenleving waar hij zich gelukkig en tevreden voelt (Boter & Wouters, 1996). Deze maatschappelijke positie is afhankelijk van een samenspel van factoren als de sociale relaties, de omgeving, werk, idealen en ambities. Bij de adolescenten en jongvolwassenen met een visuele beperking speelt hun beperking ook een rol bij het vinden van hun maatschappelijke positie. De moeilijkheid ligt voor de adolescenten bij de mate waarin en de wijze waarop zij zich kunnen en willen identificeren met andere personen met een visuele beperking om zich uiteindelijk als individu te emanciperen en zijn ambities te bevredigen (Boter & Wouters, 1996). Bij deze zoektocht kan de adolescent of jongvolwassene tegen meerdere hindernissen aanlopen, waaronder de stereotypering in de maatschappij. De maatschappij is geneigd de

samenleving in te delen op basis van opvallende kenmerken om deze zo overzichtelijker te maken. Deze stereotypering kan de adolescent hinderen in het sociaal participeren in de maatschappij. Zoals eerder vermeld gaven sommige adolescenten en jongvolwassenen in het onderzoek van Kef (2006) aan dat zij het gevoel van ‘anders’ zijn erger vonden dan hun visuele beperking zelf bij het aangaan van sociale relaties.

Het onderzoeksrapport van Kef (2006) heeft aangetoond dat zowel de adolescenten als jongvolwassenen met een visuele beperking over het algemeen tevreden zijn over de contacten die zij al hebben en de steun die zij ontvangen. Sommigen zijn echter geneigd meer binnenshuis activiteiten te ondernemen. De adolescenten met een visuele beperking kunnen geneigd zijn tot het verkiezen van deelname aan activiteiten waarbij minder sociale interactie wordt gevraagd (Gold, Shaw & Wolffe, 2010). Zij brengen daardoor minder tijd actief door in gezelschap en de vriendschappen die zij hebben ontstaan voornamelijk op school. Voor adolescenten met een visuele beperking kan de stap tot contact leggen en het aanknopen van gesprekken groot zijn en dat kan voor extra spanning bij de adolescent zorgen (Kalksma, 2005).

Huurre en Aro (1998) hebben aangetoond dat adolescenten met een visuele beperking meer moeilijkheden ervaren in het maken van vrienden dan adolescenten zonder visuele beperking. Ook bij jongvolwassenen worden moeilijkheden gevonden in de sociale vaardigheden bij het aangaan van contacten (Van Hasselt, 1983). Zo zijn er meer onderbrekingen in een gesprek, is de jongvolwassene minder zeker van zijn reacties in het gesprek en is de jongvolwassene met de visuele beperking minder fysiek gericht naar de gesprekspartner. Veel adolescenten met een visuele beperking geven aan het gevoel te hebben hindernissen te ervaren in het sociale leven (Gold, Shaw & Wolffe, 2010). Het blijkt dat de adolescenten bij het aangaan van vriendschappen zich niet zozeer gehinderd voelen door hun beperking, maar door de vooroordelen en het onbegrip van anderen (Kef, 2006). De leeftijdsgenoten zonder visuele beperking weten namelijk soms niet goed hoe zij met mensen met een visuele beperking om moeten gaan (Kalksma, 2005). Deze onwetendheid van de ziende adolescenten heeft invloed op de sociale status van de adolescent met een visuele beperking binnen de *peer group* (Rosenblum, 1999). Doordat de adolescenten moeten leren omgaan met deze mogelijke vooroordelen en het onbegrip, kost het onderhouden en aangaan van contacten meer energie. Uit meerdere onderzoeken is aangetoond dat adolescenten met een visuele beperking meer problemen op gebied van sociale vaardigheid ervaren dan adolescenten zonder visuele beperking (Kef, 2006). Daarbij dient vermeld te worden dat dit

niet voor alle adolescenten met een visuele beperking geldt. Sommige adolescenten ervaren weinig tot geen problemen op sociaal vlak.

## 2.4 Sociale netwerk

Bovenstaand is uitgelegd wat onder sociale participatie wordt verstaan en hoe adolescenten en jongvolwassenen met een visuele beperking sociaal participeren in de maatschappij. Het sociale netwerk kan gezien worden als indicator van het sociaal participeren in de maatschappij. Hier wordt het sociale netwerk behandeld. Volgens Gødde en Engfer (1994) gaan kinderen vanaf jonge leeftijd relaties met hun omgeving aan. Iedere sociale relatie is van andere kwaliteit. Naarmate het kind ouder wordt, breiden de sociale relaties zich uit en de dominantie van relaties met familieleden wordt overheerst door een stijgend aantal sociale relaties met leeftijdsgenoten. Het sociale netwerk breidt zich uit. Het deel uitmaken van een sociaal netwerk is een belangrijke voorwaarde voor het handhaven van het psychisch welbevinden stellen Boter en Wouters (1996). Binnen het sociale netwerk wordt de eigen identiteit behouden met de eigen meningen en keuzes, maar behoort de adolescent of jongvolwassene tegelijkertijd tot een gemeenschap.

Zoals Gødde en Engfer (1994) al eerder aangaven, kiest men zelf de personen uit waarmee hij sociale relaties aangaat. Sociale relaties met belangrijke anderen dragen bij aan het welbevinden van de adolescent met een visuele beperking (Tuttle & Tuttle, 2004). Hoe belangrijker de persoon is voor de adolescent met een visuele beperking, hoe meer invloed deze persoon uitoefent op het zelfbeeld en het zelfvertrouwen van de adolescent. De sociale relatie met een vriend zorgt voor emotionele steun en draagt bij aan het algemeen welbevinden en zelfwaardering (Pinquart & Sørensen, 2000). Volgens Huurre, Komulainen en Aro (1999) hebben vriendschappen een positieve invloed op het functioneren van de adolescent. Vriendschappen kunnen er namelijk voor zorgen dat de adolescent met een visuele beperking een positief en competent zelfbeeld ontwikkelt. Ook uit eerder onderzoek van Kef (2002) is aangetoond dat vriendschappen belangrijk zijn voor de adolescent met een visuele beperking. De sociale relaties met leeftijdsgenoten bieden steun.

Onder het sociale netwerk worden in deze B-thesen de contacten van één persoon met alle, voor hem, belangrijke andere personen verstaan (Kef, Hox & Habekothé, 1997). Deze belangrijke personen vallen in de sectoren gezin, familie, verkeringspartner en vrienden, personen van school en/of werk, clubgenoten, burens, hulpverleners en leefgroepgenoten (Tracy & Whittaker, 1990). Het onderzoek van Kef, Hox en Habekothé (1997; Kef, 1999) toont aan dat het gemiddelde sociale netwerk van adolescenten en jongvolwassenen met een

visuele beperking bestaat uit 15 personen. Dit kan in vergelijking worden gebracht met het gemiddelde sociale netwerk van een adolescent of jongvolwassene zonder visuele beperking, namelijk tussen de 15 en 20 personen. Het sociale netwerk van een adolescent of jongvolwassene met een visuele beperking is gemiddeld genomen niet groot. De grootte van het sociale netwerk is echter niet heel belangrijk voor het psychosociaal functioneren. Hoe tevreden de persoon met een visuele beperking is met zijn sociale netwerk lijkt belangrijker (Kef, 1999). Toch wil de helft van de adolescenten en jongvolwassenen met een visuele beperking het sociale netwerk uitbreiden om leuke activiteiten te ondernemen (Kef, 2006).

In het onderzoek van Kef, Hox en Habekothé is, behalve naar de grootte van het sociale netwerk, ook naar de diversiteit van het sociale netwerk gekeken. Voor de diversiteit wordt gekeken in welke sector de belangrijke personen vallen. De sectoren die in deze B-these worden gebruikt volgen de indeling van Tracy en Whittaker (1990). Deze sectoren staan bovenstaand reeds vermeld. Uit de resultaten van Kef, Hox en Habekothé bleek dat de sectoren vrienden, gezin en familie het grootst waren bij adolescenten met een visuele beperking (1997; Kef, 1999). Ditzelfde resultaat werd gevonden bij het onderzoek van Weiner (1991). Uit onderzoek van Weiner bleek dat het netwerk voor het grootste deel bestaat uit vrienden, namelijk 22%. De daaropvolgende categorieën waren ouders, overige gezinsleden en familie. Ruim 65% van de adolescenten gaf daarbij aan minder dan vijf vrienden te hebben. Het blijkt dat het sociale netwerk van adolescenten met een visuele beperking uit iets meer niet-familieleden dan familieleden bestaat (Kef, Hox en Habekothé, 1997).

### 2.5 Psychosociale ontwikkeling

In de adolescentiefase groeit de adolescent als het ware naar de volwassenheid (Westenberg, 2008). In deze fase ontwikkelt de adolescent zich op psychosociaal vlak sterk. In deze psychosociale ontwikkeling leert de adolescent zijn impulsen en emoties te controleren (Westenberg, 2008). Daarnaast ontwikkelt de adolescent een autonome relatie met ouders en leeftijdsgenoten. De adolescent leert een gevoel van verantwoordelijkheid kennen en ontwikkelt de capaciteit tot het inleven in andermans standpunt. In vervolgens de jongvolwassenheid leert de jongvolwassene zelfkennis opdoen en de eigen grenzen en mogelijkheden te ontdekken (Van den Burg, 2001). Bij deze omschrijving van de psychosociale ontwikkeling kan gedacht worden aan kenmerken als zelfwaardering, eenzaamheid, algemeen welbevinden etc.

Over het algemeen lijkt de psychosociale ontwikkeling van de adolescent en jongvolwassene met een visuele beperking ongeveer gelijk te lopen aan de psychosociale

ontwikkeling van een adolescent of jongvolwassene zonder visuele beperking. De adolescenten lijken zich gelukkig te voelen (Kef, Hox & Habekothé, 1997). Over het algemeen is het welbevinden van de adolescenten met een visuele beperking redelijk hoog. Uit onderzoek van Pinguart en Pfeiffer blijkt dat het algemeen welbevinden van individuen, zowel adolescenten als jongvolwassenen, niet per se negatieve consequenties hoeft te ondervinden door de slechtheid (2011). Individuen met een visuele beperking halen namelijk veel positieve gevoelens uit de domeinen die niet negatief beïnvloed worden door hun visuele beperking. Uit het onderzoek van Kef, Hox en Habekothé (1997) blijkt dat adolescenten met een visuele beperking een hoge mate van zelfwaardering ervaren. Ze hebben een positief zelfbeeld. De adolescenten hebben de visuele beperking en de bijbehorende consequenties in het algemeen goed aanvaard. Ook de jongvolwassenen gaven over het algemeen aan de visuele beperking aanvaard te hebben (Kef, 2006). Zij ervaren alsmede geen problemen op het gebied van zelfwaardering. Ook werd duidelijk dat de adolescenten en jongvolwassenen zich niet eenzaam voelen, dit gold voor de meerderheid van de groep. Er lijken zich op psychosociaal vlak dus geen grote problemen voor te doen (Kef, 2006). In de jongvolwassenheid blijkt dit beeld nog sterker te gelden dan in de adolescentie. Wel worden bij zowel adolescenten en jongvolwassenen kleine verschillen gevonden. Zo blijkt onder andere dat de adolescent of jongvolwassene met een visuele beperking soms moeilijkheden ervaart op sociaal vlak.

Ieder kan zich waarschijnlijk voorstellen dat het hebben van een visuele beperking moeilijkheden bij het communiceren met zich mee kan brengen. Communicatie bestaat namelijk niet alleen uit verbale signalen, maar bovenal uit non-verbale signalen. Wanneer deze non-verbale signalen niet goed waargenomen worden, kunnen misverstanden in de communicatie optreden. Bij non-verbale signalen kan gedacht worden aan een knipoog, gebaar, gezichtsuitdrukkingen. De visuele beperking maakt het moeilijker om het gedrag van de ander juist te interpreteren (Hoekstra-Vrolijk, 1996). En zonder het goed kunnen interpreteren van gedragingen en gezichtsuitdrukkingen is het moeilijker om contact te maken (Kef, 2006). De consequenties van de visuele beperking bij het communiceren kunnen indirecte gevolgen met zich meebrengen, zoals een gevoel van eenzaamheid, onzekerheid, gebrek aan sociale vaardigheden, gevoel van anders zijn en hindernissen in de maatschappij (Kef, 2006).

Behalve consequenties voor de communicatie, kunnen ook consequenties bestaan voor de mobiliteit van de persoon met een visuele beperking. Mobiliteit is het vermogen om zich veilig en efficiënt door de omgeving te bewegen (Tuttle & Tuttle, 2004). Door te interacteren

met de omgeving leert de adolescent van zijn omgeving. Het leren kennen van de omgeving vereist beweging, exploratie en nieuwsgierigheid om alle indrukken tot een conceptueel geheel te vormen (Tuttle & Tuttle, 2004). De visuele beperking kan dit proces van exploratie bemoeilijken. Het kan voor de adolescent met een visuele beperking beangstigend zijn om zich in een onbekende omgeving te wanen. In die zin beperkt een visuele beperking de bewegingsvrijheid. Het kan voor deze adolescent moeilijker zijn te gaan en staan waar hij wilt door het slecht kunnen zien (Boter & Veldman, 1994).

Door deze mogelijke consequenties op het gebied van communicatie en mobiliteit kan de stap om buitenshuis activiteiten te ondernemen te groot zijn. Het gevolg kan zijn dat de adolescent weinig in contact treedt met leeftijdsgenoten.

Zoals in het conceptueel model van het ICF is aangegeven, ligt in deze B-these de focus op twee aspecten van de psychosociale ontwikkeling, namelijk de aanvaarding van de beperking en de zelfwaardering. Beide aspecten worden onderstaand behandeld.

### **2.6 Aanvaarding van de beperking**

Onder het aanvaarden van de beperking wordt het proces van het zichzelf accepteren, het zien van zijn beperking en de daaraan verbonden nadelen voor zijn sociale functioneren en sociale status. Bij het aanvaarden van de beperking hoort echter ook het erkennen van de mogelijkheden. De persoon leert begrijpen dat hij niet evenveel informatie krijgt als anderen, dat hij in die zin misschien anders is, maar daardoor zeker niet minder. Tuttle en Tuttle (2004) omschrijven een goed verloop van het proces van aanvaarding als zelfkennis (kennis van de eigen persoon), zelfidentiteit (sterk en stabiel beeld van zichzelf), zelfacceptatie (positieve kijk op zichzelf), zelfvertrouwen (tevreden zijn met zichzelf) en zelfonthulling (bereidheid zichzelf te laten zien aan anderen). Bij het aanvaarden van de beperking dient de persoon met een visuele beperking de omslag te maken naar de gedachte: 'Mijn leven is waardevol'. Volgens Tuttle en Tuttle zal de adolescent vanaf dat moment zichzelf kunnen waarderen, zichzelf als waardevol gaan zien en beginnen met het aanvaarden van de beperkingen, maar zeker ook de mogelijkheden. De adolescent zal weer hoop voelen en zich doelen en ambities gaan vormen. Langzamerhand zal zich dan een leven mét de visuele beperking gaan vormen. Een persoon die zijn visuele beperking heeft aanvaard, is in staat realistische eisen aan zichzelf te stellen (Kef, 1999). Het aanvaarden van de beperking is een dynamisch en continue proces dat de rest van het leven doorgaat (Tuttle & Tuttle, 2004). Er bestaat geen einde aan.

Er is zojuist genoemd dat het aanvaarden van de beperking ook de consequenties omvat. Één van deze consequenties is de vaak blijvende afhankelijkheidsrelatie met de omgeving in. Zij dienen te erkennen dat zij afhankelijk zijn van anderen om dagelijkse taken te volbrengen (Kef, 1999). Het accepteren van de beperkingen houdt namelijk voor de adolescent onder andere een erkenning in van de afhankelijkheidsrelatie met zijn omgeving (Kef, Hox & Habekothé, 1997). Dit is in strijd met de behoefte die groeit in de adolescentiefase, namelijk het ontwikkelen van autonomie (Hoekstra-Vrolijk, 1996). De adolescent dient verantwoordelijkheid te leren dragen voor zichzelf en voor de consequenties van zijn handelingen. Ook dient de adolescent te leren omgaan met de negatieve reacties uit de omgeving en de onzekerheid over hun capaciteit om controle te houden over situaties (Kef, 1999).

Uit onderzoek van Kef (1997; 1999) wordt duidelijk dat over het algemeen de adolescenten de visuele beperking goed aanvaard hebben. Voor de jongvolwassenen geldt ook dat zij hun visuele beperking over het algemeen goed aanvaard hebben (Kef, 2006). Uit deze resultaten blijkt dat de meeste adolescenten hun visuele beperking niet zagen als obstructie. Uit recenter onderzoek van Kef (2006) blijkt hetzelfde resultaat. De visuele beperking en bijbehorende consequenties worden over het algemeen goed geaccepteerd.

Een belangrijke indicator voor het verloop van het proces van aanvaarding is de zelfwaardering (Tuttle & Tuttle, 2004). Het onderzoek van Kef laat ook zien dat een hoge mate van zelfwaardering gerelateerd is aan een hoge mate van acceptatie van de beperking (Kef, 1999). De zelfwaardering wordt als volgende behandeld.

## 2.7 Zelfwaardering

Zelfwaardering kan gedefinieerd worden als een set van attitudes die het individu heeft over zichzelf (Schinazi, 2007). Aan de hand van de zelfwaardering vormen we een waardeoordeel over onszelf. Om dit oordeel te vullen is het belangrijk dat de adolescent in staat is zichzelf te zien zoals anderen dat doen (Tuttle & Tuttle, 2004). De zelfwaardering is het product van de interacties tussen individuen en significante anderen volgens Alexander (1996, in: Papadopoulos, Montgomery & Chronopoulou, 2013). Hoe belangrijker de personen uit de omgeving zijn voor de adolescent met een visuele beperking, hoe groter hun invloed is op de persoonlijke eigenschappen van de adolescent zoals het zelfconcept en de zelfwaardering (Tuttle & Tuttle, 2004). Huurre, Komulainen en Aro (1999) hebben aangetoond dat het hebben van vriendschappen en de steun die daaruit onttrokken kan worden gerelateerd is aan de zelfwaardering. Het aangaan van vriendschappen biedt een significant



verbetering van de zelfwaardering. Een goede zelfwaardering wordt geassocieerd met de mogelijkheid tot omgaan en overwinnen van de consequenties die een visuele beperking met zich meebrengt. Dit biedt het individu een positieve en tevreden kijk op het leven (Schinazi, 2007).

Onderzoek heeft aangetoond dat een hoge mate van zelfwaardering de mate van tevredenheid over het leven voorspelt (Wildenburg, 2010). Een hoge mate van zelfwaardering wordt geassocieerd met positieve uitkomsten, zoals sociale relaties en algemeen welbevinden. Een lage mate van zelfwaardering wordt geassocieerd met negatieve uitkomsten, zoals depressies.

Uit het onderzoek blijkt dat over het algemeen de adolescenten met een visuele beperking positief over zichzelf denken, ofwel een hoge mate van zelfwaardering ervaren (Kef, 1999). Ze hebben een positief zelfbeeld en denken positief over hun mogelijkheden (Kef, Hox & Habekothé, 1997). Een hoge mate van zelfwaardering zorgt voor een gevoel van competentie in het dagelijks leven (Tuttle & Tuttle, 2004).

### **2.8 Mentor Support**

Terugkomend op het conceptueel model van het ICF wordt nu overgegaan tot de verbinding van het domein sociale participatie en het domein sociale netwerk (externe factoren).

Deze B-these springt in op de wens van de adolescenten met een visuele beperking om hun sociale netwerk uit te breiden door middel van Mentor Support. Mentor Support koppelt de adolescent met een visuele beperking aan een mentor. Zij ontmoeten elkaar eens per maand en ondernemen samen buitenshuis activiteiten. Deze activiteiten zijn verdeeld op verschillende domeinen. Gold, Shaw en Wolffe (2010) stellen dat drie domeinen van sociale participatie bestaan, namelijk opleiding/werk, vrijetijdsbesteding en relaties. Zij ondernemen samen activiteiten op deze domeinen. Het soort activiteit wordt per maand afgewisseld. Samen met de mentor gaat de persoon met een visuele beperking bijvoorbeeld mee naar een verjaardagsfeest van een vriend van de mentor. In deze omgeving met nieuwe mensen leert de persoon nieuwe contacten leggen. Op deze manier breidt het sociaal netwerk zich uit. Andere activiteiten kunnen zijn om samen een museum te bezoeken of naar een voetbalwedstrijd te gaan. De persoon met de visuele beperking voelt zich mogelijk zekerder over zichzelf door de contacten die hij op doet. De mentor coacht de persoon met een visuele beperking in zijn sociale participatie in de maatschappij. Daarbij helpt Mentor Support bij te dragen aan de wens om een groter sociaal netwerk te krijgen en zorgt het ervoor dat dit netwerk meer divers

wordt. Naast de activiteiten eens per maand, hebben de adolescent en de mentor wekelijks contact via de telefoon of de mail.

## 2.9 Doelstelling en onderzoeksvragen

In deel I van deze B-these staan de psychosociale kenmerken zelfwaardering en de aanvaarding van de beperking centraal. Er wordt onderzocht of de mate van deze psychosociale kenmerken verband houdt met de sociale participatie. Daarbij ligt de focus op de diversiteit van het sociale netwerk. De onderzoeksvraag die centraal staat in deel I van deze B-these is:

1. Wat is het verband tussen de mate van zelfwaardering en aanvaarding van de beperking en de diversiteit van het sociale netwerk?

De hypothesen die bij deze onderzoeksvraag geformuleerd zijn luiden als volgt:

- 1.1 Er werd verwacht dat naarmate de adolescent of jongvolwassene met een visuele beperking een hogere mate van zelfwaardering ervaart, het sociale netwerk meer divers zal zijn.
- 1.2 Er werd verwacht dat naarmate de adolescent of jongvolwassene met een visuele beperking deze visuele beperking in hogere mate aanvaard, het sociale netwerk meer divers zal zijn.
- 1.3 Er werd verwacht dat naarmate de adolescent of jongvolwassene met een visuele beperking een hogere mate van zelfwaardering ervaart, de mate van aanvaarding van de beperking ook hoog zal zijn.

Deel II van deze B-these betreft de houding van mensen uit de maatschappij ten opzichte van Mentor Support om daarmee de sociale participatie van adolescenten met een visuele beperking te bevorderen. Er wordt onderzocht of deze groep mensen uit de maatschappij openstaat voor een programma als Mentor Support. Daarnaast wordt teruggekoppeld aan deel I. Er wordt namelijk onderzocht welke bijdrage deze groep mensen verwacht van de mate van zelfwaardering en aanvaarding van de beperking op de sociale participatie. De onderzoeksvragen die centraal staan in deel II van deze B-these zijn:

2. Hoe staan mensen uit de maatschappij tegenover een Mentor Support programma om daarmee kansen voor sociale participatie van adolescenten met een visuele beperking te vergroten?
3. Hoe denken mensen uit de maatschappij over de bijdrage van de mate van zelfwaardering en aanvaarding van de beperking op de sociale participatie?

De bijbehorende hypothesen luiden als volgt:

- 2.1 Er werd verwacht dat de mensen uit de maatschappij positief staan tegenover Mentor Support om daarmee de kansen voor sociale participatie van adolescenten met een visuele beperking te vergroten.
- 3.1 Er werd verwacht dat mensen uit de maatschappij denken dat de mate van zelfwaardering bijdraagt aan de sociale participatie.
- 3.2 Er werd verwacht dat mensen uit de maatschappij denken dat de mate van aanvaarding van de beperking bijdraagt aan de sociale participatie.

## 3 Methode

### 3.1 Procedure

#### *Deel I*

Het onderzoek van deze B-these bestond uit twee onderdelen. Deel I had betrekking op de psychosociale kenmerken zelfwaardering en aanvaarding van de beperking. Het doel was te achterhalen of de mate van deze psychosociale kenmerken verband hield met de diversiteit van het sociale netwerk (N = 289). In deel II van dit onderzoek stond de positie die de maatschappij innam ten opzichte van mensen met een visuele beperking en Mentor Support centraal (N = 40).

In deel I van deze B-these werd gebruik gemaakt van de bestaande dataset uit 2010 van het lopende onderzoeksproject van Sabina Kef. Deze dataset bestond uit de gegevens van 289 respondenten die geworven zijn uit twee cohorten uit eerdere onderzoeksprojecten. Het eerste cohort bestond uit een groep respondenten die in 1997 geworven zijn voor het onderzoek. Het aantal respondenten in het eerste project bedroeg 316 adolescenten met een visuele beperking (Kef, Hox & Habekothé, 1997). De leeftijd van deze adolescenten lag tussen de 14 en 24 jaar. Voor het tweede onderzoeksproject werd dit eerste cohort in 2004 opnieuw benaderd om deel te nemen aan een vervolgonderzoek. De leeftijd van de eerste groep respondenten lag tijdens het vervolgonderzoek tussen de 21 en 31 jaar. Deze groep respondenten was inmiddels jongvolwassenen. Naast deze groep respondenten werd ook een nieuw cohort aan respondenten geworven. De leeftijd van de respondenten van het tweede cohort lag tussen de 14 en 21 jaar. Deze tweede groep bevatte dus nieuwe adolescenten. In 2010 werden de respondenten uit cohort één en cohort twee opnieuw benaderd (Kef, 2013). Dit onderzoeksproject bevatte dus zowel adolescenten als jongvolwassenen als onderzoeksgroep. Aan deze 357 respondenten werd gevraagd of zij opnieuw wilden

deelnemen aan het onderzoek. Zij hadden bij het eerdere onderzoek aangegeven in de toekomst weer te willen deelnemen. Van deze 357 respondenten was een aantal respondenten onvindbaar, een klein aantal was overleden en een aantal respondenten weigerden deel te nemen aan het onderzoek. De reden voor deze weigering was met name gericht op de tijd die de deelname in beslag zou nemen. Het databestand van 2010 waarmee gewerkt werd in deze B-these bestond uiteindelijk uit 289 respondenten. De leeftijd van deze groep respondenten lag tussen de 20 en 38 jaar oud. Om de respondenten te interviewen werd gebruik gemaakt van een telefonisch interview.

Deze telefonische interviews werden afgenomen met behulp van de CATI, ofwel de *Computer Assisted Telephone Interview* (Kef, 2013). Op deze manier werden de interviews efficiënt afgenomen. Om de data die verkregen werd uit de interviews op een handige manier te verzamelen, werd gebruik gemaakt van de CADAC, ofwel de *Computer Assisted Data Collection*. Dit programma voerde tijdens het interview de antwoorden die gegeven werden in op de computer, sloeg deze automatisch op en liet zich gemakkelijk naar een SPSS- of Wordbestand exporteren. In het telefonische interview werden alle aspecten bevraagd die aan bod kwamen in het onderzoek. De psychosociale aspecten die voor deze B-these van belang waren, werden op een andere manier verkregen. Dit werd gedaan om de privacy van de respondent te waarborgen. Voor het onderdeel zelfwaardering en aanvaarding van de beperking werden alvorens het telefonisch interview werd afgenomen, de antwoordmogelijkheden die hoorden bij de vragenlijst opgestuurd naar de respondent. Van deze formulieren met antwoordmogelijkheden zijn drie versies gemaakt. In versie A bijvoorbeeld stond antwoordmogelijkheid 1 voor 'helemaal mee eens', terwijl in versie B antwoordmogelijkheid 1 stond voor 'helemaal mee oneens'. Door op deze wijze de antwoordmogelijkheden vooraf naar de respondent te sturen, kon de respondent in privacy antwoorden op deze onderwerpen. De verschillende versies van de antwoordmogelijkheden werden vooraf door een coördinator naar de respondenten gemaïld. Voorafgaand aan het interview noteerde de interviewer welke versie de respondent toegestuurd gekregen had. Op deze manier was achteraf te achterhalen wat de desbetreffende antwoorden betekenden.

In totaal zijn 13 interviewers bezig geweest met het afnemen van de telefonische interviews. Voorafgaand aan het onderzoek hadden zij deelgenomen aan een interviewtraining. Het interview nam ongeveer anderhalf uur in beslag. Voor het grootste gedeelte bestond het interview uit vragen uit gestandaardiseerde vragenlijsten. Er werden ook enkele open vragen gesteld.

De data die werd verkregen uit deze telefonische interviews, vormde de dataset die gebruikt werd in deze B-these om het verband van de mate van zelfwaardering en aanvaarding van de beperking met de diversiteit van het sociale netwerk te achterhalen.

## *Deel II*

Deel II van deze B-these bestond uit het onderzoek gericht op Mentor Support en hoe de maatschappij tegen mensen met een visuele beperking aankijkt. De interviewers in dit onderzoek waren derdejaars bachelorstudenten Pedagogische Wetenschappen. Dit onderzoek werd uitgevoerd als onderdeel van de B-these. De in totaal 5 interviewers hebben ieder 8 respondenten benaderd. De respondenten werden geworven via een schriftelijk of mondeling verzoek tot deelname. Bij dit verzoek werd de wervingsbrief die is opgesteld overhandigd of samen mondeling besproken. De wervingsbrief is toegevoegd aan deze B-these (zie bijlage I). In de wervingsbrief stond beschreven wat het onderzoek inhoudt en werd de bijdrage van de respondent uitgelegd. Daarbij werd vermeld dat deelname aan het onderzoek vrijwillig was en dat stoppen met de deelname op ieder moment mogelijk was. Tevens werd vermeld dat de gegevens vertrouwelijk werden behandeld en alleen voor dit onderzoek werden gebruikt. De interviewers hadden deze respondenten geworven uit de eigen omgeving. De respondenten komen uit verschillende sectoren uit de maatschappij, zoals docenten, medewerkers van bioscopen of restaurant, om op deze manier een goed beeld te schetsen van de positie die mensen uit de maatschappij innemen. In totaal zijn 40 respondenten geworven.

Het interview bestond uit een schriftelijk en een mondeling gedeelte. Het totale interview is toegevoegd als bijlage aan deze B-these (zie bijlage II). Voor het schriftelijk gedeelte werd gebruik gemaakt van een bestaande vragenlijst en een zelf gemaakte vragenlijst. In het schriftelijk gedeelte kwamen de achtergrondgegevens van de respondent aan bod, werd gepeild hoe de respondent tegen personen met een visuele beperking aankeek en werd achterhaald wat de verwachtingen ten opzichte van de sociale participatie van de adolescent met een visuele beperking waren. In het mondeling gedeelte werden enkele open vragen gesteld over de sociale participatie van adolescenten met een visuele beperking en de mening over Mentor Support om daarmee de kansen op sociale participatie van de adolescenten met een visuele beperking te vergroten.

Het interview duurde ongeveer 20 minuten, afhankelijk van de antwoorden die de respondent gaf. De gegevens die zijn verzameld met behulp van de interviews, werden gecodeerd en ingevoerd in een databestand. Uit dit databestand zijn de descriptieve gegevens afgeleid. Aan de hand van deze descriptieve gegevens kon achterhaald worden of het

gewenste resultaat werd verkregen, namelijk of de maatschappij bereid was als gastheer/dame te functioneren in Mentor Support om daarmee de sociale participatie van adolescenten met een visuele beperking te vergroten. Daarnaast kon ook worden achterhaald of de maatschappij het gemiddeld genomen eens was met de opgestelde hypothesen omtrent de verwachting dat de mate van zelfwaardering en aanvaarding een rol speelde bij de sociale participatie van de adolescent met een visuele beperking.

### 3.2 Participanten

Bovenstaand werd vermeld dat voor deel I van deze B-thesen de bestaande dataset uit 2010 werd gebruikt. Deze bestond uit 289 respondenten met een leeftijd tussen de 20 en 38 jaar oud ( $M = 29$ ). De sekse van deze respondenten was redelijk gelijk verdeeld, 54% van de respondenten was man, de overige 46% was vrouw. Enkel 9% van de respondenten gaf aan braille te gebruiken om te lezen. 46% van de respondenten heeft zijn HAVO, VWO of MBO diploma behaald. Daarnaast had 54% van de respondenten op het moment een vaste partner.

Voor deel II van deze B-thesen werden in totaal 40 interviews afgenomen. Deze respondenten werden door de bachelorstudenten geselecteerd. Deze respondenten waren dus enigszins afkomstig uit het netwerk van de student. Van de in totaal 40 respondenten waren er 10 medewerkers van een café, bioscoop, disco of museum. Ook waren 10 respondenten werkzaam als coach, trainer of docent bij vrijetijdclubs en werden 10 interviews afgenomen bij docenten van een middelbare school. De resterende 10 interviews werden afgenomen bij bekenden uit het eigen sociaal netwerk, waarvan 50% familieleden en 50% vrienden. De leeftijd van de respondenten lag tussen de 19 en 62 jaar oud. Van de 40 respondenten was 47% man en 53% vrouw. Bij de respondenten was de meerderheid HBO of WO geschoold, beide 40% van de gehele groep. Opvallend was dat 75% niemand kende die blind of zeer slechtziend is. Van de respondenten die wel aangaven iemand te kennen met een visuele beperking, was 'geen persoonlijk contact' de meest voorkomende relatie met deze persoon, namelijk 46%. De meest voorkomende nationaliteit was Nederlands, namelijk 90%.

### 3.3 Instrumenten

Voor deel I van deze B-thesen, waarin de diversiteit van het sociale netwerk en de psychosociale kenmerken centraal stond, werd gebruik gemaakt van bestaande vragenlijsten. Onderstaand zal elke variabele met bijbehorende meetmethode worden besproken.

#### *Diversiteit van het sociale netwerk*

Allereerst werd uitgelegd wat onder de diversiteit van het sociale netwerk verstaan wordt. De omschrijving die in dit rapport gehanteerd werd, was gebaseerd op de 'Social Network Map' van Tracy en Whittaker (1990). Deze 'Social Network Map' hielp de

samenstelling en de grootte van het sociale netwerk in kaart te brengen. Tracy en Whittaker deelden het sociale netwerk in aan de hand van een achttal sectoren. Samen vormden deze sectoren een cirkelfiguur bestaande uit de acht taartpunten. Deze acht taartpunten stonden voor de verschillende sectoren, namelijk het gezin, de familie, vrienden, personen van school/werk, clubgenoten, burens, hulpverleners en leefgroepgenoten (Tracy & Whittaker, 1990). Om deze indeling te maken, werd aan de respondent gevraagd de namen te noemen van personen die voor hen belangrijk waren voor de acht sectoren (Kef, Hox & Habekothé, 1997). De naam van de persoon mocht maar één keer worden genoemd. Stel dat de vriend van de respondent daarnaast ook in zijn voetbalteam speelde, dan moest de respondent een keuze maken. De belangrijke persoon kon dan of in de sector 'vrienden' geplaatst worden of in de sector 'clubgenoten'. Door het invullen van namen van belangrijke personen ontstond een verdeling tussen de sectoren. Het was mogelijk dat de ene sector meer belangrijke personen bevatte dan de ander. De verdeling die ontstond, werd bestudeerd in deze B-these.

Om de diversiteit van het sociale netwerk op een overzichtelijke en efficiënte manier te kunnen onderzoeken, werd gewerkt met een zelfsamengestelde variabele genaamd 'de mate van beperkte samenstelling'. Er werd in deze B-these gekeken naar in hoeverre de samenstelling van het sociale netwerk beperkt was. Voor de verschillende variabelen die de netwerksectoren aangaven gold dat zij werden meegerekend als zij een waarde hadden van 0 of 1. Dit betekende voor de variabele 'mate van beperkte samenstelling' dat de sectoren waarbij 0 of 1 belangrijke personen genoemd werden van belang waren. In totaal werd gewerkt met 9 netwerkvariabelen. Volgens de 'Social Network Map' waren het acht taartpunten. In het bestaande databestand werd echter gewerkt met 9 netwerkvariabelen. Dit kwam doordat een onderscheid gemaakt werd tussen het eigen gezin en het oorspronkelijke gezin van de respondent. Het aantal netwerkvariabelen met een waarde van 0 of 1 werd bij elkaar opgeteld. Deze somvariabele gaf de mate van beperkte samenstelling van het sociale netwerk weer. Wanneer de respondent hoog scoorde op deze variabele, stel hij had een score van 5, dan gold dat zijn sociale netwerk van beperktere samenstelling was. Hoe hoger de score op de somvariabele, hoe beperkter de samenstelling van het sociale netwerk was, dus hoe minder divers het sociale netwerk was. Het sociale netwerk van de respondent lag namelijk over minder sectoren verspreid.

De diversiteit van het sociale netwerk is dus geoperationaliseerd door er de variabele 'mate van beperkte samenstelling' van te maken. De grootte van het sociale netwerk werd achterhaald door alle als belangrijk genoemde personen bij elkaar op te tellen (Kef, Hox & Habekothé, 1990).

### *Zelfwaardering*

De zelfwaardering van de respondent werd gemeten aan de hand van de Nederlandse vertaling van de *Rosenberg Self-Esteem Scale* (Rosenberg, 1965). Deze vragenlijst mat de zelfwaardering van jongvolwassenen aan de hand van 9 items. Een voorbeelditem luidde: 'Ik kan de dingen net zo goed doen als de meeste andere mensen'. De antwoordmogelijkheden liepen op een vierpuntsschaal. De antwoordmogelijkheden waren echter door elkaar gehaald om de privacy te waarborgen, waardoor geen vaste aanduiding bestaat welke waarde welke betekenis had. Een hogere score op de RSES duidde op een hogere mate van zelfwaardering. De items van de RSES die afgenomen zijn bij de respondenten lieten een hoge betrouwbaarheid zien, wat duidde op een hoge mate van interne consistentie ( $\alpha = .87$ ).

### *Aanvaarding van de beperking*

Om de aanvaarding van de visuele beperking te meten werd een subschaal van de *Nottingham Adjustment Scale* gebruikt (Dodds, Ferguson, Flannigan, Hawes & Yates, 1994). Deze subschaal bestond uit 9 items. Een voorbeelditem luidde: 'Ik voel me erg rot als ik beseft wat goedziende mensen kunnen doen en wat ik niet kan'. Bij deze subschaal werd een vijfpunt Likertschaal gehanteerd waarbij opnieuw verschillende versies qua antwoordmogelijkheden werden gebruikt. Een hogere score op de NAS duidde op een hogere mate van aanvaarding van de visuele beperking. Sabina Kef heeft aan deze schaal een item toegevoegd. De complete schaal om de aanvaarding van de visuele beperking te meten bestond uit 10 items. De items die de aanvaarding van de beperking maten, lieten een hoge betrouwbaarheid zien ( $\alpha = .83$ ).

### *Sociale participatie en Mentor Support*

Voor deel II van deze B-thesen werd gebruik gemaakt van een samengesteld interview (zie bijlage II). Het eerste gedeelte van dit interview was zoals gezegd schriftelijk. Voor het schriftelijk deel werd een bestaande vragenlijst gebruikt. Het grootste gedeelte van het schriftelijk deel van het interview was afkomstig van een bestaande vragenlijst die toegestuurd werd door Sabina Kef. De vragen uit het schriftelijk deel gingen over de achtergrondgegevens van de respondent, zoals sekse, leeftijd, nationaliteit, opleidingsniveau en of de respondent iemand kon met een visuele beperking ( Zo ja, wat is de relatie tot deze persoon).

Tevens werd het onderdeel van de bestaande vragenlijst gebruikt dat ging over de houding van de respondent ten opzichte van mensen met een visuele beperking. Dit onderdeel bestond uit 8 items met een 5-puntantwoordschaal waarbij gold '1 = helemaal mee oneens' tot en met '5 = helemaal mee eens'. Zo luidde een voorbeelditem: 'Het hebben van een



vriendschap met iemand met een visuele beperking zou ik geen probleem vinden'. Daarnaast waren ook de uitspraken over mensen met een visuele beperking afkomstig uit de bestaande vragenlijst. Dit betrof acht uitspraken waarbij ook een 5-puntantwoordschaal wordt gehanteerd lopend van '1 = helemaal mee oneens' tot en met '5 = helemaal mee eens'. Een voorbeelditem uit dit onderdeel luidde: 'Mensen met een visuele beperking vermijden bepaalde sociale situaties'. Met deze vragenlijst werd achterhaald hoe de mensen uit de maatschappij tegen mensen met een visuele beperking aankeken, ofwel welke houding ze daarbij innamen.

Naast de items uit de bestaande vragenlijst was ook een onderdeel zelf samengesteld door de vijf Bachelorstudenten die deze interviews uitvoerden. Iedere interviewer leverde twee à drie items aan die betrekking hadden op het door hun onderzochte onderwerp van deel I. Voor deze B-these gold dat twee items zijn aangedragen die betrekking hadden op de psychosociale kenmerken zelfwaardering en aanvaarding van de beperking. Door het voorleggen van deze twee items konden de hypothesen naderhand beantwoordt worden. De items die voor deze B-these opgesteld waren luiden als volgt: 'De mate van zelfwaardering bij de adolescent met een visuele beperking draagt bij aan de sociale participatie in de maatschappij' en 'De mate van aanvaarding van de beperking bij de adolescent met een visuele beperking draagt bij aan de sociale participatie in de maatschappij'. In totaal bestond dit onderdeel uit 14 items waarbij alsmede de 5-puntantwoordschaal werd gehanteerd. Het schriftelijk deel van het interview liet een redelijke betrouwbaarheid zien met  $\alpha = .65$ . Volgens Pallant werd een betrouwbaarheid van boven de .7 als acceptabel beschouwd (2010). De gevonden betrouwbaarheid van het interview lag hier dicht bij.

Het open gedeelte van het interview bestond uit vier open vragen. Deze vragen hadden betrekking op hoe de respondent dacht dat adolescenten met een visuele beperking sociaal participeerden in de maatschappij en of zij daar vanuit hun positie een bijdrage aan konden leveren. Bij deze bijdrage kon gedacht worden aan het aanbieden van een menukaart in braille in een restaurant. Bij de positie gold de branche waarvoor de respondent benaderd werd, zoals de scoutingleiding, docent, medewerker van bioscoop etc. Ook werd gevraagd hoe zij zouden reageren wanneer een adolescent met een visuele beperking bij hen zou komen. Een laatste vraag was afkomstig uit een bestaand interview van Lienke Hartog genoemd 'Start van Mentor Support'. Deze vraag luidde: 'Hoe denkt u over Mentor Support?'

### **3.4 Data analyse**

#### *Deel I*

Om de data uit het bestaande databestand voor deel I te analyseren werd gebruik

gemaakt van SPSS versie 20. Bij de onderzoeksvraag van deel I zijn drie hypothesen gesteld. Deze hypothesen hadden betrekking op de variabelen zelfwaardering, aanvaarding van de beperking en de mate van beperkte samenstelling. Alle drie de variabelen waren continue variabelen. Om deze hypothesen te toetsen werd een *Pearson Product-Moment Correlation Coefficient* gebruikt. Aan de hand van deze toets werd de richting en de kracht van de correlatie tussen de onafhankelijke variabelen en de afhankelijke variabelen bepaald. Bij de eerste hypothese gold de mate van zelfwaardering als onafhankelijke variabele en de mate van beperkte samenstelling van het sociale netwerk als afhankelijke variabele. Bij de tweede hypothese gold de mate van aanvaarding van de beperking als onafhankelijke variabele en de mate van beperkte samenstelling van het sociale netwerk als afhankelijke variabele. Bij de derde en tevens laatste hypothese van deel I gold de mate van zelfwaardering als onafhankelijke variabele en de mate van aanvaarding van de beperking als afhankelijke variabele. In deze B-these werd een significantieniveau van .05 gehanteerd. Dit betekende dat wanneer  $p$  kleiner was dan .05, sprake was van een significant resultaat. Met behulp van de resulterende correlaties kon gesteld worden of de hypothesen juist gesteld waren.

Bovenstaand bij de procedure stond vermeld dat de oorspronkelijke dataset bestond uit 289 respondenten. Bij de respondenten 99 en 190 ontbraken echter de voor deze B-these relevante gegevens, zoals de gemiddelde score op zelfwaardering en aanvaarding van de beperking en misten de netwerkvariabelen. Vanwege het ontbreken van teveel gegevens die van belang waren voor het uitvoeren van statistische analyses, werd besloten de respondenten 99 en 190 te verwijderen uit het databestand. Daarnaast werd een aanpassing gedaan aan de respondenten 43 en 151, aangezien de aanvaarding van de beperking ontbrak. Vanwege het feit dat de rest van de gegevens van deze respondenten wel aanwezig waren, werd besloten om bij deze respondenten de algehele gemiddelde waarde in te vullen ( $M = 4.23$ ). Het aantal respondenten daalde naar 287.

Om de statistische power te berekenen werd gebruik gemaakt van het softwareprogramma G\*Power. In dit programma werden de waarde van Crohnbach's alpha ( $\alpha = .05$ ), de steekproefgrootte ( $N = 287$ ) en de effectgrootte van de steekproef ( $r = .3$ ) ingevuld. Deze waarde van de effectgrootte werd gebruikt, omdat dit de gemiddelde effectgrootte was. Uit deze gegevens kwam een power van .99. Dit betekende dat binnen dit databestand een kans bestond van 99% dat relaties werden gedetecteerd.

## *Deel II*

Het databestand voor deel II van deze B-these was zoals gezegd zelfsamengesteld. Dit databestand werd gebruikt voor de beschrijvende statistieken. De

aandacht ging voornamelijk uit naar de twee items die gerelateerd waren aan deel I van deze B-these, namelijk over de psychosociale kenmerken zelfwaardering en aanvaarding van de beperking. Aan de hand van de beschrijvende statistieken konden uitspraken worden gedaan over de hypothesen. Behalve dat gekeken werd naar het databestand, werd ook een blik geworpen op de antwoorden die gegeven waren op de open vragen. Deze antwoorden werden niet beschreven in SPSS, maar zijn geordend in een apart bestand. Uit dit bestand kon een rode draad worden afgeleid met betrekking tot de houding van de maatschappij ten opzichte van mensen met een visuele beperking in het algemeen en Mentor Support.

Om de statistische power te berekenen van deel II werden ook Crohnbach's alpha ( $\alpha = .05$ ), de steekproefgrootte ( $N = 40$ ) en de effectgrootte van de steekproef ( $r = .3$ ) ingevuld. Daaruit resulteerde een power van .59, oftewel 59% van de relaties werd gedetecteerd binnen dit databestand. Idealiter had de power een waarde van .8 (Pallant, 2010).

## 4 Resultaten

### 4.1 Onderzoeksvraag I

*'Wat is het verband tussen de mate van zelfwaardering en aanvaarding van de beperking en de diversiteit van het sociale netwerk?'*

#### *Zelfwaardering en diversiteit van het sociale netwerk*

De eerste hypothese die getoetst werd, had betrekking op de mate van zelfwaardering en de diversiteit van het sociale netwerk. De scores van de respondenten ( $N = 287$ ) op zelfwaardering varieerden tussen de 1.20 en 4.00 ( $M = 3.36$ ,  $SD = .57$ ). Om de diversiteit van het sociale netwerk te meten werd de mate van beperkte samenstelling van dit sociale netwerk achterhaald. Het aantal sectoren dat 0 of 1 persoon kreeg toegewezen varieerde van 1 tot 9 sectoren ( $M = 4.59$ ,  $SD = 1.34$ ). De spreiding in het aantal sectoren waarin weinig belangrijke personen werden toegewezen bleek erg groot (zie tabel 2). Het meest voorkomend aantal sectoren waarbij 0 of 1 belangrijke personen werden toegewezen was 4 of 5 sectoren (respectievelijk 28% en 29%). In de sectoren vrienden was 5 het meest voorkomende aantal belangrijke personen ( $M = 6.51$ ). De daaropvolgende sector was het oorspronkelijke gezin met als meest genoemde aantal 3 belangrijke personen ( $M = 3.34$ ). Gemiddeld genomen bestond het totale sociale netwerk uit 23 personen. Een zestal respondenten werd niet meegenomen in dit gemiddelde, omdat zij door SPSS werden aangeduid als duidelijke extreme waarden.

Tabel 2

*Overzicht van aantal sectoren met 0 of 1 belangrijke persoon genoemd in frequenties en percentages*

Aantal sectoren 0 of 1	Frequentie	Percentage
1	1	0,3
2	14	4,9
3	42	14,6
4	81	28,2
5	83	28,9
6	46	16,0
7	12	4,2
8	7	2,4
9	1	0,3
Totaal	287	100,0

Omtrent de relatie tussen zelfwaardering en de diversiteit, werd verwacht dat naarmate de adolescent of jongvolwassene met een visuele beperking een hogere mate van zelfwaardering ervoer, het sociale netwerk meer divers zou zijn. Oftewel, er werd verwacht dat een hogere mate van zelfwaardering zou betekenen dat de score op de mate van beperkte samenstelling lager zou zijn. Dit zou namelijk betekenen dat het sociale netwerk over meerdere sectoren verspreid lag en dat het sociale netwerk in deze zin meer divers was. Er werd dus een negatieve correlatie verwacht tussen zelfwaardering en de diversiteit.

Om te achterhalen of deze verwachtingen kloppen, werd een *Pearson Product Moment Correlation Coefficient* uitgevoerd. Voorafgaand aan deze analyse werden enkele voorbereidende analyses uitgevoerd om te controleren of de aannames van normaliteit niet geschonden werden. Daaruit bleek dat uit de resultaten die volgen de kanttkening geplaatst diende te worden dat sprake was van een niet- normale verdeling. Allereerst bleek uit de *Test of Normality* van zelfwaardering een *Kolmogorov-Smirnov* waarde van 0.15 met een *p*-waarde van 0.00. Ook uit de waarden van de *Skewness* en *Kurtosis* bleek dat sprake was van een niet-normale verdeling (respectievelijk de waarden -1.25 en 1.45). Voor de variabele mate van beperkte samenstelling gold hetzelfde (*Kolmogorov-Smirnov* = .15 met *p* <.00, *Skweness* = .26, *Kurtosis* = .23). Beide variabelen waren niet normaal verdeeld. Volgens Pallant is dit echter niet ongewoon binnen de sociale wetenschappen (2010).

Uit de *Pearson Product Moment Correlation Coefficient* bleek dat tussen zelfwaardering en de diversiteit sprake was van een kleine negatieve correlatie ( $r = -.11$ ,  $N = 287$ ,  $p = .08$ ). Dit gaf aan dat een hogere mate van zelfwaardering gerelateerd is aan een mindere mate van beperkte samenstelling van het sociale netwerk. Ofwel, dat een hogere mate van zelfwaardering gerelateerd is aan een hogere mate van diversiteit. De correlatie was niet significant. Toch kon gesproken worden van een aanwezige correlatie, omdat de  $p$ -waarde dichtbij het significantieniveau van  $\alpha = .05$  lag.

#### *Aanvaarding en diversiteit van het sociale netwerk*

De tweede hypothese die getoetst werd, bevatte de variabelen aanvaarding van de beperking en de diversiteit van het sociale netwerk. De scores op de aanvaarding van de beperking varieerden tussen de 1.40 en de 5.00 ( $M = 4.23$ ,  $SD = .64$ ). De diversiteit van het sociale netwerk werd zojuist bovenstaand besproken en was meetbaar via de mate van beperkte samenstelling van het sociale netwerk. Over de relatie tussen de aanvaarding van de beperking en de diversiteit van het sociale netwerk werd verwacht dat naarmate de adolescent of jongvolwassene met een visuele beperking deze visuele beperking in hogere mate aanvaard, het sociale netwerk meer divers zou zijn. Een hogere mate van aanvaarding was volgens deze verwachting gerelateerd aan een lagere score op de mate van beperkte samenstelling. Dit betekende dat ook bij de tweede hypothese een negatieve relatie werd verwacht.

Om deze verwachtingen te toetsen, werd een *Pearson Product Moment Correlation Coefficient* uitgevoerd. Bij de relatie tussen deze twee variabelen werd gecontroleerd of de variabelen normaal verdeeld waren. Echter bleek ook bij deze relatie dat de aanname van normaliteit geschonden werd. Bovenstaand werd al vermeld dat de variabele mate van beperkte samenstelling niet normaal verdeeld was. Uit de *Test of Normality* van de variabele aanvaarding van de beperking bleek een *Kolmogorov-Smirnov* waarde van .14 met  $p < .00$ , een *Skweness*-waarde van -1.29 en de *Kurtosis*-waarde van 2.08. Dit betekende dat ook de variabele aanvaarding van de beperking niet normaal verdeeld was.

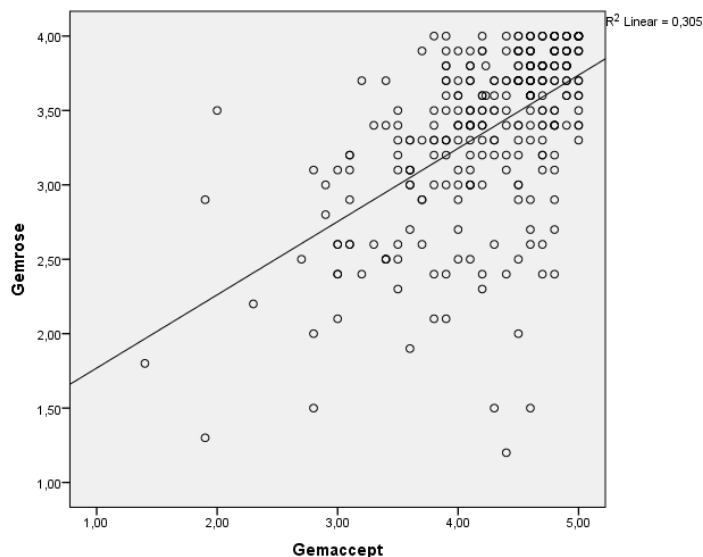
Bij het onderzoeken van de relatie tussen aanvaarding van de beperking en de diversiteit van het sociale netwerk werd, zoals vermeld, gebruik gemaakt van de *Pearson Product Moment Correlation Coefficient*. Uit deze analyse bleek dat geen relatie bestaat tussen de twee variabelen ( $r = -.01$ ,  $N = 287$ ,  $p = .85$ ). De  $p$ -waarde lag dermate ver van het significantie niveau van  $\alpha = .05$  af, dat niet gesproken kon worden van een relatie tussen de mate van aanvaarding van de beperking en de diversiteit van het sociale netwerk.

### Zelfwaardering en aanvaarding

De derde en laatste hypothese die gesteld werd bij de onderzoeksvraag horende bij deel I van deze B-these had betrekking op de relatie tussen zelfwaardering en aanvaarding van de beperking. De hypothese luidde dat werd verwacht dat naarmate de adolescent of jongvolwassene met een visuele beperking een hogere mate van zelfwaardering ervaart, de mate van aanvaarding van de beperking ook hoger zal zijn. Bij een correlatie geldt dat deze relatie ook andersom aanwezig is.

Om de relatie tussen zelfwaardering en aanvaarding van de beperking te achterhalen werd alsmede een *Pearson Product Moment Correlation Coefficient* uitgevoerd. Aan de hand van een scatterplot werd al zichtbaar dat het een positieve relatie betrof (zie figuur 1). De variabelen zijn echter niet normaal verdeeld zoals bovenstaand al beschreven werd.

Uit de *Pearson Product Moment Correlation Coefficient* bleek dat tussen zelfwaardering en aanvaarding van de beperking een sterke, positieve relatie bestond ( $r = .55$ ,  $N = 287$ ,  $p < .00$ ). Deze correlatie gaf aan dat een hogere mate van zelfwaardering gerelateerd is aan een hogere mate van aanvaarding van de beperking. Vanwege het feit dat het een significante positief verband betrof, kon verder onderzocht worden in hoeverre zelfwaardering en aanvaarding van de beperking samen de diversiteit van het sociale netwerk verklaarden.



*Figuur 1.* Weergave relatie tussen gemrose en gemaccept aan de hand van scatterplot

Een meervoudige regressieanalyse werd uitgevoerd om de relatie van zelfwaardering en aanvaarding van de beperking op de diversiteit van het sociale netwerk verder uit te diepen. Voorafgaand aan deze analyse werden enkele voorbereidende analyses uitgevoerd. De grootte van de steekproef bleek groot genoeg om een meervoudige regressieanalyse uit te

voeren ( $N = 287$ ). Er was geen sprake van multicollineariteit en singulariteit. Verder was geen sprake van ernstige *outliers*.

Bij het uitvoeren van de standaard meervoudige regressieanalyse golden zelfwaardering en aanvaarding van de beperking als onafhankelijke variabelen. De mate van beperkte samenstelling van het sociale netwerk gold als afhankelijke variabele. Uit de meervoudige regressieanalyse bleek dat 1,4% van de variantie in de mate van beperkte samenstelling verklaard werd door het model (namelijk zelfwaardering en aanvaarding) ( $R^2 = .014$ ). De hoeveelheid variantie die door gemrose en gemaccept werd verklaard was niet hoog. Dit viel mogelijk te wijten aan de lage correlatie tussen zelfwaardering en de diversiteit en het algeheel ontbreken van een relatie tussen aanvaarding en de diversiteit.

Wanneer werd getracht te achterhalen welk van de onafhankelijke variabelen bijdroeg aan het voorspellen van de afhankelijke variabele, werd gekeken naar de beta waarde. De variabele gemrose bleek het meeste bij te dragen aan het voorspellen van de mate van beperkte samenstelling in vergelijking met gemaccept (respectievelijk  $\beta = -.14$ ,  $\beta = .07$ ). Dit betekende dat de zelfwaardering de sterkste unieke bijdrage leverde aan het verklaren van de afhankelijke variabele, ook al bleek het percentage verklaarde variantie klein. Het bleek dat de unieke bijdrage die zelfwaardering leverde aan het verklaren van de mate van beperkte samenstelling, significant was ( $p = .045$ ). De variabele zelfwaardering, gemrose, leverde een significante unieke bijdrage aan het voorspellen van de mate van beperkte samenstelling. Voor de variabele aanvaarding van de beperking, gemaccept, gold dit niet. Gemaccept leverde een lagere bijdrage aan het voorspellen van de mate van beperkte samenstelling en deze bijdrage was niet significant ( $p = .34$ ).

Door de partiële correlatie coëfficiënt van gemrose te kwadrateren, resulteerde de bijdrage van gemrose op de totale verklaarde variantie. Het bleek dat 1,4% van de totale variantie in de afhankelijke variabele (de mate van beperkte samenstelling) uniek werd verklaard door de zelfwaardering. Enkel 0,3% van de totale variantie werd verklaard door de variabele aanvaarding van de beperking. De totale verklaarde variantie week lichtelijk af van de twee partiële verklaarde varianties, doordat gemrose en gemaccept licht overlappen.

## 4.2 Onderzoeksvraag II

*‘Hoe staan mensen uit de maatschappij tegenover een Mentor Support programma om daarmee de kansen voor sociale participatie van adolescenten met een visuele beperking te vergroten?’*

De resultaten omtrent de vraag hoe mensen uit de maatschappij staan tegenover Mentor Support werden verkregen door middel van open vragen. Daaruit bleek dat bijna

iedereen positief stond tegenover Mentor Support. Dit betekende dat bijna alle respondenten Mentor Support een goed initiatief vonden. Enkele reacties op de vraag ‘Hoe denkt u over Mentor Support?’ waren: *‘Hartstikke goed initiatief, ik sta er volledig achter, goed idee, zeer positief’*. De meeste respondenten waren geheel positief en verwachtten dat Mentor Support goed zou werken voor adolescenten met een visuele beperking.

Enkele respondenten waren toch wat twijfelachtig. Met name betwijfelden enkele respondenten of het mogelijk is vrijwilligers te werven voor één jaar. Zij verwachtten dat dit lastig zou zijn. Een voorbeeld van een reactie waarin dit naar voren komt was: *‘Ik sta er positief tegenover, maar ik vraag me wel af of vrijwilligers te werven zijn. Dat is vaak lastig en niet alleen voor deze sector. Maar als dat lukt, zou het kunnen werken’*. Een ander genoemde voorwaarde voor het slagen van Mentor Support was dat vermeld werd dat de band tussen de mentor en mentée goed moest zijn. Zo noemde een respondent: *‘Er moet wel een klik zijn, een wederzijdse energie, een basis tot vriendschap’*. Een andere respondent noemde dat het voor de werking van Mentor Support belangrijk was: *‘Een geschikte buddy te vinden. De buddy moet een goede reden hebben om mee te werken. Er moet sprake zijn van een gelijkwaardige verhouding’*.

Onderstaand staan enkele reacties die de moeite waren te vermelden. Deze reacties zeggen iets over de visie van de groep respondenten uit de maatschappij.

*‘Door middel van Mentor Support wordt je meegenomen in de maatschappij van de ziende. En voor de ziende is het goed om te ervaren hoe het anders kan, maar dat je toch hetzelfde bent. Of het werkt, ligt aan de jongeren. Een positief zelfbeeld is belangrijk om te integreren in de samenleving’*.

*‘Tot op zekere hoogte zou het helpen. Het helpt met het introduceren in de samenleving, dat je toegankelijker met mensen bent. Het is makkelijker om een drempel over te komen, maar toch echt het contact blijft moeilijk. Maar dan ben je door Mentor Support in ieder geval de drempel over’*.

*‘Een buddy is een goede steun en toeverlaat voor mensen met (al dan niet) beperkingen. Een niet makkelijke, maar sociale functie. We zouden er meer van moeten hebben! Je zou hier echt voor moeten kiezen, wil je dit beroep goed kunnen uitoefenen. En ik ben wederom bereidwillig als mij dit werd gevraagd’*.

Over het algemeen kon gezegd worden dat de reacties van de respondenten op Mentor Support positief waren. Dit betekende dat zij verwachtten dat Mentor Support een positieve uitwerking zal hebben op de sociale participatie en deze zal verbeteren. De respondenten verwachtten dat Mentor Support zal helpen bij het actief en naar wens kunnen deelnemen aan



activiteiten in de samenleving. Er was niet één respondent die verwachtte dat Mentor Support niet zou gaan werken.

### 4.3 Onderzoeksvraag III

*'Hoe denken mensen uit de maatschappij over de bijdrage van de mate van zelfwaardering en aanvaarding van de beperking op de sociale participatie?'*

#### *Zelfwaardering en sociale participatie*

De eerste hypothese had betrekking op de derde onderzoeksvraag van deze B-thesen en gaat over de relatie tussen zelfwaardering en de sociale participatie. Aan de respondenten geworven uit de maatschappij is gevraagd of zij verwachtten dat de mate van zelfwaardering bij de adolescent met een visuele beperking bijdraagt aan de sociale participatie. Deze stelling werd aan de respondenten voorgelegd. Uit de beschrijvende statistieken bleek dat de scores van de respondenten varieerden van '2 = oneens' tot '5 = helemaal mee eens' ( $M = 4.23$ ,  $SD = .66$ ). De meeste respondenten bleken het eens te zijn met de stelling, namelijk 60% van de respondenten. Daarnaast was 33% het helemaal met de stelling eens. Een klein deel van de respondenten was het niet eens met de stelling of stond er neutraal tegenover, respectievelijk 3% en 5%. Het merendeel van de respondenten verwachtte dat de mate van zelfwaardering bijdraagt aan de mate waarin de adolescent met een visuele beperking sociaal participeert.

#### *Aanvaarding en sociale participatie*

Bij de laatste hypothese stond de relatie tussen aanvaarding van de beperking en de sociale participatie centraal. Aan de respondenten werd een stelling voorgelegd waarin gesteld was dat de mate van aanvaarding van de beperking bijdraagt aan de sociale participatie van de adolescent met een visuele beperking. Aan de hand van de beschrijvende gegevens konden de scores van de respondenten bestudeerd worden. Het bleek dat ook bij deze stelling de scores van de respondenten varieerden tussen '2 = oneens' en '5 = helemaal mee eens'. Ook hier kwam de score '1 = helemaal mee oneens' niet voor. De scores van de respondenten waren duidelijk overwegend positief ( $M = 4.30$ ,  $SD = .72$ ). Van de respondenten was 48% het eens met de stelling en 42% was het helemaal eens met de stelling. Enkel 3% was het oneens en 7% stond neutraal ten opzichte van de stelling. Ook bij deze stelling verwachtte de meerderheid van de respondenten dat de mate van aanvaarding van de beperking bijdraagt aan de mate van sociale participatie van de adolescent met een visuele beperking.

#### 4.4 Overige resultaten

##### *Beschrijvende resultaten van vragenlijst*

Uit de beschrijvende statistieken van het eerste onderdeel van de vragenlijst bleek dat het grootste gedeelte van de respondenten wist wat een visuele beperking was, namelijk 65%. De respondenten gaven geen eenduidig antwoord op de stelling: 'Ik heb de kennis om mij in te kunnen leven in het dagelijks functioneren van iemand met een visuele beperking'. De antwoorden varieerden sterk. Een resultaat dat als positief kon worden gezien was dat een overtuigende meerderheid van de respondenten aangaf contact met een persoon met een visuele beperking niet te zullen wren en niet boos of angstig werden van mensen met een visuele beperking.

Een resultaat dat als opvallend benoemd kon worden was het verschil in antwoorden op de stellingen die betrekking hadden op het hebben van een vriendschap en het hebben van een romantische relatie met iemand met een visuele beperking. Merendeel van de respondenten vond het geen probleem een vriendschap te hebben met iemand met een visuele beperking (40% mee eens, 40% helemaal mee eens). Het verschil in de antwoorden in vergelijking met het hebben van een romantische relatie met iemand met een visuele beperking valt op. Enkel 13% van de respondenten gaf aan dit geen of helemaal geen probleem te vinden. De meerderheid gaf bij deze stelling aan het wel een probleem te vinden (35%) of stond neutraal ten opzichte van deze stelling (32%). De meeste respondenten gaven aan het geen probleem te vinden om samen met iemand te werken met een visuele beperking.

Uit de uitspraken van het tweede onderdeel van de vragenlijst bleek dat toch een redelijk groot deel van de respondenten vond dat mensen met een visuele beperking minder serieus werden genomen, namelijk 47%. Ditzelfde percentage respondenten vond dat mensen met een visuele beperking medelijden opwekken. Volgens 65% van de respondenten vermijden mensen met een visuele beperking bepaalde sociale situaties. Mensen met een visuele beperking zouden zich namelijk niet op hun gemak voelen in sociale situaties stelde 43% van de respondenten. De meningen waren verdeeld omtrent de stelling of mensen met een visuele beperking meer last hebben van schaamte. Op de stelling dat goedziende mensen, mensen met een visuele beperking discrimineren reageerden de respondenten ook sterk verdeeld.

Op de stelling dat mensen met een visuele beperking hetzelfde werk kunnen doen als mensen zonder visuele beperking waren de meningen vooral negatief. 83% van de respondenten was het oneens of helemaal oneens met deze stelling. Zij stelden dat het voor mensen met een visuele beperking niet mogelijk is hetzelfde werk te doen. Één respondent

was het oneens met deze stelling, maar maakte een kanttekening en noteerde: *‘Op heel veel functies kunnen ze wel hetzelfde werk doen, maar verkeersleider of vrachtwagenchauffeur wordt moeilijk’*. Een andere respondent was het wel eens met de stelling en noteerde ernaast: *‘Natuurlijk wel met de nodige aanpassingen en ondersteuning’*.

### *Beschrijvende resultaten van interview*

Naast de beschrijvende resultaten van de vragen uit de vragenlijst werden ook beschrijvende resultaten gevonden van het interview. In totaal werden in het interview 4 open vragen gesteld, waarvan één open vraag verbonden was met een gestelde hypothese en bovenstaand reeds is behandeld. De resterende open vragen worden onderstaand beschreven.

De eerste open vraag die gesteld werd luidde: *‘Denkt u dat jongeren met een visuele beperking goed sociaal kunnen participeren in de maatschappij en waarom denkt u dat?’* De reacties op deze vraag waren sterk verdeeld. Zo zagen vele respondenten geen enkel probleem en gingen ze er vanuit dat adolescenten met een visuele beperking goed sociaal kunnen participeren. Zo reageerde een respondent met: *‘Ja, want naast hun zicht mankeert er niks’*. Andere reacties luidden: *‘Ja, want de visuele beperking heeft niets te maken met het sociale aspect’* en *‘Ja, want ze zijn alleen visueel beperkt. De cognitieve en emotionele ontwikkeling loopt wel gelijk, de sociale ontwikkeling is alleen iets lastiger door een lager zelfbeeld’*. Een aspect dat vaker genoemd werd, was de omgeving. Sommige respondenten gaven aan dat de sociale participatie mede afhangt van de instelling van de persoon, zijn achtergrond, de thuissituatie en de omgeving. Een respondent antwoordde: *‘Ja, het ligt aan de omgeving. Als je zo geaccepteerd wordt zoals je bent, merk je er eigenlijk niets van. Ik denk wel dat ze sociaal goed participeren, afhankelijk van hoe ze met hun beperking omgaan en in hoeverre ze het geaccepteerd hebben. Familie, opvoeding, karakter en omgeving spelen hierin een cruciale rol’*. In deze reactie kwam het belang van de omgeving volgens de respondent duidelijk naar voren. Hoe de omgeving omgaat met de visuele beperking van de adolescent speelt een cruciale rol. In sommige andere reacties speelde deze boodschap ook door, maar was deze minder duidelijk.

Een vijftal respondenten beantwoordde de vraag met ‘nee’. Zij waren van mening dat adolescenten met een visuele beperking niet goed sociaal kunnen participeren. Argumenten voor deze mening waren onder andere dat de maatschappij er niet op ingericht is en door de gebrekkige deelname aan activiteiten zouden de adolescenten niet op een vergelijkbare manier als ziende kunnen participeren. Een respondent antwoordde: *‘Nee, want door hun beperking zal het lastig gaan, er zullen altijd mensen zijn die hun anders behandelen. Ze kunnen wel alles samen doen met anderen, maar de samenleving kan niet alles aanpassen aan hen. Dit*

*zal het lastig maken om goed sociaal te kunnen participeren.*

De tweede vraag die gesteld werd had betrekking op de reactie van de respondent wanneer een adolescent met een visuele beperking de les/ het restaurant/ thuis etc. binnen zou komen stappen. Een veel voorkomende reactie van de respondenten waarbij werd gevraagd hoe ze zouden reageren wanneer de adolescent bij hen thuis zou komen, was dat de respondenten aangaven behulpzaam te zijn, de adolescent op zijn gemak te willen stellen en voorzichtig zouden zijn. Iedereen zou zijn best doen om de adolescent te helpen. De respondenten waarbij werd gevraagd hoe zij zouden reageren wanneer de adolescent bijv. hun les in zou stappen, gaven een positieve reactie. Zo werd veelal aangegeven het lesprogramma aan te passen op de adolescent. Het mocht echter niet de andere leerlingen te erg hinderen. Tevens gaven zij aan oplettend en behulpzaam te zijn. Naast bovenstaande reacties sprongen twee reacties er uit: *'Ik zou blij en dankbaar reageren. Dat hij mee komt als gelijke en zich niet buitengesloten voelt of schaamt'* en *'Ik zou neutraal reageren. Ik zou me extra bewust zijn van mezelf, want ik wil juist open en neutraal overkomen'*.

Vervolgens werd aan de respondenten gevraagd of zij denken dat zij een positieve bijdrage zouden kunnen leveren aan een betere sociale participatie van deze adolescenten en of zij dit al doen. Een drietal respondenten gaf aan dat zij denken dat zij daar niet aan kunnen bijdragen, maar dat dit mensen met speciale kennis en vaardigheden vraagt. Het merendeel van de respondenten gaf echter aan wel te denken een bijdrage te kunnen leveren wanneer dit van ze werd gevraagd. Zij gaven namelijk aan dit op huidig moment nog niet te doen, maar daar zeker toe bereid waren. Zo gaf een respondent aan: *'Ze verdienen het om geholpen te worden. Ze staan 1-0 achter in het leven en wij moeten ze helpen om de score 1-1 te maken'*. Ook noemde iemand: *'Je mag niemand discrimineren. Zij hebben er niet voor gekozen om blind te zijn. Daarom vind ik dat wij hen moeten helpen om sociaal goed te kunnen participeren'*. Vele respondenten gaven dus aan dat zij bereid waren een bijdrage te leveren aan een betere sociale participatie, al gaven enkelen wel aan dat het afhangt van wat het inhoudt en hoeveel tijd het in beslag neemt.

## 5 Discussie

### 5.1 Deel I

#### *Onderzoeksvraag I*

*‘Wat is het verband tussen de mate van zelfwaardering en aanvaarding van de beperking en de diversiteit van het sociale netwerk?’*

Aan het begin van deze B-these werd het ICF-model geïntroduceerd. Dit model werd gepresenteerd als een soort kapstok waaraan alle aspecten die in deze B-these aan bod zouden komen, opgehangen konden worden. Zo konden de psychosociale kenmerken erin worden geplaatst, de sociale participatie, het sociale netwerk en de visuele beperking. Samen vormden zij een samenhangend geheel dat weergaf dat alle factoren met elkaar verbonden waren. In de eerste onderzoeksvraag, die hier boven staat vermeld, staan drie factoren uit het ICF model centraal. Rondom deze factoren zijn drie hypothesen geformuleerd.

Bij de eerste hypothese werd verwacht dat naarmate de adolescent met een visuele beperking een hogere mate van zelfwaardering ervaart, het sociale netwerk meer divers zal zijn. Deze hypothese blijkt niet juist te zijn. Bij het toetsen van de hypothese is gebleken dat een hogere mate van zelfwaardering wel gerelateerd is aan een hogere mate van diversiteit van het sociale netwerk. De relatie tussen deze twee variabelen was echter niet significant, al kwam het dicht in de buurt. Ten tweede werd verwacht dat naarmate de adolescent zijn visuele beperking meer aanvaard heeft, deze een meer divers sociaal netwerk heeft. Ook deze hypothese dient verworpen te worden. Er is geen sprake van een relatie tussen de aanvaarding van de beperking en de diversiteit van het sociale netwerk. Als laatste werd verwacht dat naarmate de adolescent met een visuele beperking meer zelfwaardering ervaart, de adolescent in hogere mate zijn beperking heeft aanvaard. Analyses hebben deze hypothese bevestigd. Het blijkt dat een hogere mate van zelfwaardering gerelateerd is aan een hogere mate van aanvaarding van de beperking. Het betreft een significante relatie. Dit komt overeen met het gevonden resultaat van Tuttle en Tuttle (2004). Zij stelden dat de zelfwaardering een belangrijke indicator is voor het verloop van het proces van aanvaarding. Een hogere mate van zelfwaardering, zal volgens de resultaten uit deze B-these ook zorgen voor een hogere mate van aanvaarding van de beperking. Deze uitspraak bevestigt het resultaat van Tuttle en Tuttle. Nadat bleek dat de hypothese juist gesteld was, is met de analyses een stap verder gegaan. Er werd nagegaan in hoeverre de zelfwaardering en de aanvaarding van de beperking de diversiteit van het sociale netwerk verklaarden. Het blijkt dat de zelfwaardering een significante unieke bijdrage levert aan het verklaren van de diversiteit van het sociale netwerk. Voor de aanvaarding van de beperking gold dit niet. De mate van zelfwaardering

speelt dus een rol bij het verklaren van diversiteit van het sociale netwerk. Deze rol was echter zeer klein.

Over het algemeen blijkt dat de adolescenten en jongvolwassenen in dit onderzoek een redelijk hoge zelfwaardering hebben. Zij lijken tevreden met zichzelf. Ook blijkt dat de adolescenten en jongvolwassenen in bovengemiddelde mate hun visuele beperking aanvaard hebben. Gemiddeld genomen lag het sociale netwerk van de adolescenten en jongvolwassenen verspreid over 4 of 5 sectoren. Er is over het algemeen sprake van een redelijk divers sociaal netwerk.

In deze B-these werd verondersteld dat sprake is van een verband tussen de psychosociale kenmerken en de diversiteit van het sociale netwerk. Deze veronderstelling is enigszins gebaseerd op eerdere resultaten die gevonden zijn met betrekking tot het welbevinden en het sociale netwerk. Zo stelden Tuttle en Tuttle (2004) dat het hebben van sociale relaties met belangrijke anderen bijdraagt aan het welbevinden. Het sociale netwerk speelt dus een rol bij het welbevinden. Met name de sociale relatie met vrienden lijkt belangrijk te zijn. Pinquart en Sörensen (2000) geven aan dat de sociale relatie met een vriend zorgt voor emotionele steun en draagt bij aan het algemeen welbevinden en de zelfwaardering.

Alles samengenomen kan worden gesteld dat tussen de zelfwaardering en aanvaarding van de beperking afzonderlijk geen significant verband bestaat met de diversiteit van het sociale netwerk. Tussen de mate van zelfwaardering en de mate van aanvaarding van de beperking bestaat wel een significant verband. Wanneer de zelfwaardering en aanvaarding van de beperking samengenomen worden om de diversiteit van het sociale netwerk te verklaren, blijkt dat de zelfwaardering een unieke significante bijdrage levert aan het verklaren van de diversiteit van het sociale netwerk.

### 5.2 Deel II

Naast de visie op Mentor Support en het verband van de zelfwaardering en aanvaarding van de beperking met de sociale participatie die onderstaand behandeld worden, is ook onderzocht hoe de mensen uit de maatschappij naar mensen met een visuele beperking kijken. Hieruit blijkt dat de respondenten over het algemeen positief reageren op mensen met een visuele beperking in hun omgeving. Of in de meeste gevallen ‘zouden’ reageren, want een opvallend groot deel van de respondenten geeft aan niemand te kennen met een visuele beperking. Toch staan zij positief tegenover mensen met een visuele beperking en zouden zij contact zeker niet weren. Uit de resultaten kwam naar voren dat de respondenten het over het

algemeen geen probleem vinden om samen te werken of een vriendschap te hebben met een persoon met een visuele beperking. Het blijkt dat de respondenten tegenover het hebben van een romantische relatie met iemand met een visuele beperking een meer neutrale positie innemen.

Een groot deel van de respondenten verwacht dat mensen met een visuele beperking sociale situaties vermijden en zich niet op hun gemak voelen in deze sociale settingen. Het feit dat de respondenten verwachten dat de mensen met een visuele beperking zich niet op hun gemak voelen in sociale situaties, is niet geheel vreemd. Dit resultaat bevestigt enigszins resultaten uit eerdere onderzoeken die ook gericht waren op de sociale participatie van adolescenten met een visuele beperking. De reeds eerder aangehaalde Gold, Shaw en Wolffe (2010) stelden dat veel adolescenten met een visuele beperking aangeven het gevoel te hebben hindernissen te ervaren in het sociale leven. De stap tot het contact maken en gesprekken aangaan kan voor extra spanning zorgen bij de adolescent, zo stelde Kalksma (2005). Ook uit het onderzoek van Kef (2006) werd, zoals vermeld, aangetoond dat adolescenten met een visuele beperking meer problemen op gebied van sociale vaardigheid ervaren dan adolescenten zonder deze visuele beperking. De verwachtingen die de respondenten hebben omtrent de sociale situaties zijn volgens resultaten uit eerdere onderzoeken dus niet verkeerd geplaatst.

### Onderzoeksvraag II

*‘Hoe staan mensen uit de maatschappij tegenover een Mentor Support programma om daarmee de kansen voor sociale participatie van adolescenten met een visuele beperking te vergroten?’*

Deze onderzoeksvraag richt zich op een ander gebied uit het ICF-model, namelijk de sociale participatie. Zoals de onderzoeksvraag al aangeeft, was een van de doelen van deze B-these achterhalen hoe de mensen uit de maatschappij staan tegenover een programma als Mentor Support om daarmee de sociale participatie van adolescenten met een visuele beperking te vergroten.. Ondanks dat geen duidelijke verwachtingen bestonden omtrent deze houding van de mensen uit maatschappij, werd toch verwacht dat de mensen uit de maatschappij positief stonden tegenover Mentor Support. Er werd van de positieve gedachte uitgegaan. Bij het analyseren van de antwoorden die gegeven zijn in de interviews, bleek dat alle respondenten positief dachten over Mentor Support. Dit betekent dat zij verwachten dat Mentor Support de adolescenten met een visuele beperking helpt om beter sociaal te participeren. Daarnaast gaven ook vele respondenten aan bereid te zijn zelf een positieve bijdrage te leveren aan een betere of grotere sociale participatie van de adolescenten met een

visuele beperking als hen dat werd gevraagd. De respondenten hebben positieve verwachtingen over de werking van Mentor Support. Het zal de adolescenten helpen om een drempel over te gaan en om meer in contact te treden met leeftijdsgenoten en meer sociaal te participeren. Een aanzienlijk deel van de respondenten was namelijk van mening dat de adolescenten waarschijnlijk moeite zouden hebben goed sociaal te participeren door de mogelijke hindernissen die ze ervaren. Een programma als Mentor Support zou daarbij kunnen helpen. Echter, waren er ook respondenten die geen problemen verwachtten bij de sociale participatie van adolescenten met een visuele beperking. Een aantal respondenten was positief over Mentor Support, maar dacht daarnaast aan de praktische kant van het realiseren van zo'n programma en vroeg zich af of het mogelijk zou zijn vrijwilligers te werven voor een periode van één jaar. Echter, het was opvallend dat niet één respondent aangaf negatief te denken over Mentor Support. Ofwel, niet één respondent verwachtte dat Mentor Support de adolescenten met een visuele beperking niet zou helpen.

Alles samengenomen geven deze resultaten aan dat de mensen uit de maatschappij zeer positief staan tegenover Mentor Support. De respondenten zien het initiatief van Mentor Support zitten en staan ervoor open. Dit betekent een goede start voor Mentor Support later in 2014.

### Onderzoeksvraag III

*'Hoe denken mensen uit de maatschappij over de bijdrage van de mate van zelfwaardering en aanvaarding van de beperking op de sociale participatie?'*

De laatste onderzoeksvraag die centraal staat in deze B-these en in het ICF-model past, heeft betrekking op de verwachting van de mensen uit de maatschappij van de bijdrage van de mate van zelfwaardering en aanvaarding van de beperking op de sociale participatie. Zo werd verwacht dat mensen uit de maatschappij verwachtten dat de mate van zelfwaardering bijdraagt aan de sociale participatie. Uit de antwoorden van de respondenten op deze stelling blijkt dat een grote meerderheid van de respondenten inderdaad deze verwachting heeft. Deze hypothese wordt bevestigd. Volgens de respondenten speelt de mate van zelfwaardering van de adolescent met een visuele beperking een rol bij de sociale participatie.

Ook de verwachting dat mensen uit de maatschappij verwachtten dat de mate van aanvaarding van de beperking bijdraagt aan de sociale participatie, werd sterk bevestigd. Een grote meerderheid van de respondenten dacht dat dit het geval was. De mensen uit de maatschappij verwachten dat zowel de mate van zelfwaardering als de mate van aanvaarding van de beperking een rol spelen bij de sociale participatie.



### 5.3 Krachten en beperkingen van onderzoek

Een kracht van dit onderzoek is dat gebruik is gemaakt van een bestaand databestand uit het lopende onderzoeksproject van Sabina Kef. De gegevens uit dit databestand zijn verkregen door getrainde interviewers. Zij volgden ieder een voorgeschreven protocol bij het afnemen van de telefonische interviews. Dit komt ten goede aan de betrouwbaarheid van de gegevens. Daarnaast maakt de steekproef uit het bestaande databestand deel uit van een groter geheel en hebben veel van de respondenten al vaker deelgenomen aan onderzoek van Sabina Kef. Het aantal respondenten was dan ook vrij hoog. Een sterk punt bij deel II van het onderzoek is dat gebruik is gemaakt van zowel gesloten als open vragen. Met de open vragen kon meer informatie verkregen worden. De gesloten vragen zorgden voor een statistisch overzicht, welke gemakkelijk gescoord konden worden en worden vergeleken met eerdere resultaten.

Toch zijn enkele zwakke punten te vinden in dit onderzoek. In de bestaande dataset van deel I werden voor het meten van de zelfwaardering en aanvaarding van de beperking zogezegd verschillende versies van antwoordmogelijkheden gebruikt, zodat de respondent in privacy kon antwoorden. Het is mogelijk dat ondanks dat de respondent verzekerd werd dat hij in privacy kon antwoorden op deze vragen, de respondent toch sociaal wenselijk heeft gereageerd. Dit is echter moeilijk na te gaan. Bij de hypothesen die voor deel I zijn geformuleerd zijn correlaties berekend. Correlaties duiden echter geen causaal verband aan. Er kunnen dus geen uitspraken worden gedaan over of een hogere mate van zelfwaardering bijvoorbeeld zorgt voor een meer divers sociaal netwerk. In deze B-these mag alleen gesteld worden of een verband aanwezig is tussen deze variabelen.

In deel II van dit onderzoek zijn ook enkele zwakke punten aan te merken. Zo zijn de respondenten die de mensen uit de maatschappij vertegenwoordigen niet aselekt gekozen. De steekproef is niet representatief, omdat door de interviewers zelf gekozen is wie deelnam aan het onderzoek. Daarbij was de deelname vrijwillig. Het is aannemelijk dat een deel van de benaderde mensen uit de maatschappij weigerde deel te nemen, waardoor een slechts een selecte groep mensen hun mening wel heeft kunnen geven. Een ander punt is dat de respondenten voornamelijk gesloten vragen voorgelegd hebben gekregen. Het nadeel van gesloten vragen is dat de antwoordmogelijkheden voor de respondent beperkt zijn. Het is mogelijk dat de respondent zich in geen van alle antwoorden kon vinden, maar toch moest kiezen. Dit kan de gevonden resultaten beïnvloeden. Een laatste zwakke punt is dat bij enkele items in de vragenlijst meerdere interpretaties mogelijk waren. Zo antwoordde een respondent bij het item: ‘Mensen met een visuele beperking kunnen hetzelfde werk doen als iemand

zonder visuele beperking', met oneens, maar noteerde daarnaast dat het in veel gevallen wel mogelijk was, maar niet in alle gevallen. Een andere respondent antwoordde juist met 'eens', maar gaf aan dat daarbij wel de nodige ondersteuning geboden diende te worden. De respondenten deelden waarschijnlijk dezelfde mening, maar hebben door interpretatieverschillen verschillend geantwoord. Door deze interpretatieverschillen kunnen de resultaten enigszins beïnvloed zijn.

#### 5.4 Aanbevelingen voor de toekomst

Uit de resultaten die gevonden zijn in deze B-these kan een belangrijke gevolgtrekking voor de toekomst worden getrokken. In het tweede deel van deze B-these is namelijk achterhaald dat de mensen uit de maatschappij verwachten dat een relatie bestaat tussen de mate van zelfwaardering en de aanvaarding van de beperking en de sociale participatie van de adolescenten met een visuele beperking. In deel I is door middel van analyses nagegaan of deze verbanden daadwerkelijk aanwezig zijn. De analyses blijken de verwachtingen echter niet volledig te ondersteunen. Wel is gebleken dat de mate van zelfwaardering inderdaad een verband heeft met de diversiteit van het sociale netwerk en in die zin dus met de sociale participatie van de adolescenten met een visuele beperking. Dit houdt in meer actief en naar wens activiteiten ondernemen, zo ook een uitgebreider sociaal netwerk om deze activiteiten mee te ondernemen. Beide delen van deze B-these wijzen uit dat een relatie bestaat tussen de zelfwaardering en de sociale participatie.

Deze B-these heeft het startsein gegeven, door aan te tonen dat een verband bestaat tussen zelfwaardering en sociale participatie. Er is vervolgonderzoek nodig om daadwerkelijk een causaal verband aan te tonen tussen de zelfwaardering en de sociale participatie. Er dienen op grotere schaal verbanden te worden gelegd tussen de zelfwaardering van de adolescenten met een visuele beperking en diens sociale participatie. Dit geldt ook voor de aanvaarding van de beperking. Zowel dit onderzoek als resultaten uit literatuur wijzen uit dat ook de aanvaarding van de beperking een rol kan spelen bij de sociale participatie. Wanneer een causaal verband aangetoond wordt van de bijdrage die zelfwaardering en aanvaarding van de beperking leveren op de mate van sociale participatie, kan dit implicaties hebben voor de praktijk.

Bij deze implicaties valt te denken aan de klinische praktijk, waarin adolescenten met een visuele beperking ondersteund en begeleid worden, zoals bijvoorbeeld behandeling of woongroepen. Wanneer een causaal verband aangetoond wordt tussen zelfwaardering en sociale participatie, kan het stimuleren van de zelfwaardering zorgen voor een betere sociale

participatie. Het stimuleren en vergroten van de zelfwaardering kan dan onderdeel worden in de verschillende behandelingen, maar bijvoorbeeld ook in Mentor Support. Daarnaast dient ook het proces van aanvaarding in oogbeschouwing meegenomen te worden. Echter, behalve in de klinische praktijk is een nog belangrijker terrein de opvoeding. In de thuisomgeving is het belangrijk dat de adolescent zich veilig en op zijn gemak voelt. Wanneer de omgeving de adolescent met zijn visuele beperking accepteert, vergemakkelijkt dit mogelijk het proces van aanvaarding en zal hem dit sterken in de zelfwaardering. Vanuit de klinische praktijk kunnen handvatten aangereikt worden om op de juiste manier om te gaan met de adolescent om zo de zelfwaardering te verbeteren en hem te ondersteunen in het proces van aanvaarding. Wanneer blijkt dat met name de zelfwaardering en mogelijk ook de aanvaarding van de beperking daadwerkelijk invloed hebben op de sociale participatie, zal de mate van sociale participatie verbeteren.

Het verbeteren van de sociale participatie sluit aan bij de wens van een groot deel van de adolescenten en jongvolwassenen met een visuele beperking, namelijk meer in contact treden met leeftijdsgenoten en daarmee activiteiten te kunnen ondernemen, ofwel de roep om een betere sociale participatie en een meer divers sociaal netwerk. Daarom luidt de aanbeveling rekening te houden met de zelfwaardering en het proces van aanvaarding dat de adolescent doormaakt, in zowel de opvoeding, het onderwijs als de klinische praktijk en de adolescent daarbij te ondersteunen.

## Literatuur

- Boter, R., & Veldman, A. (1996). Oriëntatie en mobiliteit. In D. Grinhuis, J. Moonen & P. Van Woudenberg (Eds.), *Kinderen die slecht zien: Ontwikkeling, opvoeding, onderwijs en hulpverlening*. (pp. 199-213). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Boter, R. & Wouters, B. (1996). Maatschappelijke positie. In D. Grinhuis, J. Moonen & P. Van Woudenberg (Eds.), *Kinderen die slecht zien: Ontwikkeling, opvoeding, onderwijs en hulpverlening*. (pp. 243-256). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Dodds, A.G., Ferguson, E., Flannigan, L.N.H., Hawes, G., & Yates L. (1994). The Concept of Adjustment - A Structural Model. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 88, 487-497.
- Gödde, M., & Engfer, A. (1994). Children's social networks and the development of social competence: A longitudinal analysis. In F. Nestmann & K. Hurrelmann (Eds.), *Social networks and social support in childhood and adolescence*. (pp. 191-216). Berlin: Walter de Gruyter.
- Gold, D., Shaw, A., & Wolffe, K. (2010). The social lives of Canadian youths with visual impairments. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 104, 431-443.
- Hoekstra-Vrolijk, S. (1996). Slechtziendheid: Wat is dat? In D. Grinhuis, J. Moonen & P. Van Woudenberg (Eds.), *Kinderen die slecht zien: Ontwikkeling, opvoeding, onderwijs en hulpverlening*. (pp. 15-26). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Hoekstra-Vrolijk, S. (1996). De psychosociale ontwikkeling. In D. Grinhuis, J. Moonen & P. Van Woudenberg (Eds.), *Kinderen die slecht zien: Ontwikkeling, opvoeding, onderwijs en hulpverlening*. (pp. 87-105). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Hofman, H., Swartjes, B., & Koevoets, G. (2005). Oog hebben voor slechtziendheid. *Denkbeeld*, 17, 64-67.
- Huurre, T.M., & Aro, H.M. (1998). Psychosocial development among adolescents with visual impairment. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7, 73-78.
- Huurre, T.M., & Komulainen, E.J. (1999). Social support and self-esteem among adolescents with visual impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 93, 26-38.
- Kalksma, S. (2005). *Oog voor elkaar. Onderzoeksscriptie naar vriendschapsrelaties van jongeren met een visuele beperking*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam (doctoraalscriptie).
- Kef, S. (2002). Psychosocial adjustment and the meaning of social support for visually impaired adolescents. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 96, 22-37.

- Kef, S. (2006). *Omgaan met anderen en jezelf*. Amsterdam: Brochure Implementatie-project: Verder kijken dan de visuele beperking.
- Kef, S. (1997). The Personal Networks and Social Support of Blind and Visually Impaired Adolescents. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 91, 236-243.
- Kef, S. (1999). *Outlook on relations. Personal networks and psychosocial characteristics of visually impaired adolescents*. Amsterdam: Thela Thesis.
- Kef, S. (2013). *Samenvatting: Belangrijke factoren bij het ouderschap van vaders en moeders met een visuele beperking*. Amsterdam: VU-ZonMw Inzicht Project.
- Kef, S., Hox, J.J., & Habekothé, H.T. (1997). *(On)Zichtbare steun*. Amsterdam: Thesis Publishers.
- Klarenbeek, J. (2006). *Adolescentie en de invloed van de visuele beperking*. Amsterdam: Masterthese Orthopedagogiek.
- Pallant, J. (2010). *SPSS Survival Manual*. Berkshire: McGraw- Hill Education
- Papadopoulos, K., Montgomery, A.J., & Chronopoulou, E. (2013). The impact of visual impairments in self-esteem and locus of control. *Research in Developmental Disabilities*, 34, 4565-4570.
- Pinquart, M., & Pfeiffer, J.P. (2011). Psychological well-being in visually impaired and unimpaired individuals: A meta-analysis. *British Journal of Visual Impairment*, 29, 2-45.
- Ploegmakers-Burg, M., & Stortelder, F. (2008). De adolescentie als reorganisatiefase. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 3, 169-185.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rosenblum, L.P. (2000). Perceptions of the impact of visual impairment on the lives of adolescents. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 94, 434-445.
- Schinazi, V.S. (2007) *Psychosocial implications of blindness and low-vision*. London: UCL Centre for Advanced Spatial Analysis.
- Tracy, E.M., & Whittaker, J.K. (1990). The Social Network Map: Assessing social support in clinical practice. *Families in Society*, 71, 461-470.
- Tuttle, D.W., & Tuttle, N.R. (2004). *Self esteem and adjusting with blindness* (3rd ed.). Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Van den Burg, J. (2001). *Levensfasen en werk: coachen, leidinggeven, teamwork*. Zeist: Christoffoor.

Van Hasselt, V.B. (1983). Social adaptation in the blind. *Clinical Psychology Review*, 3, 87-102.

Westenberg, P.M. (2008). De jeugd van tegenwoordig. *Psycholoog*, 1-24

Wildenburg, E. (2010). *De (on)zichtbare weg naar ouderschap: De invloed van de psychosociale ontwikkeling bij jongvolwassenen met een visuele beperking op het wel/niet aangaan van ouderschap*. Amsterdam: Masterthese Orthopedagogiek Klinisch, Vrije Universiteit Amsterdam.

World Health Organization, Nederlands WHO-FIC collaborating Centre (2002). *ICF Internationale classificatie van het menselijk functioneren*. Bilthoven: RIVM

## Bijlage I

Amsterdam, mei 2014

Betreft: deelname onderzoek Vrije Universiteit



vrije Universiteit amsterdam

Geachte meneer/mevrouw,

Graag willen wij u vragen deel te nemen aan ons onderzoek voor onze afstudeerscriptie aan de Vrije Universiteit. Wij zijn derdejaars Bachelorstudenten van de opleiding Pedagogische Wetenschappen aan de Faculteit Psychologie en Pedagogiek. Onze begeleiders zijn onderzoekers van deze faculteit: dr. Sabina Kef en Eline Heppe MSc. Wij voeren onderzoek uit naar de sociale participatie van jongeren met een visuele beperking. Onder sociale participatie verstaan wij het actief en naar wens kunnen deelnemen aan de samenleving door activiteiten te ondernemen met vrienden/leeftijdsgenoten, op het werk/onderwijs, tijdens vrijetijdsbesteding et cetera.

Voor jongeren die blind of slechtziend zijn, wordt op dit moment Mentor Support ontwikkeld. Deze interventie is bedoeld om de sociale participatie te bevorderen. Bij Mentor Support zal de jongere een jaar lang gekoppeld worden aan een mentor om samen elke maand activiteiten te ondernemen. Zo krijgt de jongere een steuntje in de rug op de drie domeinen sociale relaties, werk en vrije tijd. Door samen met de mentor activiteiten te ondernemen buitenshuis, krijgt de jongere de mogelijkheid om het sociale netwerk uit te breiden en meer te participeren in de samenleving.

Om Mentor Support een goede start te geven later dit jaar, is het belangrijk om de houding van de maatschappij ten opzichte van dit programma en personen met een visuele beperking in het algemeen te onderzoeken. Met behulp van deze informatie kan Mentor Support verder worden ontwikkeld. Daarom interviewen wij voor ons afstudeeronderzoek verschillende personen uit de maatschappij, zoals medewerkers van een bioscoop, museum of café, trainers van sport en vrijetijdclubs en u bent daar onderdeel van.

Wij vragen u om deel te nemen aan ons interview. Het interview duurt ongeveer 25 minuten, afhankelijk van de antwoorden die u geeft. Uw deelname aan het onderzoek is vrijwillig en u kunt op ieder door u aangegeven moment stoppen met uw deelname. Tussentijds vragen stellen is altijd mogelijk. Al uw gegevens zullen vertrouwelijk worden behandeld en worden alleen voor dit onderzoek gebruikt. Het is mogelijk om u na afloop van het onderzoek een samenvatting van de onderzoeksresultaten te mailen.

Heeft u op dit moment vragen?

Voor vragen kunt u mailen naar [j.a.karsten@student.vu.nl](mailto:j.a.karsten@student.vu.nl) of naar [s.kef@vu.nl](mailto:s.kef@vu.nl)

Wij hopen op uw medewerking. Bij voorbaat dank,

Nesibe Aydin, Ashvita Bisai, Bella van Erp, Annemarie Karsten, & Marilou Strijers

Bachelorstudenten Pedagogische Wetenschappen van de Vrije Universiteit Amsterdam, Faculteit der Psychologie en Pedagogiek

Voor meer informatie kijk op [www.psy.vu.nl/verderkijken](http://www.psy.vu.nl/verderkijken)



## Bijlage II



vrije Universiteit amsterdam

### Vragenlijst Sociale Participatie

Voor u ligt een lijst met vragen over Mentor Support. Graag zouden wij u willen vragen de vragenlijst in te vullen om de sociale participatie van jongeren met een visuele beperking te bevorderen. Wij stellen uw deelname zeer op prijs.

Het interview bestaat uit een vragenlijst die gevolgd wordt door een aantal open vragen. Het interview zal ongeveer 25 minuten duren afhankelijk van de antwoorden die u geeft, waarbij u elk moment in de gelegenheid bent om vragen te stellen. Er is geen goed of fout antwoord.

Voorafgaand wordt wat algemene informatie over uzelf gevraagd. De vragenlijst wordt anoniem en vertrouwelijk gebruikt, waarbij deelname aan dit onderzoek geheel vrijwillig is en u op elk moment uw deelname kunt beëindigen.

**Bij voorbaat hartelijk dank,**

**Nesibe Aydin, Ashvita Bisai, Bella van Erp, Annemarie Karsten & Marilou Strijers**

Bachelorstudenten Pedagogische Wetenschappen van de Vrije Universiteit Amsterdam Faculteit der Psychologie en Pedagogiek

Begeleiders: dr. Sabina Kef & Eline Heppe MSc.

### Deel 1 Achtergrondgegevens

**1. Respondentnummer:**

**2. Geslacht**  Man  Vrouw

**3. Leeftijd** .....

**4. Nationaliteit**.....

**5. Huidig Opleidingsniveau**

Basisschool

VMBO/MAVO

HAVO

VWO

MBO

HBO

WO

**6. Kent u iemand die blind of zeer slechtziend is?**  Ja  Nee

**7. Zo ja: Wat is de relatie die u hebt met deze persoon?** (meerdere antwoorden mogelijk)

Gezinslid

Familielid

Vriend

Kennis

Geen persoonlijk contact

### Deel 2 Vragen over uzelf



**Hieronder staat een aantal uitspraken over uzelf. Wilt u de uitspraken lezen en aangeven in hoeverre u het met deze uitspraken eens bent? U kunt kiezen uit een schaal met vijf mogelijkheden.**

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
8.Ik weet wat een visuele beperking is	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.Ik heb de kennis om mij in te kunnen leven in het dagelijks functioneren van iemand met een visuele beperking	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.Ik zou niet samen willen werken met mensen met een visuele beperking	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.Mensen met een visuele beperking maken mij angstig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12.Ik zou geen contact willen hebben met mensen met een visuele beperking	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.Het hebben van een vriendschap met iemand met een visuele beperking zou ik geen probleem vinden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.Het hebben van een romantische relatie met iemand met een visuele beperking zou ik geen probleem vinden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15.Mensen met een visuele beperking maken mij boos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### **Deel 3 Mensen met een visuele beperking**

**Hieronder staat een aantal uitspraken over mensen met een visuele beperking. Wilt u de uitspraken lezen en aangeven in hoeverre u het met deze uitspraken eens bent?**

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
16.Mensen met een visuele beperking worden minder serieus genomen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.Mensen met een visuele beperking vermijden bepaalde sociale situaties	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18.Mensen met een visuele beperking voelen zich op hun gemak in sociale situaties	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19.Mensen met een visuele beperking hebben meer last van schaamte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## SOCIALE PARTICIPATIE ADOLESCENTEN MET VISUELE BEPERKING

20. Mensen met een visuele beperking wekken medelijden op	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Goed ziende mensen discrimineren mensen met een visuele beperking	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Mensen met een visuele beperking hebben meer hulp nodig dan er nu al geboden wordt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Mensen met een visuele beperking kunnen hetzelfde werk doen als mensen zonder visuele beperking	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### **Deel 4 Sociale participatie van jongeren met visuele beperking**

Er volgen een aantal vragen over sociale participatie, het aanvaarden van de beperking, zelfwaardering en speciaal onderwijs. Hieronder vindt u een korte uitleg over wat wij hiermee bedoelen.

Onder *sociale participatie* verstaan wij het op een actieve en wenselijke manier kunnen deelnemen aan de samenleving door activiteiten te ondernemen met vrienden/leeftijdsgenoten, op het werk/onderwijs, tijdens vrijetijdsbesteding etc.

Onder het *aanvaarden van de beperking* wordt het proces van het zichzelf accepteren, het begrijpen van de beperking en de daaraan verbonden consequenties, verstaan.

Onder *zelfwaardering* wordt de waardeschatting die iemand van zichzelf maakt verstaan. De zelfwaardering is het resultaat van zelfevaluaties over de persoon zelf in relatie tot anderen.

Onder *speciaal onderwijs* verstaan wij als een kind of jongvolwassene met een visuele beperking niet mee kan komen op een reguliere basisschool of als de basisschool niet passend onderwijs kan bieden aan een kind met een visuele beperking, kan de leerling naar een school voor speciaal onderwijs van Visio of Bartimeus.

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
24. Man of vrouw zijn speelt een rol bij de sociale participatie van jongeren met een visuele beperking	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Bij meiden verloopt de sociale participatie beter dan bij jongens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Leeftijd speelt een rol bij de sociale participatie van de adolescent met een visuele beperking	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Bij jongeren met een visuele beperking in de leeftijdscategorie van 14-24 jaar verloopt de sociale participatie beter dan bij jongeren in de leeftijdscategorie van 25-plus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Kinderen met een visuele beperking die door hun ouders teveel worden beschermd, participeren minder goed in de maatschappij.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Kinderen die worden afgewezen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## SOCIALE PARTICIPATIE ADOLESCENTEN MET VISUELE BEPERKING

door hun ouders vanwege hun visuele beperking, participeren minder goed in de maatschappij.

30. Kinderen met een visuele beperking die veel emotionele warmte ontvangen van hun ouders, participeren beter in de maatschappij.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Broers en/of zussen spelen een belangrijke rol bij de sociale participatie van visueel gehandicapte jongeren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Hoe groter het aantal broers en/of zussen hoe beter de sociale participatie van jongeren met een visuele beperking	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Een goede relatie met broers en/of zussen bevordert de sociale participatie van jongeren met een visuele beperking	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. De mate van zelfwaardering bij de adolescent met een visuele beperking draagt bij aan de sociale participatie in de maatschappij	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. De mate van aanvaarding van de beperking bij de adolescent met een visuele beperking draagt bij aan de sociale participatie in de maatschappij.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. Bij jongeren met een visuele beperking die ooit speciaal onderwijs hebben gevolgd, verloopt de sociale participatie beter dan jongeren die nooit speciaal onderwijs hebben gevolgd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Jongeren met een visuele beperking van het speciaal onderwijs zullen meer baat hebben bij activiteiten met een mentor dan jongeren met een visuele beperking die het regulier onderwijs volgen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Er zal nu worden overgegaan tot een aantal open vragen met betrekking tot de sociale participatie van jongeren met een visuele beperking. De vragen zullen door de onderzoeker gesteld worden.

Alvast hartelijk bedankt voor uw tijd en medewerking. Als u geïnteresseerd bent in de uiteindelijke resultaten en de samenvatting van het onderzoek kunt u aan het einde van het interview uw e-mailadres invullen op onze emaillijst.

Met vriendelijke groet,

Nesibe Aydin, Ashvita Bisai, Bella van Erp, Annemarie Karsten, & Marilou Strijers

**Deel 5. Open vragen over de sociale participatie**

Respondentnummer herhalen: .....

39. Denkt u dat jongeren met een visuele beperking (zonder andere beperking) goed sociaal kunnen participeren in de maatschappij?  
Waarom?

-----  
-----  
-----

40. Instructeur/docent: Stel dat een jongere die niet goed kan zien mee komt doen aan uw les.  
Hoe zou u reageren?

-----  
-----  
-----

Gezin/vrienden: Stel dat een jongere die niet goed kan zien bij u thuis komt  
Hoe zou u reageren?

-----  
-----  
-----

41. Denkt u dat u een positieve bijdrage zou kunnen leveren van een nog grotere of betere participatie van jongeren met een visuele beperking?  
Ja/nee

Is dat op dit moment al zo?

Bent u bereid om dit te doen?

- a. Hoe komt dat?
- b. En wat nog meer?

-----  
-----  
-----

42. Hoe denkt u over Mentor Support?  
Hoe zou u reageren?

-----  
-----  
-----

Deel 5 aan vragenlijst vastnieten! Zorg dat de respondentnummers overeenkomen.