

# EUSTAT



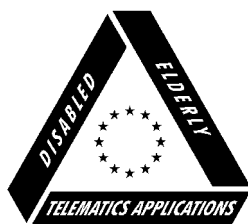
EMPOWERING USERS THROUGH  
ASSISTIVE TECHNOLOGY

## TRAINING HULPTECHNOLOGIE VOOR EINDGEBRUIKERS

### Richtlijnen voor trainers



EUROPEAN COMMISSION DG XIII  
Telematics Applications Programme  
Disabled and Elderly Sector



EUROPESE COMMISSIE  
DG XIII  
Toepassingsprogramma Telematica  
*Sector van de mindervaliden en ouderen*

# **Training Hulptechnologie voor eindgebruikers**

## ***Richtlijnen voor trainers***

*Maart 1999*  
project DE 3402 / Afleverbaar document D06.3





# VOORWOORD

Dit boek - *de EUSTAT richtlijnen* - is bedoeld voor mensen die educatieve programma's voor eindgebruikers van hulptechnologie organiseren en uitvoeren.

Het werd ontwikkeld door het EUSTAT Consortium - in het kader van het Toepassingsprogramma Telematica van de Europese Commissie - en is het resultaat van een interdisciplinair samenwerkingsproject binnen het EUSTAT Consortium, waarin de specifieke vaardigheden, know-how en ervaring van de verschillende partners werden geconcentreerd.

De keuze van een hulpapparaat beïnvloedt het leven van de persoon in kwestie. De eindgebruiker moet beschouwd worden als de hoofdrolspeler en de beslissingsnemer in dit proces, zelfs wanneer hierbij professionele bijstand nodig of gewenst is. Wij wensen geen woorden als *beslissingsnemer* of *partnership met professionals* gebruiken, die in een algemene context gemakkelijk hun inhoud kunnen verliezen. Belangrijk is wel het feit dat de eindgebruiker de educatieve mogelijkheid krijgt om een geïnformeerde, veeleisende en verantwoordelijke consument van hulptechnologie worden. Dit is de ware uitdaging van de opvoeders, of zij nu professionals of lotgenoten zijn.

De EUSTAT richtlijnen kunnen opvoeders hierbij helpen en op die manier een bijdrage leveren tot het emanciperen van mindervaliden - al blijft deze bijdrage dan wel beperkt tot het specifieke domein van de hulptechnologie.

Renzo Andrich  
EUSTAT projectleider

*Milaan, 15 maart 1999*

## **MET DANK AAN**

*Deze studie werd door het EUSTAT Consortium uitgevoerd:*

**SIVA (coördinerende aannemer)**

**Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS-IRCCS, Milaan (Italië)**

*Dhr. Renzo Andrich (projectleider)*

*Mevr. Serenella Besio*

**ANLH (partner)**

**Association Nationale pour le Logement des personnes handicapées, Brussel (België)**

*Dhr. Cleon Angelo*

*Mevr. Anne-Catherine Jooris*

*Dhr. Franco Cortesi*

**GIHP (partner)**

**Groupement pour l'insertion des personnes handicapées physiques, Bordeaux (Frankrijk)**

*Dhr. Christian Berard*

**DC (partner)**

**Danish Centre for Technical Aids for Rehabilitation and education, Taastrup (Denemarken)**

*Mevr. Maria Holm*

*Mevr. Lilly Jensen*

**CAPS (partner)**

**Centro Analise e Procesamento de Sinais, Instituto Superior Tecnico, Lisboa (Portugal)**

*Dhr. Luis Azevedo*

*Mevr. Margarida Nunes da Ponte*

**PRIS (partner)**

**Centro Studi Prisma, Belluno (Italië)**

*Dhr. Beppe Porqueddu*

*Dhr. Angelo Paganin*

*De belangrijkste bijdragen tot dit boek waren van de hand van Renzo Andrich en Serenella Besio. Luis Azevedo en Margarida Nunes Da Ponte leverden ook een bijdrage in verschillende secties. Alle EUSTAT partners brachten op een actieve manier waardevolle ideeën en suggesties aan. Angelo Paganin, Beppe Porqueddu, Christian Berard, Cleon Angelo, Anne-Catherine Jooris en Franco Cortesi organiseerden de praktijkgerichte evaluatie van de inhoud van dit boek in de validatiesites en voerden de experimenten uit die in hoofdstuk 6 staan vermeld. Het EUSTAT Consortium wenst ook de externe reviewers te bedanken, die een uitermate nuttige bijdrage leverden met constructieve kritiek. Tenslotte wensen wij ook nog de heer Jeff Earp te bedanken, die de Engelse tekst hielp reviseren.*

## **HOE KUNT U DIT VERSLAG ONTVANGEN?**

*Kopies van dit verslag kunt u verkrijgen bij*

**SIVA, via Capecelatro 66, I-20148 Milano (Italia)**

*tel. +39 02 40308325                      email siva@siva.it*

*fax +39 02 4048919                      http://www.siva.it*

*Op Internet kunt u een versie van dit document downloaden. Ga hiervoor naar <http://www.siva.it/research/eustat>.*

## SAMENVATTING

De opdracht van Workpackage 06 in de EUSTAT studie bestond eruit om een reeks richtlijnen uit te werken voor *opvoeders* en *organisatoren van educatieve initiatieven voor eindgebruikers* van hulptechnologie (AT).

U vindt deze richtlijnen in dit document terug, dat bedoeld is voor openbaar gebruik. Deze gids vormt het resultaat van een interdisciplinair samenwerkingsproject binnen het EUSTAT Consortium, dat gebruik maakte van de verzamelde vaardigheden, know-how en ervaring van de verschillende partners. De richtlijnen werden aanvankelijk in grote trekken weergegeven in afleverbaar document D06.1 “Structuur van de richtlijnen”, opgesteld in afleverbaar document D06.2 “Voorlopige richtlijnen”, en vervolgens getest in drie validatiesites in Italië, België en Frankrijk in het kader van educatieve opleidingen voor mindervaliden. Tenslotte werden de richtlijnen verfijnd op basis van aanbevelingen uit de validatiesites en een revisie door lotgenoten.

De richtlijnen zijn ook gebaseerd op andere afleverbare documenten die vroeger al door de EUSTAT studie werden voortgebracht: D03.2 “Kritische factoren in de opvoeding van eindgebruikers met betrekking tot AT” en D04.2 “Ervaringen van AT-trainingen voor eindgebruikers in Europa”. Bovendien sluiten ze aan op de EUSTAT gebruikshandleiding (afleverbaar document D05.4 “Go for it! A User Manual on AT”), dat als zelfhulpboek voor eindgebruikers en als educatief materiaal voor cursussen kan worden gebruikt. Hoewel deze documenten aanbevolen lectuur zijn voor wie een degelijk inzicht wil krijgen in de onderwerpen, zijn zij geen *conditio sine qua non* om de richtlijnen te begrijpen.

Dit document is in zes hoofdstukken opgedeeld.

*Hoofdstuk Eén* (Richtlijnen in het kort) verduidelijkt de doelstellingen van dit boek en de doelgroep. Het hoofdstuk biedt ook een algemeen zicht op de concepten die in de andere hoofdstukken van dichterbij worden bekeken, zodat het als een checklist kan worden gebruikt door organisatoren van educatieve initiatieven.

*Hoofdstuk Twee* (Basisconcepten) verduidelijkt enkele basistermen in verband met beperkingen en AT. Opvoeders moeten hiervan op de hoogte zijn voor ze een educatief initiatief ondernemen.

*Hoofdstuk Drie* (doelstellingen bepalen) helpt organisatoren van educatieve programma's om doelstellingen te bepalen, hen volgens de juiste terminologie te benoemen, en beslissingen te nemen op het vlak van prioriteiten en kritische factoren.

*Hoofdstuk Vier* (Educatieve initiatieven organiseren) bespreekt de organisatie van educatieve initiatieven, inclusief het ontwerpproces, de keuze van de onderwerpen die zullen worden besproken, pedagogische methoden en stijlen en tips van praktische aard.

*Hoofdstuk Vijf* (Aanpassen aan het publiek) bekijkt factoren waarmee men rekening moet houden wanneer men niet het risico wil lopen dat de cursisten het tempo niet kunnen volgen en wanneer men er zeker wil van zijn dat de overgedragen kennis hen in de dagelijkse praktijk van nut zal zijn.

*Hoofdstuk Zes* geeft enkele case studies die nuttig kunnen zijn als concrete voorbeelden van educatieve activiteiten voor eindgebruikers. Deze zijn gebaseerd op experimenten die werden uitgevoerd door drie EUSTAT-partners in België, Frankrijk en Italië.

Dit afleverbare document is niet alleen in het Engels, maar ook in het Deens, Nederlands, Frans, Italiaans en Portugees beschikbaar.

# Index

<b>1. RICHTLIJNEN IN HET KORT .....</b>	<b>7</b>
1.1. ACHTERGROND EN BEREIK .....	7
1.1.1. <i>Het startpunt: de eindgebruiker</i> .....	7
1.1.2. <i>De reden voor deze richtlijnen</i> .....	8
1.1.3. <i>Doelpubliek</i> .....	9
1.1.4. <i>Hoe de richtlijnen gebruiken</i> .....	10
1.2. DOOR DE RICHTLIJNEN BROWSEN .....	12
1.2.1. <i>Inloggen</i> .....	12
1.2.2. <i>Formatteren</i> .....	13
1.2.3. <i>Draaien</i> .....	14
1.2.4. <i>Resultaten voorzien</i> .....	14
<b>2. BASISCONCEPTEN .....</b>	<b>17</b>
2.1. SLEUTELWOORDEN .....	17
2.1.1. <i>Hulptechnologie</i> .....	17
2.1.2. <i>Verlenen van diensten</i> .....	19
2.1.3. <i>Invaliditeit</i> .....	21
2.1.4. <i>Levenskwaliteit</i> .....	23
2.1.5. <i>Autonomie</i> .....	25
2.1.6. <i>Emancipatie</i> .....	26
2.2. EMANCIPATIE IN VERHOUDING TOT HULPTECHNOLOGIE .....	28
2.2.1. <i>Patiënt vs. consument: evolutie van de rol van de eindgebruiker</i> .....	28
2.2.2. <i>Hoe draagt AT bij tot autonomie?</i> .....	29
2.2.3. <i>Hoe draagt AT-kennis bij tot emancipatie?</i> .....	31
2.2.4. <i>Welk kennisniveau moet de eindgebruiker ambiëren?</i> .....	33
2.2.5. <i>Doeltreffende relaties met persoonlijke assistenten beheren</i> .....	34
2.2.6. <i>Counselling en mentoring door lotgenoten</i> .....	35
<b>3. DOELSTELLINGEN BEPALEN EN METHODEN TOEPASSEN .....</b>	<b>37</b>
3.1. METHODEN OM AT-KENNIS OVER TE DRAGEN .....	37
3.1.1. <i>Kennisoverdrachtprocessen</i> .....	37
3.1.2. <i>Technische competentie vs. initiatief</i> .....	38
3.1.3. <i>Breedte van de taalgroep vs. relatie met de doelgroep</i> .....	40
3.1.4. <i>Educatieve processen</i> .....	41
3.1.5. <i>De veer ontgrendelen: motivatie</i> .....	42
3.2. EDUCATIEVE ACTIVITEITEN STRUCTUREREN .....	45
3.2.1. <i>De vis of de hengel aanreiken? Accent op actieve houdingen</i> .....	45
3.2.2. <i>Types educatieve activiteiten</i> .....	47
3.2.3. <i>Kritische factoren in het educatieve proces</i> .....	50
<b>4. EDUCATIEVE INITIATIEVEN ORGANISEREN .....</b>	<b>55</b>
4.1. DE INHOUD BEPALEN .....	55
4.1.1. <i>Het HEART-model</i> .....	55
4.1.2. <i>Technische componenten</i> .....	58
4.1.3. <i>Menselijke en socio-economische componenten</i> .....	62
4.2. ZICHZELF ORGANISEREN .....	64
4.2.1. <i>De planningsfase</i> .....	64
4.2.2. <i>De introductiefase</i> .....	68
4.2.3. <i>De organisatorische fase</i> .....	72
4.2.4. <i>De evaluatiefase</i> .....	76
4.3. PEDAGOGISCHE KWESTIES .....	79
4.3.1. <i>Didactische methoden</i> .....	79



4.3.2.	<i>Middelen en strategieën</i> .....	82
<b>5.</b>	<b>ZICH AAN HET PUBLIEK AANPASSEN</b> .....	<b>89</b>
5.1.	AAN HET LEERTEMPO VOLDOEN .....	89
5.1.1.	<i>Factoren van aanleg</i> .....	89
5.1.2.	<i>Factoren in verband met de invaliditeit</i> .....	92
5.1.3.	<i>De houdingen van het individu ten opzichte van invaliditeit</i> .....	93
5.1.4.	<i>De verwachtingen van het individu</i> .....	95
5.2.	CURSISTEN OP ACTIE VOORBEREIDEN .....	98
5.2.1.	<i>Omgevingsfactoren</i> .....	98
5.2.2.	<i>Sociale ondersteuningsfactoren</i> .....	101
5.2.3.	<i>Marktfactoren</i> .....	107
5.2.4.	<i>Sociale netwerkfactoren</i> .....	112
<b>6.</b>	<b>CASE STUDIES</b> .....	<b>117</b>
6.1.	PRISMA .....	117
6.1.1.	<i>Context</i> .....	117
6.1.2.	<i>Design en opzet</i> .....	118
6.1.3.	<i>Het programma</i> .....	120
6.1.4.	<i>De cursus organiseren</i> .....	121
6.2.	GIHP EN ANLH .....	125
6.2.1.	<i>Context</i> .....	125
6.2.2.	<i>Design en opzet</i> .....	126
6.2.3.	<i>De programma's</i> .....	129
6.2.4.	<i>De cursussen organiseren</i> .....	130
	<b>BIJLAGE</b> .....	<b>133</b>
	ANDERE PUBLIEKE DOKUMENTEN OPGESTELD DOOR HET EUSTAT-PROJECT .....	133

# 1. Richtlijnen in het kort

*In dit hoofdstukken worden de doelstellingen en de inhoud van deze publicatie verklaard, wordt een algemeen overzicht van de inhoud gegeven en wordt de lezer doorheen de volgende hoofdstukken geleid.*

## 1.1. Achtergrond en bereik

### 1.1.1. Het startpunt: de eindgebruiker

Wie zijn de *eindgebruikers* van hulptechnologie (AT)?

Wanneer we over *eindgebruikers* spreken, verwijzen we in de eerste plaats naar mensen met beperkingen of ouderen die moeilijkheden ondervinden bij het verrichten van dagelijkse taken. Soms kan de term *eindgebruiker* ook betrekking hebben op andere mensen in het primaire netwerk van de persoon. We denken daarbij aan gezinsleden of helpers, die ook met AT worden geconfronteerd in combinatie met persoonlijke bijstand of als een werktuig om die bijstand te vergemakkelijken.

In dit boek maken we een onderscheid tussen *eindgebruikers* en andere deelnemers in het hele proces (vb. professionals in de revalidatiesector, AT-leveranciers enz...) die eveneens als “gebruikers” in de brede zin van het woord zouden kunnen worden beschouwd. Zij maken immers ook gebruik van AT in het kader van hun professionele activiteiten op het vlak van beperkingen. Deze laatste groep “gebruikers” duiden we aan met andere termen zoals *AT-leveranciers* of *consultants*, naar gelang van de rol die zij vervullen.

Het proces dat de eindgebruiker van de identificatie van een persoonlijke behoefte leidt tot de aanschaf van een hulpparaat is zelden een eenvoudig proces: het proces omvat een aantal stappen waarbij kritische beslissingen moeten worden genomen. *Kennis van zaken* is nuttig bij het oplossen van bepaalde problemen, het treffen van beslissingen en het plannen van acties. Hierdoor wordt de eindgebruiker onder andere een *mondige* eindgebruiker die in staat is om gefundeerde en verantwoordelijke beslissingen inzake AT te nemen.

Dit boek is een product van de EUSTAT studie van de Europese Commissie. De hoofddoelstelling van deze studie bestond eruit om manieren en methoden te ontdekken waardoor kennis over AT rechtstreeks naar de *eindgebruikers* kon worden overgedragen. Daarom werkte men in het kader van de studie in de richting van *educatief materiaal* voor het zelfonderricht van de eindgebruiker, en van *richtlijnen en werktuigen* voor wie educatieve

initiatieven onderneemt die de emancipatie van mindervaliden vergemakkelijken. Deze richtlijnen en werktuigen moeten de initiatiefnemers in staat stellen om gebaseerde, geschikte en verantwoordelijke beslissingen op het vlak van AT te nemen. Als onderdeel van het Toepassingsprogramma Telematica van de EC, werd EUSTAT zowel met een *sociale* als een *technologische* bedoeling ontwikkeld. Gebaseerd op het idee dat mindervaliden de kans moeten krijgen om uit te groeien tot hoofdrolspelers en actieve partners in het beslissingsproces van AT, werd de kennisoverdracht naar de *eindgebruikers* beschouwd als een kans om gelijke kansen te bieden aan iedereen, een directe controle van de consument op de kwaliteit van de AT-diensten en producten mogelijk te maken, en om de efficiency van het gebruik van AT te verbeteren.

Naast dit boek heeft EUSTAT nog drie andere openbare documenten voortgebracht. Die worden kort beschreven in de bijlage.

### 1.1.2. De reden voor deze richtlijnen

Vandaag de dag zijn organisaties van mindervaliden felle voorstanders van een aanpak waarbij de *eindgebruiker* in het middelpunt staat, de hoofdrolspeler is en ook de persoon is die de beslissingen neemt over zaken die een grondige invloed hebben op zijn/ haar leven. In deze optiek worden professionele dienstverleningen nog steeds als fundamenteel belangrijk beschouwd, zij het dat ze niet langer meer als de verplichte weg, maar veeleer als een optie worden beschouwd, die door de samenleving wordt voorzien en die de persoon vrij kan toepassen om zijn revalidatie, sociale integratie en volwaardige participatie vlotter te laten verlopen. De meest geavanceerde professionele dienstverleningen lijken in dit verband op dezelfde golfen te zitten, en in hun omgeving vallen vaak termen zoals *partnership* met eindgebruikers. Dit concept heeft nog weinig te maken met dat van *volledige afhankelijkheid* van de beslissingen van de AT-leveranciers - een aanpak die vooral in het verleden werd toegepast.

Om te voorkomen dat woorden zoals *beslissingsnemer* of *partnership* hun betekenis verliezen, moeten eindgebruikers de educatieve kans krijgen om goed geïnformeerde, veeleisende en verantwoordelijke AT-consumenten te worden. In deze richtlijnen worden de verschillende mogelijke manieren beschreven waarmee dit doel kan worden bereikt.

Door zowel voor de eindgebruikers als de opvoeders een uitgebreide set educatief materiaal voor gebruik in verschillende landen beschikbaar te stellen, proberen de EUSTAT-boeken in te spelen op een vraag waarop tot nog toe geen antwoord werd gegeven. De afgelopen jaren werd weliswaar heel wat educatief materiaal voortgebracht voor de klinische en technische professionals in de academische context, pre-service of in-service-opleiding, maar in dezelfde periode werd er weinig of niets voortgebracht met een internationaal perspectief dat een antwoord probeert te bieden op de educatieve behoeften van de mindervaliden die dagelijks van AT gebruik maken. Eén reden van deze ontwikkeling is het feit dat traditionele

benaderingen van AT de eindgebruikers beschouwden als passieve ontvangers van producten en diensten, die hoofdzakelijk werden beschikbaar gesteld door financierende instellingen na het uitschrijven van voorschriften door klinische professionals.

De methoden om AT-opleidingen te verstrekken zijn zo ongeveer onbegrensd en variëren naar gelang van de hoeveelheid en de mate van de kennis die naar de eindgebruikers moeten worden overgebracht, de eigenschappen van de mensen die de training volgen, de omgevingscontext en ga zo maar verder. De leidraad van deze studie is het streven om iedere eindgebruiker te voorzien van een maximum hoeveelheid *verdedigbare en nuttige* kennis. Dit klinkt vrij redelijk, maar dan moet men zich wel afvragen wat “verdedigbaar en nuttig” is voor iedere persoon en wie daarover mag beslissen. Indien er een eenvoudig antwoord op deze vraag bestond, zou deze studie niet nodig zijn. In feite blijkt er niet één enkel antwoord te bestaan. Kennisoverdracht is een proces waarbij een “bewegend doel” betrokken is. *Mensen veranderen immers in een reactie op ontvangen kennis*: er gaan nieuwe horizons open, er ontstaan nieuwe behoeften en er verschijnen nieuwe uitdagingen. Het gaat dus niet louter om het verschaffen van een reeks noties en informatie. Er is een *educatieve benadering* nodig om mensen in dit veranderingsproces te helpen.

In het eerste deel van de EUSTAT studie werden een aantal *kritische factoren* bepaald die moeten worden *aangepakt* bij het uitwerken van educatieve processen. De know-how die reeds werd opgedaan binnen vorige Europese programma's zoals HELIOS en HEART bieden in dit verband een stevige basis. Deze richtlijnen zijn bedoeld om de lezer uit te nodigen om *een reeks kritische factoren te onderzoeken en daarover de nodige beslissingen te nemen*.

Er werd eveneens een internationale *survey* uitgevoerd, die aan het licht bracht dat er op dit vlak heel wat ervaring bestond in Europa. Daarnaast werden enorme verschillen blootgelegd op het vlak van de aanpak, de methoden en zelfs de gebruikte terminologie. Deze survey bood een unieke gelegenheid om huidige praktijkgerichte experimenten te ontdekken en met elkaar te verbinden, de nodige kennis daaruit te halen, goede praktijken te bepalen en mogelijke gemeenschappelijke aanpakken te ontwikkelen. Veel educatieve initiatieven die in het kader van de survey werden ontdekt hadden een breed bereik en hadden ook betrekking op onderwerpen zoals autonomie, onafhankelijk leven, toegang tot diensten, enz... Toch speelde AT in ieder van deze gevallen een belangrijke rol. Terwijl de richtlijnen exclusief op AT gericht zijn, bieden ze ook een uitgebreid zicht dat de culturele rijkdom in dit domein kan helpen verspreiden. Bestaande initiatieven kunnen hiervan profiteren, maar ook nieuwe initiatieven kunnen hierdoor worden gestimuleerd.

### **1.1.3. Doelpubliek**

De belangrijkste doelgroep van deze richtlijnen zijn *zij die educatieve programma's voor AT-eindgebruikers organiseren*, of willen organiseren. Dit

kunnen gebruikersorganisaties zijn, zelfhulpgroepen, revalidatie- of sociale diensten, gecombineerde gebruikers- en professionalsorganisaties, of leveranciers van AT-materiaal.

Het perspectief is Europees en dus niet tot een specifiek land beperkt. Ten gevolge hiervan worden de meeste onderwerpen op een vrij algemene manier behandeld, waardoor lezers de kans krijgen om na te denken over mogelijke toepassingen in hun lokale context. Deze richtlijnen zijn bedoeld om pan-Europees te worden toegepast en zijn daarom zo ontworpen dat ze vlot cultureel of regionaal kunnen worden aangepast.

De auteurs menen ook dat dit boek interessant kan zijn voor andere mensen die - hoewel zij niet rechtstreeks betrokken zijn in de organisatie van educatieve initiatieven - actief zijn op het vlak van de revalidatie en sociale integratie van mindervaliden. Er werd een op de gebruiker georiënteerd perspectief toegepast, op basis van zowel directe ervaring en studie die door de EUSTAT-partners werden uitgevoerd. Het boek helpt de lezer na te denken over het vastleggen van prioriteiten, het bepalen van doelstellingen en het verduidelijken van de rol van AT in het emancipatieproces van de gebruikers. Het boek brengt ook een gemeenschappelijke terminologie aan voor de beschrijving van sleutelconcepten die vaak in heel Europa worden gebruikt met verschillende betekenissen.

Om dezelfde redenen geloven de auteurs dat technici en leveranciers van AT-materiaal hierin nuttige informatie zullen vinden, zodat ze een duidelijker inzicht krijgen in de achtergrond die gebruikers nodig hebben om een geslaagd gebruik van de AT-apparaten te maximaliseren.

#### **1.1.4. Hoe de richtlijnen gebruiken**

*Hoofdstuk 1* (Richtlijnen in het kort) verduidelijkt de doelstellingen van dit boek en de doelgroep. Het hoofdstuk biedt ook een algemeen zicht op de concepten die in de andere hoofdstukken van dichterbij worden bekeken, zodat het als een checklist kan worden gebruikt door organisatoren van educatieve initiatieven.

*Hoofdstuk Twee* (Basisconcepten) verduidelijkt enkele basistermen in verband met beperkingen en AT. Opvoeders moeten hiervan op de hoogte zijn voor ze een educatief initiatief ondernemen.

*Hoofdstuk Drie* (doelstellingen bepalen) helpt organisatoren van educatieve programma's om doelstellingen te bepalen, hen volgens de juiste terminologie te benoemen, en beslissingen te nemen op het vlak van prioriteiten en kritische factoren.

*Hoofdstuk Vier* (Educatieve initiatieven organiseren) behandelt de organisatie van educatieve initiatieven, inclusief het ontwerpproces, de keuze van de onderwerpen die zullen worden besproken, de pedagogische methoden en stijlen en geeft tips van praktische aard.

*Hoofdstuk Vijf* (Aanpassen aan het publiek) bekijkt factoren waarmee men rekening moet houden wanneer men niet het risico wil lopen dat de cursisten het tempo niet kunnen volgen en wanneer men er zeker wil van zijn dat de overgedragen kennis hen in de dagelijkse praktijk van nut zal zijn.

*Hoofdstuk Zes* geeft enkele case studies die nuttig kunnen zijn als concrete voorbeelden van educatieve activiteiten voor eindgebruikers. Deze zijn gebaseerd op experimenten die werden uitgevoerd door drie EUSTAT-partners in België, Frankrijk en Italië.

## 1.2. Door de richtlijnen browsen

### 1.2.1. Inloggen

Voor hij een educatief initiatief wil opstarten, moet de organisator duidelijke ideeën hebben over sommige basisconcepten in verband met invaliditeit en AT.

Het eerste trefwoord is natuurlijk *Hulptechnologie* (=> 2.1.1). Bij AT-training moet men in ieder geval de eigenschappen van *Service Delivery*-systemen niet uit het oog verliezen (=>2.1.2), die als tussenpartijen dienst doen tussen de AT-markt en de eindgebruikers. De verhouding tussen AT en de eindgebruiker kan gemakkelijker worden begrepen binnen het algemene kader dat wordt voorgesteld door de Wereldgezondheidsorganisatie, de zogenaamde ICIDH-classificatie, waarvan de belangrijkste kenwoorden *Impairment*, *Disability*, *Handicap*, *Activity* en *Participation* (stoornis, invaliditeit, handicap, activiteit en participatie) zijn (=>2.1.3). Hoewel de resultaten van AT op verschillende manieren kunnen worden beschreven, lijken drie termen uitermate geschikt om het algemene effect van AT op de individuele eindgebruiker te omschrijven: *Levenskwaliteit* (=>2.1.4), *Autonomie* (=>2.1.5) en *Emancipatie* (=>2.1.6). Deze termen moeten op een goede manier worden gedefinieerd, zodat er geen misverstanden kunnen ontstaan ten gevolge van de verschillende betekenisnuances die zij in de verschillende culturele contexten hebben.

Indien het educatieve initiatief gericht is op een grotere emancipatie van de eindgebruikers, moet de organisator zich ook van andere factoren bewust zijn. De eerste betreft een verschuiving van een medische naar een sociale benadering, waarbij eindgebruikers zichzelf niet langer meer als *patiënten* maar veeleer als *consumenten* beschouwen (=>2.2.1). Indien men dit standpunt niet erkent, valt het initiatief buiten het emancipatie-perspectief. De tweede factor is het feit dat AT bijdraagt tot autonomie, en dat kennis daarover bijdraagt tot emancipatie. Dit geldt echter alleen onder bepaalde omstandigheden. De organisator moet zich de volgende twee vragen stellen: *Hoe draagt AT bij tot autonomie?* (=>2.2.2), en *Hoe draagt AT-kennis bij tot emancipatie?* (=>2.2.3). De derde factor is de hoeveelheid, mate en *niveau van kennis die naar de eindgebruikers moet worden overgebracht* (=>2.2.4), een belangrijke overweging waarvoor niet één antwoord bestaat. Een aantal overwegingen over de verschillende soorten kennis die kan worden nagestreefd (theoretisch, praktisch, proceduraal en know-how) kunnen helpen om educatieve programma's behoorlijk op de behoeften van de cursisten te laten inspelen.

Bij AT-training blijkt het vaak nodig om een aantal onderwerpen te bekijken die in wezen geen deel uitmaken van de AT-wereld, maar die wel nauw betrokken zijn bij dit domein. Twee van deze onderwerpen die best in educatieve initiatieven worden geïntegreerd zijn *beheer van doeltreffende relaties met persoonlijke assistenten* (=>2.2.5) en *advies of mentoring door*

**lotgenoten** (=>2.2.6). In het eerste geval worden oplossingen voor dagelijkse praktijkproblemen gevonden door een combinatie van persoonlijke hulp en AT, zodat training nodig kan blijken om in ieder geval afzonderlijk het juiste evenwicht te vinden. Wat het tweede onderwerp betreft kunnen ervaren eindgebruikers een essentiële rol spelen in het vergemakkelijken van de AT-keuze, -acceptatie en gebruik door nieuwe gebruikers.

## 1.2.2. Formatteren

De tweede stap betreft de omschrijving van de doelstelling, het formaat en de eigenschappen van het educatieve initiatief. In deze fase kunnen concepten die uit de educatieve wetenschappen zijn afgeleid, van nut zijn.

Men kan een onderscheid maken tussen vijf soorten **kennisoverdrachtprocessen** (=>3.1.1): *advies*, *training*, *onderricht*, *informatieverschaffing* en *sensibiliseringscampagnes*. Ieder proces speelt een verschillende rol en kan verschillend worden aangepakt, afhankelijk van de klemtoon die wordt gelegd op **technische vaardigheid vs. initiatief** (=>3.1.2) of op de **breedte van de doelgroep vs. relatie met de gebruiker** (=>3.1.3). **Educatieve processen** (=>3.2.4) zijn per definitie processen waarvan de primaire doelstelling het leren is; als dusdanig omvatten deze processen alleen *onderricht* en *training*. Leren is het resultaat van een aantal factoren, zoals de **motivatiekwestie** (=>3.1.5), die op haar beurt *motivatie om te leren* en *motivatie om te veranderen* omvat.

Binnen een emancipatieperspectief kan de doelstelling van de educatieve processen metaforisch worden omschreven als het “aanreiken van de hengel” en de “kunst van het vissen” in tegenstelling tot het louter “overhandigen van de vis” (de oplossing van een specifiek probleem van de eindgebruiker). Dit impliceert **een concentratie op actieve houdingen** (=>3.2.1) zodat cursisten worden voorbereid op het nemen van beslissingen en het oplossen van problemen.

Wanneer we daarmee rekening houden, kunnen vier **hoofdtypes educatieve initiatieven** (=>3.2.2) worden geïdentificeerd: *cursussen*, *seminars*, *workshops* en *conferentiacycli*. Beslissen welke de beste oplossing is per geval en hoe een en ander zou moeten worden georganiseerd is, afhankelijk van een aantal **kritische factoren** (=>3.2.3):

- *positioneringsfactoren*;
- *factoren in verband met de kennisoverdracht naar de groep*;
- *factoren in verband met de ontvangst van kennis door het individu*;
- *factoren in verband met de transformatie van kennis in initiatief*.

De volgende secties van de richtlijnen onderzoeken iedere factor, waardoor de organisator de juiste beslissingen kan nemen. De verhandeling wordt geïllustreerd door drie case studies waarin sprake is van cursussen die in drie verschillende landen worden georganiseerd.



### 1.2.3. Draaien

Gewapend met de bovenstaande principes en concepten kunnen we een educatief initiatief beginnen uit te werken.

In de eerste plaats moeten beslissingen worden genomen omtrent de inhoud. AT kan het enige behandelde onderwerp zijn, of slechts één van de verschillende onderwerpen die door een brede reeks educatieve initiatieven worden aangepakt. Deze richtlijnen concentreren zich uitsluitend op de kennis van AT, die volgens het **HEART model** (=>4.1.1) bestaat uit **technische componenten** (=>4.1.2), **menselijke componenten** en **socio-economische componenten** (=>4.1.3). Ieder component komt overeen met een aantal onderwerpen waarop de organisatoren van cursussen een beroep kunnen doen om op basis daarvan hun educatieve programma's op te bouwen.

Daarna moet het educatieve initiatief vorm nemen en in werking worden gebracht. Het ontwerp omvat drie fases: een **planningsfase** (=>4.2.1), waarin beslissingen worden genomen over de groep cursisten en het onderrichtende team; een **introductiefase** (=>4.2.2), waarin het bestaan van het initiatief wordt bekendgemaakt en de cursisten worden geworven; een **organisatorische fase** (=>4.2.3) waarin aandacht wordt besteed aan praktische zaken; en een **evaluatiefase** (=>4.2.4), waar het resultaat en het succes van het initiatief kunnen worden geverifieerd.

Het kennisoverdrachtproces moet rekening houden met pedagogische kwesties zoals **didactische methoden** (=>4.3.1) en **onderricht hulpmiddelen en strategieën** (=>4.3.2).

Hoewel het klopt dat alle kritische factoren tijdens het designproces moeten worden beschouwd, hebben factoren met betrekking tot de kennisoverdracht naar de groep cursisten een heel belangrijke impact: dit zijn de *inhoud, pedagogie, richten, en management/ organisatie*. Deze factoren bepalen het algemene karakter van het educatieve initiatief en het kaderwerk waarin iedere opvoeder zal werken.

### 1.2.4. Resultaten voorzien

Nadat het educatieve programma werd ontworpen, moeten de opvoeders hun opdracht vervullen en er gelijktijdig voor zorgen dat iedere cursist de geplande leerobjectieven naar bestvermogen nastreeft. Factoren die de individuele ontvangst van kennis kunnen beïnvloeden zijn **factoren van aanleg** (=>5.1.1), **factoren in verband met invaliditeit** (5.1.2), **individuele houdingen ten opzichte van invaliditeit** (=>5.1.3), en **individuele verwachtingen** (=>5.1.4).

Een AT-cursus zonder de minste verbinding met de buitenwereld heeft echter geen zin. De belangrijkste aanduiding van het succes van een cursus is het vermogen van de cursisten om na de cursus in het ware leven gebruik te maken van de ontvangen kennis. De noties aan de leefcontext van de

eindgebruikers aanpassen is een heel belangrijke uitdaging voor de opvoeders. Dit betekent dat zij rekening moeten houden met factoren in verband met de *leefomgeving* (=>5.2.1), gemeenschapsdiensten die *sociale ondersteuning bieden* (=>5.2.2), de *AT-markt* (=>5.2.3) en het *sociale netwerk* (=5.2.4) rond het individu.

Soms blijkt een educatief initiatief niet de verhoopte resultaten op te leveren. Misschien is het duidelijk een mislukking, ofwel is het een mislukking ondanks het feit dat het op het eerste gezicht succesvol leek (er kwamen mensen naar de cursussen, er waren prominente sprekers aanwezig, de media besteedden aandacht aan het evenement), omdat de aan de cursisten verschaft kennis van weinig praktisch nut bleek.

Anderzijds is het ook zo dat initiatieven die uitstekende resultaten opleveren bij de cursisten niet erg indrukwekkend lijken in de media. Educatieve activiteiten voor eindgebruikers hebben waarschijnlijk een lager profiel dan die voor professionals omdat de organisatoren vaak kleine gebruikersorganisaties zijn met weinig financiële of organisatorische middelen en omdat de doelgroep verspreid is. In ieder geval moet het resultaat van een educatief initiatief in de eerste plaats gemeten worden aan de emancipatie die het in iedere deelnemer heeft voortgebracht. De kritische factoren die in deze richtlijnen worden beschreven, werden dan ook vanuit het standpunt van deze doelstelling gekozen. Indien al deze factoren op een behoorlijke manier worden aangepakt, bestaan er goede redenen om te geloven dat het educatief initiatief zal slagen.



## 2. Basisconcepten

*Dit hoofdstuk verduidelijkt enkele basisconcepten en sleutelwoorden in verband met invaliditeit en hulptechnologie, die trainers en organisatoren van educatieve initiatieven voor eindgebruikers zouden moeten kennen.*

### 2.1. Sleutelwoorden

#### 2.1.1. Hulptechnologie

Het is van belang om met een duidelijke omschrijving van de term *Hulptechnologie* te beginnen, aangezien dit een van de belangrijkste sleutelwoorden in deze richtlijnen is.

In de eerste plaats duidt de term *technologie* niet alleen op fysieke voorwerpen zoals apparaten of uitrusting, maar verwijst hij meer algemeen naar producten, organisatorische methoden of “manieren om iets te doen” waarbij een aantal technische principes en componenten worden toegepast. Zo is een “toegankelijke openbare vervoerstechnologie” niet alleen opgebouwd uit een vloot toegankelijke voertuigen (vb. bussen met hefplatform), maar omvat het concept ook het complete transportsysteem inclusief traffic control, plaats van de bushaltes, informatie- en ticketprocedures, klantendienst, training van het personeel enz... Zonder deze organisatie zou het voertuig alleen geen enkele vorm van “openbaar vervoer” bieden.

In de tweede plaats wordt het woord *hulp-* gebruikt wanneer de technologie wordt gebruikt om functionele beperkingen te compenseren, onafhankelijk leven te vergemakkelijken en ouderen en mindervaliden in staat te stellen hun volle potentieel te benutten. Een aantal van deze technologieën zijn misschien niet ontworpen voor mindervaliden, maar ze kunnen wel zo worden aangepast dat ze tot “hulpapparaten” kunnen worden omgevormd indien dat nodig is. We gebruiken de term hulptechnologie om enerzijds al deze technologieën en anderzijds die technologieën die specifiek op mindervaliden zijn gericht, te omvatten. De afkorting AT zal regelmatig in deze richtlijnen terugkeren, en moet begrepen worden als “*hulptechnologieproducten of -diensten*”.

Het concept van AT moet altijd worden beschouwd in combinatie met een ander belangrijk concept: het zogenaamde *universele design*, of *design voor iedereen*. Dit impliceert de *aanpassing van de omgeving aan de bevolking*, of meer bepaald *geconstrueerde omgevingen, producten en diensten die bedoeld zijn voor het algemene publiek maar die zo zijn ontworpen dat ook ouderen en mindervaliden er gebruik kunnen van maken*<sup>1</sup>. Het ‘*design for all*’-concept valt steeds vaker onder het bereik van algemene ergonomie, en wordt

---

<sup>1</sup> EC DG13: *TIDE Workplan*. Brussel: Europese Commissie, 1995

uitgebreid vanuit de “echte” wereld naar de “virtuele” wereld (denkt u bijvoorbeeld aan computertoepassingen die zo zijn ontworpen dat ze door iedereen kunnen worden gebruikt). In combinatie hiermee verwijst AT naar de *individuele aanpassing van de omgeving aan de persoon*, en daarmee naar *technologieën die hindernissen overwinnen naar algemene faciliteiten, of specifieke functionele beperkingen compenseren zodat dagelijkse activiteiten gemakkelijker of mogelijk worden gemaakt*<sup>2</sup>.

AT kan op verschillende manieren worden geklasseerd, afhankelijk van de doelstelling.

De meest verspreide classificatie, de *ISO 9999 / EN 29999* Classificatie van Technische Hulpmiddelen, is product-georiënteerd. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen tien klassen hulpparaten (die ieder in subklassen en vervolgens in divisies zijn opgedeeld), op basis van hun hoofddoelstelling (mobiliteit, huishouden, enz...):

- hulpmiddelen voor therapie en training;
- protheses en orthopedische hulpmiddelen;
- hulpmiddelen voor persoonlijke verzorging en bescherming;
- hulpmiddelen voor persoonlijke mobiliteit;
- huishoudelijke hulpmiddelen;
- uitrustingen en aanpassingen van woningen en andere gebouwen;
- hulpmiddelen voor communicatie, informatie en signalisatie;
- hulpmiddelen voor het behandelen van producten en goederen;
- hulpmiddelen en uitrustingen voor omgevingsverbeteringen, werktuigen en machines;
- hulpmiddelen voor recreatie.

Deze classificatie wordt wereldwijd gebruikt voor het opstellen van gegevensbestanden en catalogi. Kennis van deze classificatie is dan ook een *must* voor iedereen die in dit domein geïnteresseerd is.

De ISO/EN-classificatie houdt echter geen rekening met AT *-diensten*. Bovendien is de analytische structuur van de classificatie misschien niet zo praktisch voor het structureren van educatieve programma's. Daarom kan men gebruik maken van andere classificaties die niet in de eerste plaats *product-georiënteerd* of *service-georiënteerd* zijn, maar die veeleer *kennis-georiënteerd* zijn, zoals de *HEART classificatie*, die in deze richtlijnen wordt gebruikt. Deze groepeert AT-kennis rond *technische, menselijke en sociale componenten*<sup>3</sup>.

Hetzelfde perspectief werd ook toegepast in een belangrijk werk dat onlangs werd gepubliceerd voor de academische training van AT-technici<sup>4</sup>, waar AT's worden beschreven als de *extrinsieke 'activatoren'* (in tegenstelling tot *intrinsieke 'activatoren'* zoals motorische controle, perceptie, cognitie, enz....,

<sup>2</sup> Ib.

<sup>3</sup> HEART. Line E. *Rehabilitation technology training - E.2.1. Report on job profile and training requirements for rehabilitation technology specialists and other related professions*. Brussel: Europese Commissie, 1994

<sup>4</sup> Cook A.M., Hussey S.M. *Assistive Technologies: Principles and Practice*. Saint Louis: Mosby, 1995.

die *menselijke* componenten zijn). Deze kunnen op hun beurt worden ingedeeld in ‘*algemene activatoren*’ (zitsystemen, regelinterfaces, computers, elektronische outputs) en ‘*activatoren*’ met betrekking tot specifieke *prestatiegebieden* (communicatie, mobiliteit, manipulatie, zintuigelijke functies).

Er bestaan ook *activiteitsgeoriënteerde* classificaties zoals de *MPT* (Matching Persons and Technology; personen met technologie laten overeenkomen)<sup>5</sup> die AT benadert vanuit het perspectief van de verschillende taken in het dagelijkse leven: *huishoudelijke activiteiten, gezondheidsonderhoud, recreatie, zelfverzorging,, werkgelegenheid, communicatie, mobiliteit, zicht, horen, cognitie, lezen/ schrijven, leren*.

Een andere informele manier om AT te klasseren zou kunnen gebaseerd zijn op de *toepassingsomgeving*: AT als vervangingsfunctie (prothesen) of ondersteuningsfunctie (orthopedische hulpmiddelen), AT voor het uitbreiden van vaardigheden in het dagelijkse leven (technische hulpmiddelen), AT voor het verbeteren van omgevingstoegankelijkheid, AT voor het vergemakkelijken van hulpverlening en ondersteuning van persoonlijke bijstand<sup>6</sup>.

Er bestaat geen vaste formule om AT te classificeren: dit is afhankelijk van de doelstelling (catalogisering, onderricht, informatie-uitwisseling, organisatie van counselling-diensten enz...). Wat echt belangrijk is, is het hebben van een duidelijk idee van *wat de term AT betekent en waarvoor AT bedoeld is*.

### 2.1.2. Verlenen van diensten

In het AT-domein wordt de term *service delivery system* (SDS) gebruikt om het geheel van faciliteiten, procedures en processen te beschrijven die dienst doen als tussenstation tussen de AT-markt en de AT-gebruikers. SDS vergemakkelijkt toegang tot AT voor personen met beperkingen door financiële hulp, professionele know-how, informatie, training enz...<sup>7</sup>

Ieder land beschikt over een verschillend SDS-systeem, en in de meeste gevallen is er meer dan één systeem aanwezig. Het is met andere woorden onmogelijk om in algemene termen te beschrijven hoe een SDS-systeem werkt. Afhankelijk van de algemene welvaartstrategie die aan de basis ligt van de nationale of regionale wetgeving, kunnen er belangrijke SDS-procedures zijn die algemeen geldig zijn over het hele land (zoals dat het geval is in landen met een nationale gezondheidsdienst), of specifieke procedures die van toepassing zijn voor kleine bevolkingsgroepen (zoals het geval is in speciale per sector ingedeelde sociale zekerheidsschema's). Bovendien veranderen SDS-procedures als reactie op politieke ontwikkelingen, wijzigingen in de wetgeving, of veranderingen in de beschikbaarheid van openbare middelen.

---

<sup>5</sup> Scherer M.J. *The Matching Person & Technology (MPT) Model*. Webster: MPT Institute, 1994.

<sup>6</sup> Andrich: *Ambiente di vita*. In *Una società per tutte le età: La persona anziana, risorsa per un mondo unito*. Roma: Città Nuova, 1997

<sup>7</sup> HEART. Line C. *Rehabilitation technology service delivery - C.4. Report 2. Rehabilitation technology service delivery systems in Europe*. Brussel: Europese Commissie, 1994.

Niettemin kunnen zeven essentiële procedurestappen worden geïdentificeerd die in ieder SDS-systeem aanwezig zijn <sup>8</sup>:

- het *initiatief*: het eerste contact tussen de klant en de SDS;
- de *evaluatie* van de behoeften;
- de identificatie van *oplossingstypologie*, d.w.z. de geschikte soorten AT voor het beantwoorden van behoeften;
- de *selectie* van de specifieke reeks hulpapparaten en diensten;
- de *toestemming* door het financierende lichaam;
- de eigenlijke *levering* van AT aan de gebruiker (een stap die ook installatie, aanpassing en training omvat);
- de daaruit voortvloeiende *opvolgingen*.

Het is van essentieel belang dat AT-gebruikers een grondige kennis hebben van het SDS-systeem waarop zij recht hebben. Inzicht in hun rechten, informatie over de plaatsen waar zij terecht kunnen en bij wie zij hun aanvragen kunnen indienen en begrijpen *wie wat* kan beslissen in iedere stap van het proces zijn allemaal onvervreembare componenten van emancipatie. Dit onderwerp onderzoeken zou als een *must* moeten worden beschouwd door iedereen die educatieve initiatieven organiseert.

Een SDS-systeem biedt enorme voordelen aangezien het het gebrek van de gebruikers aan technische competentie en financiële middelen compenseert. Het systeem kan echter ook technische en financiële afhankelijkheid creëren. De AT-markt in Europa kan bijvoorbeeld niet echt worden beschreven als een markt die *door de wensen van de gebruikers wordt bepaald*, aangezien de SDS-systemen zoveel macht hebben in het bepalen van de vraag.

Gezien de enorme verschillen tussen de verschillende Europese landen moet de methode om SDS-training te verschaffen op maat worden gesneden van de specifieke doelgroep en context. Het is in het bijzonder belangrijk om de sleutel te verschaffen om een inzicht te krijgen in de manier waarop een SDS-systeem werkt en welke toekomstige ontwikkelingen kunnen ontstaan. In het licht van deze analyse zijn er zes parameters die van nut kunnen zijn <sup>9</sup>:

- *toegankelijkheid* (in hoeverre een SDS-systeem toegankelijk is voor wie hem nodig heeft);
- *competentie* (in hoeverre het competente oplossingen aanbiedt);
- *coördinatie* (één verantwoordelijke of een combinatie van afzonderlijk werkende beslissingsnemers);
- *efficiency* (in termen van kostenefficiëntie, kwaliteit en timing);
- *flexibiliteit* (vermogen om op individuele verschillen in te spelen);
- *invloed van de gebruiker* (in hoeverre houdt men rekening met de standpunten van de gebruiker).

---

<sup>8</sup> HEART. *Improving service delivery systems for assistive technology - a European strategy*. Brussel: Europese Commissie, 1995.

<sup>9</sup> *Ib.*

### 2.1.3. Invaliditeit

AT en SDS-systemen bestaan omdat ze aan een behoefte beantwoorden. De vaakst gebruikte term om de redenen achter deze behoefte te omschrijven is *invaliditeit*. Toch worden in dit verband ook woorden zoals *stoornis* en *handicap* gebruikt. Wanneer deze termen niet op een consequente manier worden gebruikt, kunnen er ernstige misverstanden ontstaan. Het is van essentieel belang om de juiste betekenis van iedere term te kennen, en duidelijke ideeën te hebben over de manier waarop AT ermee in betrekking staat. Kortweg gesteld, zouden we kunnen zeggen dat een hulpapparaat kan ontworpen zijn met specifieke *stoornissen* in het achterhoofd, met het oog op het oplossen van problemen die verbonden zijn met specifieke *beperkingen*, en met de uiteindelijke doelstelling om specifieke *handicaps* te voorkomen of te overwinnen, zodat een persoon met beperkingen of een ouder persoon een betere levenskwaliteit kan bereiken.

Volgens het *International Classification of Impairments, Beperkingen and Handicaps (ICIDH)*<sup>10</sup> is:

- een *stoornis*, een verlies of abnormaliteit van psychologische, fysieke of anamotische aard of functie; dit is een concept dat zowel naar het lichaam als naar de geest verwijst;
- men spreekt van een *beperking* wanneer de stoornis tot een onvermogen leidt om een activiteit uit te voeren op de manier die of binnen het bereik dat als normaal wordt beschouwd voor een menselijk wezen; dit is een concept dat naar de *persoon* verwijst;
- er is tenslotte sprake van een *handicap* wanneer een individu met een stoornis of een beperking moeilijkheden ondervindt om de normale rol te vervullen die door de samenleving van hem/ haar wordt verwacht. Dit is een *maatschappelijk* concept.

De onderstaande tekening maakt een en ander duidelijk:



(ICIDH - WHO, 1980)

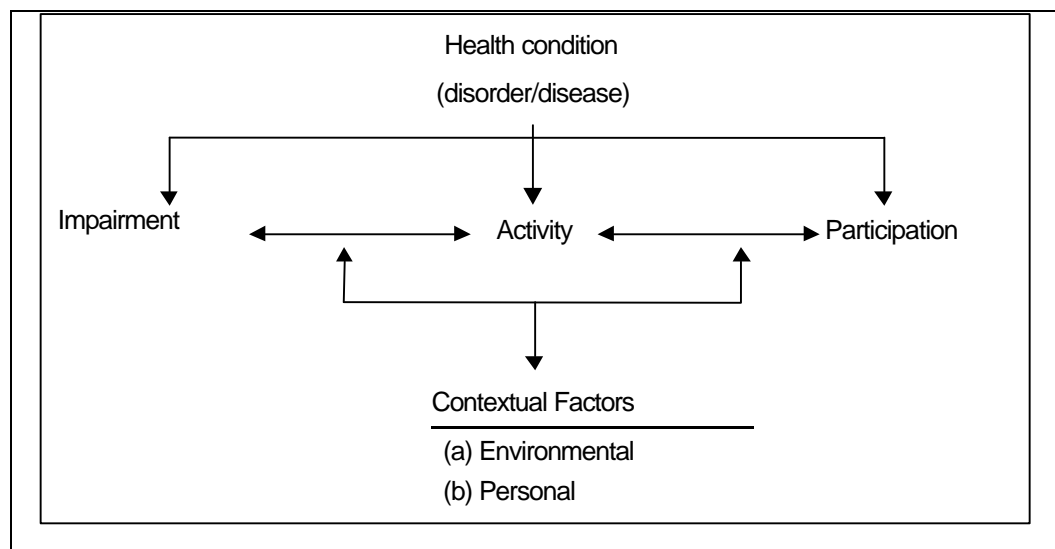
Een voorbeeld: een persoon die zonder bovenste ledematen werd geboren (*stoornis*) zal misschien niet in staat zijn om op een normale manier te schrijven of zichzelf te verzorgen (*beperking*). Indien deze beperking een normale deelname aan onderwijs of het economisch leven in de weg staat, ontstaat een *handicap*. Toch kan deze persoon - ondanks zijn stoornis - dagelijkse activiteiten uitvoeren door zijn voeten of mond te gebruiken, of kan hij gebruik maken van hulpapparaten die hem/ haar helpen om hinderende situaties te overwinnen.

<sup>10</sup> World Health Organisation: *International Classification of Impairment, Disability and Handicap*. Genève: WGO, 1980



Volgens deze definities is een handicap niet een eigenschap van een persoon, maar veeleer een beschrijving van de relatie tussen de persoon en zijn omgeving. In vergelijking met vorige benaderingen verschuift het ICIDH de handicap van het individu naar de omgeving, waardoor een belangrijk perspectief ontstaat over de rol die door AT wordt gespeeld bij het verminderen van de belemmerende effecten van beperkingen. Personen met beperkingen op die manier beschrijven beklemtoont ook functionele resultaten in plaats van beperkingen. Hierdoor wordt de bijdrage van AT versterkt bij het behalen van functionele resultaten door mensen met beperkingen.

Sinds 1980 werd er wereldwijd veel ervaring opgedaan in het gebruik van de ICIDH-classificatie, en daarbij werd het steeds duidelijker dat het systeem aan herziening toe was. Ten gevolge hiervan lanceerde de WGO, samen met talrijke partners, een wereldwijd initiatief om een consensus te zoeken over een nieuwe classificatie die meer overeenkomt met recente culturele en technische ontwikkelingen op dit vlak. Van deze nieuwe classificatie (ICIDH 2,<sup>11</sup>) wordt momenteel een vage beschrijving gemaakt. Men maakt in ieder geval een onderscheid tussen drie dimensies: **Stoornissen (I)**, **Activiteiten (A)** en **Participatie (P)**. Het is een poging om fenomenen in verband met invaliditeit op een *multi-dimensionale* en *multi-perspectieve* manier te benaderen, om op die manier bouwblokken te vormen voor het ontwikkelen van modellen en het bestuderen van verschillende aspecten van deze fenomenen. Het concept blijkt uit het volgende schema:



(ICIDH-2 WHO 1998)

Gezondheidsconditie (kwaal/ ziekte) - Stoornis - Activiteit - Participatie - Contextuele factoren - (a) Omgeving - (b) Persoonlijk

In dit model verdwijnt de term *handicap*, terwijl *invaliditeit* nog steeds wordt gebruikt om *activiteitsbeperkingen* aan te duiden. De belangrijkste innovatie in ICIDH-2, betreft echter de introductie van een nieuwe allesomvattende term: met *onbekwaamheid* wordt een situatie omschreven die resulteert uit een interactie, of in ieder geval een complexe relatie tussen de

<sup>11</sup> <http://www.who.ch/icidh>

gezondheidsconditie van het individu en contextuele factoren. Deze interactie is dynamisch, heeft betrekking op alle factoren op hetzelfde moment en werkt in beide richtingen. Zo kan een individu:

- *een stoornis hebben zonder dat er sprake is van een activiteitsbeperking (of invaliditeit):* vb. een vervorming (stoornis) ten gevolge van lepra hoeft niet noodzakelijk te leiden tot activiteitsbeperkingen;
- *activiteitsbeperkingen (beperkingen) hebben zonder dat er sprake is van stoornissen:* vb. zwakke prestaties in dagelijkse activiteiten ten gevolge van een specifieke ziekte;
- *participatieproblemen hebben zonder dat er sprake is van stoornissen of activiteitsbeperkingen:* vb. de gênante houding van mensen ten opzichte van HIV-positieve personen kan ertoe leiden dat de persoon zichzelf uitgesloten voelt;
- *een zekere mate van invloed in een tegengestelde richting ondervinden:* vb. inactiviteit van spieren kan tot atrofie leiden; institutionalisering kan tot een verlies van sociale vaardigheden leiden.

Contextuele factoren omvatten zowel *omgevings-* als *persoonlijke* factoren. Omgevingsfactoren zijn externe factoren; dit kunnen de houdingen van de samenleving zijn, architecturale eigenschappen van de omgeving of het wettelijk systeem. Persoonlijke factoren (die in de huidige versie van ICIDH-2 nog moeten worden geklasseerd) omvatten aspecten zoals geslacht, leeftijd, fitheid, levensstijl, opvoeding, beroep, vroegere en huidige ervaring. Al deze factoren hebben een impact op de manier waarop onbekwaamheid wordt ervaren.

Deze nieuwe classificatie vergroot de rol van AT, doordat wordt erkend dat AT-apparaten een grotere participatie van mensen met beperkingen mogelijk maken in sociale, opvoedkundige en werkactiviteiten. Tussen de vele voorbeelden hiervan vinden we twee definities: “*Hulpmiddelen voor persoonlijke mobiliteit: apparaat dat ontworpen is om het vermogen van een persoon om zich te verplaatsen vergroot, waardoor hij/ zij beter kan deelnemen aan sociale, werk- en/ of educatieve activiteiten*” en “*Hulpmiddelen voor communicatie: apparaten die het communicatieproces vergroten*”.

#### **2.1.4. Levenskwaliteit**

Een ander, vaak gehoord sleutelwoord is “levenskwaliteit”. Vaak zegt men dat AT bijdraagt tot de levenskwaliteit, en dat is waar<sup>12</sup>, maar wat betekent de term “levenskwaliteit” nu eigenlijk?

Verschillende factoren dragen bij tot de levenskwaliteit van personen en hun gemeenschappen: vb. een gezonde omgeving, financiële status, culturele mogelijkheden enz... Vaak stelt een hulpapparaat de gebruiker in staat om een nieuwe vaardigheid te verwerven, maar dit leidt niet noodzakelijkerwijze tot

---

<sup>12</sup> DeRuyter F. *Evaluating outcomes in assistive technology: do we understand the commitment?* Assistive Technology 1995; 7:3-16

een verbetering van de levenskwaliteit. Economici maken dan ook een onderscheid tussen *doeltreffendheid* (realisatie van de geplande doelstellingen) en *bruikbaarheid* (het belang dat de gebruiker aan deze doelstellingen hecht). Dit onderscheid bleek heel nuttig in de evaluatie van de resultaten van AT<sup>13</sup>.

Algemeen gesteld moet de *levenskwaliteit* worden gezien als een multidimensionaal concept dat het algemene welzijn met het leven beschrijft. Dit kan verschillende gebieden bestrijken zoals fysieke conditie en functionele bekwaamheden, en religieuze of geestelijke status<sup>14</sup>. Het is duidelijk dat AT in ieder van deze domeinen positieve veranderingen kan teweegbrengen. Daarnaast is het ook duidelijk dat de individuele acceptatie van AT wordt beïnvloed door de manier waarop het individu zich op ieder gebied voelt. Het is ook duidelijk dat *persoonlijke variabelen* (houdingen, opleiding, kennis over AT enz...), *systematische variabelen* en *omgevingsvariabelen* allemaal een invloed hebben op de gepercipieerde veranderingen in de levenskwaliteit<sup>15</sup>.

De juiste vraag is bijgevolg niet: “Hoe veel verbetert AT de levenskwaliteit?” maar wel “In welke aspecten van de levenskwaliteit brengt AT verbeteringen teweeg?” Onderzoekers hebben nog geen stevige consensus bereikt over het meest geschikte antwoord. Toch leidt het geen twijfel dat men het erover eens is dat AT weinig te maken heeft “gezondheid” in de biologische betekenis van het woord, zoals bijvoorbeeld het geval is met gezondheidszorgtechnologie. Bovendien kan de ultieme impact van AT niet juist worden beschreven binnen het domein van *functionele vaardigheden*: hoewel het waar is dat de meeste AT's de vaardigheden uitbreiden, worden deze door de gebruiker meestal aanzien als een *middel* om persoonlijke doelstellingen te bereiken in plaats van *doelstellingen* op zich.<sup>16</sup>

Voor een persoon met een invaliditeit lijkt het *persoonlijke vermogen* om een persoonlijk doel te bepalen, na te streven en te realiseren belangrijker dan de methode waarmee dit doel wordt bereikt (alleen, met persoonlijke ondersteuning, met AT, enz.) of het niveau van fysieke afhankelijkheid van andere mensen die de gekozen methode met zich meebrengt<sup>17</sup>. In de EUSTAT-studie werd dit persoonlijk vermogen gekozen als een aanwijzing van de levenskwaliteit die specifiek door AT kan worden verbeterd. Men gebruikt hiervoor de term *autonomie*.

<sup>13</sup> Persson J, Brodin H. *Prototype tool for assistive technology cost and utility evaluation*. Del.2 TIDE/CERTAIN Project. Brussel: Europese Commissie 1995.

<sup>14</sup> Spilker B. Introduction. In Spilkert B (Ed). *Quality of Life and Pharmacoeconomics in Clinical Trials*. Philadelphia: Lippincot-Raven Publishers 1996

<sup>15</sup> Andrich R, Ferrario M, Wessels R, DeWitte L., Persson J, Oberg B., Oortwijn W, Van Beekum T, Lorentsen O. *Assessing outcomes of Assistive Technology products and services: the EATS instrument*. Afleverbaar document 3.2/2, Telematics EATS project. Brussel: Europese Commissie, 1998.

<sup>16</sup> Ib.

<sup>17</sup> Scherer M. *Living in the state of stuck: how technology impacts the lives of people with disabilities*. Cambridge: Brookline Books, 1996

### 2.1.5. Autonomie

In onze context is de term *autonomie* geen synoniem van *onafhankelijkheid*: het is een houding ten opzichte van het leven, in bepaalde opzichten een persoonlijke eigenschap die het individu kan verwerven en ontwikkelen.

Autonomie betekent niet noodzakelijk “dingen zonder hulp kunnen doen”, en de term is ook niet beperkt tot mensen met een volledig cognitief vermogen. Personen die afhankelijk zijn van anderen in verschillende aspecten van het leven omwille van intellectuele stoornissen, cognitieve beperkingen, tengerheid, ziekte of gewoon een hoge of lage leeftijd kunnen *autonomie* verwerven ten opzichte van hun verwachtingen en omgeving.

Soms kan dit concept uitgebreid worden tot het gehele primaire netwerk waarin de persoon met beperkingen leeft, in plaats van beperkt te blijven tot het individu: wanneer AT een impact heeft op het complete netwerk van primaire relaties, kan een systematisch zicht op autonomie in veel gevallen gewenst zijn.

Het ultieme doel van AT wordt vaak beschreven in termen van sociale sleutelwoorden zoals levenskwaliteit, sociale integratie en onafhankelijk leven. Toch zouden deze moeten gezien worden als het resultaat van een aantal factoren en omstandigheden, waarvan AT er slechts één is. Voorbeelden van andere factoren zijn gegevenstoegankelijkheid, persoonlijke bijstand, sociale voorzieningen, affirmatieve wetgeving, culturele aanvaarding van diversiteit in de samenleving, financiële ondersteuning enzovoort. Kennis van AT is niet de enige emanciperende factor: mensen met beperkingen die volledig bedreven zijn in AT en in staat zijn om gefundeerde beslissingen te nemen, bevinden zich amper in een positie om een onafhankelijk leefplan na te streven indien zij geen gebruik kunnen maken van financiële middelen, fondsen en een openbare dienstverlening die op hun beslissingen kunnen inspelen.

De rol van het *individu* zou echter niet mogen worden onderschat ten gunste van samenlevingsfactoren. Realisaties in de levenskwaliteit, sociale integratie en zelfbeschikking vereisen de volledige medewerking van het individu met een beperking als de hoofdpersoon die zijn of haar doelstellingen en projecten definieert, en de hoofdrolspeler in het uitvoeren van acties voor een oplossing. Net als een mechanisch uurwerk waarvan alle tandraden op hun plaats moeten zitten maar dat alleen zal werken wanneer de veer is opgespannen, is er een *veer* nodig binnen de persoon - die motivatie, het vermogen om behoeften te identificeren en te formuleren, doelstelling te bepalen en projecten na te streven.

In dit werk wordt de “veer” *autonomie* genoemd. Deze eigenschap wordt niet genetisch overgegeven, maar ontwikkelt zichzelf binnen een individu dat in harmonie met zijn/ haar omgeving opgroeit. Telkens wanneer zijn/ haar ontwikkeling wordt belemmerd, kan ze opnieuw worden opgewekt en gekoesterd.

*Autonomie* kan worden omschreven als het *vermogen om zijn eigen leven te plannen, relaties aan te gaan met anderen en samen actief deel te nemen aan de opbouw van de samenleving*<sup>18</sup>.

Deze definitie brengt *autonomie* in verband met *relatie*, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen drie soorten relaties: *met zichzelf*, *met anderen* en *met de omgeving*. Autonomie kan daarom beschouwd worden als een niveau van *relationele voldoening*. Het is duidelijk dat dit concept van toepassing is op iedereen, ongeacht hun gezondheid of fysieke of mentale status. Een persoon met een gezond lichaam kan *niet-autonoom* zijn indien hij/ zij in één of meerdere relatiedomeinen moeilijkheden ondervindt; anderzijds kan een persoon met ernstige beperkingen en die erg afhankelijk is van persoonlijke bijstand zich op zijn gemak voelen op alle hierboven vermelde relationele niveaus. De aanzet tot invaliditeit brengt een verandering in het leven van een persoon met zich mee, zodat hij/ zij *persoonlijke restructuratie* nodig heeft om naar een situatie van *autonomie* terug te keren. Dit betekent dat de persoon in kwestie een nieuwe verhouding moet opbouwen met zichzelf, met anderen en met de omgeving.

Wat is dan de verhouding tussen AT en autonomie?

We zouden willen zeggen dat AT moet beschouwd worden *als een middel om tot autonomie te komen*, en daarom als een *middel om een relatie op te bouwen*. Dit kan een tegenstrijdigheid lijken met wat in het vorige hoofdstuk werd gezegd, maar dat is maar schijn. AT *is* een technische methode om persoonlijke doelstellingen te bereiken, maar het is niet de enige methode. Het is echter ook waar dat een goed gekozen hulpapparaat op de een of andere manier met de eindgebruiker integreert. Vaak wordt het aangevoeld als een deel van het lichaam, of een partner die de persoonlijke vaardigheid vergroot om met zichzelf, anderen en de omgeving te relateren.

### 2.1.6. Emancipatie

De term *emancipatie* verwijst naar een proces waarin een persoon meer macht krijgt, niet in de betekenis van formele status, maar in de betekenis van vrijheid om gezonde keuzen te maken en uit vrije wil doelstellingen kan nastreven.

Afhankelijk van de context waarin de term wordt gebruikt, is de term soms politiek of sociaal gekleurd. In de context van deze richtlijnen wensen wij ons te concentreren op het individuele perspectief, en *emancipatie* te bekijken als het persoonlijke groeiproces van de persoon met beperkingen naar een grotere *autonomie*.

In de educatieve psychologie kan emancipatie worden omschreven als de *wijziging van de cognitieve variabelen die de evaluatie van iemand*

---

<sup>18</sup> Andrich R, Porqueddu B. *Educazione all'autonomia: esperienze, strumenti, proposte metodologiche*. Europa Medicophysica Vol.26 n.3/1990 pp.121-145. Turijn: Minerva Medica, 1990

*ondersteunt van de acties die nodig zijn om een doelstelling te bereiken*<sup>19</sup>. In praktische termen kan een educatieve actie worden beschouwd als een *emancipatieve* actie wanneer ze niet alleen informatie, noties en concepten verschaft, maar - wat belangrijker is - het vermogen koestert om de cursisten in staat te stellen om die informatie op een doeltreffende manier te gebruiken en zo tot een vollere levenswijze te komen, die wordt gekenmerkt door een grote aantal hulpmiddelen. Zo'n actie verbreedt ook horizonten, waardoor een breder assortiment van keuzen, nieuwe uitdagingen en vergrote kansen naar boven komen. Bijgevolg kan *emancipatie* niet alleen door exclusief externe elementen worden voortgebracht; het is het resultaat van een proces van *persoonlijke groei* dat ondermeer gebruik maakt van informatie-overdracht. Het zou tegenstrijdig zijn om het werkwoord "emanciperen" op een transitieve manier te gebruiken: opvoeders kunnen cursisten niet "emanciperen". Zij kunnen hen alleen *kansen* tot emancipatie aanreiken.

Zoals we hierboven al vertelden, is het vermogen om AT-beslissingen te nemen één belangrijk component van emancipatie voor personen met beperkingen. Wanneer emancipatie de ultieme doelstelling is, zijn de meest doeltreffende initiatieven de initiatieven waarin de cursisten meer ontvangen dan gewoon informatie en noties. AT-opleiding moet persoonlijke groei dermate stimuleren dat cursisten in staat worden gesteld om hun eigen *behoeften* te herkennen, hun eigen *doelstellingen* te bepalen en *plannen* kunnen uitwerken om die doelstellingen te realiseren en de acties kunnen uitvoeren die nodig zijn om ze te implementeren. Mensen die dit niveau van autonomie hebben bereikt, kunnen beschouwd worden als geïnformeerde, veeleisende en verantwoordelijke AT-consumenten.

*Behoeften, doelstellingen, plannen* en *acties* kunnen niet worden gestandaardiseerd: ieder individu is uniek in zijn/ haar waarden, prioriteiten en keuzen, en beleeft een uniek leven in verschillende menselijke, culturele en fysieke omgevingen. Doeltreffende educatieve programma's moeten deze specificiteit respecteren.

---

<sup>19</sup> Thomas K M, Velthouse B A: *Cognitive elements of empowerment: an interpretative model of intrinsic task motivation*. Academy of Management Review, 1990 p.666-681

## 2.2. Emancipatie in verhouding tot hulptechnologie

### 2.2.1. *Patiënt vs. consument: evolutie van de rol van de eindgebruiker*

Een vaak gehoorde term in AT dienstverlening is *voorschrift*.

Wanneer een financierend agentschap rechtstreeks een hulpapparaat levert, zal iemand worden aangeduid om in naam van het agentschap te beslissen of de behoefte van de klant de investering waard is, de behoefte legitiem is en voldoet aan de geschiktheidsvereisten. In veel landen wordt dit vooral als een medische verantwoordelijkheid beschouwd; in andere landen wordt die verantwoordelijkheid gedeeld door een groep professionals waarvan de samenstelling afhankelijk is van het type AT (vb. artsen, bezigheidstherapeuten, verpleegsters, sociale werkers enz...). Klinische beroepen hebben nog steeds het leeuwendeel in handen<sup>20</sup>. Vandaar ook de traditie om deze beslissing te omschrijven met behulp van een term die geleend is uit de medische wereld - *voorschrift*.

Deze term is nogal categoriek: het roept het beeld op van een bevel van een *dokter* in verband met de gezondheid van een *patiënt*. De term is meestal goed aanvaard indien het voorschrift een medische behandeling of een geneesmiddel betreft. De term is ook op zijn plaats in verhouding tot sommige soorten AT die sterke medische implicaties hebben, zoals overlevingsapparatuur (vb. draagbare ventilatoren) of ter vervanging van verloren functies (vb. protheses). Overigens ligt de oorsprong van AT in prothese-apparatuur, waardoor een en ander nog steeds stevig verankerd is in de medische omgeving.

Maar aangezien AT van *lichaamsgerichte* toepassingen naar *activiteitsgerichte* apparaten of omgevingsaanpassingen evolueert, verliezen medische overwegingen steeds meer terrein ten opzichte van technische, individuele en sociale aspecten. Een keukeninrichting kiezen is misschien meer een kwestie van levensstijl dan van pathologie, en de installatie van een hefplatform om naar een volgende verdieping te gaan vereist veeleer een gespecialiseerde technicus dan een klinische professional. Wat AT is betreft, wordt het idee om als *patiënt* te worden beschouwd, die vertrouwt op de beslissing van professionals tegenwoordig minder op prijs gesteld door mensen met beperkingen<sup>21</sup>.

De evolutie in de concepten van revalidatie, sociale integratie en zelfbeschikking wordt geëvenaard door de recente explosieve ontwikkeling van AT, waardoor een hele reeks apparaten op de markt komen, waardoor mindervaliden hun eigen levensstijl kunnen kiezen en persoonlijke

<sup>20</sup> HEART. *European service delivery systems in rehabilitation technology*. Hoensbroek: IRV, 1994.

<sup>21</sup> HELIOS II. *Social Integration and Independent Living. Rapport d'activités*. Brussel: Europese Commissie, 1995.

doelstellingen kunnen blijven nastreven. Beide factoren veranderen het sociale imago van AT

- van *gezondheidsgerichte uitrusting tot gereedschappen voor het leven*
- van *medische apparaten tot gemeenschappelijke goederen*
- van *door de professional bepaalde keuze tot door de gebruiker bepaalde keuze*
- van een *patiëntenstatus tot een consumentenstatus*.

Tekenen van veranderende houdingen beginnen te voorschijn te komen. Sommige landen hebben al financieringssystemen opgericht zoals directe betalingsprogramma's, waarbij de gebruiker een algemeen budget toegewezen krijgt en hij verantwoordelijk is voor de beslissing hoe dit voor AT en persoonlijke bijstand wordt gebruikt. Bovendien worden in sommige landen nu *aanbevelingen* uitgevaardigd in plaats van *voorschriften*, en wordt de gebruiker ondersteund in het ontwerpen van individuele projecten die dan moeten worden voorgelegd om in aanmerking te komen voor financiering.

Organisatoren van educatieve activiteiten moeten zich ten volle bewust zijn van deze culturele verschuiving. Deze ontwikkeling biedt grote kansen voor emancipatie, op voorwaarde dat de eindgebruikers kennis krijgen aangeboden, zich bewust worden van hun rol, en het vermogen hebben om op hun eigen behoeften en doelstellingen te werken in partnership met de professionals op momenten dat specifieke know-how vereist is.

### 2.2.2. Hoe draagt AT bij tot autonomie?

Zoals we eerder al vertelden zou AT moeten worden beschouwd als een *middel om tot autonomie te komen*, wat ook betekent een *middel om relaties op te bouwen*.

Volgens deze opinie heeft AT het potentieel om te slagen wanneer het *geschikt* is. Dit betekent *doeltreffend* (de taak uitvoeren die ze moet uitvoeren), *contextueel* (goed aangepast aan het milieu en de gebruikscontext) en *afgestemd* (consequent met de levensstijl en de persoonlijkheid van de gebruiker)<sup>22</sup>. Het zou reducerend zijn om AT-beslissingen te nemen op basis van louter takenanalyse (middelen van een persoon vs. Activiteit die moet worden uitgevoerd), alsof het individu geïsoleerd was van de wereld. In feite speelt de gebruikscontext een essentiële rol, aangezien het de wereld van de relaties van het individu definieert<sup>23</sup>.

#### ***Dit zijn enkele voorbeelden...***

Een verlamd persoon die op zoek is naar een oplossing voor incontentieproblemen kan andere AT-oplossingen nodig hebben voor verschillende plaatsen - vb. voor thuis 's middags, mooi gekleed naar een toneelpremière of tijdens een reis van een week.

Een geavanceerde elektronische rolstoel kan volledig ongeschikt blijken voor een Afrikaan die naar zijn/ haar geboortestad terugkeert, omwille van de eenvoudige reden dat daar misschien geen reserve-onderdelen verkrijgbaar zijn.

<sup>22</sup> Mainini M L, Ferrari A, Zini M T: *La nascita: relazione madre, padre, bambino*. Notulen van de USL 4 Childhood Service Conference, pp. 69-102. Parma: USL 4, 1982

<sup>23</sup> Andrich R. *Consigliare gli ausili*. Milan: SIVA, 1996



Het gebruik van een apparaat kan de levensstijl van een persoon zo grondig veranderen, dat het botst met zijn of haar persoonlijke of sociale waarden. Het individu kan zo “technofobisch” zijn dat hij/ zij zich geïntimideerd voelt door technologie en zich dus alleen met low-tech oplossingen op zijn gemak voelt, terwijl anderen geavanceerde technologie erg bewonderen en daar grote voordelen uit putten

De eindgebruiker is de beste kandidaat om te oordelen wat het meest *gepast*, *contextueel* en *afgestemd* is voor hem/ haar in iedere situatie, en het educatieve proces moet deze potentialiteit volop proberen te benutten.

Het is misschien een goed idee om de gebruiker de eigenschappen van zijn of haar levenscontexten te “leren lezen”. Als een referentiegids kunnen deze omgevingen of milieus worden geklasseerd als een reeks “schelpen” die variëren van de binnenste schelp - het *lichaam* - tot de buitenste schelpen die geleidelijk het bereik van sociale relaties uitbreiden<sup>24</sup>:

- de *persoonlijke ruimte* (de ruimte binnen het bereik van de door AT uitgebreide lichaamsfuncties);
- thuis of *gezinsruimte* (de basisruimte waar de persoon zich “altijd veilig voelt”);
- de *urenruimte* (de context van primaire stabiele sociale relaties, inclusief werk of school);
- de *sociale ruimte* (de context van normaal sociaal leven);
- de *wereld* (iedere andere buitencontext).

Voor ieder individu zijn al deze ruimten zowel geografisch als psychologisch bepaald.

Een specifiek probleem dat door invaliditeit wordt veroorzaakt kan in verschillende contexten verschillende vormen aannemen; hierbij zijn dus ook verschillende AT-oplossingen vereist. In iedere context heeft iedere oplossing haar sterke en zwakke punten. Het zou daarom verstandig zijn dat de persoon voorbereid is op alternatieve opties, veiligheidstips, “ontsnappingsroutes”: indien het apparaat bijvoorbeeld elektrisch aangedreven is, zou het verstandig zijn om de persoon ook te trainen in een alternatieve low-tech reserve-oplossing.

Tenslotte moet AT worden *geaccepteerd* indien het tot autonomie wil bijdragen.

*Acceptatie* van AT is soms een belangrijke, zij het moeilijke stap in het leven van een persoon. Acceptatie kan verschillende vormen aannemen, gaande van *enthousiaste acceptatie* tot *passieve berusting*. Acceptatie stimuleren en motivatie voeden zou een primaire doelstelling van een opvoeder moeten zijn en is in hoge mate afhankelijk van de manier waarop het AT-imago wordt gepresenteerd. Het is belangrijk dat trainers de juiste houding aannemen ten opzichte van AT en een onevenwichtige presentatie vermijden. In sommige situaties kan waardevolle technische informatie worden gegeven over AT,

<sup>24</sup> Andre J M: *Technical aids: environmental control devices for rehabilitation. Trends, needs and challenges*. Notulen 1ste Europese Conferentie over Biomedische Engineering (Nice 17-20/2/91), pp. 70-72. Revue Europeenne de Technologie Biomedicale, n.1/91

maar de trainers kunnen ook een ongeschikt perspectief bieden door te hoge verwachtingen op te wekken (de mythe volgens dewelke AT het wondermiddel is voor ieder invaliditeitsprobleem). Bovendien krijgt de cursist in sommige gevallen het gevoel van indringende vreemde voorwerpen die zijn invaliditeit nog zichtbaarder maken of de menselijke toets van persoonlijke bijstand uitsluiten.

Opvoeders zouden daarentegen het bericht moeten overbrengen dat geschikte AT een *middel is om vrijheid te bereiken*, een instrument dat aansluit op de persoonlijkheid van de gebruiker en een ondersteuning is die het gezin of hen die de gebruiker helpen bevrijdt van de fysieke last en de psychologische afhankelijkheid, waardoor een meer evenwichtige en intense menselijke relatie met hen mogelijk wordt. Dit betekent meer dan gewoon zeggen “AT is fantastisch” - een simplistische en betekenisloze uitspraak. Het is een kwestie van het stimuleren van een eerlijke appreciatie van AT als iets waarvan kan genoten, of - sterker nog - gehouden worden, net zoals iemand zijn/ haar eigen lichaam, verschijning of zelfbeeld kan leren te beminnen.

Onder deze omstandigheden kunnen eindgebruikers geïnformeerde, veeleisende en verantwoordelijke consumenten worden die duidelijk omschreven opinies hebben over de keuze van AT, dit op een doeltreffende en creatieve manier gebruiken, kwalitatief hoogstaande apparatuur en diensten verlangen, goed design op prijs stellen en op zoek zijn naar esthetische vormgeving en functionaliteit.

### 2.2.3. Hoe draagt AT-kennis bij tot emancipatie?

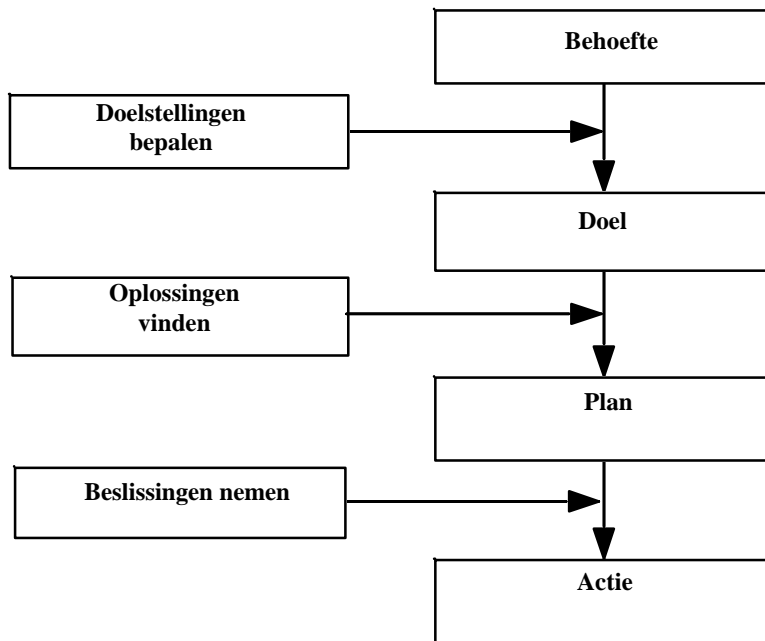
Aangezien AT onmisbaar is bij het oplossen van dagelijkse problemen, is kennis over AT een *emancipatiefactor* wanneer die kennis helpt de *probleemoplossende* en *beslissingsnemende* vaardigheden te ontwikkelen.

Louter technische informatie over AT is niet voldoende om deze doelstelling te bereiken. Uiteraard speelt het een belangrijke rol in de *emancipatie* — zonder informatie zouden de voorwaarden voor keuze ontbreken - en daarom is de kennis een *must* in educatieve programma's. Toch is de uiteindelijke bedoeling niet gewoon het inwinnen van informatie, wel om *voordeel* te halen uit die kennis in het dagelijkse leven.

Om te begrijpen welk soort kennis vereist is, kunnen we het gebruik van een hulpparaat beschouwen als de laatste fase in een persoonlijk proces dat uit vier stappen bestaat: de identificatie van een *behoefte*, het vaststellen van een *doelstelling*, de vaststelling van een *plan* en uiteindelijk het uitvoeren van een reeks *acties*. Om dit proces te kunnen aanvangen, moet de persoon geleerd hebben *behoeften te begrijpen, doelstellingen te bepalen, oplossingen te vinden* en *beslissingen te nemen*.

In sommige gevallen kan het moeilijk zijn voor een individu om volledig onafhankelijk te zijn in dit proces. Toch is het altijd mogelijk om de onafhankelijkheid te maximaliseren, bijvoorbeeld door te leren

informatiebronnen te herkennen of advies in te winnen bij de bevoegde diensten.



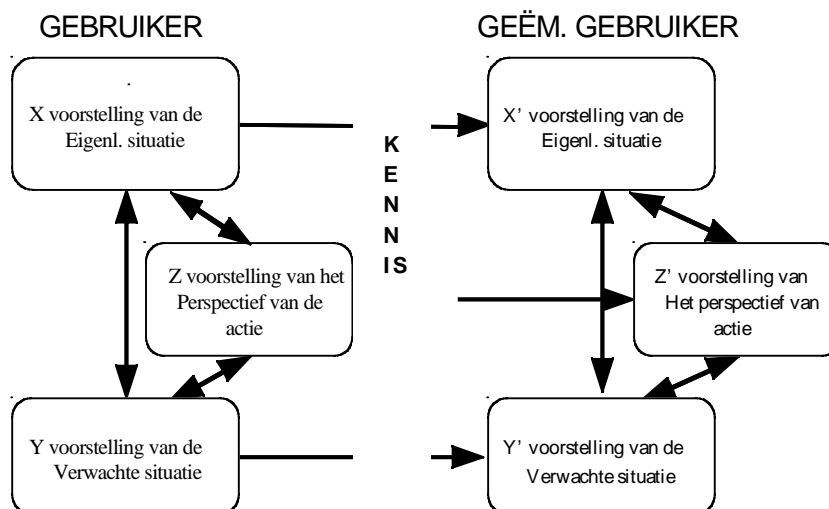
De eerste stap is de identificatie van de behoefte. Dit is in geen geval een onbelangrijke stap; in feite is het vaak de meest essentiële stap. Ieder individu met beperkingen wordt constant geconfronteerd met nieuwe behoeften in de loop van zijn leven, wordt uitgedaagd om die behoeften te verklaren en moet strategische beslissingen nemen als reactie erop (vb. Is dit een echte behoefte? Is het realistisch om er aandacht aan te besteden? Enz...).

In deze fase wordt het

geheel van de AT-kennis nuttig: *zij die het weten* bevinden zich in een erg gunstige positie in vergelijking met *zij die het niet weten*.

Gelijkaardige overwegingen kunnen ook van toepassing zijn op andere fases, maar hoe verder het proces evolueert naar een concreet initiatief, des te specifiek wordt de vereiste kennis. Met andere woorden: *zij die in staat zijn geweest om een behoefte te definiëren, te bepalen dat het realistisch is om er aandacht aan te besteden en te beslissen om het proces te starten* hebben de eerste en meest frustrerende vorm van afhankelijkheid overwonnen: het feit

dat andere mensen in hun plaats beslissen wat de behoefte is.



Een behoefte is geen objectief attribuut van de persoon; het is een individuele of sociale realiteitsconstructie<sup>25</sup>. Een behoefte die door een individu

<sup>25</sup> Bourgeois E. *L'analyse des besoins de formation dans les organisations. Mesure et Evaluation en éducation*. 1991: 14; 1.

in een bepaalde samenleving wordt aanvoeld kan door andere individuen of door andere samenlevingen als nonsens worden beschouwd. Iets wordt individueel als een behoefte aanvoeld wanneer er een verschil wordt gepercipieerd tussen de *huidige situatie* en een potentieel *betere situatie* en er een gevoel is dat sommige *acties* kunnen worden ondernomen om naar die betere status te evolueren. De *voorstelling van een behoefte* resulteert dus van de interactie tussen de *voorstelling van huidige situatie*, de *voorstelling van een verwachte situatie*, en een *perspectief van actie*.

Kennisverwerving wijzigt iedere voorstelling, waardoor de eindgebruiker meer “macht” krijgt om een duidelijk zicht te krijgen op zijn/ haar behoeften. Kennisoverdracht mag echter niet beperkt blijven tot een overdracht van noties, maar moet ook voor een deel het vermogen in zich houden om 1) ieder van de drie polen beter duidelijker te maken en 2) hun interactie beter met elkaar te verzoenen. Dit vermogen verwerven is een essentieel component van autonomie en zou daarom een hoofddoelstelling zijn van opvoeders. Op basis van deze veronderstelling is het mogelijk om te zeggen dat kennis *emancipatie* vergemakkelijkt.

#### **2.2.4. Welk kennisniveau moet de eindgebruiker ambiëren?**

In principe zou alle verworven kennis in de handen van de persoon moeten zijn, maar soms blijkt deze doelstelling niet echt realistisch. In die gevallen kunnen de ontbrekende kenniselementen ergens binnen het primaire netwerk worden gevonden, of bij externe adviseurs. Er is geen vaste regel waar het specifieke kenniscomponent zich kan bevinden: factoren met betrekking tot leeftijd, cultuur, pathologie en beschikbare sociale diensten beïnvloeden in ieder geval de mate en de diepte van technische informatie die rechtstreeks naar de eindgebruiker kan worden overgedragen.

Anderzijds is het voor de eindgebruiker niet nodig om een technische AT-specialist te zijn: deze rol wordt verwacht van revalidatie-professionals en technologie-leveranciers. Sommige mensen willen misschien graag alle technische onderwerpen volledig begrijpen, maar de meeste eindgebruikers zijn tevreden met de basiskennis van de specifieke AT die van nut is voor hun eigen specifieke invaliditeit - op voorwaarde evenwel dat zij een beroep kunnen doen op een gekwalificeerde professional of counsellor-lotgenoten wanneer dat nodig is.

Ook hier betekent emancipatie niet “alles alleen kunnen doen”, maar wel dat de gebruiker de *acteur en hoofdrolspeler van het proces* is. Soms betekent dit ook dat hij in partnership moet treden met professionals, beslissen of hij hun advies zal volgen of het meest doeltreffende compromis vinden wanneer hij met onoverkomelijke financiële obstakels wordt geconfronteerd; het betekent in ieder geval niet dat men volledig *afhankelijk* is van de beslissingen van de professionals.

Opvoeders moeten er zich bewust van zijn dat het verschaffen van uitsluitend *theoretische* kennis (vb. de designprincipes van een rolstoel) of exclusief

*praktische* kennis (vb. het vermogen om met een rolstoel te rijden) geen garantie vormen voor de eindgebruiker dat hij iedere dagelijkse situatie aankan in verband met de keuze of het gebruik van AT. Ieder individu wordt dagelijks met erg uiteenlopende problemen geconfronteerd. Daarom kan het wel nodig zijn om wat *procedurekennis* (probleemoplossende “algoritmes”, d.w.z. hoe men uit iedere mogelijke situatie kan komen) en *know-how* (strategische vaardigheden)<sup>26</sup> te geven. De uitdaging waarmee de opvoeder wordt geconfronteerd bestaat eruit om de geschikte combinatie van kennis aan de gebruiker aan te bieden.

### 2.2.5. Doeltreffende relaties met persoonlijke assistenten beheren

Personen met ernstige beperkingen hebben vaak een bepaalde mate van persoonlijke bijstand nodig. Deze bijstand kan worden verleend overeenkomstig een contractueel schema door formele helpers (die hierna worden aangeduid met de term *persoonlijke assistenten*), of soms door *informele helpers* (gezinsleden, vrienden, collega’s enz...). Opteren voor formele of informele assistentie kan een kwestie zijn van persoonlijke keuze, culturele achtergrond, omvang en complexiteit van de vereiste bijstand, financiële middelen, beschikbaarheid van persoonlijke bijstandsdiensten of openbare dienstverlening enz... In sommige landen is persoonlijke bijstand lange tijd een kwestie van openbare aandacht geweest, terwijl deze mogelijkheid in andere landen zelfs niet door de sociale diensten wordt beschouwd en nog steeds exclusief als een privé-aangelegenheid wordt beschouwd.

Dit is niet de plaats voor een verhandeling over persoonlijke bijstand op zich; wel belangrijk in deze fase is even na te denken over de relatie tussen AT en persoonlijke bijstand.

Persoonlijke bijstand is soms een alternatieve optie voor AT. Soms is het een basisondersteuning voor de mindervalide, omdat hij/ zij geen andere keuze heeft, zelfs met de meest geavanceerde apparatuur. Persoonlijke bijstand en AT zijn vaak complementair. Hoewel de lezer misschien zal terugschrikken voor het idee, is het wel correct om te stellen dat in algemene termen persoonlijke bijstand als een *technologie*<sup>27</sup> kan worden beschouwd. Dit is consequent met de vroegere definitie van de term “hulptechnologie”, waar *technologie* in hoofdzaak betekent een “manier om dingen te doen”. Dit is niet neerbuigend ten opzichte van persoonlijke assistenten, aangezien het geenszins betekent dat zij als “apparaten” zouden moeten worden beschouwd. De doelstelling van deze aanpak bestaat er alleen uit om de aandacht te vestigen op de nauwe relatie tussen AT en persoonlijke bijstand, waardoor het noodzakelijk is om het onderwerp *persoonlijke bijstand* in AT educatieve programma’s op te nemen. De respectievelijke rollen van AT en persoonlijke bijstand bespreken leidt tot een beter inzicht in de manier waarop geval voor geval een evenwicht moet worden gevonden tussen hulpapparatuur en

<sup>26</sup> Malglaive G. *Enseigner à des adultes*. Paris: PUF, 1990.

<sup>27</sup> Andrich R, Ferrario M, Moi M: *A model of cost outcome analysis for Assistive Technology*. Disability and Rehabilitation 1998; vol.20 n.1, 1-24

menselijke bijstand, afhankelijk van het niveau van afhankelijkheid in iedere vorm.

Persoonlijke assistenten zijn geen machines; zij zijn menselijke wezens die onderling verschillen. Men kan zich afvragen welke fundamentele aspecten van persoonlijke bijstand moeten worden opgenomen in de opleiding van de eindgebruiker, vooral wanneer deze bijstand door formele helpers moet worden geboden. Twee hoofdaspecten verdienen in dit verband de nodige aandacht. In de eerste plaats moeten de gebruikers niet alleen leren *hoe ze hun AT moeten gebruiken*, maar moeten ze ook leren *hoe ze hun persoonlijke assistent moeten trainen*. In de tweede plaats is de relatie met een persoon niet hetzelfde als de interactie met een machine: het is niet een kwestie van een techniek te leren om dingen te doen, maar wel het beheer van een *menselijke relatie en werkorganisatie*. Eindgebruikers moeten aangemoedigd worden om een *respectvolle relatie* en een *duidelijk contract* met persoonlijke assistenten aan te gaan, waarbij de assistent duidelijk omschreven *verplichtingen* moet uitvoeren voor de autonomie van de gebruiker, maar ook *rechten* heeft als werker. Met andere woorden: eindgebruikers moeten leren gelijkaardige verantwoordelijkheden te dragen als werkgevers ten opzichte van hun werknemers.

De situatie is enigszins anders en meer delicaat met *informele* assistenten. Hier kan het ongepast zijn om over werkorganisatie, rechten en plichten te spreken. Hier is er veeleer sprake van een gedeelde levenservaring. Om een langdurige en respectvolle relatie te verzekeren waarin beide partijen zich goed voelen, moet een en ander omzichtiger gebeuren.

Deze aspecten mogen niet worden onderschat. Opvoeders kunnen een belangrijke rol spelen in het helpen van mensen met beperkingen om een doeltreffende en lonende relatie met persoonlijke assistenten op te bouwen.

### 2.2.6. **Counselling en mentoring door lotgenoten**

Een persoon met beperkingen die een stevige kennis en ervaring heeft verzameld in het gebruik van hulptechnologie, kan van onschatbare waarde blijken voor andere mindervalide lotgenoten om oplossingen te vinden voor hun behoeften. Hij of zij kan lotgenoten helpen hun individuele situatie beter te begrijpen, informatie verschaffen, motiveren en als een model dienst doen. De behulpzame relatie waardoor één persoon een andere kan helpen om behoeften duidelijk te omschrijven en perspectieven op het leven te verbreden wordt vaak *counselling*<sup>28</sup> genoemd.

*Professionele counselling* wordt uitgevoerd op basis van professionele know-how, zoals de term al laat vermoeden. Het is een geconsolideerde techniek op het domein van de psychologie, waar de relatie tussen de helper en de klant duidelijk bepaald is, net als de doelstellingen en de respectievelijke rollen.

---

<sup>28</sup> International Round Table for the Advancement of Counseling: *Proceedings of the 16<sup>o</sup> IRTAC Congress*. Wenen: AUVA 1987

*Counselling door lotgenoten* daarentegen wordt uitsluitend op basis van persoonlijke ervaringen uitgevoerd, en is beperkt tot aspecten van het leven die gemeenschappelijk zijn voor de twee partijen: vb. de ervaring van invaliditeit of de ervaring met het gebruik van AT, gebieden waarin beide personen als “lotgenoten” kunnen worden beschouwd.

Wanneer AT-training wordt gegeven, is het de moeite waard om te overwegen dat iedere eindgebruiker een potentiële kandidaat voor de rol van *counsellor-lotgenoot* is, aangezien zijn/haar ervaring nuttig kan zijn voor anderen. Een onderwerp kennen betekent echter niet noodzakelijk dat men ook in staat is om die kennis aan anderen door te geven. Sommige persoonlijke kwaliteiten moeten worden ontwikkeld, zoals het vermogen om te luisteren, empathie en het vermogen om zich te concentreren op wat anderen nodig hebben in plaats van te verklaren “wat ik allemaal weet over het onderwerp”. Het is duidelijk dat niet iedereen deze kwaliteiten in dezelfde mate heeft, en daarom zijn sommige mensen beter geschikt voor counselling dan anderen. Toch kunnen deze kwaliteiten tot op een zekere hoogte worden gevormd en vergroot. Dit betekent dat het een goed idee is om enige vorm van *lotgenoot-counselling-training* in de educatieve programma's op te nemen.

Een andere vorm van *onderlinge hulp* is het zogenaamde *mentoring door lotgenoten*, wat vergelijkbaar is met counselling door lotgenoten, maar dat gebaseerd is op een langere termijn-relatie van persoonlijk vertrouwen<sup>29</sup>. Het mentorconcept roept het idee op van een wijs en betrouwbaar persoon die dienst kan doen als gids tijdens een aanpassingsproces, bijvoorbeeld wanneer men begint onafhankelijk te leven. Wat AT betreft kan een ervaren gebruiker als *mentor-lotgenoot* optreden wanneer hij/ zij een nieuwe gebruiker het nieuwe apparaat helpt zo optimaal mogelijk te benutten.

Hoewel het onderscheid tussen de twee concepten vrij vaag is, kunnen we zeggen dat het *counselling*-proces voornamelijk gericht is op het vergemakkelijken van een keuze, terwijl *mentoring* de aanpassing aan het resultaat van keuzen vergemakkelijkt of ertoe bijdraagt tijdens de training om alles optimaal te benutten.

Deze termen duidelijk omschrijven is van groot belang: *counselling door lotgenoten* en *mentoring door lotgenoten* zouden moeten worden gebruikt wanneer de hulp *voorzien wordt door een lotgenoot op basis van persoonlijke ervaring*, en *niet* op basis van een betere kennis op dat vlak. Dit betekent dat een AT-adviseur die een beperking heeft als een *professionele counsellor* moet worden beschouwd, waarbij de professionele kennis in dit geval op het voorplan komt te staan wanneer er met de klant wordt omgegaan.

---

<sup>29</sup> AA.VV.: *Tools of the TRAIID*. Rochester: G-FL TRAIID, 1997

## 3. Doelstellingen bepalen en methoden toepassen

*In dit hoofdstuk worden de verschillende soorten kennisoverdrachtprocessen bekeken die voor eindgebruikers kunnen worden geactiveerd, en wordt duidelijk bepaald welke van hen als “educatief” moeten worden beschouwd. In dit hoofdstuk wordt ook aandacht besteed aan enkele hoofdfactoren die de doeltreffendheid van het educatieve proces (zoals motivatie en leermethoden) beïnvloeden, en wordt een consequente terminologie voorgesteld voor de classificatie van educatieve initiatieven.*

### 3.1. Methoden om AT-kennis over te dragen

#### 3.1.1. Kennisoverdrachtprocessen

Zoals we eerder al meldden, zou iedere eindgebruiker moeten voorzien worden van de maximum hoeveelheid verdedigbare en nuttige kennis. Maar wat betekent “verdedigbaar en nuttig” in de praktijk? En hoe zou kennisoverdracht moeten worden uitgevoerd met het zicht op emancipatie?

We beginnen met het identificeren van vijf verschillende processen waarlangs AT-kennis kan worden overgedragen:

- *counselling*
- *onderricht*
- *training*
- *informatie*
- *sensibiliseringscampagnes*

Hoewel ze verschillen in hun bereik zijn deze processen complementair; zij kunnen als stappen in een continuüm worden beschouwd en als dusdanig worden zij vaak gelijktijdig geactiveerd. *Sensibiliseringscampagnes* maken de weg vrij voor een wijziging van de houdingen van het brede publiek. *Informatie* -activiteiten verspreiden, nieuws over innovatie binnen een breed publiek van geïnteresseerde mensen. *Onderricht en training* zijn onmisbaar voor het verruimen van de kennis en bekwaamheid van de mensen in verband met bepaalde onderwerpen. *Counselling* is vaak de sleutel om specifieke individuele problemen op te lossen. Ieder proces biedt een rol, een doelstelling, een specifieke bijdrage tot de emancipatie van de eindgebruikers.

*Sensibiliseringscampagnes* kunnen worden beschouwd als een achtergrondproces dat zich richt tot een breed publiek en niet zozeer tot individuele eindgebruikers. Een sensibiliseringscampagne vestigt de aandacht



op specifieke onderwerpen met de bedoeling om houdingen ten opzichte ervan te veranderen - vaak door middel van zorgvuldig gekozen reclametechnieken. Op het domein van de invaliditeit, richt de campagne zich vaak tot vooroordelen, waardoor men zich op algemene onderwerpen concentreert. Zo werden al spots uitgezonden om het achterhaalde imago te laten verdwijnen van mensen met beperkingen als arme, zwakke mensen die op zoek zijn naar hulp en bijstand. In de spots komen personen met beperkingen in beeld die onafhankelijk dagelijkse activiteiten uitvoeren met behulp van aantrekkelijke hulpmiddelen, een job uitvoeren, andere mensen in nood helpen en een essentiële rol spelen in bijzondere situaties. Er bestaan ook campagnes met compleet andere doelstellingen, zoals het verzamelen van geld. Deze worden meestal uitgevoerd als onderdeel van belangrijke massamedia-evenementen. Om doeltreffend te zijn maken deze campagnes vaak gebruik van de emotionele impact op het publiek, waarbij het risico niet denkbeeldig is dat sociale vooroordelen nog worden versterkt in plaats van bestreden. Tenslotte zijn er ook nog campagnes die gericht zijn op het werven voor een evenement.

Via een *informatie*proces worden relevante noties naar eindgebruikers doorgespeeld, zodat zij de kans krijgen om hun technische vaardigheden over een specifiek onderwerp te verhogen. Als dusdanig is informatie in principe voor een breed publiek bedoeld. Typische methoden om informatie te verschaffen zijn productpresentaties, shows, persartikelen, pamfletten, catalogi, websites, Internet discussiegroepen en eenmalige conferenties die geen deel uitmaken van een onderricht- of trainingsprogramma.

*Counselling* is een individuele hulprelatie waardoor een counsellor een klant kan helpen een duidelijk inzicht te krijgen in zijn behoeften, de mogelijke oplossingen en mogelijke actieplannen. Dit is vooral een middel om *specifieke problemen op te lossen*.

*Onderricht* en *training* zijn specifiek gericht op *persoonlijke groei* en zijn de enige processen in dit verband die als *educatief* in de strikte betekenis van het woord kunnen worden omschreven. In dit boek zullen ze daarom gezamenlijk worden bestempeld als *opvoeding*.

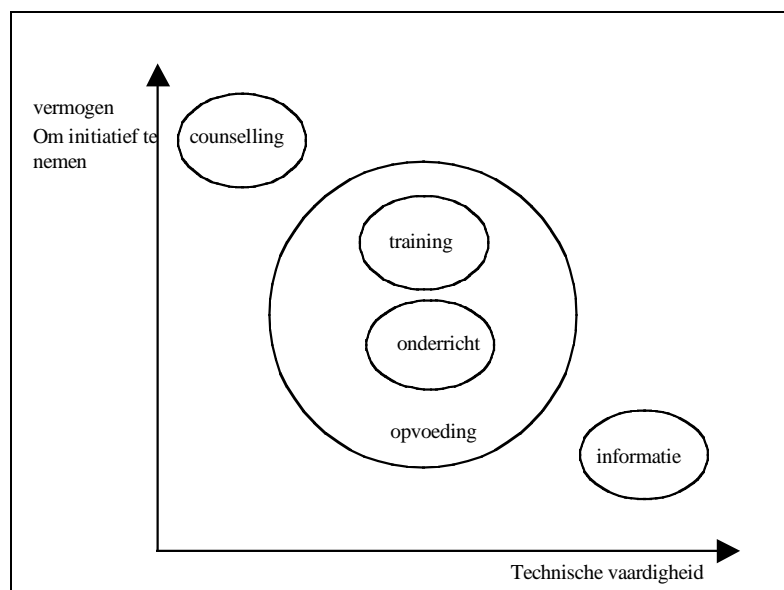
Het spreekt voor zich dat informatie, counselling en sensibiliseringscampagnes soms een educatieve waarde hebben. In de meeste gevallen zouden ze echter moeten worden beschouwd als kansen die bijdragen tot opvoeding, en niet als educatieve processen op zich.

### **3.1.2. Technische competentie vs. initiatief**

*Counselling*, *training*, *onderricht* en *informatie* kunnen verschillend worden gepositioneerd naargelang van het belang dat zij hechten aan *de steun aan initiatieven* of aan *het verschaffen van technische vaardigheden* aan eindgebruikers.

In het schema hieronder vindt u een vereenvoudigde visie van de manier waarop de vier processen elkaar aanvullen. De twee tegengestelde polen

worden door informatie en counselling ingenomen. Door noties te verschaffen verhoogt *informatie* de technische competentie van de eindgebruiker, hoewel dit niet betekent dat hij of zij deze competentie zal kunnen gebruiken om initiatieven te nemen en een persoonlijk probleem op te lossen. *Counselling* daarentegen helpt de eindgebruiker in de eerste plaats om een oplossing te vinden voor een probleem; dit kan het verschaffen van technische vaardigheden omvatten, maar deze dienst is wel op maat gesneden van de behoeften van de gebruiker en is ondergeschikt aan de hoofddoelstelling, nl. het ondersteunen van initiatieven.



*Opvoeding* bevindt zich daar tussenin. Het slaat een brug tussen competentie en initiatief, terwijl *training* een iets groter accent legt op het initiatief.

We nemen bij wijze van voorbeeld een individu met mobiliteitsproblemen. Die persoon kan een aantal ideeën krijgen voor mogelijke oplossingen door catalogi te bekijken, beurzen te bezoeken, op het Internet te surfen en productpresentaties bij te wonen. Op die manier raakt

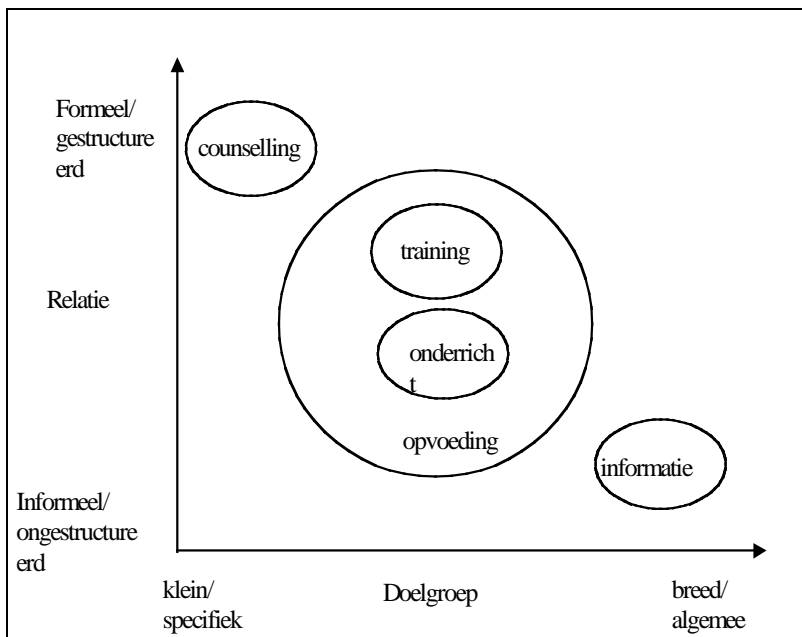
hij/ zij *geïnformeerd*, waardoor hij/ zij ongetwijfeld meer dan vroeger geneigd wordt om initiatieven te nemen. De meest doeltreffende en nuttige oplossing (wat ook gepaard gaat met het investeren van geld, tijd, inspanningen enz...) kiezen is echter misschien niet zo eenvoudig. Informatie op zich is niet voldoende, zodat het een goed idee kan zijn om de juiste *counselling* te zoeken. Op die manier kan het individu hulp ontvangen om zich voor te bereiden op het gebruik van bijvoorbeeld een elektronische rolstoel. Hierbij moet men zich ook afvragen op welke manier het apparaat de levensstijl van de persoon en de organisatie van zijn gezin zal wijzigen, hoeveel training daarvoor zal nodig zijn, welke aanpassingen vereist zijn, of er klinische of technische bezwaren bestaan, hoe het apparaat moet worden gebruikt en onderhouden, hoe kostenefficiënt het is, of er aanvaardbare alternatieven bestaan, welke financieringsbronnen er beschikbaar zijn enz... Wanneer men rekening houdt met deze zaken kan het nemen van een beslissing gemakkelijker worden, want men mag niet vergeten dat die beslissing vaak een zware impact heeft op het leven van het individu.

Indien het individu toegang heeft tot AT-educatieve initiatieven, verhoogt zijn/ haar potentieel om met problemen en oplossingen om te gaan aanzienlijk. Een grondiger kennis van AT-basisprincipes en specifieke informatie verhogen de levensvooruitzichten, brengen vaardigheden mee in

het identificeren van behoeften en het formuleren van oplossingsstrategieën en helpen ook wanneer men op zoek is naar geschikte informatie of counselling-diensten. Om nog eens de metafoor van daarnet te gebruiken: *informatie* toont de vissen en *counselling* geeft aan welke vissen moeten worden gevangen, terwijl *opvoeding* de hengel aanreikt en de kunst van het vissen illustreert.

### 3.1.3. Breedte van de taalgroep vs. relatie met de doelgroep

De vier processen kunnen ook verschillend worden gepositioneerd naar gelang van de relatie met de doelgroep en de breedte van de doelgroep.



*Counselling* heeft betrekking op een duidelijk omschreven en gestructureerde relatie tussen een counsellor (een professional of een lotgenoot) en een klant (de eindgebruiker). De relatie tussen de producenten en ontvangers van *informatie* wordt daarentegen niet bepaald door regels en is daardoor meer informeel. Bij *educatieve* activiteiten kan de relatie minder of meer gestructureerd zijn, afhankelijk van de gekozen educatieve aanpak. De relatie is echter meer formeel/gestructureerd dan in

informatie-activiteiten, en meer informeel/ongestructureerd dan bij counselling.

De vier processen verschillen ook in de aard en het aantal mensen waartoe ze zich richten: terwijl *counselling* in de eerste plaats bestemd is voor één enkel individu, kan *informatie* bedoeld zijn voor een vrij breed en niet duidelijk omschreven publiek. Ook hier liggen educatieve activiteiten ergens tussenin.

Binnen een algemeen programma om de emancipatie van mensen met een beperking in een samenleving te bevorderen, is ieder van deze processen absoluut noodzakelijk, en kunnen ze allemaal samenwerken.

Laten we een gebruikersorganisatie bekijken die eindgebruikers wenst voor te bereiden op een verandering die net in het nationale AT zorgsysteem werd geïntroduceerd. De organisatie kan beginnen met het verschaffen van *informatie* over de nieuwe concepten van het systeem, de belangrijkste verschillen ten opzichte van het oude systeem, en het bereik van de AT dat wordt gecovered. De organisatie kan hiertoe een speciaal geproduceerde brochure opstellen en verspreiden met de geschikte taal en formaat.

Gelijktijdig kan een *sensibiliseringscampagne* via de media worden gevoerd om de aandacht te trekken en het essentiële bericht over te brengen (nl. “er is iets veranderd; win hierover informatie in!”). Andere informatie-initiatieven kunnen conferenties omvatten die toegankelijk zijn voor iedereen die in het onderwerp is geïnteresseerd, waar specialisten, beleidsmensen en andere sprekers de nieuwe situatie beschrijven en verklaren.

Gelijktijdig kan de organisatie ook een *counselling*-dienst in het leven roepen waar eindgebruikers voor begeleiding terecht kunnen in verband met de implicaties in hun specifieke geval.

Tenslotte kan de organisatie - om autonomie van de eindgebruikers te maximaliseren in het doeltreffend gebruik van het nieuwe systeem - *educatieve* cursussen organiseren. Daarin worden gebruikers *op de hoogte gebracht* van de details van het nieuwe systeem, en kunnen oefeningen of simulaties worden uitgevoerd om de gebruikers te *trainen* om zich in de meest gewone zaken te redden. Voor iedere cursus worden factoren zoals de samenstelling en de omvang van de groep bepaald volgens specifieke criteria, worden leerdoelstellingen opgesteld, pedagogische methoden geselecteerd, over de timing beslist en - waar een aanwezigheidscertificaat wordt gegeven - wordt bekeken hoe men daarvan gebruik kan maken.

#### **3.1.4. Educatieve processen**

*Onderricht* en *training* zijn educatieve activiteiten in de strikte zin van het woord. De grens tussen onderricht en training is vrij vaag; ze kunnen zelfs beschouwd worden als verschillende opvoedingsstijlen. In feite bestaan de twee vormen vaak naast elkaar in dezelfde educatieve activiteit.

Via *onderricht* wordt een algemeen niveau van begrip, competentie en probleemoplossend vermogen verschaft omtrent een specifiek onderwerp of kennisterrein. *Training* concentreert zich meer specifiek op praktische kennis: het verzorgt vaardigheden om beter met het onderwerp om te gaan.

Nemen we bijvoorbeeld het geval van een gebruikersorganisatie die besluit om een educatieve cursus voor persoonlijke assistenten te organiseren. In de eerste plaats moeten de leerbehoeften worden bepaald. In de tweede plaats kunnen certificatiecriteria worden opgesteld, om ervoor te zorgen dat de cursisten een voldoende hoog niveau van competentie en vaardigheid bereiken. Dit betekent dat een examen moet worden georganiseerd. Het certificatiebeleid kan ook aspecten omvatten die extern zijn aan de organisatie, zoals de accreditatie door andere educatieve of overheidsinstellingen. Tenslotte moet een reeks *onderrichtsessies* en *trainingsessies* worden gepland. De onderrichtsessies bepalen het kader en zorgen voor een ruime blik op het onderwerp, vb. het principe, de methoden en de implicaties - die afhankelijk zijn van de verschillende hinderende omstandigheden - om een persoon met ernstige motorische stoornissen te helpen bij zijn verplaatsing in het bed/ rolstoel. De trainingsessies stellen cursisten in staat om in het alledaagse leven gebruik te maken van die kennis,

vb. door een draagdoek te proberen met echte mensen in een gesimuleerde thuissituatie.

Er bestaan verschillende methoden om onderricht en training met elkaar te combineren. Deze omvatten:

- afzonderlijke, gecoördineerde theorie- en praktijksessies;
- afzonderlijke sessies waarbij het onderwerp wordt bepaald in een initiële plenaire zitting (onderricht), gevolgd door praktische training in kleine groepen onder de begeleiding van een tutor;
- volwaardige onderrichtcursussen - of reeksen seminars - gevolgd door een aantal praktische workshops.

We vermelden hier voor alle duidelijkheid dat training niet alleen op de ontwikkeling van “handmatige”, maar ook op de ontwikkeling van organisatorische, relationele en psychologische vaardigheden betrekking heeft, wat betekent dat sommige trainingsmethoden meer geschikt zullen blijken dan andere. Deze overweging is in het bijzonder belangrijk vanuit het emancipatieperspectief, wat geschikte houdingen ten opzichte van AT en ten opzichte van invaliditeitskwesaties in het algemeen vereist.

### 3.1.5. De veer ontgrendelen: motivatie

Vandaag de dag zijn onderwijswetenschappers het erover eens dat *motivatie* een van de belangrijkste leerfactoren is. Dit kan op twee manieren worden geïnterpreteerd: *motivatie om te leren* en *motivatie om te veranderen*.

Het is niet mogelijk om mensen met kennis op te vullen als waren ze lege flessen, of hen vol te stoppen met informatie als waren ze kalkoenen. Wanneer er een dop op de fles zit of de kalkoen vol zit, gaat er kennis of informatie verloren. Opvoeders worden met een uitdaging geconfronteerd wanneer ze duurzame verbeteringen in de kennis van de leerlingen willen teweegbrengen: hoe moeten cursisten in het leerproces worden betrokken; hoe moet de motivatie om te leren worden gekoesterd; hoe moet een positieve houding ten opzichte van het perspectief van persoonlijke veranderingen worden vergemakkelijkt.

#### *Motivatie om te leren*

Terwijl veel onderwijswetenschappers in het verleden meenden dat motivatie slechts één van de verschillende “leermiddelen” was die door *positieve versterking* kon worden veroorzaakt, zijn de meesten er tegenwoordig van overtuigd dat leren als een *motiverende activiteit op zich* kan worden beschouwd. Daarom wordt momenteel veel belang gehecht aan de rol van *persoonlijke ontdekking* en *individuele nieuwsgierigheid*. Researchers wijzen ook op het belang van *motivatie voor persoonlijk succes*.

Waarschijnlijk bestaan alle hierboven opgesomde facetten (met vervulling, taak en de persoon zelf in het middelpunt) naast elkaar binnen ieder individu, en interageren ze ook met elkaar. Ieder facet zou daarom moeten worden

gestimuleerd, afhankelijk van het specifieke kennisoverdrachtproces en de individuele houdingen van de cursist.

Motivatie *rond bepaalde taken* en *rond de eigen persoon* zijn waarschijnlijk de belangrijkste factoren binnen de *onderricht*-activiteiten, aangezien de doelstelling eruit bestaat inhoud te leren. *Positieve versterking* kan - wanneer ze op een juiste manier wordt gebruikt - erg nuttig zijn in *training*, waar het uitvoeren van individuele experimenten van het allerhoogste belang is; de versterking mag niet alleen van de leraar komen, maar ook van de feitelijke verbeteringen die door de cursist worden ondervonden. De genoegdoening om “iets te hebben kunnen doen” vormt het startpunt van een vicieuze cirkel in de richting van nieuwe leerprocessen.

In groepssituaties - het meest voorkomende geval in opvoedkundige activiteiten - kan het voor de leraar moeilijk zijn om voldoende aandacht te besteden aan de individuele motivaties, standpunten en behoeften van iedere cursist. Het probleem kan worden opgelost door middel van aantrekkelijk educatief materiaal en de juiste pedagogische technieken (vb. uitleg over de doelstellingen voordat de les begint, kort overzicht van de onderwerpen die aan bod zullen komen, stimulatie van meta-cognitieve overwegingen enz...). Anderzijds biedt de groepssituatie een aantal opmerkelijke voordelen op het vlak van de motivatie: groepen kunnen uit hun aard coöperatief zijn, en emulatie en concurrentie stimuleren - situaties die als een positieve leerfactor kunnen worden gebruikt.

Bijgevolg is het voor opvoeders belangrijk om:

1. ervoor te zorgen dat de taakdoelstellingen expliciet zijn en door alle cursisten worden ondersteund;
2. te controleren of de cursisten de taak volledig beheersen;
3. ieder lid aan te sporen om te slagen;
4. demotiverende houdingen te ontmoedigen;
5. een “optimale uitdagingsevenwicht” te vinden tussen nieuwe informatie die beschikbaar wordt, nieuwe vaardigheden die worden gevraagd en de vroegere kennis van iedere cursist;
6. kwalitatief hoogstaand educatief materiaal en actieve onderwijstechnieken te gebruiken, zodat de leerlingen alert blijven en hun energie niet verloren gaat;
7. coöperatieve processen te activeren en op een positieve manier gebruik te maken van de concurrentiegeest voor gemeenschappelijke doelstellingen;
8. meta-cognitieve activiteiten te gebruiken zoals het plannen van schema's, overzichten, begeleide discussies enz... zodat iedere cursist zijn/ haar kennis kan verifiëren en op die manier zijn/ haar motivatie op te frissen om verder te gaan.

### *Motivatie om te veranderen*

De motivatie om te veranderen - die ook *verwezenlijking*smotivatie wordt genoemd - is strikt verbonden met de vorige ervaringen van het individu; het betreft de ideeën die een persoon al heeft ontwikkeld omtrent zijn/ haar vermogen om te leren en te veranderen.

Dit soort motivatie gaat zwaar doorwegen in het geval van sociaal leren. Een persoon die al een aantal tegenslagen heeft meegemaakt in zijn/ haar leven, kan met negatieve beoordelingen geconfronteerd zijn geweest, wat leidt tot een gebrek aan motivatie om nieuwe taken op zich te nemen of perspectieven te veranderen. Zo kan een persoon met beperkingen over de jaren heen onplezierige of frustrerende interacties met de omgeving hebben meegemaakt, waardoor hij/ zij minder gemotiveerd is om nieuwe uitdagingen aan te nemen.

Motivatie om te veranderen is erg belangrijk in AT-opvoeding, gezien de enorme impact die AT heeft op het leven van de eindgebruiker. Een goede leraar zou positieve houdingen ten opzichte van dit soort veranderingen moeten kunnen stimuleren. Wanneer hij taken opstelt voor cursisten, moet de leraar zorgvuldig de betrokken moeilijkheden afwegen en de zogenaamde “optimale uitdaging” vinden. De taak zou niet te veeleisend mogen zijn; anders zou de cursist kunnen ontmoedigd raken. De taak zou ook geen onnodige logische implicaties mogen bevatten, aangezien deze de taak onnodig moeilijk maakt. Anderzijds zou de taak ook niet te eenvoudig moeten zijn, waardoor de cursisten de kwaliteit ervan zouden geringschatten, en gevoelens van geringschatting zouden ontwikkelen, verveeld raken en hun motivatie verliezen. Genoegdoening komt niet alleen voort uit het succesvol aannemen van uitdagingen, maar ook omdat die uitdagingen op dat moment de optimale uitdagingen zijn voor de cursist. In dat geval vindt een positieve versterking plaats, die op haar beurt een positieve feedback activeert naar nieuwe shifting, exploratie en verandering.

Opvoeders mogen nooit vergeten dat alle leertaken onafscheidelijk met emotionele en motiverende factoren verbonden zijn. Teneinde de gewenste verandering tot stand te brengen, moet een goed evenwicht worden gevonden tussen de aard van de specifieke opvoedkundige activiteiten die worden uitgevoerd en de cognitieve en emotionele eigenschappen van de cursisten.

## 3.2. Educatieve activiteiten structureren

### 3.2.1. De vis of de hengel aanreiken? Accent op actieve houdingen

De EUSTAT-survey over lopende educatieve AT-ervaringen bracht een hele reeks initiatieven aan het licht. Sommige daarvan waren nog maar net gelanceerd; andere hadden al een vaste plaats verworven. De initiatieven die hun oorsprong vinden in gebruikersorganisaties lijken dezelfde voorgeschiedenis te hebben: ze beginnen in een “pionierstijd” met hoge verwachtingen en soms overdonderend enthousiasme over de initiële intuïtie, komen dan in een “rijpingsperiode” terecht waarin ervaring wordt verzameld, methoden onder de knie worden gekregen, doeltreffend educatief materiaal wordt ontworpen en contacten worden gelegd op regionaal, nationaal of internationaal niveau om standpunten met gelijksoortige organisaties te delen. In de meeste gevallen gaat de initiële intuïtie - op basis van een echte kennis van de behoeften van de eindgebruikers - niet verloren, maar wordt veeleer geëxploiteerd naarmate de organisatie ervaring opdoet. Zonder een passende intuïtie zullen de leerbehoeften van de eindgebruikers misschien niet juist worden begrepen; een educatief initiatief kan daarom wel schipbreuk leiden - zelfs wanneer het werd ontworpen door een ervaren educatief agentschap.

Die intuïtie is meestal verbonden met het idee dat kennis emancipatie in de hand werkt. Vanuit dit standpunt wordt het niet als voldoende ervaren dat noties beschikbaar worden gemaakt voor hen die ze nog niet kennen - *vis verdelen* aan hongerige mensen - om het metaforisch te stellen. Zulke *vis* zal slechts één keer voeden en genoegdoening schenken - zelfs als hij heel “vers” is en op een aantrekkelijke manier wordt gepresenteerd. Decennia van educatieve ervaring gericht op sociaal of etnisch achtergestelde groepen hebben geleerd dat doeltreffende educatieve processen die processen zijn die veranderingen in de geschiedenis van het individu of de sociale groep teweeg brengen, waardoor zij op hun eigen benen kunnen staan en zij de beschikking krijgen over instrumenten waarmee zij zelf persoonlijk kunnen groeien; kortom, processen die *de hengel aanreiken en die de kunst van het vissen illustreren*.

Hoe kan dit proces worden geactiveerd?

Verskillende vooraanstaande opvoedkundigen hebben hiervoor verschillende manieren ontdekt. Lorenzo Milani (Italië, 1923-67), zorgde bijvoorbeeld voor grote opschudding door de traditionele lessen te vervangen door live activiteiten met betrekking tot gedachten, beslissingen en keuzen. In zijn scholen moest een notie worden begrepen, afgewogen en bekeken vanuit verschillende perspectieven, gezocht vanuit verschillende bronnen en indien mogelijk besproken met hoofdrolspelers. Volgens deze opvatting zou de geleerde stof moeten worden geverifieerd door haar praktische toepassing in het echte leven. Van Celestin Freinet (Frankrijk, 1896-1966) werd verteld dat



hij de oude houten banken en de inktpotten ondersteboven keerde, waardoor zijn klaslokalen tot drukkerijen werden omgevormd. Hij leerde zijn leerlingen loden letters manipuleren tot een tekst klaar was. Leraren die in het educatieve nut van deze aanpak geloofden, richtten de zogenaamde “Beweging voor Typografie in School” op. Volgens John Dewey (USA, 1859-1952), die bekend staat als de leider van de *activistische pedagogieschool*, beginnen gedachten met actie en wekken zij actie op: iedere gedachtenverandering is een nieuwe organisatie van ervaring. Zijn “ervaringsfilosofie” gaf een nieuwe inhoud aan het gevoel van menselijke solidariteit en bracht nieuwe belangstelling teweeg voor het sociale belang van opvoeding: ervaring is de interactie tussen het menselijk wezen en de omgeving, en is daarom sociaal van aard.

Indien we proberen de geheimen van deze en andere grote opvoedkundigen te achterhalen, zullen we vinden dat de gemeenschappelijke deler wordt gevormd door de speciale aandacht die wordt gewijd aan de opwekking van actieve houdingen bij studenten. Geval per geval wordt dit door concrete voorbeelden gerealiseerd, door de toepassing of constructie van nieuwe instrumenten, door ervaring op te doen met verschillende rollen, of zelfs door experimentele methodologieën op een voorzichtige manier te implementeren. De vijanden van leerprocessen zijn de passieve houdingen van ondergaan zonder reageren, aanwezig zijn zonder deel te nemen en met zijn gedachten elders zijn. Dit lijkt door de EUSTAT-survey te worden bevestigd: verschillende organisaties beweerden dat zij speciale aandacht besteden aan activiteiten waarin deelnemers actief worden betrokken, of zij zeiden dat zij niet tevreden waren met cursussen die alleen gebaseerd waren op traditionele academische lessen.

De onderwijswetenschappen hebben een lange reeks methoden beschikbaar gemaakt waarmee actieve leerprocessen worden gestimuleerd: voorbeeld, experimenten, oefeningen, simulatie, rollenspel en veel andere technieken. Deze kunnen leerlingen in de juiste situatie brengen, hen de kans geven een nieuwe omstandigheid te testen, en hen de kans bieden totaal betrokken te raken. Opvoedkundigen menen dat een pluraliteit van methoden beter is dan monisme en dat het gebruik van een combinatie van methoden in een educatief initiatief daarom verkiesbaar is boven één enkele methode.

Actieve betrokkenheid impliceert echter voorzichtigheid, geduld en ervaring. Deelnemers in groepen onderbrengen, hen vragen om tastbare samenvattingen van hun groepswerk naar voren te brengen (vb. een geschreven verslag of een speech), rollenspelen organiseren waarin iedereen probeert de rol van iemand anders te spelen (vb. de rol van een rivaal in het leven), of iemand gewoon vragen om in het openbaar een persoonlijk standpunt bekend te maken: dit soort opdrachten confronteren individuen met elkaar, wat voor sommigen tot ongemakkelijke en in sommige gevallen zelfs tot angstaanjagende situaties kan leiden. Opvoeders moeten continu de “emotionele temperatuur” van iedereen opmeten en daar de nodige pedagogische en psychologische aandacht aan besteden. Daarnaast moeten opvoeders ook meegaand en onderhoudend, beschermend en innoverend zijn; geen enkele cursist zou zich verplicht,

blootgesteld of beschaamd mogen voelen. Dit soort risico's kan grotendeels worden vermeden indien de organisator in staat is om een algemene sfeer van harmonie, welzijn en vertrouwen te creëren. Deze overwegingen hebben vooral betrekking op langere *cursussen*, waar er genoeg tijd is om elkaar te leren kennen, en relaties betekenisvol kunnen worden. Bovendien kunnen algemeen gesteld alleen in dit soort cursussen emotioneel veeleisende methodologieën zoals simulatie en rollenspel worden toegepast. Het is immers in dit soort meer veeleisende cursussen dat soortgelijke methodologieën zijn hebben.

### 3.2.2. Types educatieve activiteiten

Educatieve activiteiten kunnen verschillende vormen aannemen, die ook andere namen krijgen in de verschillende landen of culturele omgevingen. Voor alle duidelijkheid is het van belang om een consequente terminologie te gebruiken. In dit boek gebruiken we hierna vier termen om de verschillende types educatieve initiatieven te onderscheiden: *cursussen*, *seminars*, *workshops* en *conferenties*<sup>30</sup>.

#### *Cursussen*

De term *cursussen* verwijst hier naar educatieve initiatieven die bedoeld zijn om cursisten een uitgebreid zicht op en een tevredenstellende beheersing van het gekozen *thema* te bezorgen. De primaire doelstelling is kennis te verschaffen over een bepaald thema en vaardigheden; cursussen zijn daarom de meest complete soort educatieve activiteit. De *duur* van een cursus - uitgedrukt in aantal uur of lessen - kan aanzienlijk zijn, en kan binnen een korte periode zijn geconcentreerd (enkele dagen of een week voor intensieve cursussen) of gespreid over de tijd (verschillende maanden of zelfs jaar), zodat het leerproces geleidelijk aan kan verlopen.

Het thema kan vrij algemeen of heel specifiek zijn. De EUSTAT-survey bracht verschillende voorbeelden van beide aanpakken naar voren. Een cursus voor *gehandicapte leiders* die bijvoorbeeld in 1997 werd georganiseerd door de Dublin Centre for Independent Living (Ierland) behandelde algemene kwesties zoals "Verschillende modellen van invaliditeit" of "Rechten van mensen met invaliditeit". Een cursus voor *counsellors-lotgenoten* die hetzelfde jaar door ISL in het Duitse Erlangen werd georganiseerd, spitste de aandacht toe op het specifieke thema "Counselling door lotgenoten: basis voor het leiden van een meeting voor counsellors-lotgenoten."

Een cursus kan door één enkele leraar of door een groep *leraren* worden gegeven. De cursus kan *training*-activiteiten omvatten zoals *oefeningssessies*, waar de deelnemers de kans krijgen om ervaring op te doen met de noties die ze in de lessen hebben ontvangen. Dit is met name belangrijk in AT-

---

<sup>30</sup> UNESCO European Centre for Higher Education: *Multilingual lexicon of higher education*. Parijs: K.G. Saur, 1993. Zie ook: Education 2000: *Dictionnaire actuel de l'éducation* - 2eme edition. Montreal: Guerin 1993. Zie ook: *UNESCO Thesaurus*. Paris: UNESCO Publishing, 1983

cursussen, aangezien hulppapparaten moeten worden aangeraakt, getest, gedemonteerd en ingesteld indien men er volledige controle wil over krijgen.

Volgens recente vooruitgangen in de pedagogische wetenschap worden traditionele lezingen steeds vaker vervangen door actieve *didactische methodologieën*, waar cursisten worden uitgedaagd om samen kennis op te bouwen. Dit schept een levendige relationele en educatieve context die de deur openzet naar meer geïndividualiseerd en duurzaam leren.

In de meeste gevallen is een cursus bestemd voor een bepaalde *doelgroep*, qua aantal en eigenschappen van de cursisten. Wanneer de groep cursisten relatief klein is en het aantal onderricht- of trainingsuren hoog is, is het mogelijk om voordelen te halen uit de *relationele aspecten* van het leerproces. De relaties die tussen de deelnemers worden gevormd, vooral in residentiële cursussen, spelen een belangrijke rol in het uiteindelijke succes (of gebrek aan succes) van de cursus, en verdienen daarom aandacht van zowel de organisatoren als de leraren. Een sfeer van comfort, welzijn en samenwerking is niet alleen welkom, maar ook onmisbaar bij educatieve doelstellingen. Organisatorische aspecten en logistiek spelen eveneens een belangrijke rol in de opbouw van zo'n sfeer.

### *Seminars*

De term *seminar* is afkomstig uit de universiteitstraditie, waar men de term gebruikt om *onderricht*-activiteiten aan te duiden die complementair zijn aan de lezingen: bijvoorbeeld sessies waar studenten naar een vooraanstaande specialist kunnen luisteren die details en bijgewerkte noties geeft over een thema dat in de normale cursus slechts wordt gepresenteerd en in grote trekken weergegeven.

In een meer algemene context kan een *seminar* worden omschreven als een speciale “plaats” in de opleidingswereld die wordt bijgewoond door mensen die specifiek geïnteresseerd zijn in een specifiek thema, een plaats die opvalt door de kwaliteit en de actualiteit van de noties die worden verschaft, en door de vooraanstaandheid van de spreker. Een *seminar* wordt meestal in één dag, maar soms over twee of meerdere dagen georganiseerd. Het kan een afzonderlijk initiatief zijn of deel uitmaken van een cursus, en kan soms deel uitmaken van een *reeks seminars*.

Het onderwerp van een seminar is meestal een “hot topic”, vb. “nieuwe ontwikkelingen in de aanpassing van auto's, waardoor mensen met ernstige stoornissen zelfstandig kunnen rijden”. Meestal wordt het publiek niet voorgeselecteerd door de organisator (tenzij dit om praktische redenen nodig blijkt), aangezien dit soort initiatieven geïnteresseerde mensen aantrekt. In tegenstelling tot cursussen is een seminarie niet in de eerste plaats bedoeld om *leerstof onder de knie te krijgen*, maar wel om *een kans te bieden* aan geïnteresseerde mensen om hun kennis over het onderwerp op te frissen, uit te breiden en bij te werken. Om deze redenen worden vooral traditionele *didactische methodologieën* toegepast, zoals lezingen ondersteund door

educatieve hulpmiddelen of leermateriaal. Soms worden meer actieve taken zoals teamwork of korte praktijksessies georganiseerd, maar dan wel in erg beperkte mate. De sleutel tot het succes van een seminar ligt in de vaardigheid van de *spreker*.

Wanneer een aantal seminars rond een bepaald onderwerp worden gegeven, en deze door hetzelfde publiek worden bijgewoond, kunnen de grenzen tussen seminars en cursussen vaag worden. Het onderscheid is afhankelijk van de educatieve doelstelling die de organisator in gedachten heeft: *leren* is het sleutelwoord voor een cursus, terwijl *opfrissen*, *verbreden* en *bijwerken* typische sleutelwoorden van seminars zijn.

### *Workshops*

Sommige eigenschappen van seminars zoals duur, specificiteit en sporadische aard gelden ook voor workshops. Het onderscheid ligt in het feit dat workshops meestal *training* in plaats van onderrichtinitiatieven zijn.

Een workshop concentreert zich vooral op de praktijk, en de bedoeling is het bezorgen van een reeks vaardigheden aan de deelnemers. Een typische workshop rond een thema als “Alternatieve inputsystemen voor computers” kan hands-on sessies omvatten met apparaten, bespreking van voor- en nadelen, verslagen van ervaringen van gebruikers enz... Zelfs al is het thema vaak in een theoretisch kader geplaatst, is dit onmisbaar voor een beter begrip van de praktische ervaring die moet volgen of die net is opgedaan.

Workshops zijn bestemd voor een welomschreven *doelgroep* van geïnteresseerde mensen. In tegenstelling tot seminars is hiervoor vaak een beperkt aantal deelnemers gewenst die tijdens de hands-on sessies en de besprekingen kunnen worden gevolgd. Een *leraar-spreker*, die soms door tutors wordt ondersteund, introduceert het thema en assisteert in de sessies wanneer dat nodig is door meer informatie te verschaffen. De *logistieke* vereisten kunnen soms erg uitgebreid zijn, inclusief kamers voor parallelle groepen, ruimte voor pogingen, multimedia-uitrusting voor presentatie enz...

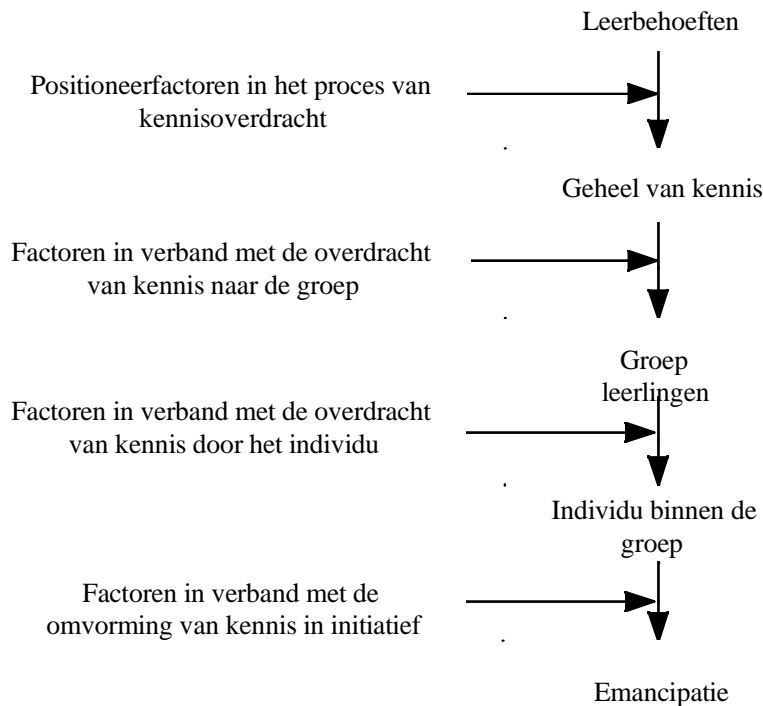
### *Conferenties*

*Conferenties* en *rondetafels* vallen hoofdzakelijk onder de categorie van *informatie-activiteiten* (een rondetafel kan worden beschouwd als een bijzonder conferentieformaat waar sprekers hun standpunten naar voren kunnen brengen). Deze kunnen soms in educatieve strategieën worden geïntegreerd wanneer ze gelijktijdig met cursussen, seminars of workshops worden georganiseerd, of wanneer ze deel uitmaken van een *reeks conferenties*.

De belangrijkste *doelstelling* is het informeren van een breed publiek, hen te sensibiliseren voor een bepaald thema of soms om thema's te introduceren die later in cursussen, seminars en workshops zullen worden uitgediept. Een conferentie duurt meestal verschillende uren en eindigt vaak met een openbaar

debat. De belangrijkste sprekers zijn niet altijd technische specialisten; soms worden extra voordrachten gehouden door beleidsmensen of getuigen. Een conferentie of rondetafel wordt niet zelden rond een cursus of een reeks seminars georganiseerd.

### 3.2.3. Kritische factoren in het educatieve proces



Gewapend met de concepten die tot nog toe aan bod kwamen, kunnen we nu proberen de belangrijkste factoren te omschrijven en te klasseren wanneer we educatieve initiatieven ontwerpen. We zullen deze *kritische factoren* noemen. De term “kritisch” wordt hier niet gebruikt als een synoniem voor “positief”, “negatief” of “problematisch”. Met “kritisch” bedoelen we hier

alleen *aandacht verdienend* en *beslissingen vereisend*. Het welslagen van een educatief initiatief zal van dit soort beslissingen afhankelijk zijn. In onze context is de referentieterm om succes te meten de mate waarin de gebruiker de verwachte vaardigheid bereikt om goed geïnformeerde, doeltreffende en toereikende AT-keuzen te maken.

De meeste kritische factoren die hieronder worden beschreven, zijn met elkaar verbonden. Beslissingen die worden getroffen in verband met één kritische factor kunnen gevolgen hebben op een hele reeks andere. Het ontwerp van een educatief initiatief is vaak een terugkerend proces waarin men probeert alle factoren op te nemen en ook vaak bevredigende compromissen moeten worden gesloten. De *organisator* is de persoon die prioriteiten stelt en beslissingen treft als antwoord op de specifieke context.

De volgende klassering is een poging om kritische factoren op de voorgrond te brengen en hen te klasseren en te omschrijven met behulp van consequente terminologie, zodat de organisator dit kan gebruiken als een *checklist* van aspecten waaraan aandacht moet worden besteed. Hoewel er op voorhand geen inherente hiërarchie kan worden opgesteld, is het mogelijk om een aantal

stappen te bepalen waarlangs het leerproces in de geest van de organisator vorm zou moeten krijgen. Het geheel van kennis wordt omschreven als een reactie op een behoefte, en wordt onmisbaar gemaakt voor de emancipatie van de eindgebruiker. Door dit pad te volgen is het mogelijk om de factoren te identificeren die een invloed uitoefenen in iedere fase, en hen in vier hoofdclusters onder te brengen:

- *positioneringsfactoren;*
- *factoren in verband met de overdracht van kennis naar de groep;*
- *factoren in verband met de ontvangst van kennis door het individu;*
- *factoren in verband met de omzetting van kennis in initiatief.*

### *Positioneringsfactoren*

Wanneer hij van plan is een educatief initiatief uit te werken, heeft de organisator een vaag beleid in gedachten dat - zelfs op een heel algemeen niveau - de volgende zaken bepaalt:

- de leerbehoeften die hij/ zij wil bevredigen;
- de doelgroep (Tot welke soort mensen richt dit initiatief zich? Kleine groepen of grote groepen?);
- het structureringsniveau;
- het bereik van de kennis die moet worden verstrekt (Welk competentieniveau? Welk vaardigheidsniveau?)

De beslissingen die in dit verband worden genomen, omschrijven de *missie* van het educatieve initiatief, waardoor we deze factoren als *positioneringsfactoren* kunnen omschrijven. Het concept van positionering is ontleend uit de marketing-terminologie, waar het in strategische termen duidt op het publiek waarvoor een product is bedoeld. Hoewel zij meestal buiten een commerciële context worden aangeboden, kunnen educatieve initiatieven ook worden beschouwd als “producten” die bestemd zijn voor een publiek. De schema’s in wezencties 2.1.2 en 2.1.3 tonen hoe educatieve initiatieven kunnen worden *gepositioneerd* in verhouding tot de assen initiatief/competentie en structurering/ doel.

De identificatie van een leerbehoefte vormt het startpunt voor het complete proces. Er kan echter wel een verschil zijn tussen de leerbehoefte die de organisator *beslist* aan te pakken en de leerbehoefte die *zou* moeten worden aangepakt, of tenminste een voorkeur voor de eerste optie. Dit kan een gevolg zijn van de corporate strategie van de organiserende instelling, de ervaring van de organisator of omgevingsbeperkingen. Gelijksortige externe verbindingen kunnen ook bestaan voor de andere positioneringsfactor: in het echte leven is een organisator zelden in de positie om te doen wat hij/ zij zou willen doen, of om te doen wat nodig is om op de behoefte in te spelen. De omschrijving van de opdracht is een vrij delicate fase: een opdracht moet gelijktijdig *zinvol* en *realiseerbaar* zijn.

*Factoren in verband met de overdracht van kennis naar de groep cursisten.*

Educatieve activiteiten zijn meestal gericht tot groepen van mensen. Er moeten criteria worden bepaald om te definiëren wie deel zal uitmaken van de groep (vb. iedereen die geïnteresseerd is, iedereen die een gemeenschappelijke situatie beleeft, of heel specifieke groepen. Er moeten beslissingen worden getroffen over aspecten zoals inhoud, kennisoverdrachtmethoden en praktische organisatie. De keuzen die in deze fase worden gemaakt, zullen een impact hebben op de doeltreffendheid van kennisoverdracht naar de groep cursisten, en op zijn beurt naar de individuele leerling. Men maakt een onderscheid tussen vier klassen factoren:

- pedagogische factoren
- inhoudsfactoren
- doelfactoren
- management-/ organisatorische factoren

*Factoren in verband met de ontvangst van kennis door het individu*

Het is mogelijk dat niet alle individuele cursisten het naar de groep overgebrachte kennispakket op dezelfde manier of in dezelfde mate ontvangen of zich de kennis eigen maken. Persoonlijke factoren kunnen de interesse in de aangeleerde inhoud beïnvloeden, evenals de subjectieve perceptie van hun belang, en het niveau van aandacht of concentratie. Factoren in verband met de achtergrond van het individu kunnen ook een impact hebben op de bereidheid om over sommige onderwerpen iets te leren. Met deze factoren moet rekening worden gehouden in de ontwerpfase. Indien dat niet gebeurt, kan het educatieve initiatief compleet ondoeltreffend blijken. De diverse factoren kunnen behoorlijk worden ondergebracht in het methodologische en organisatorische beslissingsproces. Ook hier maakt men een onderscheid tussen vier klassen factoren:

- factoren van aanleg;
- factoren in verband met invaliditeit;
- individuele houdingen ten opzichte van invaliditeit;
- individuele verwachtingen.

*Factoren in verband met de omzetting van kennis in individueel initiatief.*

Wanneer ze naar hun leefomgeving van alledag teruggaan, worden de cursisten de hoofdrolspelers in hun leven en de belangrijkste beslissingsnemers. Iedere cursist moet kansen in de plaatselijke samenleving grijpen, zoals beschikbare diensten (vb. informatie en counselling), en hij/ zij moet afrekenen met de fysieke of organisatorische hindernissen die de toegang ertoe belemmeren. De vrijheid van keuze kan beperkt worden door beperkingen zoals de onbeschikbaarheid van producten, de financiële last, of culturele houdingen. De vrijheid van keuze kan echter ook worden uitgebreid door kwalitatief hoogstaande SDS-systemen, uitstekende producttoevoerdiensten, of een affirmatieve wetgeving. De organisator moet ook rekening houden met de verschillen in de leefomgeving van de cursisten: een groep mensen uit verschillende landen, met een verschillende socio-

culturele omgeving, trainen moet op organisatorisch en methodologisch vlak anders gebeuren dan bij een groep mensen uit dezelfde streek. Indien de organisator zich bewust is van marktbelemmeringen in de samenleving kan hij/ zij in het programma van de training ruimte vrijmaken voor aspecten die niet zo kritisch zijn voor cursisten die op een uitstekende AT service kunnen rekenen. In totaal kunnen vijf verschillende klassen van factoren worden bepaald:

- omgevingsfactoren
- sociale ondersteuningsfactoren
- marktfactoren
- sociale netwerkfactoren.

Er bestaan verschillende voorbeelden in verband met de manier waarop alle bovenstaande factoren elkaar onderling in het design van een educatief initiatief beïnvloeden. Zo kan een gebruikersorganisatie een reeks conferenties plannen om een algemene introductie op AT te geven. Sommige beslissingen omtrent *positioneringsfactoren* zijn al in dit idee verankerd: een leerbehoefte (mensen zouden een basiskennis over AT moeten hebben), een doelgroep (alle personen met beperkingen of zij die in de samenleving in AT zijn geïnteresseerd), en een formaat (de conferentie) die gericht is op het overdragen van competentie in plaats van vaardigheid en die beantwoordt aan de verwachtingen van een potentieel breed algemeen publiek. Voor ze verder gaan, moeten de organisatoren erkennen dat sociale houdingen ten opzichte van invaliditeit in die samenleving (*omgevingsfactoren*) nog steeds een belemmering vormen die een positieve reactie op dit initiatief in de weg kan staan. In reactie daarop kunnen de organisatoren geschikte reclametechnieken toepassen (*management/ organisatorische factoren*), of aantrekkelijke sprekers kiezen (*pedagogische factoren*), of kunnen ze zelfs het hele concept opnieuw bedenken (*positioneringsfactoren*). In het laatste geval kunnen de organisatoren beslissen om de conferentie te vervangen door een cursus gericht op een beperkte doelgroep van wie verwacht wordt dat ze de rol van invalide leiders in de samenleving zullen spelen (*doelfactoren*). De trainingsmethode (*pedagogische factoren*) wordt zo gekozen dat hij voldoet aan de *factoren van aanleg* van iedere cursist, terwijl het programma (*inhoudsfactor*) in principe hetzelfde blijft.

Dit is een eenvoudig voorbeeld. In de volgende hoofdstukken staan gedetailleerde onderzoeksresultaten beschreven die de organisator kunnen helpen om beslissingen te treffen in verband met kritische factoren.





## 4. Educatieve initiatieven organiseren

*Dit hoofdstuk bekijkt de structuur, inhoud, methodologie en organisatie van educatieve initiatieven. Het analyseert de kritische factoren in verband met de overdracht van kennis naar groepen cursisten, en biedt een gids voor het nemen van beslissingen over deze factoren zodat ze een concrete vorm krijgen in een educatief initiatief.*

### 4.1. De inhoud bepalen

#### 4.1.1. Het HEART-model

De doelgroepen en doelstellingen van educatieve AT-activiteiten voor eindgebruikers kunnen zozeer uiteenlopen dat iedere poging om een standaardcurriculum op te stellen onverstandig of zelfs onmogelijk blijkt. De doelstelling van dit hoofdstuk is dan ook om *organisatoren* "onderwerpspecificaties" aan te reiken waarmee ze rekening kunnen houden wanneer ze een educatief initiatief ontwerpen.

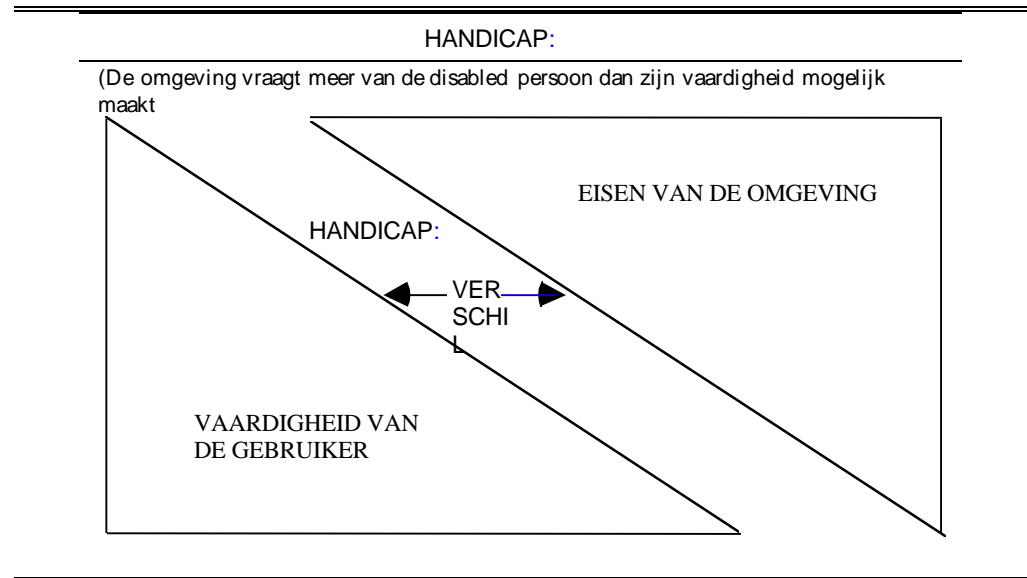
Zoals eerder al werd verklaard bij de definitie van de term "hulptechnologie" werden verschillende modellen ontwikkeld om AT te klasseren. Sommige daarvan werden ontworpen voor specifieke educatieve doeleinden. Het model dat de EUSTAT-researchers als het meest geschikte beschouwden voor de opvoeding van eindgebruikers is - mits enkele aanpassingen - gebaseerd op het HEART-model<sup>31</sup>. Dit werd oorspronkelijk ontwikkeld binnen het TIDE Programma van de EU voor AT-training van professionals.

Aangezien de hoofddoelstelling van AT eruit bestaat om *technologie* te gebruiken om functionele beperkingen van *menselijke wezens* in *sociale* contexten te overwinnen, is het van het allerhoogste belang om niet alleen puur technische aspecten te onderzoeken, maar ook de daarbij horende menselijke en socio-economische kwesties, die net zo belangrijk zijn. De manier waarop AT wordt gebruikt, wordt in aanzienlijke mate beïnvloed door de eigenschappen van de gebruiker en de fysieke en sociale omgeving. Bijgevolg worden drie hoofdgebieden binnen AT-opvoeding voorgesteld. Die worden hierna aangeduid met de termen *technische*, *menselijke* en *socio-economische* componenten.

MENSELIJK	TECHNISCH	SOCIO-ECONOMISCH
<i>Afbeelding 4.1: Gebieden van opvoeding en training in hulptechnologie</i>		

<sup>31</sup> HEART. Line E. *Rehabilitation technology training - E.2.1. Report on job profile and training requirements for rehabilitation technology specialists and other related professions*. Brussel: Europese Commissie, 1994

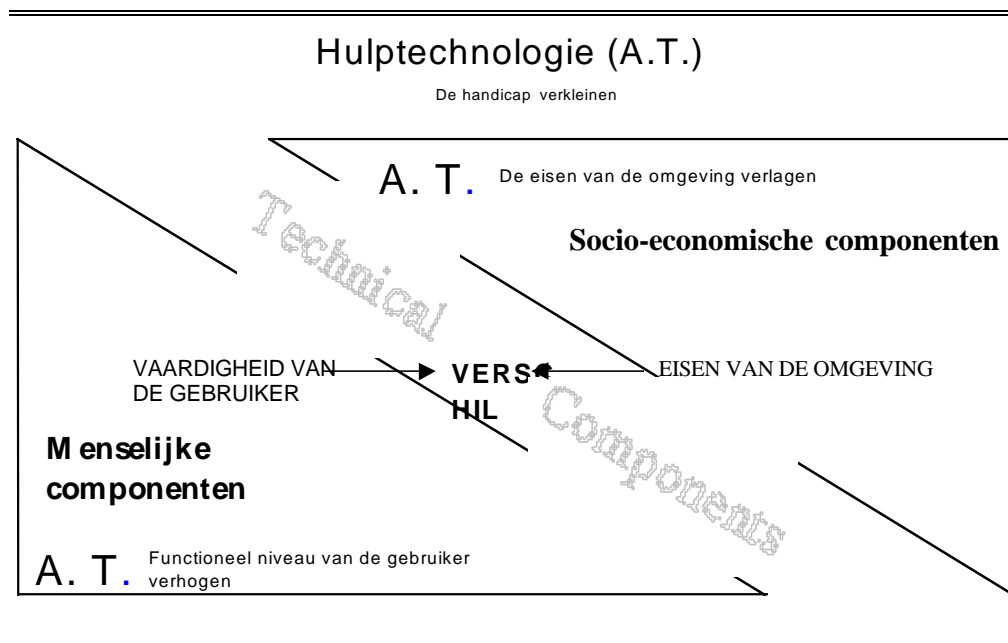
Zoals dat staat aangegeven in de HEART-studie, "moet een model voor opvoeding in AT gebaseerd zijn op een model van menselijke ontwikkeling dat rekening houdt met de problemen die personen met beperkingen ondervinden om zich aan een 'ongunstige' omgeving aan te passen...". Personen met beperkingen kunnen handicaps ervaren die ze met behulp van AT kunnen overwinnen. Een handicap komt voor wanneer er een verschil is tussen de prestaties van het individu (vaardigheid) en de vragen van de sociale en fysieke omgeving<sup>32</sup>. Op afbeelding 4.2 staat dit concept schematisch afgebeeld.



**Afb.4.2:** Definitie van een handicap (HEART, 1995)

De handicap kan worden verminderd door de eisen van de omgeving te verlagen en/ of door het functionele niveau (vaardigheid) van de eindgebruiker te verhogen. AT speelt in beide gevallen een belangrijke rol. Daarom vooronderstelt een duidelijk begrip van het gebruik van AT enerzijds een grondige kennis van de technieken (*technische componenten*), en anderzijds een inzicht in het menselijk wezen dat van AT gebruik maakt (*menselijke componenten*), net als de fysieke, sociale en economische vereisten van de omgeving (*socio-economische componenten*). Ieder educatief model zou deze drie componenten moeten bevatten. In afbeelding 4.3 is dit concept schematisch weergegeven.

<sup>32</sup> HEART, ib.



*Afb. 4.3: Een model voor AT training (HEART, 1995)*

Binnen de *technische componenten* kunnen vier hoofdgebieden van educatief belang worden geïdentificeerd:

- communicatie
- mobiliteit
- manipulatie
- oriëntatie

De meeste AT-onderwerpen vallen rechtstreeks binnen één van deze categorieën (vb. “aangedreven mobiliteit” hoort duidelijk thuis onder de term “mobiliteit”). Toch zijn er een aantal onderwerpen waarvan de positie binnen de categorieën nogal arbitrair werd gekozen. Een goed voorbeeld daarvan is het onderwerp *zitten en positionering*, dat onder *mobiliteit* is geklasseerd, in die zin dat het een belangrijke eerste vereiste is voor de studie van mobiliteitsapparaten, en de know-how van de leraren over dit onderwerp is vaak geassocieerd met mobiliteitskwesties. Toch is *zitten en positionering* ook een eerste vereiste voor veel *communicatie*-activiteiten zoals *toegang tot computers*, of *manipulatie*-taken zoals *activiteiten in het dagelijkse leven*. In deze gevallen is onze aanpak pragmatisch: soortgelijke onderwerpen worden geklasseerd onder de trefwoorden waar ze meestal het grondigst worden behandeld.

*Menselijke* en *socio-economische componenten* kunnen als “horizontale” aspecten worden beschouwd, doordat zij naar ieder soort AT verwijzen en ze globaal moeten worden behandeld. In afbeelding 4.4 is dit concept schematisch weergegeven.

<b>MENSELIJK</b>			
<b>SOCIO-ECONOMISCH</b>			
<b>TECHNISCH</b>			
<b>Communicatie</b>	<b>Mobiliteit</b>	<b>Manipulatie</b>	<b>Oriëntatie</b>

*Afb. 4.4: Componenten van hulptechnologietraining (HEART, 1995)*

In de volgende sectie wordt ieder component onderzocht, zodat opvoeders over een gids beschikken voor het identificeren van de meest geschikte onderwerpen voor ieder educatief initiatief en voor het verzamelen van die onderwerpen in een programma dat aan de doelgroep en de leerdoelstellingen is aangepast. Opvoeders zouden er zich bewust moeten van zijn dat de verschillende componenten - samen met de verschillende onderwerpen binnen een component - niet onafhankelijk van elkaar staan. Zij interpenetren integendeel aangezien zij verwijzen naar functionaliteitsgebieden van het menselijk wezen.

#### **4.1.2. Technische componenten**

##### *Communicatie*

Communicatie is het vermogen om berichten voort te brengen, uit te zenden, te ontvangen en te begrijpen, in interactie met andere personen (face to face of op afstand binnen een specifieke sociale context)<sup>33</sup>.

Communicatie is een complex informatieoverdrachtsproces dat personen gebruiken om het gedrag van anderen te beïnvloeden<sup>34</sup>. Het omvat de overdracht van berichten (gedachten en gevoelens, ideeën en behoeften) van de ene persoon naar de andere, waarbij deelnemers elkaar tijdens de uitwisseling beïnvloeden. Communicatievaardigheden zijn van essentieel belang bij het ontwikkelen en in stand houden van sociale relaties, het gemeenschapsleven te leren en in het algemeen voor de bevrediging van zo ongeveer alle menselijke behoeften. Communicatie is een voortdurend proces dat in iedere dagelijkse activiteit plaatsvindt.

Veel personen met communicatiestoornissen zijn niet in staat om op een doeltreffende manier te communiceren met behulp van menselijke communicatiemiddelen. In dit geval kan AT hen helpen om bedreven communicatoren te worden. Recente technische ontwikkelingen in gebieden zoals telecommunicatie, computers en elektronica hebben een enorm aantal technische toepassingen opgeleverd die nuttig kunnen zijn voor het overwinnen van functionele communicatiebeperkingen. In de volgende tabel staan alle mogelijke thema's in verband met dit onderwerp opgesomd.

<sup>33</sup> HEART, Ib.

<sup>34</sup> Orelove F P, Sobsey D: *Educating children with multiple disabilities: a multidisciplinary approach*. Baltimore: Paul Brooks, 1993

<b>COMMUNICATIE</b>	
<b>COMPONENTEN</b>	<b>THEMA'S</b>
Interpersoonlijke communicatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- gesteunde en ongesteunde communicatiesystemen</li> <li>- low-tech apparaten, zoals boodschappenborden</li> <li>- high-tech dynamische communicatieborden</li> <li>- speech output: opgenomen en synthetische spraak</li> <li>- selectietechnieken: direct, scannen, coderen</li> <li>- coëfficiëntverhoging en voorspellingstechnieken</li> <li>- lees- en schrijftechnieken</li> <li>- gehoorapparaten</li> <li>- stemversterkers</li> <li>- optische hulpmiddelen</li> </ul>
Computertoegang/ gebruikersinterfaces	<ul style="list-style-type: none"> <li>- regelinterfaces (schakelaars, joystick, track ball)</li> <li>- alternatieve toetsenborden (uitgebreid, herleid)</li> <li>- toetsenbord en toetsenbordemulatie</li> <li>- muizen en muisemulatie</li> <li>- touch screens</li> <li>- hoofdwijzers, mondsticks</li> </ul>
Telecommunicatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- radio's, telefoontoestellen (mobiel, tekst, video), beepers</li> <li>- e-mail systemen</li> <li>- Internet en WWW</li> </ul>
Lezen/ schrijven	<ul style="list-style-type: none"> <li>- aangepaste boeken (boeken met symbolen, boeken op CD of tape)</li> <li>- computers met screen readers en spraaksynthese</li> <li>- apparaten met Braille output</li> <li>- specially dedicated software</li> <li>- vergrotingsapparaten</li> <li>- OCR leesmachines</li> <li>- tastdisplay</li> <li>- Braille-schrijvers en bosseleerders</li> </ul>

### ***Mobiliteit***

Mobiliteit is het vermogen van het individu om onderscheidende activiteiten uit te oefenen die verband houden met het zichzelf verplaatsen binnen de omgeving<sup>35</sup>.

Mobiliteit is een essentieel bestanddeel van de kwaliteit van het leven van ieder individu. Het is ook een onmisbaar aspect om te kunnen functioneren in prestatiegebieden zoals zelfzorg, werk of school, en spel en vrije tijd<sup>36</sup>. Beperkingen in functionele mobiliteit (zoals in communicatie) kunnen met behulp van AT worden overwonnen of verminderd. In de volgende tabel staan de mogelijke thema's in verband met dit onderwerp opgesomd.

<sup>35</sup> HEART, ib.

<sup>36</sup> Cook A, Hussey S, ib.

<b>MOBILITEIT</b>	
<b>COMPONENTEN</b>	<b>THEMA'S</b>
Manuele mobiliteit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- handbediende rolstoelen</li> <li>- wandelstokken, krukken, looprekken</li> <li>- fietsen en driewielers</li> <li>- transportstoel</li> <li>- handbediende hijstoestellen en overdrachtshulpmiddelen</li> </ul>
Aangedreven mobiliteit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- aangedreven rolstoelen</li> <li>- scooters, karren, bromfietsen</li> <li>- aangedreven hulpmiddelen voor hijsen en overdracht</li> <li>- interfaces voor de bediening van rolstoelen</li> <li>- robotarmen voor rolstoelen</li> </ul>
Toegankelijkheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>- toegangshulpmiddelen binnenshuis en buitenshuis</li> <li>- aanpassingen thuis</li> </ul>
Privévervoer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- speciale bedieningen voor rijden</li> <li>- speciale stoelen</li> <li>- hellingen en platforms</li> </ul>
Openbaar vervoer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- aanpassing van openbare voertuigen</li> <li>- hellingen en platforms</li> <li>- liften</li> </ul>
Orthopedische hulpmiddelen en prothesen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- orthopedische hulpmiddelen voor benen</li> <li>- beenprothesen</li> <li>- orthopedische schoenen</li> <li>- functionele elektrische stimulatie gang</li> </ul>
Zitten & positionering	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zitplaats bio-mechanica en houdingsregeling</li> <li>- componenten van zitten en positioneringssystemen</li> <li>- kussens en drukbeheer</li> </ul>

### ***Manipulatie***

Manipulatie is het vermogen van het individu om zijn fysieke omgeving te regelen om een activiteit uit te voeren. De term verwijst eveneens naar het vermogen om regelmechanismes te regelen met behulp van een werktuig en onafhankelijk van het lichaamsdeel dat wordt gebruikt<sup>37</sup>.

Manipulatie is één output van de activiteiten die door personen met beperkingen<sup>38</sup> worden uitgevoerd. Dezelfde auteurs wijzen ook op het feit dat - op een erg laag niveau - manipulatie vaak verwijst naar de activiteiten die normaal worden gerealiseerd met behulp van de bovenste ledematen en dan meer bepaald de vingers en de handen. Manipulatie wordt beschouwd als het einddoel van de acties van het individu, onafhankelijk van de manier waarop dit tot stand wordt gebracht. In de volgende tabel staan de mogelijke thema's opgesomd in verband met dit onderwerp.

<sup>37</sup> HEART, ib.

<sup>38</sup> Cook A, Hussey S, ib.

<b>MANIPULATIE</b>	
<b>COMPONENTEN</b>	<b>THEMA'S</b>
Controle over omgeving	- omgevingscontrole-eenheden (ECU) - gebruikerscontrole-interfaces (stemherkenning, ultrageluid, schakelaars)
Activiteiten van het dagelijkse leven	- zelfverzorging (hygiëne; incontinentie; seksualiteit; kleding) - huishoudelijke activiteiten (koken, schoonmaken) - veiligheids-, alarm- en meldingsapparaten
Robotica	- manipulatoren en regelarmen - desktop robots - paginadraaiers - voedingsrobots - grijpers
Orthopedische hulpmiddelen en prothesen	- orthopedische hulpmiddelen bovenste ledematen - prothesen bovenste ledematen - bovenste ledematen functionele elektrische stimulatie
Recreatie en sport	- hulpmiddelen voor spelen, oefeningen, sport, fotografie, roken, jagen en vissen - aangepast speelgoed - muziekinstrumenten - handwerk gereedschappen voor sport en recreatie

### ***Oriëntatie***

Oriëntering is het vermogen om zichzelf te lokaliseren in verhouding tot de tijds- en ruimtedimensies. Het is ook het vermogen om stimuli te ontvangen van verschillende zintuigelijke inputs (gezicht, gehoor, smaak, tastzin), die inputs te assimileren en een geschikte reactie (output) te voorzien<sup>39</sup>. In de volgende tabel staan enkele mogelijke thema's in verband met dit onderwerp opgesomd:

<b>ORIËNTATIE</b>	
<b>COMPONENTEN</b>	<b>THEMA'S</b>
Oriënterings- & navigatiesystemen	- wandelstok - oriëntatie- en mobiliteitshulpmiddelen - geluidsgidsen - aanpassingen van de omgeving
Cognitie	- hulpmiddelen voor geheugencompensatie - hulpmiddelen ter ondersteuning van tijds- en ruimtenoties

### ***Conclusie***

Het is van belang dat de indeling in vier gebieden als een richtlijn wordt beschouwd voor *organisatoren* van technische trainingen. Deze indeling zou niet als een definitieve oplossing moeten worden beschouwd, en ze blijft zeker niet beperkt tot de thema's die hier staan opgesomd. In de volgende

<sup>39</sup> HEART, ib.



tabel wordt een overzicht gegeven van alle technische componenten en thema's.

<b>TECHNISCHE COMPONENTEN</b>		
Communicatie	Manipulatie	Oriëntatie
Interpers. Comm.	Controle over de omgeving	Oriënt./ nav. Syst.
Toegang tot comp.	Activiteit. van het dag. Leven	Cognitie
Gebruikersinterface	Robotica	
Telecommunicatie	Orthoped. hulpmiddelen en prothesen bovenste ledematen	
Lezen en schrijven	Recreatie en sport	

#### 4.1.3. Menselijke en socio-economische componenten

##### *Menselijke componenten*

Deze groep trainingscomponenten omvat thema's in verband met de impact van invaliditeit op het menselijke wezen. Noties die ontleend zijn aan de biologische, psychologische en sociologische wetenschappen kunnen ons helpen begrijpen hoe de persoon verandert en met de omgeving in contact staat ten gevolge van invaliditeit, en hoe AT autonomie kan vergemakkelijken. In de volgende tabel staan een aantal mogelijke thema's opgesomd die meespelen in verband met AT.

<b>MENSELIJK</b>	
<b>COMPONENTEN</b>	<b>THEMA'S</b>
Invaliditeitskwesties	- belemmerende pathologieën - stoornis/ invaliditeit / handicap en ICDH-2 - revalidatie en sociale integratie - autonomie en emancipatie
AT aanvaarden	- sociaal imago van invaliditeit - sociaal imago van AT - diversiteit en culturen begrijpen
AT selecteren	- behoeften analyseren en doelstellingen formuleren - persoon en technologie op elkaar afstemmen - selectieproces voor AT - factoren die leiden tot welslagen of mislukken van AT
AT counselling	- basisbegrippen van counselling en mentoring door lotgenoten - counselling-houdingen ontwikkelen van lotgenoten - leiderskwaliteiten opbouwen
Persoonlijke bijstand	- relatiebeheer met persoonlijke assistenten

### ***Socio-economische componenten***

Deze groep trainingscomponenten is bedoeld om de lezers gemakkelijker te doen begrijpen hoe de verstrekking van een hulpparaat interacties binnen de sociale context wijzigt, waar alle mensen en netwerken thuishoren die een impact hebben op de eindgebruiker (gezinslid, vrienden, zorgenverstrekkers, medestudenten, collega's enz...) worden betrokken. Deze groep behandelt ook de bewustwording van de voor- en nadelen van verschillende SDS-modellen, in combinatie met het bewustzijn van de rol, beperkingen en perspectief van fabrikanten, verdelers en leveranciers. In de volgende tabel krijgt u een overzicht van mogelijke thema's die in verband met AT van toepassing zijn.

<b>SOCIO-ECONOMISCH</b>	
<b>COMPONENTEN</b>	<b>THEMA'S</b>
Basisbegrippen van AT	- definitie en classificatie van AT - ISO 9999 classificatie - andere classificatiemodellen (HEART, HAAT, MPT enz.)
Basisbegrippen van universeel design	- design voor iedereen vs. design voor enkelen - concepten van toegankelijkheid en bruikbaarheid
Werkgelegenheid	- de arbeidsmarkt en arbeidsbeleid - aanpassingen in de werkplaats - arbeidsvooruitzichten in de informatiesamenleving (telewerk enz...)
Dienstverstrekking	- wetgeving in verband met voorziening van AT - procedures om AT te ontvangen of te financieren - voorwaarden onderhandelen met AT-leveranciers - onderhoudsprocedures
Standaardisering/ kwaliteit	- technologie-evaluatie voor AT - AT research and development - toegankelijkheidsnormen - AT-normen
Wet/ economie	- nationale wetgeving omtrent invaliditeit - evolutie van AT-beleid op internationaal niveau - kostenanalyse voor AT - resultatenanalyse voor AT - markttrends
Informatiemiddelen	- gegevensbestanden over AT - AT Internet hulpbronnen - catalogi, magazines en andere publicaties - tentoonstellingen en informatie-evenementen - informatiecentra - professionele ondersteuning bij keuze van AT

## 4.2. Zichzelf organiseren

### 4.2.1. De planningsfase

Zodra het type educatief initiatief (cursus, seminar enz...) en de inhoud ervan werden bepaald, moeten beslissingen worden genomen betreffende:

- de doelgroep (type en aantal deelnemers);
- het onderwijzend team (criteria om leraren te kiezen, aantal leraren, coördinatie en verantwoordelijkheid);
- reclame en werving van deelnemers;
- organisatorische aspecten zoals plaats/ logistiek, duur/ programma, budget/ honoraria;
- evaluatiemethoden;
- pedagogische aspecten zoals volgorde van thema's, didactische methoden, leerstrategieën en werktuigen.

De volgende bespreking van deze aspecten behandelt alle kritische factoren in iedere fase van het designproces in verband met de overdracht van kennis naar de groep cursisten. *Inhoudsfactoren* werden reeds besproken in hoofdstuk 4. Hier behandelen we de factoren die in de planningsfase moeten worden behandeld. Deze verwijzen naar de selectie van de twee hoofdrolspelers in het educatieve proces: de cursisten (*doelfactoren*) en de trainers (*selectiecriteria leraren*).

Doelfactoren	Sleutelwoorden
Leeftijd	kinderen, tieners, volwassenen, ouderen
Stoornis	cognitief, zintuigelijk (auditief, visueel), motorisch
Uitdagingen	oriëntatie, fysieke afhankelijkheid, mobiliteit, werkgelegenheid, sociale integratie
Rol	persoon met beperking, helper, counsellor-lotgenoot
Diagnose	homogeniteit vs. heterogeniteit van beperkende condities

Pedagogische factoren	Sleutelwoorden
Selectiecriteria leraren	Staflid van de organisatie, niveau van know-how, reputatie, mindervalide, mindervalide met specifieke know-how, mindervalide vertegenwoordiger

#### *Homogene of heterogene groepen?*

De beslissing of een groep cursisten homogeen of heterogeen moet zijn in verband met iedere doelfactor, kan een sterke impact hebben op het ontwerp van een educatief initiatief. Iedere optie heeft haar voor- en nadelen; bovendien zijn er misschien extra aspecten waarmee rekening moet worden gehouden zoals geslacht, afkomst (van dezelfde plaatselijke samenleving vs. van over de hele wereld), professionele achtergrond of persoonlijke interesse - factoren die een groep als homogeen of heterogeen karakteriseren.

Over het algemeen is een *homogene groep* gemakkelijker te beheren; een soortgelijke groep biedt het voordeel dat de leden tot op zekere hoogte dezelfde sociale, culturele, gezondheids- en psychologische ervaringen delen, waardoor er gunstige omstandigheden ontstaan om specifieke thema's grondig aan te pakken. Een soortgelijke groep vermindert echter de kansen om verschillende standpunten met elkaar te vergelijken, wat tot een weinig vruchtbare unanimititeit leidt, die de educatieve ervaring verarmt.

Een *heterogene groep* daarentegen kan organisatorisch grotere uitdagingen creëren (vb. toegankelijkheid, accommodatie, relatiebeheer) en ertoe leiden dat thema's op een algemener niveau worden besproken. De diversiteit van de ervaringen daarentegen kan een schat aan ideeën, debatten en vergelijkingen opleveren, die de deelnemers uitdaagt en het educatieve proces verrijkt.

### ***Leeftijd***

De leeftijd van de deelnemers is een doorslaggevende factor in de keuze van de inhoud, methoden, stijl, lesomgeving en de fysieke omgeving. De EUSTAT-survey toonde aan dat bestaande educatieve initiatieven zich steeds tot één leeftijdsgroep terzelfdertijd richten. Deze worden niet omschreven in termen van precieze leeftijdsgroepen, maar veeleer als antwoorden op de vraag: "Welke term omschrijft het beste de groep die u traint?" De meeste bestaande initiatieven zijn bestemd voor *volwassenen*. Toch bestaan er ook enkele experimenten waarbij *ouderen*, *kinderen* of *tieners* zijn betrokken, die aanzienlijk verschillen van de experimenten voor volwassenen. Op zijn minst de taal en de opvoedkundige stijl zou aan de specifieke leeftijdsgroep moeten worden aangepast.

Er is weinig of geen ervaring met gemengde groepen, aangezien deze door organisatoren meestal als ongeschikt worden beschouwd. Toch zou het potentieel van uitwisselingen tussen verschillende generaties (wat tegenwoordig - zeker in de Westerse landen - een onderschatte waarde is) een interessante uitdaging kunnen vormen voor de ontwikkeling van innoverende educatieve methoden.

### ***Stoornis***

Afhankelijk van het specifieke thema van de cursus en de grondigheid van de noties die worden bekeken (algemene informatie vs. gedetailleerde kennis) kan de *impairment* die door de deelnemers wordt ervaren een criterium zijn voor de bepaling van de samenstelling van de groep cursisten.

Zo kunnen mensen met gezichtsstoornissen geïnteresseerd zijn in een bepaalde technologie (vb. computerleeshulpmiddelen) die van weinig interesse zijn voor mensen met verlammingen. Cursussen waarvan AT-kennis alleen bedoeld is om persoonlijke autonomie te verhogen, kan erg gedetailleerd op een specifieke technologie ingaan indien de groep homogeen is. Cursussen die de individuele ervaring van invaliditeit willen benutten om anderen te helpen (counselling of mentoring door lotgenoten) zullen

misschien een breder spectrum noties moeten coveren die verwijzen naar verschillende types van stoornissen.

In het geval van erg homogene groepen (vb. mensen met blessures aan de ruggengraat; mensen met multiple sclerose enz...) kan een specifieke onbekwaamheid grondiger worden aangepakt en kan de cursus het startpunt betekenen om heel specifieke zelfhulpactiviteiten op te zetten. De aanwezigheid van mensen die lijden onder verschillende stoornissen (vb. blindheid, motorische stoornissen enz...) verrijkt de groep en verbreedt perspectieven; hoe “horizontaler” de training is, des te meer past een variëteit van verschillende ervaringen van stoornissen. In dit geval dient men er echter op te letten dat men geen hindernissen opwerpt tegen de meest benadeelden, zoals mensen met communicatieve of cognitieve problemen; in heterogene groepen doen zich soms vormen voor van onvrijwillige afscheidingen omdat dit soort problemen over het hoofd werden gezien, en omdat het tempo van de cursus misschien iets te hoog ligt voor een deel van de deelnemers.

### ***Hindernissen***

Een ander perspectief bestaat uit het verzamelen van de groep cursisten volgens gemeenschappelijke problemen waarmee ze in de samenleving worden geconfronteerd, ongeacht het type stoornis waaraan de cursisten lijden. Dit is meer een sociaal perspectief dat zich concentreert op de toegankelijkheid van de omgeving, de bruikbaarheid van diensten die in de samenleving beschikbaar zijn en de adaptieve technologie waardoor de persoon zich aan de omgeving kan aanpassen. Aangezien dit soort problemen betrekking hebben op erg concrete ervaringen uit het dagelijkse leven van mensen met beperkingen, zullen sommige deelnemers bepaalde thema's door hun eigen zeer specifieke ervaringen interpreteren, en verwachten dat de cursus oplossingen zal aanbrengen. Voor leraren is dit een extra uitdaging om de cursus in het juiste spoor te houden, terwijl ze toch de persoonlijke ervaringen van de leerlingen optimaal als een educatieve kans kunnen benutten.

### ***Rol***

Het perspectief van waaruit AT wordt beschouwd, varieert naargelang van de vraag of de deelnemer zelf een *persoon met een beperking* is, die AT optimaal wil benutten met het oog op persoonlijke onafhankelijkheid, een *helper* (en dus iemand die de AT van een andere persoon bedient of AT gebruikt om de bijstand te vergemakkelijken), of een persoon met een beperking die bereid is om zijn/ haar persoonlijke ervaring te benutten om anderen te helpen de juiste keuzen te maken (*counsellor-lotgenoot* of *mentor*). Organisatoren kunnen beslissen om cursussen te organiseren voor slechts één van deze groepen, of zich gelijktijdig tot verschillende groepen te richten, waarbij ze profiteren van de uitwisseling tussen de verschillende perspectieven.

## ***Diagnose***

Het criterium van homogeniteit met betrekking tot een pathologie, of meer algemeen tot een belemmerende conditie wordt vaak gevonden in revalidatiecentra of zelfhulpgroepen. Men vindt dit criterium minder vaak in educatieve AT-initiatieven, aangezien de meeste AT gericht zijn op het oplossen van problemen in plaats van het behandelen van lichaamsgeoriënteerde kwesties.

Een pathologie (vooral indien progressief) kan verschillende stoornissen en beperkingen teweegbrengen - afhankelijk van de ernst en het klinische verloop van de pathologie - waarbij er verschillende technologieën op verschillende tijdstippen vereist zijn. Daarom lijkt het niet een relevant criterium te zijn voor het verzamelen van een groep voor AT-training. Bovendien kan het uitwisselen van ervaringen met mensen die aan dezelfde pathologie lijden, een erg smal perspectief van AT bieden en de aandacht naar medische kwesties laten verschuiven. Indien men echter met een groep mensen werkt met verschillende pathologieën, wordt het perspectief verbreed, voorkomt men dat mensen de ervaring van invaliditeit alleen met hun eigen pathologie identificeren, en helpt om zich te concentreren op de praktische voorvallen van het dagelijkse leven, welke het meest verbonden zijn met AT.

## ***Selectiecriteria leraren***

Het welslagen van een educatief initiatief is vaak het resultaat van de vaardigheden van de opvoeder, inclusief zijn/ haar competentie, vermogen om zaken te presenteren, de manier waarop hij/ zij de toegepaste didactische methode beheerst en zijn/ haar vermogen om op de gevoelens van de cursisten in te spelen.

Een leraar kiezen op basis van zijn of haar *competentie* (in termen van inhoud en pedagogische en relationele aspecten) is tot op zekere hoogte een eerste vereiste voor succes. Deze visie werd bevestigd door de EUSTAT-survey, die competentie als het belangrijkste criterium bestempelde dat door de meeste organisatoren van lopende initiatieven werd gehanteerd.

Er zijn echter nog andere aspecten die - in combinatie met competentie - kunnen bijdragen tot het succes. Eén ervan is de *reputatie* van de leraar in verband met zijn/ haar kennis of vermogen om zijn/ haar publiek te onderhouden. Een ander pragmatisch criterium dat door veel organisaties wordt gebruikt is het kiezen van leraren die een flinke staat van dienst hebben of die zelfs *tot dezelfde organisatie behoren*, zodat men er zeker kan van zijn dat zij de opdracht van het educatieve initiatief ten volle delen en dat zij in staat zijn om de toegewezen taken tot een goed einde te brengen.

Een ander criterium dat vandaag de dag steeds vaker wordt gebruikt is het kiezen van leraren die zelf personen met beperkingen zijn. Men kan hierbij de nadruk leggen op:

- de persoonlijke ervaring van invaliditeit die zij aan de cursisten kunnen bieden (*een mindervalide persoon*), of
- hun brede ervaring met problemen waarmee mindervaliden worden geconfronteerd (*een mindervalide vertegenwoordiger*), or
- hun specifieke competentie over het thema in kwestie (*een mindervalide persoon met specifieke know-how*).

Het feit dat de leraar zelf beperkingen heeft voegt niet alleen praktische ervaring - en dus geloofwaardigheid - aan de noties, maar kan ook aanleiding geven tot *rolmodel*-ervaringen die demotivatie van de cursisten kan verhogen om te leren en te veranderen.

In ieder geval moet de keuze van leraren nauw verband houden met de toegepaste didactische methoden. Zoals later zal worden besproken, zouden didactische methodologieën op de leerdoelstelling moeten aansluiten. Een methode is slechts doeltreffend in de handen van leraren die deze methode beheersen. Indien de doelstelling bijvoorbeeld een veranderd gedrag is, moet een leraar worden gevonden die in staat is om relationele en groepstechnieken (groepsdiscussies, simulaties enz...) toe te passen. Indien de doelstelling eruit bestaat om aan te leren hoe een apparaat werkt, moet de voorkeur worden gegeven aan een leraar die in staat is om deelnemers op een actieve manier te trainen (oefenen, experimenteren, hands-on sessies).

#### 4.2.2. De introductiefase

Deze fase omvat reclame-activiteiten en werving van cursisten. Hierbij dient men aandacht te besteden aan de volgende organisatorische factoren.

Organisatorische factoren	Sleutelwoorden
Reclameproces	brochures/ pamfletten, gespecialiseerde bladen, krant, radio/ TV, Internet
Selectieprocedure voor cursisten	open toegang, per uitnodiging, verificatie van geschiktheid, individueel onderzoek

#### *Reclameproces*

Een goede advertentie is essentieel voor de garantie dat de lezers een duidelijk zicht hebben op het onderwerp en de doelstellingen van de cursus. Alleen op die manier kan men het gewenste doelpubliek aantrekken en de juiste houding van de mensen ten opzichte van de cursus vormen. In de "*beeldsamenleving*" van vandaag spelen de keuze van het medium, de verspreide berichten en de kwaliteit van de presentatie een uitermate belangrijke rol in het presenteren van het educatief initiatief en in de duidelijke onderscheiding van het bericht in de vloedstroom van berichten die we iedere dag ontvangen.

De EUSTAT-survey bracht naar voren dat de meeste organisatoren die zich bezig houden met educatieve initiatieven, veel belang hechten aan adverteren. Zij houden vaak adressenbestanden bij van potentieel geïnteresseerde personen en organisaties, of zenden zelfs periodieke newsletters naar hen. Zij

leveren ook grote inspanningen om informatie te verspreiden door mond-aan-mond reclame of brochures die worden uitgedeeld op congressen of tentoonstellingen die van belang zijn voor mensen die zij willen aantrekken.

De meest traditionele (en vaak nog meest efficiënte) methode is de *brochure* of het *pamflet*. Hierin staat op een nauwkeurige en uitgebreide manier alle nodige informatie beschreven; een en ander is geschikt om verdeeld of opgestuurd te worden, en het kan erg aantrekkelijk worden ontworpen om de aantrekkingskracht te verhogen. Druk- en portokosten zijn vaak erg hoog - afhankelijk van de drukwaliteit en het gewicht van het gebruikte papier. Momenteel is krachtige desktop publishing-software beschikbaar voor personal computers, waardoor bijna iedereen hoogwaardige brochures kan produceren. Op die manier wordt het dure proces van professioneel drukwerk vermeden. Toch merkt men nog altijd duidelijk het verschil tussen een professionele brochure en een thuis gemaakte brochure.

*Vakbladen* zoals magazines van gebruikersorganisaties of tijdschriften voor een specifiek gebied zijn vaak een goede plaats om reclame te maken voor een cursus. Veel tijdschriften rekenen zelfs geen kosten aan voor dit soort advertenties, aangezien zij deze informatie als een meerwaarde voor de lezers beschouwen. Daarom geven ze er ook vaak de voorkeur aan om in een volwaardig artikel gedetailleerd te berichten over de cursus in kwestie. De meeste bladen in deze categorie hebben geen hoge publicatiefrequentie, zodat men ruim op voorhand een overeenkomst moet hebben, zodat de lezers nog de tijd hebben om te beslissen of ze aan de cursus willen deelnemen op het moment dat de advertentie verschijnt.

*Kranten* verschijnen vaker en bereiken een breder publiek, maar een advertentie in dit medium kan gemakkelijk over het hoofd gezien worden in de grote nieuwsstroom. Het is niet gemakkelijk om ervoor te zorgen dat de informatie op een accurate manier wordt gepubliceerd, omdat journalisten vaak rekening moeten houden met ruimtebeperkingen of een bepaalde stijl. Betaalde advertenties verlagen dit risico, maar zijn wel erg duur.

Onnodig te zeggen dat *radio* en - beter nog - *televisie* een enorme potentiële impact hebben. Het effect op het publiek is afhankelijk van de uitzendtijd, het formaat van het programma, de doeltreffendheid van het bericht en de vaardigheid van hen die het bericht uitzenden. Aangezien televisie emotionele beelden oproept, is het belangrijk om eraan te denken dat een aantal secundaire berichten altijd mee overkomen - bewust of onbewust - samen met het bedoelde hoofdbericht - en dat dit zowel positieve als negatieve effecten heeft. Soortgelijke aspecten moeten zorgvuldig worden gecontroleerd: er bestaat een risico van misverstanden, het geven van tegenstrijdige culturele berichten en het ontvangen van duizenden telefonische oproepen van mensen die niet echt geïnteresseerd zijn.

*Internet* krijgt een steeds grotere rol toebedeeld in dit domein. De informatie kan op een eenvoudige en snelle manier bijna kosteloos worden verspreid naar om het even wie om het even waar in de wereld die toegang heeft tot



elektronische post, discussie- of nieuwsgroepen of de World Wide Web. Het probleem hier is de zichtbaarheid binnen het netwerk, een factor die in hoge mate afhankelijk is van de bekendheid van de site en de manier waarop de beschrijvende taal werd geschreven zodat de site door de zoekrobots wordt aangeduid.

De keuze van het kanaal is afhankelijk van de doelgroep die men wenst te bereiken. Sommige media, zoals affiches, zijn uitstekend geschikt om een breed en algemeen publiek te bereiken, terwijl andere - zoals berichten in vakbladen - aan te raden zijn wanneer men zich tot een specifieke doelgroep richt. Zelfs in massamedia zoals televisie kan de impact gedifferentieerd worden door het bericht op het juiste moment te laten uitzenden: wetenschappelijke programma's worden bekeken door een specifiek en beperkt publiek, terwijl zogenaamde magazines een breed en algemeen doelpubliek bereiken. Het *type organisatie* dat het educatieve initiatief uitvoert, kan ook een bijdragende factor zijn: indien de organisatie een reputatie hoog te houden heeft in wetenschappelijke middens, zal informatie over haar initiatieven in wetenschappelijke bladen worden verwacht; indien het een organisatie van eindgebruikers is, zullen de mensen verwachten dat ze via lokale kanalen zoals radio en televisie, affiches en brochures zullen worden op de hoogte gebracht van haar initiatieven.

De *manier waarop een en ander wordt gepresenteerd* is een belangrijke kwestie. Berichten moeten beknopt zijn, aansluiten op het type initiatief, alle essentiële informatie bevatten en zorgvuldig worden gecontroleerd voor ze worden aangeleverd. Een ander kritisch aspect is de *timing*. Potentiële kandidaten mogen de informatie niet te vroeg (aangezien die informatie dan kan worden vergeten) en ook niet te laat ontvangen (in verband met de deadline). Wie geen ervaring heeft met advertenties, heeft meestal de neiging om de tijd te onderschatten die nodig is om een brochure te ontwerpen, op te stellen, te proeflezen, te drukken, te versturen en te bezorgen. Een goed reclameplan maakt meestal gebruik van verschillende media om het bericht op verschillende tijdstippen te “dosereren”.

De volgende tabel biedt een kort overzicht van de hierboven aangehaalde concepten.

medium	doelgroep	voordelen	nadelen
brochures, pamfletten	* breed * zowel algemeen (congressen, enz...) en welomschreven (persoonlijke mailing)	* precieze, grondige informatie * geschikt voor behandeling en verzending per post * kan aantrekkelijk zijn	hoge druk- en portokosten, afhankelijk van de gewenste kwaliteit en gewicht van papier
vakblad	duidelijk omschreven en gespecialiseerd	* bereikt een bekend publiek * informatie kan erg gedetailleerd en grondig zijn	* vereist tijdige overeenkomst met uitgevers * blijft beperkt tot een “selecte kring” mensen

krant	breed, algemeen	bereikt ook mensen die geïnteresseerd zijn en die de organisatie nog niet kent	* advertentie kan helemaal verloren gaan in de pagina * moeilijkheid om accuraatheid van gedrukt materiaal te controleren * duur indien het als een reclamebericht wordt betaald
radio en televisie	breed, algemeen, afhankelijk van tijd en formaat programma	sterke impact op publiek	* vereist vaardigheid in het verstrekken van informatie via het specifieke medium, zodat er geen misverstanden kunnen ontstaan
Internet	* duidelijk omschreven binnen discussie- en nieuwsgroepen * onvoorspelbaar indien op World Wide Web	*snelheid en gemak om informatie te verspreiden * heel lage kost * wereldwijd bereik	* het bericht zal misschien nauwelijks zichtbaar zijn op het web * in sommige landen nog geen massa-medium

### *Selectieprocedure deelnemers*

Wanneer het van essentieel belang is om de participatie te maximaliseren om op die manier “het nieuws zo breed mogelijk te verspreiden”, en er geen beperking staat op het aantal aanwezigen, kan men het beste opteren voor **open toegang**, wat betekent dat iedereen welkom is. In dit geval moeten de organisatoren bereid zijn om met een brede reeks verwachtingen en motivaties te worden geconfronteerd, of zelfs met mensen die het onderwerp niet helemaal begrijpen. Dit laatste probleem kan worden vermeden indien de advertentie duidelijke taal spreekt. Ter plaatse informatie inzamelen over de deelnemers (vb. een vragenlijst in het inschrijvingsformulier) kan helpen om het publiek tot op zekere hoogte juist in te schatten.

Wanneer het educatieve initiatief ontworpen is voor een specifieke doelgroep met duidelijk omschreven doelstellingen, is het van belang dat er een zekere vorm van selectie wordt doorgevoerd. Een mogelijke optie in dit verband is het versturen van **uitnodigingen**. Dit is mogelijk wanneer de organisator weet wie aan de vereisten zal voldoen. Het moet ook duidelijk worden gemaakt dat deze optie weinig kansen biedt aan mensen die in principe geschikte kandidaten zouden zijn, maar die zich buiten de “intieme kring” bevinden.

Een tussenoplossing bestaat eruit, om de cursus breeduit aan te kondigen, maar zelf selectiecriteria op te stellen (leeftijd, opleidingsniveau enz...), waardoor men op een eenvoudige manier kan vaststellen of de kandidaten **geschikt** zijn. Dit kan gebeuren door middel van een door de kandidaten zelf ingevuld formulier, een interview of certificaten. Een soortgelijke aanpak kan een efficiënt compromis zijn tussen de behoefte om de constantheid van de groep te regelen en de behoefte om de organisatorische inspanningen in het selectieproces te beperken. Geschiktheidscriteria zullen evenwel niet voldoende zijn om na te gaan of de groep werkelijk constant is.

De veiligste methode is misschien een *individueel interview*, mogelijkwijze na een verificatie van de geschiktheid. Hierdoor krijgt men een duidelijker inzicht in de achtergrond en de motivatie van de cursist, kan men mogelijke problemen vooraf inschatten, en kan men een persoonlijke relatie opbouwen met iedere cursist. In plaats van een “**interview**” in de strikte betekenis van het woord, kan een “inleidend gesprekje” worden gehouden, waarbij de evaluatie op een minder formele manier gebeurt. In ieder geval brengt een **interview** organisatorische vereisten met zich en moet men een beroep doen op competente mensen om de delicate opdracht van het evalueren van kandidaten uit te voeren.

### 4.2.3. De organisatorische fase

De eigenlijke organisatie van de cursus vereist dat zowel de pedagogische als de puur organisatorische/ managementfactoren worden aangepakt<sup>40</sup>. De pedagogische factoren zullen later worden besproken. In de tabel hieronder staan de factoren opgesomd, die zullen worden geanalyseerd.

Organisatorische factoren	Sleutelwoorden
Plaats	residentieel, centrum, on site (rondtrekkend), thuis
Fysieke omgeving	toegankelijkheid, technische faciliteiten, persoonlijke bijstand ter plaatse, comfort, rustfaciliteiten, esthetica
Verwante sociale activiteiten	bijstand bij reizen/ accommodatie, maaltijden/ verfrissingen, culturele/ recreatieve evenementen/ ontvangst- en afscheidssessies
Financieel plan	gratis, inschrijfgeld om kosten gedeeltelijk te dragen, inschrijfgeld om alle kosten te dragen, beurzen

#### *Plaats*

De keuze van de plaats heeft een grote impact op zowel de doeltreffendheid als het bereik van de cursus.

Een *residentiële* cursus vergemakkelijkt de persoonlijke verhoudingen tussen de deelnemers, maar vereist wel dat zij reizen, wat extra kosten met zich kan meebrengen. Toch is een residentiële cursus vaak de enige oplossing wanneer de deelnemers van ver komen.

Een eenvoudiger cursusvorm - vanuit het standpunt van de organisatoren - is een cursus *in het centrum*, d.w.z. in de gebouwen van de organisator of in een speciaal gehuurd centrum, waarbij de sessies tijdens de kantooruren worden georganiseerd, zodat de cursisten ‘s avonds naar huis of naar hun hotel kunnen terugkeren.

Rondtrekkende cursussen die *on site* worden gehouden in de verschillende samenlevingen vermijden dat de mensen moeten reizen, vrijaf nemen of

<sup>40</sup> AIF (eds): *Professione formazione*. Milaan: Franco Angeli, 1993  
Zie ook: Pellerey M: *Progettazione didattica*. Turijn: SEI, 1983

gecompliceerde afspraken moeten maken voor persoonlijke bijstand. Dit soort cursussen kunnen echter gecompliceerd zijn om te organiseren en cursisten missen hierbij de kans om lotgenoten uit verschillende omgevingen of culturen te ontmoeten en met hen van gedachten te wisselen.

De ultieme vorm van delokalisatie is de cursus *thuis*, waar cursisten in hun eigen omgeving opleiding ontvangen. De training kan geïndividualiseerd zijn, uitgebreid worden tot leden van het gezin of primaire werk of zelfs tot lotgenoten (vb. in gemeenschapshuizen).

Er kunnen ook gecombineerde oplossingen worden georganiseerd, waarbij het educatieve curriculum een aantal modules omvat, die ieder op een verschillende plaats wordt georganiseerd (vb. een reeks on-centre seminars gevolgd door een residentiële cursus van een week met tenslotte een opvolgingssessie thuis bij de cursist).

### ***Fysieke omgeving***

De kwaliteit van de fysieke omgeving waar de cursus plaats vindt, is erg belangrijk voor de kwaliteit van het luisteren en de deelname.

De belangrijkste vereiste betreft de *toegankelijkheid*, rekening houdend met de beperkingen van de deelnemers. Dit betekent niet alleen het ontbreken van trappen, maar ook de aanwezigheid van toegankelijke toiletten, meubels enz... Fysiek *welzijn* is een ander belangrijk omgevingsattribuut dat het aandachtsniveau hoog kan houden en overmatige vermoeidheid kan tegengaan. Dit kan worden gerealiseerd door een zorgvuldige aandacht voor de opstelling van de stoelen, akoestiek (waarbij achtergrondgeluiden en echo's worden gedempt), verlichting en airconditioning.

Het educatieve materiaal en de onderrichtstijl vereisen misschien *technische faciliteiten* zoals een p.a.-systeem, hoofdtelefoons voor simultaanvertalingen, akoestische lussen, overhead- en diaprojectoren, flip charts, videorecorder, computers, video-conferencing, video-projector enz... Deze apparaten moeten worden getest voor de cursus start en iemand moet worden aangeduid om het gebruik van de uitrusting tijdens de sessies te bedienen of te superviseren. Wanneer een educatieve sessie gebruik maakt van elektronische uitrusting, kan een technisch probleem de complete sessie in het water laten vallen.

Andere aspecten waaraan aandacht moet worden besteed, betreffen de *persoonlijke bijstand* ter plaatse (zodat mensen met ernstige beperkingen aan de discussies kunnen deelnemen, van plaats kunnen veranderen of indien gewenst naar het toilet kunnen gaan) en de beschikbaarheid van *rustfaciliteiten*. De beste oplossing in dit verband is een residentiële cursus, waar de persoonlijke kamers en de werkruimten zich in hetzelfde gebouw bevinden.

Tenslotte mag men zeker ook niet de *esthetische kenmerken* van de site niet uit het oog verliezen. Een lessenlokaal dat vol staat met materiaal of

informatie (vb. met een overmatig aantal affiches, die de aandacht kunnen afleiden) of in schreeuwerige kleuren is geschilderd, zal wellicht geen ideale leeromgeving zijn. De omgeving is niet alleen een technische ruimte, maar ook een *expressie* die gevoelens oproept van acceptatie, verbondenheid, interesse en appreciatie.

### ***Verwante sociale activiteiten***

Deze kunnen van belang zijn voor het vergemakkelijken van deelname, het aanknopen van relaties met mede-cursisten en trainers, en een klimaat van welzijn oproepen.

De toegankelijkheid van de gebouwen en openbaar vervoer kunnen een groot probleem vormen voor mensen met motorische stoornissen. Onzekerheid over de vraag of er bijstand is voorzien wanneer men van de trein stapt, of over de vraag of de kamer en de badkamer echt toegankelijk zijn in verband met specifieke behoeften kan sommige kandidaat-deelnemers afschrikken. Daarom is *bijstand voor reizigers en tijdens het verblijf* geen overbodige luxe.

Wanneer er *ter plaatse maaltijden en verfrissingen* beschikbaar zijn, verliezen mensen geen tijd om tijdens de pauzes weg te gaan. Het kost mensen met motorische stoornissen vaak meer tijd en moeite dan anderen om van de ene plaats naar de andere te gaan. Indien de omgeving zich ertoe leent, kunnen pauzes voor maaltijden en verfrissingen een kostbare gelegenheid zijn om relaties en informele uitwisseling van informatie te promoten.

*Culturele of recreatieve evenementen* kunnen ter ontspanning worden georganiseerd, maar helpen ook mee een warmere atmosfeer op te bouwen. Dit soort evenementen kunnen voor cursisten en organisatoren ook een nuttige kans zijn om elkaar wat beter te leren kennen en zelfs om kennis te maken met de plaatselijke samenleving waar de cursus plaatsvindt.

Een *ontvangstsessie* helpt het ijs breken tussen de deelnemer en zijn/haar vaak onbekende lotgenoten. Bovendien is het een gelegenheid om praktische tips te geven voor het begin van de cursus. Een *afscheidssessie* kan voor de deelnemers de aanleiding vormen om na te denken en te discussiëren over de bereikte resultaten, helpt om duurzame positieve houdingen ten opzichte van het experiment te creëren, en effent de weg voor verdere contacten.

### ***Financieel plan***

De manier waarop de kosten worden gedekt, heeft een grote impact op de kwaliteit van de cursus en op de deelname.

Indien er van de ene of de andere bron voldoende fondsen beschikbaar zijn, biedt de *gratis* deelname de beste kansen voor iedereen om eraan deel te nemen. Toch moet men er rekening mee houden dat zelfs deelname aan een gratis evenement reis- en bijstandskosten met zich kan meebrengen, die potentiële deelnemers met financiële problemen zouden kunnen afschrikken.

Wanneer er externe financieringsbronnen beschikbaar zijn die niet alle kosten dekken, kan *verlaagde inschrijvingsgeld* worden toegepast om de resterende kosten te dekken. Sommige organisatoren geven er zelfs de voorkeur aan om een symbolisch inschrijvingsgeld te vragen, aangezien er bij compleet gratis evenementen meer deelnemers uiteindelijk niet komen opdagen en er ook meer deelnemers minder motivatie aan de dag leggen dan op evenementen waar wel een (bescheiden) inschrijvingsgeld moet worden betaald.

Het alternatief is het toepassen van *inschrijfgeld waarmee alle kosten worden gedekt* (of waarmee zelfs winst kan worden geboekt, indien dat compatibel is met de aard van de organisator). Dit biedt het voordeel dat de cursus volledig onafhankelijk is van externe bronnen en daarmee gepaard gaande beperkingen. Anderzijds kan het inschrijfgeld zo hoog liggen dat slechts een kleine “elite” het zich kan veroorloven. Een verstandige oplossing is de aanbidding van *beurzen* die de kosten van het inschrijfgeld van de winnaars gedeeltelijk of geheel dekt. Hierbij moet men wel geschiktheidscriteria opstellen, wat dan weer voor organisatorische uitdagingen zorgt op het vlak van de evaluatie van de kandidaten.

### ***Implementatie-aspecten***

Er zijn nog minstens drie andere aspecten die belangrijke organisatorische gevolgen hebben: *het verzamelen van informatie over deelnemers*, de *openingssessie* en *coördinatie van de onderwijzers*.

Welke selectieprocedure voor de deelnemers men ook gebruikt; het is altijd een goed idee om wat *informatie te verzamelen over de deelnemers*. Een inschrijvingsformulier is misschien de gemakkelijkste methode; in die fase kan men vragen stellen over de culturele achtergrond, het beroep, de leeftijd, de afkomst, enz... Hierbij dient men uiteraard wel rekening te houden met de geldende wetgeving in verband met de bescherming van de privacy. In sommige gevallen kan het ook een goed idee zijn om een *inleidende vragenlijst* uit te delen of een *interview* te organiseren. Dit kan gedaan worden om informatie te verzamelen over de verwachtingen van de deelnemers en over wat nog als belangrijk wordt beschouwd om de inhoud en de didactische methoden aan de eigenschappen van de cursisten aan te passen. Na afloop van het educatieve initiatief kunnen deze gegevens in een archief worden bijgezet of in het gegevensbestand van de organisatie worden opgeslagen om voor latere initiatieven te worden gebruikt.

Zelfs in gevallen waar een specifieke *ontvangstsessie* niet gepland is, moet aandacht worden besteed aan de *openingssessie*, de eerste plenaire samenkomst van de deelnemers. Wanneer men op de juiste manier het programma aanvat, zullen de cursisten en de trainers zich goed in hun vel voelen en zal de juiste sfeer ontstaan. De openingssessie kan worden gebruikt om *wederzijdse kennis* tot stand te brengen door een persoonlijke voorstelling of iets in die aard. Toch moet men hiermee opletten: sommige mensen voelen zich niet op hun gemak wanneer ze in het openbaar moeten praten. Bovendien kunnen er ook deelnemers zijn wiens gesproken uitdrukking belemmerd is,

waardoor er communicatiehulpmiddelen nodig zijn of gewoon meer tijd en inspanningen moeten worden geleverd. Het is de taak van de moderator om de situatie snel te evalueren en indien nodig tussen te komen. In staat zijn om op een snelle manier het ijs breken is een onmisbare troefkaart bij het vormen van een doeltreffende leergemeenschap.

Hoewel de *coördinatie van de leraren* hoofdzakelijk een pedagogisch onderwerp is (dat bijgevolg later zal worden besproken), is het van belang dat deze coördinatie duidelijk wordt gemaakt voor de cursisten. De inhoud en de onderrichtstijl van de verschillende onderrichters moet op elkaar aansluiten, om te vermijden dat er tegenstrijdigheden worden verteld, er zaken worden herhaald en er bepaalde gebieden helemaal niet aan bod komen. Een goede coördinatie draagt ook bij tot een succesvolle relatie tussen de onderrichters, zodat zij de indruk geven dat zij volledig samenwerken.

Eén manier om deze doelstelling te bereiken bestaat eruit de leraren in een werkgroep samen te brengen, zodat een gemeenschappelijke educatieve methodologie kan worden ontwikkeld. In het ideale geval zou de groep tijdens de cursus en in de voorbereidings- en de fase achteraf moeten samenkomen. Dit is bijvoorbeeld de strategie die wordt toegepast door het Centro Studi Prisma (Italië)<sup>41</sup>. Hun leraren blijven samen (en met de cursisten) tijdens de residentiële cursussen, wonen elkaars lessen in de mate van het mogelijke bij en komen regelmatig samen om het leerproces van de cursisten te bespreken, de cursus aan onverwachte voorvallen aan te passen en de doeltreffendheid van een en ander te evalueren.

Deze maatregelen helpen de kwaliteit aanzienlijk toenemen, maar impliceren wel aanzienlijke menselijke en financiële kosten.

#### 4.2.4. De evaluatiefase

De EUSTAT-survey toonde aan dat de meeste organisaties die educatieve initiatieven uitvoeren erg geïnteresseerd zijn in de evaluatiefase, maar toch zelden gebruik maken van systematische evaluatie-instrumenten. Feedback van het publiek werd vooral op een informele manier verzameld, via discussies die waren bedoeld voor de uitwisseling van persoonlijke indrukken of zelfs privé-gesprekken. Toch biedt deze methode niet een compleet zicht op het succes van het initiatief: er bestaan andere methoden die een beter inzicht verschaffen in zowel de tevredenheid van de deelnemer (*evalueren van succes*) als effecten op langere termijn (*evalueren van het resultaat*)<sup>42</sup>.

#### *Evalueren van succes*

Verschillende *survey-methodologieën* zijn beschikbaar voor het analyseren van voldoening van deelnemers, voor het verkrijgen van een zicht op de

<sup>41</sup> zie Chapter 6.1

<sup>42</sup> Amietta P L: *Valutare la formazione: problemi aperti e problemi da chiudere*. In Infelise L (ed): *La formazione in impresa: nuove frontiere in Europa*. Milaan: Franco Angeli, 1994

Zie ook: Amietta P L, Amietta F: *Valutare la formazione*. Milaan: Unicopli, 1989

Zie ook: Calonghi L: *Valutazione*. Brescia: La Scuola, 1976

aspecten die bij de deelnemers in de smaak vielen, de aspecten die ze zouden willen veranderen en wat zij menen te hebben geleerd. Deze methoden staan in de onderstaande tabel opgesomd.

Survey methodologie	type educatieve activiteit	voordelen	nadelen	aanbevelingen
Verzamelen van persoonlijke indrukken op het einde van het educatieve initiatief	kort en licht (seminars, workshops, conferenties)	geen gevolgen voor tijd of organisatie	* informeel * onbetrouwbaar * moeilijk om negatieve verklaringen te beheren * moeilijk om schuchtere personen of personen met communicatiebeperkingen erbij te betrekken	gebruiken wanneer de relatie met het publiek al stevig is
Discussie geleid door een moderator	ieder type	* betrouwbaar * geconcentreerd op sleutelonderwerpen	* kan te gecontroleerd lijken * slechts gedeeltelijk inspelend op de vraag van het publiek	opinions proberen te groeperen rond gangbare kernideeën
Uiteindelijke vragenlijst	curssussen (vooral residentieel), reeks seminars	* geconsolideerde methodologie * mogelijkheid van kwantitatieve analyse * betrouwbaar (anoniem) * maakt vergelijkingen mogelijk met de inleidende vragenlijst indien van toepassing	* eisen op het vlak van het ontwerp van de vragenlijst en analyse van de gegevens * het hele proces neemt nogal wat tijd in beslag * open vragen zijn moeilijk te analyseren * multiple choice-vragen geven misschien niet een volledig zicht op de echte meningen van de deelnemers	* open vragen vermijden bij grote groep

Vanuit het standpunt van de *organisatoren* zijn de beoordelingen van de deelnemers - samen met de zelf-evaluatie - ook nuttig om fouten te identificeren die tijdens een bepaalde fase kunnen zijn gemaakt. Hierover nadenken helpt wanneer men mogelijke verhelpingsacties of verbeteringen zoekt om die in de volgende edities van hetzelfde educatieve initiatief te implementeren.

### **Resultaat evalueren**

Op het gebied van opleiding wordt de evaluatie van het resultaat momenteel als fundamenteel belangrijk beschouwd. Toch is dit nog steeds een grote uitdaging: er bestaat nog geen definitieve consensus over het zwaartepunt van de evaluatie, over de timing of over de instrumenten die daarbij kunnen worden gebruikt<sup>43</sup>. Toch is het in specifieke gebieden zoals AT-opleiding enigszins gemakkelijker om minstens twee geschikte aanwijzingen over de resultaten te identificeren:

- \* Werden de leerdoelstellingen bereikt?
- \* Leidde de geleerde kennis tot echte, positieve veranderingen in de richting van emancipatie in het leven van de deelnemers?

Het eerste aspect - *nieuwe kennis opdoen* - kan worden geëvalueerd met behulp van formulieren of vragenlijsten die na het educatieve evenement worden verspreid. Deze evaluatie is uiteraard van essentieel belang voor

<sup>43</sup> Meignant A: *Manager la formation*. Parijs: Liasons, 1991

See also: Forti D (ed): *Orizzonte formazione*. Milaan: Franco Angeli, 1991



educatieve initiatieven die certificaten uitgeven, en waarbij in sommige gevallen zelfs een volwaardig examen moet worden uitgeschreven. Soms is deze evaluatie ook belangrijk vanuit het standpunt van de persoon die de deelnemer heeft afgevaardigd. Een persoon met beperkingen die betaalt voor de opleiding van zijn/ haar persoonlijke assistent is misschien geïnteresseerd in de doeltreffendheid van de training. In dat geval kan de evaluatie zelfs worden uitgevoerd door persoonlijk contact op te nemen met de zender en hem/ haar te vragen een formulier in te vullen of een verslag op te stellen waarin wordt geantwoord op de vraag of het geleerde aansluit op de educatieve behoeften. Het tweede aspect - *Hoe droeg de opgedane leerstof bij tot de emancipatie?* – is bijzonder interessant, maar moeilijk om te onderzoeken. Emancipatie is een proces van persoonlijke groei en herwaardering, waardoor het alleen maar kan worden ervaren en geapprecieerd door de persoon zelf.

***Enkele suggesties...***

*De meest geschikte instrumenten in dit geval zijn survey-methodologieën gebaseerd op persoonlijk contact, zoals interviews en gesprekken met de betrokken personen.*

*Deelnemers kunnen hun mening geven over de resultaten die zij aan de ontvangen training toeschrijven, en over de sferen van hun leven die door de training werden beïnvloed. Een vooraf voorbereid script kan nuttig zijn wanneer men verschillende meningen met elkaar wil vergelijken, maar de geïnterviewde personen moeten ook de kans krijgen om hun meest persoonlijke meningen te onthullen.*

*Interviewers moeten erop letten dat ze geen hints geven over de aspecten van verandering waarin zij het meeste zijn geïnteresseerd.*

## 4.3. Pedagogische kwesties

### 4.3.1. Didactische methoden

In een training kunnen verschillende didactische methoden worden toegepast; deze kunnen in verschillende landen door verschillende termen worden aangeduid<sup>44</sup>. Hieronder vindt u een overzicht van de methodologieën die betrekking hebben op AT-opleiding.

Pedagogische factor	Sleutelwoorden
Didactische methode	lezing, groepswerk, simulatie, rollenspel, leren door te doen, modelleren, coöperatief leren, leren op afstand

<i>Lezing</i>	
<i>Definitie</i>	De meest voorkomende leermethodologie, waarbij een spreker informatie bezorgt aan een luisterend publiek.
<i>Doel</i>	Kennis naar het publiek overdragen.
<i>Beschrijving</i>	De spreker kan gebruik maken van leerhulpmiddelen of educatief materiaal; deze dienen om de aandacht van de luisteraars vast te houden, hun aandacht op de belangrijkste punten te vestigen en de meest veeleisende logische implicaties te begeleiden.
<i>Duur</i>	Een uur tot anderhalf uur; bij langere lezingen moeten een pauze of actievere activiteiten (hands-on sessies, groepswerk of discussies) worden gepland.

<sup>44</sup> Infelise L: *Modalità ed alternative strategiche di uso della formazione verso una nuova logica di apprendimento*. In Infelise L (ed): *La formazione in impresa: nuove frontiere in Europa*. Milaan: Franco Angeli, 1994

<b>Groepswerk</b>	
<i>Definitie</i>	Een groepering van mogelijke methodologieën die de nadruk legt op door ervaring geleide activiteiten, inclusief hands-on sessies. Meestal gebruikt binnen trainingsactiviteiten.
<i>Doel</i>	Gebruik maken van samen denken, en ideeën tijdens discussies vergelijken.
<i>Beschrijving</i>	<p>Kleine werkgroepen krijgen een welomschreven taak die binnen een welbepaalde tijd moet worden uitgevoerd, en moeten verslag uitbrengen van de resultaten in een plenaire sessie. De groepen kunnen een gemeenschappelijke taak krijgen (vb. om een instrument te testen en hun indrukken weer te geven door middel van een lijst met voor- en nadelen) of verschillende, complementaire taken (vb. om sub-onderdelen van het ene project te ontwikkelen).</p> <p>De verschillende werkgroepen kunnen op vrijwillige basis of op aanwijzing van de leider van het initiatief worden samengesteld. Indien groepswerk een belangrijke rol speelt in het educatieve project, moet nauwkeurig aandacht worden besteed aan het samenstellen van evenwichtige groepen; indien het de bedoeling is om de cursisten praktische ervaring te laten opdoen is er geen speciale supervisie vereist. Een werkcoördinator kan discussies vergemakkelijken, twijfels wegnemen, de leider betrekken bij meningsverschillen of gewoon verslag uitbrengen van de eindresultaten.</p>
<i>Duur</i>	Variabel, van één tot vier uur.
<i>Voorbeelden</i>	Teamoefening, business games, oefeningen, leren in team, samen iets doen enz...

<b>Speciale groepsactiviteiten</b>	
<p><b>Simulatie</b></p> <p>Dit is een speciale vorm van illustratie waarbij de realiteit wordt “opgevoerd” door ze op een experimentele manier na te spelen om op die manier een proces weer te geven. Voorbeelden zijn de simulatie van een lesplanningssessie of onderhandeling over de relatie tussen werkgever-werknemer. Een problematische situatie kan worden gesimuleerd om op die manier de luisteraars uit te nodigen om de beste oplossingen te vinden; daarna kunnen de voorgestelde oplossingen op hun beurt worden voorgesteld, zodat hun voor- en nadelen duidelijker worden.</p> <p>Simulatie is een complexe techniek, waarbij een leider vereist is met specifieke ervaring en waarbij de betrokken personen bereid moeten zijn om mee te spelen. De variabelen die hierbij spelen moeten duidelijk uitgelegd worden, waarbij interferentie van secundaire elementen wordt vermeden en wordt voorkomen dat de discussie in nutteloze richtingen evolueert.</p> <p>De methodologie heeft een grote aantrekkingskracht en is een krachtig middel om leren aan te moedigen.</p>	<p><b>Rollenspel</b></p> <p>Dit is een speciale soort simulatietechniek, waar de relaties tussen personen worden voorgesteld. Het doel van het rollenspel bestaat eruit na te gaan hoe de rollen die door mensen in menselijke relaties het soort en de kwaliteit van de relatie zelf kunnen beïnvloeden.</p> <p>Deze techniek werd ontwikkeld binnen de klinische en organisatorische psychologie en is sindsdien uitgebreid toegepast in die domeinen. Recentelijk werd deze techniek ook toegepast in de domeinen van opleiding en business-training.</p> <p>In het AT-veld kan het rollenspel bijvoorbeeld een professionele verhouding tussen een persoon met beperkingen en zijn/haar persoonlijke assistent simuleren. Op die manier kunnen beiden leren moeilijkheden en misverstanden te herkennen en op te lossen. Deze techniek kan niet worden geïmproviseerd omwille van de intense en realistische gevoelens die ze zowel bij de acteurs als bij het publiek zouden kunnen oproepen; deze techniek moet met de grootste omzichtigheid worden gebruikt, onder supervisie van experts.</p>

<b>Leren door te doen</b>	
Definitie	Een educatieve methodologie die begint met oefeningen en problemen oplossen en evolueert in de richting van theoretisering en representatie van problemen.
Doel	Om echte leerprocessen tot stand te brengen, die in deze opinie worden beschouwd als een combinatie van theorie en praktijk.
Beschrijving	Goed geplande, goed gestructureerde praktische experimenten worden georganiseerd waarin de cursist de kans krijgt om dingen te doen en daarna hypothesen en evaluaties te maken. Pas vanaf dat moment worden problemen op een theoretisch en veralgemeend niveau onderzocht.
Duur	Variabel, volgens het soort activiteit.

<b>Modelleren</b>	
Definitie	Een opvoedingstechniek gebaseerd op het type relatie tussen leraren en iedere cursist, zelfs binnen een groep. Deze techniek wordt gebruikt als een extra techniek (bijna subliminaal) binnen ieder educatief initiatief.
Doel	Een houdings- en denkmodel presenteren dat als positief wordt beschouwd en dat navolging verdient.
Beschrijving	Het charisma van de leraar brengt een indruk teweeg, zowel bij het overdragen van inhoud als in het suggereren van gedragingen en denkkaders enz... Dit vereist een aanzienlijke ervaring in het opvoedkundige domein. De opvoeder brengt de cursisten gewoon iets bij door te acteren, situaties op te lossen, vragen te beantwoorden (zowel algemeen als individueel) enz...
Voorbeeld	Een ervaren spreker, die toevallig ook een persoon met beperkingen is, levert een indrukwekkende speech af, wat bewondering en naijver inspireert. Een ander voorbeeld is dat van een werkgroep over case studies, waarvan een mindervalide leider tot een model uitgroeit als resultaat van de speciale cognitieve aanpak die hij/ zij aan de groep voorstelt, de alternatieven die hij/ zij beschouwt en de manier waarop het probleem wordt opgelost.

<b>Coöperatief leren</b>	
Definitie	Dit geeft de methodologie aan waarbij leren gebaseerd is op individuen die als een groep in een gemeenschappelijk project samenwerken.
Doel	Om te demonstreren dat de resultaten die een goed opgebouwde en goed begeleide groep kan behalen, verschillend zijn en meer dan de som vormen van de resultaten die worden gerealiseerd door de afzonderlijke leden van de groep; om ideeën op een coöperatieve manier te ontwikkelen en complexe situaties met verschillende variabelen voor te stellen. Dit is met name geschikt voor de ontwikkeling van de meta-cognitieve vaardigheid van het "leren leren".
Beschrijving	Groepswerkstrategieën gebaseerd op degelijke projectplanning; de algemene project coördinator speelt de veeleisende rol van mediator/moderator voor het algemene leerproces van de groep. De kennis wordt opgedaan via groeps gesprekken en groepsactiviteiten, die altijd door bemiddeling tot stand worden gebracht en gesuperviseerd.

<i>Voorbeeld</i>	Op het vlak van emancipatie naar autonomie, kan coöperatief leren worden geïmplementeerd door een groep cursisten onder leiding van een ervaren leider samen te stellen. De rol van de leider bestaat eruit een ideaal educatief programma op het vlak van AT uit te werken. De deelnemers moeten dan - onder leiding van de moderator - de inhoud bespreken en een algemene consensus bereiken, het hoofdthema in verschillende onderwerpen opdelen, methodologieën kiezen, de doelgroep selecteren enz... De theoretische en praktische implicaties van iedere fase worden grondiger onderzocht dan indien het project individueel zou zijn onderzocht.
------------------	---

<b>Leren op afstand</b>	
<i>Definitie</i>	Dit wijst op een educatieve situatie waarin leraren en cursisten zich op een grote afstand van elkaar bevinden, maar op verschillende manieren met elkaar verbonden kunnen zijn <sup>45</sup> . Technologie speelt hierin vaak een belangrijke rol.
<i>Doel</i>	Om financiële en organisatorische inspanningen te besparen en een breder publiek in het project te betrekken. Deze techniek wordt meestal toegepast wanneer de spreker een vooraanstaand figuur is, wanneer het evenement iets uitzonderlijks covert, of om tweelingorganisaties met elkaar te verbinden die met hetzelfde initiatief bezig zijn.
<i>Voorbeelden</i>	Video-conferencing, leerkringen enz...
<i>Beschrijving</i>	Video-conferencing wordt vaak toegepast om kennis over te dragen in een traditioneel lezingsformaat. Andere technieken gebaseerd op telecommunicatie zoals zogenaamde leerkringen zijn meer complex: de meest gebruikte methodologie in dit verband is coöperatief leren.
<i>Opmerkingen</i>	Leren op afstand biedt extra voordelen voor personen met beperkingen, die in sommige gevallen vervoersproblemen kennen; deelname in een educatief evenement - zelfs op afstand - kan een stimulans vormen om naar emancipatie te streven.

### 4.3.2. Middelen en strategieën

Pedagogische factor	Sleutelwoorden
Kennis die moet worden opgedaan	theoretische kennis, procedurekennis, praktische kennis, know-how
Leerstijl	vragen stellen, interactiviteit, discussie, levensechte voorbeelden, goed gestructureerde presentatie
Leerhulpmiddelen	geen materiaal, folders, audiovisuele middelen, Information & Communication Technology (ICT)
Educatief materiaal	informatiesets, publicaties, software, technische hulpmiddelen
Leeromgeving	residentieel, volledige onderdompeling, verdeeld over de tijd, willekeurige planning
Coördinatie van leeractiviteiten	één leraar, lerarenteam met coördinator, team/ vooruitgangvergaderingen, geen coördinatie

<sup>45</sup> Cooper A: *Distance learning and management education*. Media in Education and Development vol.18 n.1, 1992  
Zie ook: Kaye A, Rumble G (eds): *Distance teaching for higher and adult education*. Londen: Crom Helm, 1981

### ***Kennis die moet worden verzameld***

*Theoretische* en *procedurekennis*<sup>46</sup> worden hoofdzakelijk verworven door middel van symbolische middelen zoals lezingen, terwijl *praktische kennis* en *know-how* de concrete manipulatie van voorwerpen en de reproductie & experimentatie of trial & error-ervaring kunnen vereisen. Volledigheidshalve moet ook de zogenaamde *kennis van wezen* worden beschouwd: dit verwijst naar de inwendige dimensies van het individu en ondersteunt de andere vormen van kennis door hen een persoonlijke betekenis te verlenen.

#### ***Twee voorbeelden kunnen dit concept helpen verklaren***

##### ***John....***

*is een persoon met beperkingen, die zich al meer dan twintig jaar met een rolstoel verplaatst. Hij beschikt dus zeker over een aantal "handigheden" en "doeltreffende trucks" om een voldoende hoog comfortniveau te bereiken: dit is zijn know-how. John beschikt echter ook over wat procedurekennis: gebruiksinstructies van de rolstoel door de fabrikant, technische handboeken, veiligheidswaarschuwingen enz... Hij beschikt echter niet noodzakelijkerwijze over de theoretische kennis om met de technische aspecten overweg te kunnen: een inzicht op de werking van de accu's, de elektronische regeling, de motor enz...*

##### ***Charles...***

*is een technicus; hij kent de technische aspecten van rolstoelen. Hij beschikt dus over de theoretische kennis. Hij kent ook Johns praktische vereisten op het vlak van rolstoelen en zijn speciale behoeften, waardoor hij ook over praktische kennis beschikt. Tenslotte heeft hij ook procedurekennis beschikbaar (technische handleiding, standaardprocedure in het geval van storingen enz...).*

Een persoon kan op de hoogte zijn van een onderwerp zonder dat hij daarbij alle vier types kennis beheerst. Toch zou iedere actie van kennisoverdracht naar de eindgebruiker alle bovenstaande dimensies moeten omvatten en proberen hen op een doeltreffende manier te integreren.

### ***Leerstijl***

De leerstijl is grotendeels afhankelijk van de kwaliteiten en de vorige ervaring van de individuele leraar<sup>47</sup>.

De *presentatie* van een les kan als *goed gestructureerd* worden omschreven wanneer de inhoud ervan volgens een logisch pad wordt ontwikkeld, dat ook zichtbaar is voor de cursisten. Men kan gebruik maken van grafische schema's om de luisteraars te helpen de 'rode draad' te volgen en de inhoud in hun geheugen te prenten. Wij adviseren het gebruik van gewone maar wel enthousiaste taal. Suggestieve, illustrerende en soms zelfs ironische taal kan nuttig zijn, hoewel deze houdingen altijd aan de socio-culturele achtergrond

<sup>46</sup> zie hoofdstuk 2.2.4

<sup>47</sup> Schmidt A: *Come fare formazione tecnica*. Milaan: Franco Angeli, 1988

Zie ook: Castagna M: *Progettare la formazione. Guida metodologica per la progettazione del lavoro in aula*. Milaan: Franco Angeli, 1991

Zie ook: Castagna M: *La lezione*. Milaan: Unicopli, 1988

Zie ook: Mazzotta M: *Come organizzare la lezione*. Teramo: Giunti e Lisciani, 1985

van de deelnemers moet zijn aangepast<sup>48</sup>. Educatieve instrumenten en materiaal kunnen de les helpen levendig maken.

**Vergeet niet...**

*Het welslagen van een les kan worden bepaald door andere aspecten zoals de toon van de stem van de spreker, zijn rijkdom van mondelinge uitdrukkingen, lichaamshoudingen, gebaren en gezichtsuitdrukkingen. Hoe veel leraren herinneren we ons nog omdat ze de stof op een saaie manier brachten? Hoe veel mislukkingen op school schreven we toe aan een slechte menselijke relatie met de leraar?*

Een sfeer van *interactiviteit* en samenwerking binnen de leer groep kan de lezing levendiger maken, wat de concentratie en de luisterbereidheid ten goede komt. Leraren die uitgebreid gebruik maken van *vragen stellen* brengen bijvoorbeeld een grote interactiviteit teweeg: zij dagen de deelnemers met vragen uit, luisteren naar hun meningen en stimuleren interpersoonlijke uitwisselingen. Door de juiste vragen te stellen helpen zij luisteraars zich noties te herinneren en openen zij hun geest voor nieuwe informatie.

**Bijvoorbeeld**

*Voor het begin van een les over communicatiehulpmiddelen kan de leraar aan de cursisten vragen om een lijst op te stellen van alle hulpmiddelen die zij al kennen, gebruiken of hebben gebruikt. De lijst zal een gemeenschappelijke basis voor de les vormen. De lijst zal ook lacunes, fouten of onduidelijkheden bevatten aan de hand waarvan de leraar de kwaliteit en het soort kennis van de cursisten kan afleiden. De les zal dan de juiste noties bevestigen en de verkeerde ontkennen. De deelnemers zullen op een gemakkelijke manier kennis in hun geheugen kunnen opslaan.*

Waar *vragen stellen* gericht is op het betrekken van iedere luisteraar, mikt *discussie* op een meer algemene betrokkenheid, waarbij iedereen vrij is om een bijdrage te leveren of niet. Het zwaartepunt van de discussie volgt meestal het verloop van het debat.

**Vergeet niet...**

*Een discussie kan boeiend worden, zeker indien de thema's die worden behandeld up-to-date en levendig zijn en de gesprekspartners bedreven zijn. Indien de discussie pas op het einde van de les komt, is het onwaarschijnlijk dat er een echte interactiviteit in het educatieve proces zal worden gebracht. Op die manier kunnen echter uiteindelijke verklaringen worden gegeven en kunnen de meningen van de deelnemers worden verzameld.*

Sommige leraren houden ervan talrijke *uit het leven gegrepen voorbeelden* te gebruiken om de aandacht van de luisteraars levendig te houden. Deze praktijk is goed ter illustratie van de praktische implicaties van de theoretische informatie die werd overgebracht; ze kan uitermate nuttig zijn wanneer het publiek minder gewend is aan educatieve activiteiten.

### **Leerhulpmiddelen**

Wat ook de voorkeursmethodologie is; de meeste leraren gebruiken leerhulpmiddelen om hun werk te ondersteunen. Sommige sprekers gebruiken *geen materiaal* en vertrouwen volledig op hun vermogen om het publiek te onderhouden; indien zij echter niet over een “vlotte tong” beschikken, zullen

<sup>48</sup> DeLandsheere G, Delchambre A: *I comportamenti non verbali dell'insegnante*. Teramo: Giunti e Lisciani 1981

zij misschien niet in staat zijn om op een doeltreffende manier de aandacht van de luisteraars te katalyseren. In de meeste gevallen is het gebruik van leerhulpmiddelen aan te raden; in de tabel hieronder staan de meest gebruikelijke opgesomd.

	<i>Folders</i>	<i>Audiovisuele uitrusting (overhead projector, dia's enz...)</i>	<i>Computergereedschap</i>
<i>type lessen</i>	vooral praktisch	vooral theoretisch	beide
<i>design</i>	tabellen (om in te vullen), grafieken om te tekenen	* beknopte inhoud * grafische ondersteuning	grafieken, tekst, foto's, wat animatie beschikbaar
<i>gebruik</i>	* om te oefenen in praktische lessen * om enkele noties te bepalen, informatie toe te voegen, luisteren te vergemakkelijken	* om luisteren te vergemakkelijken * om het logische pad van de presentatie naar voren te brengen	* om luisteren te vergemakkelijken * om de aandacht te trekken * om te illustreren, representeren, verbinden
<i>blikvangers</i>	* gebruik indien mogelijk Braille-versies bij mensen met gezichtsstoornissen * gebruik computerversies, alternatieve ondersteuning, persoonlijke bijstand bij motorisch gestoorde mensen.	* gebruik indien mogelijk folders in Braille bij mensen met gezichtsstoornissen; grote, scherp afgelijnde tekens; zwart-wit contrast; vermijd het gebruik van een pen of gedetailleerde tekeningen, lees de inhoud van de dia's hardop.	* gebruik indien mogelijk folders in Braille bij mensen met gezichtsstoornissen; grote, scherp afgelijnde tekens; zwart-wit contrast; vermijd het gebruik van een pen of gedetailleerde tekeningen; lees de inhoud van de dia's hardop.

Enkele onlangs geïntroduceerde vormen van *Information & Communication Technology (ICT)* bieden extra mogelijkheden zoals real-time of asynchrone aansluiting met personen en groepen op afstand, videoconferencing, leren op afstand, doorzoeken van gegevensbestanden op afstand, materiaal bekijken op de World Wide Web sites, en on-line zoeken naar bepaald materiaal met behulp van zoekrobots op Internet.

### ***Educatief materiaal***

Goed ontworpen educatief materiaal kan de rijkdom en de levendigheid - en dus de doeltreffendheid - van educatieve initiatieven verhogen. Dit soort materiaal is misschien niet specifiek voor educatieve doeleinden geproduceerd, maar een ervaren leraar kan dit materiaal in een educatief werktuig omvormen. De meest verspreide materialen zijn:

- \* *gedrukt materiaal* zoals brochures, rasters, vlugschriften en lijsten;
- \* *publicaties*: verslagen, brochures, handleidingen;
- \* *software*: elektronische versies van gedrukt materiaal, multimedia-presentaties, demo's, thematische CD ROM's;
- \* *technische hulpmiddelen*: tijdens AT-cursussen kunnen AT-apparaten zelf als educatief materiaal worden gebruikt - door de leraar om concepten en manieren om iets te doen uit te leggen, en door de deelnemers voor hands-on experimenten.



**Bijvoorbeeld**

*Indien het educatieve initiatief gericht is op het trainen van gespecialiseerde leraren op het vlak van invaliditeit, kunnen wat reclamefolders worden gebruikt als educatief materiaal voor kritische analyse. Zo kan ook een publicatie over hulppapparaten die voor informatiedoeleinden werd opgesteld, tijdens lessen als een werktuig worden gebruikt om de inhoud en presentatie te evalueren.*

**Leeromgeving**

De keuze van de leeromgeving is nooit onafhankelijk van beslissingen van hogerhand, hoewel sommige logistieke aspecten een impact hebben op het leerproces of zelfs van essentieel belang zijn voor leerdoelstellingen.

Een *residentiële* cursus vereist opmerkelijke organisatorische inspanningen. Men gaat op zoek naar plaatsen die reeds aan deze doelstelling zijn aangepast - zoals hotels of colleges met conferentiezalen, waar concentratie wordt gestimuleerd en relaties tussen deelnemers worden vergemakkelijkt. Residentiële cursussen duren meestal een weekend tot een hele week of zelfs twee weken.

Een residentiële cursus organiseren vereist een stevige werkgroep met een sterke geest van samenwerking en flexibiliteit. Mensen die het *moeilijk hebben om hun invaliditeit te aanvaarden* zullen intense relaties met lotgenoten vaak ook als psychologisch zwaar aanvoelen en zij zullen wat steun nodig hebben. De residentiële situatie blijkt anderzijds vaak ideaal om stabiele persoonlijke veranderingen op het vlak van leren en ondersteunen te koesteren.

Terwijl de residentiële cursus gebaseerd is op het samenleven en ook zich samen ontspannen, blijft de *volledige onderdompeling* - ondanks het intense en veeleisende karakter - beperkt tot de kantooruren. De pedagogische kracht van deze formule ligt in de concentratie die van de deelnemers wordt verlangd - meestal voor een kortere duur.

Initiatieven die *over de tijd zijn verspreid*, en zelfs *toevallig geprogrammeerd zijn*, kunnen monografisch zijn (waarbij het publiek varieert naargelang van het thema) of in reeksen van educatieve evenementen zijn georganiseerd die zich tot dezelfde groep richten.

Wat ook de leeromgeving is, aan de toegankelijkheid en beschikbaarheid van leerhulpmiddelen zou heel wat aandacht moeten worden besteed - evenals aan andere omgevingsfactoren die het psycho-fysieke welzijn in de hand werken, zoals verlichting en temperatuur, comfortabele meubels voor zowel deelnemers (stoelen, tafels om nota's te nemen) als sprekers. De opstelling van de stoelen is afhankelijk van het type educatieve activiteit en de toegepaste didactische methode; terwijl de lezer bij een conferentie meestal voor zijn publiek staat, is bij een seminar of workshop een informele opstelling mogelijk (vb. een cirkelvormige opstelling in sommige fases). Hands-on sessies kunnen groepswork in kleine groepen impliceren.

Werkgroepen die zich concentreren op planning en inventieve opdrachten kunnen nut halen uit spreekhoeken, wat de intimiteit en privacy ten goede komt.

### ***Coördinatie van het onderrichtproces***

Educatieve initiatieven waarbij slechts *één onderrichter* is betrokken moeten uiteraard niet worden gecoördineerd. Indien er een beroep wordt gedaan op een onderrichtteam, vormt de aanduiding van een *coördinator* het meest fundamentele niveau van coördinatie. Meestal behoort de coördinator tot de organisatie, zodat mag worden aangenomen dat hij/ zij de afspraken kent en er de organisatorische, theoretische en pedagogische motivaties kan van tot uitdrukking brengen. De coördinator is verantwoordelijk voor de contacten tussen de verschillende onderrichters, voor het opstellen van programma's en timing en voor de logistiek. Hij/ zij moet ook in staat zijn op een duidelijke manier het educatieve kader te definiëren zodat hij/ zij advies kan geven aan de leraren op het vlak van de inhoud die moet worden meegegeven en de didactische methoden en de leerstijlen die kunnen worden toegepast. Van de coördinator wordt ook verwacht dat hij/ zij de leraren voorziet van informatie die over de cursisten beschikbaar is. Hij/ zij besluit of het initiatief op het goede pad zit, of het constant en uitgebreid is, en of hij/ zij direct moet tussenkomen of de leraren moet aansporen om een actie te ondernemen.

De taken van een coördinator kunnen worden ondersteund of zelfs overgenomen door een *lerarenteam* dat regelmatig samenkomt om collectief de vooruitgang te monitoren, dreigende problemen te anticiperen en het educatieve initiatief te nemen. Het team is met name nuttig wanneer er sprake is van een veeleisend en langdurig initiatief en wanneer de relaties tussen de deelnemers intens zijn.

Educatieve initiatieven organiseren zonder *coördinatie* is uitermate riskant. Middelen inzetten voor coördinatie blijkt altijd een goede investering voor wie succes wil boeken.



## 5. Zich aan het publiek aanpassen

*Dit hoofdstuk bekijkt factoren die de ontvangst van de kennis die aan een groep wordt overgebracht door de individuele cursist beïnvloeden. Opvoeders kunnen deze factoren op verschillende manieren aanpakken, met het oog op het maximaliseren van de hoeveelheid kennis die naar iedere persoon wordt overgedragen terwijl men voldoet aan het individuele leertempo. Factoren in verband met de leefcontext van de cursist in hun samenleving worden eveneens geanalyseerd. Indien ze in het educatieve proces op een behoorlijke manier wordt aangepakt, kan de emancipatie-doelstelling op een succesvolle manier worden gerealiseerd. Dit wil zeggen dat het individu op een doeltreffende manier van de ontvangen kennis gebruik zal kunnen maken in het dagelijkse leven.*

### 5.1. Aan het leertempo voldoen

#### 5.1.1. Factoren van aanleg

Er kunnen vijf factoren worden onderscheiden die een invloed uitoefenen op het begripsniveau van het individu van de kennis die aan een groep werd overgemaakt.

Factor	Sleutelwoorden
opleidingsniveau	ongeleterd   basisonderwijs   secundair onderwijs   hoger onderwijs
bewustzijn van diagnose	geringe vs. grondige kennis van zijn eigen toestand
vertrouwdheid met technologie	technofilie vs. technofobie
duur van invaliditeit	korte vs. langere invaliditeit
vorige ervaringen met AT	geen ervaring   beperkte ervaring   uitgebreide ervaring

#### ***Opleidingsniveau***

Een bekwaam en succesvol AT-gebruiker worden is zeker niet afhankelijk van het opleidingsniveau; toch is het duidelijk dat de diepte van de noties en de taal die bij de kennisoverdracht wordt gebruikt aan de opleidingsachtergrond van de cursisten moet zijn aangepast.

In sommige gevallen kunnen bepaalde vereisten op het vlak van de opleiding gewenst zijn. De ervaring heeft echter aangetoond dat deze niet verbonden zijn met de AT-training zelf, maar wel met de manier waarop de cursisten van een dergelijke training willen maken. Indien counselling door lotgenoten de doelstelling is, kan wat vorige ervaring vereist zijn om te garanderen dat de cursist in staat is om geschikte relaties met klanten op te bouwen.

Wanneer de groep leerlingen opgebouwd is uit verschillende niveaus, moet men ervoor zorgen dat noch hen met een lagere opleiding (te veeleisende leeropdrachten) noch hen met een hogere opleiding (verveling ten gevolge van het gebrek aan uitdagingen) worden uitgesloten. Dit probleem kan op verschillende manieren worden beheerd:

- optionele instructieve tutorial of voorafgaande cursussen, of
- afzonderlijke sessies voor een grondige studie in sommige fases van de cursus, of
- gewoon vanaf het begin duidelijk stellen welke benadering en welke taal zullen worden gebruikt.

In het laatste geval zal iedere deelnemer oordelen wat voor hem/ haar toegankelijk is (daarbij maakt het niets uit of iets niet wordt begrepen) of wat hij/ zij al weet (dan wordt het gezien als een consolidatie van de kennis, of als een kans om gebieden te bepalen waar men minder ervaren mensen kan helpen).

### ***Bewustzijn/ begrip van diagnose***

Bewustzijn van de prognose en de implicaties van zijn eigen pathologie of medische conditie die aan de basis liggen van zijn beperkingen kan opmerkelijke gevolgen hebben op de neiging om met behulp van AT autonomie te bereiken. In sommige gevallen kan dit bewustzijn vrij oppervlakkig zijn omwille van de cognitieve beperkingen van de gebruiker, de ontoereikende informatie die werd ontvangen van gezondheids- en revalidatieprofessionals, psychologische belemmeringen om “de waarheid te ontvangen” of soms zeldzame stoornissen met implicaties waarover nog niet zoveel bekend is.

AT-kwesties dringen vaak door tot het hart van de problemen in verband met invaliditeit. Aangezien het accepteren van AT verband houdt met het accepteren van de eigen invaliditeit, zullen sommige mensen zich niet op hun gemak voelen wanneer ze over dit onderwerp spreken, aangezien het vragen opwerpt over de echte waarheid rond hun persoonlijke status. Opvoeders moeten er zich van bewust zijn dat een oppervlakkig bewustzijn mensen blootstelt aan mogelijke negatieve psychologische reacties en zij moeten daarop zijn voorbereid.

### ***Vertrouwdheid met technologie***

Onafhankelijk van hun opleidingsniveau of culturele achtergrond zijn er mensen die door technologie worden geïntimideerd, terwijl anderen er zich gemakkelijk en zelfs enthousiast bij voelen<sup>49</sup>. Eén voorbeeld daarvan is de computer, die door sommigen als een goede vriend, en door anderen als een vijand wordt beschouwd.

Aangezien AT technologie is, en soms zelfs heel geavanceerde technologie, is het belangrijk om speciale aandacht te besteden aan het gewenningsproces van

---

<sup>49</sup> Enders A, Hall M: *Assistive Technology Sourcebook*. Washington D.C.: Resna Press, 1990

mensen met technofobie. Zo kan het misschien nodig blijken om deze mensen:

- de kans te bieden meer dan anderen technologie te laten gebruiken en zich daarin te oefenen;
- de kans te bieden te praten met lotgenoten die wel succesvolle AT-gebruikers zijn;
- de kans te geven door middel van praktische voorbeelden te leren.

Sommige mensen zullen nooit doeltreffende technologie-gebruikers worden. Toch kan technofobie - hoe diep die ook ingeworteld zit - altijd verminderd of overwonnen worden door deze mensen voorbij de technologische kant van de zaak te laten kijken en zich te concentreren op wat er mogelijk is door gebruik te maken van de technologie. Een individu kan een afkeer hebben van geavanceerde elektronische rolstoelen, maar hij/ zij kan niettemin in de verleiding worden gebracht om er één te gebruiken wanneer hij/ zij heeft ervaren hoe sneller, veiliger en comfortabeler belangrijke activiteiten ermee kunnen worden uitgevoerd.

### ***Duur van invaliditeit***

Algemeen gesteld kan men zeggen dat, hoe langer een persoon ervaring heeft met invaliditeit, des te meer zal hij vertrouwd zijn met de praktische implicaties en de “verborgen” kanten in het dagelijkse leven. Hoe meer tijd er verstreken is sinds het oplopen van de invaliditeit, des te waarschijnlijker is het dat het persoonlijke aanpassingsproces zal voltooid zijn. Met andere woorden: de mensen met een langere persoonlijke ervaring kunnen zich in een betere positie bevinden om te weten wat “het beste” is voor hen.

Dit geldt misschien niet voor mensen met progressieve pathologieën die leiden tot een stapsgewijze vooruitgang van de invaliditeit. Iedere “stap terug” leidt tot een nieuwe en tot dan toe onbekende situatie, waarbij het aanpassingsproces opnieuw moet worden gestart, waardoor er mogelijk demotivatie ontstaat<sup>50</sup>. Dit heeft zijn gevolgen voor de bereidheid om AT-kennis te ontvangen (“Waarom zou ik mij er mee bezighouden, indien de situatie toch steeds erger wordt?”), en vereist speciale aandacht van de opvoeders. Er moet voldoende belang worden gehecht aan de waarde van het *behoud* van autonomie, wat geen zwakker broertje is van de *verbetering* van autonomie.

### ***Vorige ervaring met AT***

Mensen die al ervaring hebben opgedaan met het gebruik van AT zijn meestal veel beter geïnformeerd en veel meer veeleisende AT-consumenten dan nieuwe gebruikers, die vaak de keuze overlaten aan professionals. Uitermate ervaren gebruikers kunnen op dit vlak meer kennis hebben verzameld dan professionals, aangezien zij 24 uur per dag met AT leven en niet alleen tijdens

---

<sup>50</sup> Andrich R, Ferrario M. *Cost outcome analysis for assistive technology: case studies*. Del.3 TIDE/CERTAIN Project. Brussel: Europese Commissie, 1996.

de kantooruren. Mensen die niet de minste AT-ervaring hebben, moeten aspecten leren die vanzelfsprekend zijn voor ervaren mensen; zelfs eenvoudige technische hulpmiddelen zoals aangepaste handgrepen kunnen niet juist begrepen worden indien de gebruikstechniek niet gedetailleerd wordt beschreven. In het kader van een cursus kan het nuttig zijn om uitwisselingen tussen mensen met een stevige ervaring en mensen zonder ervaring te stimuleren.

### 5.1.2. Factoren in verband met de invaliditeit

Het kan tegenstrijdig lijken om beperkingen hier als een onderwerp te bekijken. Toch zijn er twee met de invaliditeit verbonden factoren die de beschikbaarheid van het individu beïnvloeden om kennis te ontvangen die aan een groep wordt overgebracht; aan beide moeten de opvoeders aandacht besteden en de timing, taal en logistieke voorzieningen daaraan aanpassen.

Factor	Sleutelwoorden
fysieke stressbestendigheid	kortstondig vs. langdurig uithoudingsvermogen
cognitieve vaardigheid	aandacht   concentratie   geheugen

#### *Fysieke stressbestendigheid*

Sommige stoornissen zijn te wijten aan een pathologie of een medische status die de fysieke stressbestendigheid beperkt. In zulke gevallen kunnen al te lange lessen of uitermate korte pauzes het de persoon onmogelijk maken om op een bekwame manier te luisteren, deel te nemen en te leren.

Mensen met ernstige beperkingen moeten meestal extra energie besteden aan het nemen van nota's of het praten met een communicator tijdens lessen, het bereiken van de toiletten tijdens de pauzes en het zich klaarmaken 's morgens. Hierdoor kan de hele dag fysiek erg zwaar worden, waardoor er minder energie overblijft voor educatieve activiteiten. Met deze aspecten kan rekening worden gehouden door zorgvuldige planning; bovendien speelt ook een geschikte opstelling van de fysieke omgeving (vb. keuze van een cursuszaal vlakbij de toiletten) een erg belangrijke rol in het optimaliseren van het energieverbruik door de mensen.

#### *Cognitieve vaardigheid*

Er is geen "standaard" niveau van cognitieve vaardigheid, aangezien iedereen verschillend begiftigd is op het vlak van **aandacht** (vaardigheid om op een cognitieve manier deel te nemen), **concentratie** (vaardigheid om te begrijpen) en **geheugen** (vaardigheid om zich te herinneren). Toch is er een algemeen begrip van wat kan worden beschouwd als een "gemiddelde" aandacht, concentratie en geheugen voor mensen van verschillende leeftijdscategorieën (we denken daarbij aan de geheugencapaciteit van kinderen en van ouderen).

In verhouding tot dit gemiddelde kunnen de cognitieve prestaties soms worden aangetast door vermoeidheid, door biologische factoren in verband met de specifieke pathologie (vb. multiple sclerose of ALS) of met secundaire gevolgen van de invaliditeit (vb. onvermogen om verbaal te communiceren).

Een interactieve onderwijsstijl kan een hulp zijn om op tijd feedback te krijgen over de deelname van de cursist in het leerproces.

### 5.1.3. De houdingen van het individu ten opzichte van invaliditeit

De motivatie om te leren is nauw verbonden met de aanvaarding of niet-aanvaarding van invaliditeit. Er kunnen drie factoren worden aangeduid die een invloed hebben op de motivatie van een individu om de kennis te ontvangen die aan de groep wordt overgedragen.

Factor	Sleutelwoorden
het beeld van het individu over invaliditeit	bestempeling   onderschatting   superman   erkenning   zelfbeschikking
het beeld van het individu over AT	uitbreiding van vaardigheden   middel om te leven   last maar noodzaak   stigma van invaliditeit
Het gevoel van het individu over autonomie	onafhankelijkheid vs. verlangen naar afhankelijkheid

#### *Het beeld van het individu over invaliditeit*

De manier waarop een persoon zijn/ haar invaliditeit bekijkt kan een ernstige impact hebben op zijn bereidheid om AT te gebruiken. Opvoeders moeten zich bewust zijn van het continuüm van mogelijke houdingen, die rond vijf paradigma's kunnen worden gegroepeerd<sup>51</sup>:

*Bestempeling* (verwerpen van verschillen): “Ik werd bestempeld als verschillend, en daarom mis ik iets. Ik ben geen compleet persoon. Mijn stempel vertelt me dat ik zwak en afhankelijk ben. Ik zou zo gezond en zo krachtig als anderen willen zijn, maar dat zal nooit mogelijk zijn.”

*Onderschatting* (negeren van verschil): “Mensen bekijken me alsof ik anders ben, maar zij vergissen zich - ik ben niet anders. Het verschil zit gewoon in wat zij zien: ik heb geen speciaal probleem.”

*Superman* (buitengewoon verschil): “Mijn invaliditeit bestaat en ik ben er trots op. Ze vormt een uitdaging voor mij. Vorig jaar beklom ik de hoogste berg van Europa, en nu bereid ik me voor op het alleen beklimmen van de Mount Everest. Ik wil bewijzen dat mensen met beperkingen beter en moediger zijn dan anderen.”

<sup>51</sup> Hales G: *The educational experience of disabled people: irresistible force or immovable object*. Milton Keynes: Open University, 1987

See also: Nelson J A: *The disabled, the media and the information age*. Westport London: Greenwood Press, 1994

See also: Finkelstein V: *Attitudes and disabled people: issues for discussion*. Washington: World Rehabilitation Fund, 1985



*Erkenning van verschil:* “Invaliditeit heeft een invloed op een aantal aspecten van mijn leven. Ik heb de hulp van iemand nodig om dingen te doen zoals een blik opentrekken, de vissen voederen of een douche nemen. Ik kan dingen doen door op een intelligente manier van technologie gebruik te maken: Ik gebruik de lift om geen trappen te moeten nemen, wanneer ik met de trein reis, bereid ik alles degelijk voor... Soms is deze conditie niet bijzonder goed, en soms niet echt slecht; maar geldt dat tenslotte niet voor iedereen?”

*Zelfbeschikking:* “Ik ben een persoon met beperkingen en ik ben mij daarvan bewust. Deze conditie is niet beter of slechter dan die van anderen, maar het is wel een speciale conditie. Personen met beperkingen hebben speciale behoeften en moeten soms op zoek naar kennis om de juiste oplossingen te vinden. Sommigen onder ons hebben misschien technologie nodig, anderen persoonlijke bijstand en er zijn nog anderen die hun houding ten opzichte van invaliditeit moeten veranderen. Sommige mensen met beperkingen kijken naar me op als een voorbeeld omdat ik levendig en actief lijk. Zij zeggen dat ik een leider ben... en misschien is dat zo. Wat ik wel weet is het feit dat ik misschien altijd hulp van anderen zal moeten krijgen, maar ik ben wel autonoom en ik zou op een onafhankelijke manier willen blijven leven.”

### ***Het beeld van het individu over AT***

Het beeld van het individu over AT is nog een factor die de bereidheid beïnvloedt om AT te leren kennen en gebruiken. Meestal is dit beeld nauw verbonden met het beeld van invaliditeit, maar dat is niet altijd het geval: in sommige gevallen wordt invaliditeit wel aanvaard, maar heeft de persoon onvoldoende informatie over AT, die door culturele paradigma's gefilterd is.

AT kan op een positieve manier worden beschouwd als een middel om *vaardigheden uit te breiden* (“het stelt me in staat om de vaardigheden die ik al heb optimaal te benutten”). In andere gevallen kan het ook positief, zij het met minder enthousiasme worden bekeken als een *middel om te leven* (“net als ieder gezond persoon gebruik ik een pen om te schrijven, maar ik heb gewoon een pen nodig die meer grip biedt”).

Op een minder positieve manier kan AT worden gezien als iets dat *nodig is maar dat het leven onaangenaam maakt* (“Ik ben *verplicht* om me in een rolstoel te verplaatsen”), of zelfs als een uiterlijk teken – *een stigma* – dat “mij en anderen erop wijst dat ik nooit gezond zal zijn” (“Ik ben *beperkt* door een rolstoel”).

Afhankelijk van zijn/ haar zelfbeeld, kan de gebruiker aandacht besteden aan bepaalde aspecten van AT (vb. vormgeving, technische kwaliteit enz...) die minder interessant zijn voor minder gemotiveerde mensen. Eén van de uitdagingen van de opvoeders bestaat eruit positieve houdingen tegenover AT te ontwikkelen waar deze nog niet bestaan.

### ***Het gevoel van het individu ten opzichte van autonomie***

Sommige mensen streven naar volledige controle over hun leven, terwijl anderen niet voldoende gemotiveerd zijn om initiatief te nemen in die aspecten van hun leven waar ze psychologisch, technisch of financieel van andere mensen afhankelijk zijn.

Dit kan te maken hebben met factoren zoals leeftijd, temperament, voorafgaande geschiedenis en ervaring en bestaande relaties in het primaire netwerk. Het gevoel van het individu over autonomie is een dynamisch proces dat met de tijd evalueert; AT-opleiding is vaak een onderdeel van een meer omvattende opleiding die *autonomie* behandelt. AT en autonomie zijn met elkaar verbonden: kennis van AT vergemakkelijkt het bereiken van autonomie en verhoogt op zijn beurt de belangstelling voor AT. Cursistengroepen omvatten vaak mensen met een sterke drang naar onafhankelijkheid en anderen die slechts een beperkte of geen drang in die richting vertonen - mensen die een volledige controle over hun leven hebben en mensen die er geen hebben. Met deze verschillende houdingen moeten de opvoeders rekening houden.

#### **5.1.4. De verwachtingen van het individu**

Verwachtingen in verband met AT vormen een andere factor die de wil van het individu om te leren beïnvloedt. Aangezien *autonomie* kan omschreven worden als het niveau van *relationeel welzijn* met zichzelf, met de omgeving en met andere mensen, kan het niet in absolute termen worden uitgedrukt. Het heeft te maken met de prioriteiten en de persoonlijkheid van het individu: het ene individu kan zich in een bepaalde situatie als *autonoom* beschouwen, terwijl een andere zich *beperkt* kan voelen. Zo kan dezelfde persoon ook beide gevoelens ondervinden in verschillende periodes van zijn leven ten gevolge van persoonlijke groei. Wat het verschil maakt in deze gevallen is het niveau van de individuele *verwachtingen*<sup>52</sup>. Deze term kan zowel verwijzen naar het leven in het algemeen (algemene voldoening of gebrek aan voldoening over het leven). In deze context willen we ons echter concentreren op de concrete doelstellingen die de persoon voor zichzelf wil bepalen.

Factor	Sleutelwoorden
verwachtingen op het vlak van interne relaties	zelfrespect   assertiviteit   probleemoplossend vermogen
verwachtingen op het vlak van dagelijkse activiteiten	bereik, voorkeuren, prioriteiten en waarde die iedere persoon hecht aan verschillende dagelijkse activiteiten
verwachtingen op het vlak van externe relaties	bereik, waarde en diepgang van relaties met andere mensen, zoals gewenst door het individu

#### ***Verwachtingen op het vlak van interne relaties***

<sup>52</sup> Lorentsen O, Hem G K: *Critical factors and general outcomes of assistive technology*. Deliverable 1 TIDE/CERTAIN study. Brussel: Europese Commissie, 1995

Verwachtingen op het vlak van *interne relaties* hebben betrekking op aspecten zoals zelfrespect, aanvaarden van invaliditeit, assertiviteit, doorzettingsvermogen, en vaardigheden op het vlak van het nemen van beslissingen en het oplossen van problemen<sup>53</sup>. Een hulpparaat dat voldoet aan dit soort verwachtingen kan *afgestemd* op het individu worden genoemd. De ene persoon kan veel belang hechten aan de vormgeving van een hulpparaat, terwijl de andere persoon een esthetische vormgeving louter als een belemmering van de functionaliteit beschouwt. Deze verschillen zijn vaak verbonden met sociaal aanvaarde opinies en waarden, en kunnen afhankelijk zijn van de lokale cultuur - een gebied dat enorm veel variatie biedt doorheen Europa.

Lage verwachtingen op deze gebieden kunnen hinderpalen vormen voor de exploitatie van het AT-potentieel. Onrealistische verwachtingen daarentegen kunnen leiden tot frustratie en misnoegen wanneer niet aan die verwachtingen wordt voldaan. Het gebrek aan succes van een hulpparaat is vaak het resultaat van een ongelukkige ervaring ermee.

Opvoeders zouden aandacht aan deze aspecten moeten besteden, een inschatting maken van de individuele verwachtingsniveaus en er de gebruiker op wijzen dat geschikte AT kan helpen om aan verwachtingen op dit vlak te voldoen.

### ***Verwachtingen op het vlak van de dagelijkse activiteiten***

Zoals reeds eerder werd vermeld, moet AT ook *competent* en *contextueel* zijn; met andere woorden, het zou de realisatie van de bedoelde operationele doelstellingen moeten mogelijk maken in de omgeving waarin ze zin maken.

Dit is duidelijk afhankelijk van het verwachtingsniveau van de gebruiker voor iedere activiteit in het dagelijkse leven. Dat niveau kan op zijn beurt bepaald worden door de leeftijd, opvoeding, cultuur, invaliditeit, levensstijl voor het ongeluk of de ziekte enz... Het belang van sommige basisactiviteiten zoals persoonlijke zorg of het uitvoeren van een job is onmiskenbaar voor de gehele bevolking. Toch is het zo dat iedere persoon andere prioriteiten geeft aan verschillende dagelijkse activiteiten. Voor de ene persoon kan een onafhankelijke situatie in het koken en het huishouden de hoogste prioriteit zijn; voor een andere kan dat een hobby of een sociale activiteit zijn<sup>54</sup>.

Dermate uiteenlopende opinies over activiteiten betekenen dat ieder individu meer of minder aandacht zal besteden aan bepaalde thema's die door de opvoeders worden gepresenteerd, alsof hij/ zij AT doorheen een filterende bril bekijkt. Wanneer deelnemers worden geïnterviewd na een cursus over een brede waaier van AT-thema's en op de vraag "Welk aspect vond u het interessantste?" naar de meeste thema's verwijzen, wijst dit op het feit dat er ook veel diverse verwachtingsniveaus zijn.

---

<sup>53</sup> Ib.

<sup>54</sup> Ib.

Opvoeders moeten zich bewust zijn van het feit dat het belang dat zij aan de verschillende thema's hechten niet altijd overeenkomt met de opinie van de deelnemer. Hiervoor zijn actieve pedagogische benaderingen vereist, waar deelnemers de kans krijgen om zich te concentreren op gebieden die overeenkomen met de individuele verwachtingen. Bovendien zijn er misschien ook strategieën nodig die de herdefinitie van verwachtingen vergemakkelijken.

### ***Verwachtingen op het gebied van externe relaties***

Een ander aspect van *contextualiteit* is de menselijke omgeving van de activiteiten van iedere persoon.

Veel dagelijkse activiteiten hebben geen betekenis op zich; het zijn gewoon middelen om relaties met andere mensen op te bouwen. Zo bepalen individuele verwachtingen omtrent het bereik, de waarde en de diepgang van externe relaties in zekere zin de verwachtingen in de verschillende activiteitendomeinen. Uiteraard zijn alle drie domeinen nauw met elkaar verbonden: een augmentatief communicatiesysteem voor schrijven en praten (activiteiten) kan een spectaculaire invloed uitoefenen op het zelfrespect (intern) en het individu motiveren om een actieve rol te gaan spelen in de samenleving (extern). Een sociale rol kan op haar beurt de behoefte voor andere activiteiten activeren (vb. mobiliteit), die tot dan toe weinig interesse oproepen<sup>55</sup>. Heel vaak levert een technisch hulpmiddel positieve resultaten op in activiteiten die op het eerste gezicht niets lijken te maken hebben met het doel van het apparaat.

Opvoeders moeten zich bewust zijn van het bestaan van deze drie domeinen, en van de onderlinge verhoudingen. Deze classificatie kan als een middel worden gebruikt om inzicht te verwerven in de verwachtingen van de deelnemers, en ook als een middel waarmee zij hun zelfbeeld vormen.

Motivatie is één van de sleutelfactoren in het leerproces. Enerzijds kunnen bestaande verwachtingen als een machtig instrument worden gebruikt om het leerproces te maximaliseren. Anderzijds kunnen deelnemers worden aangemoedigd om die verwachtingen te wijzigen in de betekenis van ofwel *opwekken van verwachtingen* ten opzichte van aspecten die voordien niet werden beschouwd, of *terugbrengen van verwachtingen* tot een realistisch niveau. Lezingen en speeches kunnen alleen *het bewustzijn en de kennis van verwachtingen verhogen*; zij zijn echter niet in staat om verwachtingen in mensen *voort te brengen*. Anderzijds kan er ook veel worden gerealiseerd door relaties tussen deelnemers te vergemakkelijken, waardoor verschillende verwachtingen kunnen worden vergeleken of sommige deelnemers zelfs als rolmodellen dienst kunnen doen (een bepaalde lotgenoot die problemen heeft opgelost die ik als belangrijk beschouw, kan “een model voor mij” vertegenwoordigen).

---

<sup>55</sup> Ib.

## 5.2. Cursisten op actie voorbereiden

### 5.2.1. Omgevingsfactoren

Wanneer cursisten naar hun samenleving terugkeren begint de uitdaging; dan is het tijd om de opgedane kennis in de praktijk om te zetten. De samenleving kan echter het streven van het individu naar autonomie en het gebruik van AT stimuleren of hinderen. Hierbij dient men aandacht te besteden aan vier factoren in verband met menselijke, fysieke en organisatorische aspecten.

Factor	Sleutelwoorden
beeld van invaliditeit in de samenleving	bestempeld   onderschatting   superman   erkenning   zelfbeschikking
architecturale belemmeringen	toegankelijke vs. ontoegankelijke architecturale omgeving
organisatorische belemmeringen in het gebruik van gemeenschapsdiensten	complexiteit kosten   coördinatie   continuïteit   houding
leefomgeving	eigen huis   huurhuis   instelling   kleine groep   ondersteund leven

#### *Beeld van invaliditeit in de samenleving*

De verschillende houdingen die mensen kunnen aannemen ten opzichte van invaliditeit komen vaak in de samenleving terug.

Hoewel ieder lid van de samenleving een eigen beeld heeft gevormd, kan vaak een *algemene* houding (“publieke opinie”) in de plaatselijke samenleving worden aangetroffen. Deze is het resultaat van culturele erfenissen, vorige ervaringen van mensen met beperkingen, menselijke openheid en opinievorming in de media. De manier waarop AT wordt beschouwd, maakt deel uit van deze houding, aangezien publieke opinie AT meestal rechtstreeks met invaliditeit associeert. Personen met beperkingen die een positieve en actieve houding hebben ontwikkeld, moeten vaak tegen vooroordelen opboksen en kunnen zichzelf in de positie van “voortrekkers” bevinden op weg naar meer geciviliseerde houdingen. Deze positie kan hen zich alleen en ongemakkelijk laten voelen omwille van de “ongewenste” openbare rol die zij in de samenleving moeten vervullen. Dit kan leiden tot onhandigheid en het verlangen om op te geven - strijden is vermoeiend.

Een samenleving die anderzijds een positief en evenwichtig beeld heeft van invaliditeit, kan een ondersteunende omgeving scheppen voor ieder initiatief dat de persoon wenst te ondernemen om zijn/ haar problemen op te lossen.

Opvoeders zouden moeten begrijpen met welke samenlevingshoudingen de cursisten worden geconfronteerd wanneer ze naar huis terugkeren. Er kunnen educatieve oefeningen worden gemaakt om hen voor te bereiden op mogelijke veeleisende confrontaties.

### ***Architecturale hindernissen***

Omgevingstoegankelijkheid is een eerste vereiste voor iedere succesvolle actie. Architecturale hindernissen in de samenleving mogen geen onoverkomelijk probleem zijn aangezien er vaak technische oplossingen beschikbaar zijn om ze te overwinnen. Toch zijn soms dure AT en persoonlijke bijstand nodig, die niet binnen het bereik van iedereen liggen.

Hoe groter de hindernissen, des te hoger is het afhankelijkheidsniveau waaraan de personen worden blootgesteld, waardoor er probleemoplossende vaardigheden van een hoog niveau moeten worden voorzien. Personen die in een toegankelijke omgeving leven, moeten bijvoorbeeld niet eens nadenken over de algemene breedte van de rolstoel, terwijl anderen iedere uitstap als een soort safari beschouwen omwille van de stoepranden, trappen, smalle deuren, slordig geparkeerde auto's en andere situaties waar ze klem kunnen raken of zelfs in gevaar kunnen terechtkomen. Deze personen moeten goed voorbereid zijn, wat betekent dat ze meer ervaring, assertiviteit, vastberadenheid, trucs en creativiteit aan de dag moeten leggen dan hun "gelukkige" lotgenoten die in een geciviliseerde samenleving leven.

In de meeste landen zijn dit soort hindernissen illegaal, of zijn er tenminste voorzieningen om hun verwijdering te stimuleren. In dit geval is kennis van soortgelijke *wettelijke rechten* en de manieren of procedures om een actieve interventie van de bevoegde overheden te activeren een goed emancipatiemiddel.

Tenslotte worden de 'pioniers' die zich met veel zelfvertrouwen in het openbaar verplaatsen, vaak onvrijwillige openbare figuren. Hun bewegingen trekken de aandacht van het publiek; zij vormen als het ware de levende bewijzen van de fouten in de samenleving. Maar zoals we eerder al vertelden voelt niet iedereen zich op zijn/ haar gemak wanneer hij/ zij opeens in een openbare rol terechtkomt. Sommigen kunnen niet weerstaan aan de verleiding om zich terug te trekken.

Toch kunnen opvoeders dit probleem in een uitdaging helpen veranderen door erop te wijzen dat alleen de actieve aanwezigheid van mensen met een beperking in de samenleving de samenlevingscultuur kan veranderen. Veel cursisten zijn bereid om deze uitdaging aan te gaan - vooruitgang te boeken, niet alleen voor hun eigen goed, maar ook om publieke houdingen te veranderen en een betere toekomst voor te bereiden voor zowel hen zelfs als voor andere personen met beperkingen.

### ***Organisatorische hindernissen bij het gebruik van samenlevingsdiensten***

Er kunnen nog andere hindernissen bestaan in de samenleving, die niets te maken hebben met de architecturale omgeving, maar wel met de manier waarop openbare diensten zijn georganiseerd. We verwijzen hier niet naar de ontbrekende stukken in de puzzel van toegankelijkheidsvoorzieningen - zoals de klassieke "toegankelijke toiletten waar niemand de sleutel van heeft", een

situatie die zou moeten worden beschouwd als een architecturale belemmering in de brede zin van het woord. We verwijzen hier wel naar *mensen* en *procedures*.

Iedere dienst, zoals een AT SDS-systeem of een gemeentelijke sociale dienst die persoonlijke bijstand verleent, is van weinig of geen nut indien ze niet toegankelijk is voor de personen die ze nodig hebben<sup>56</sup>.

Een eerste hindernis kan **complexiteit zijn**, wanneer mensen moeite hebben om te weten te komen waar en bij wie ze een aanvraag moeten indienen, wanneer ze op verschillende deuren moeten kloppen en alleen cryptische antwoorden in een bureaucratische taal ontvangen. Een tweede hindernis kan worden gevormd door de **kosten**, wat niet alleen wordt vertegenwoordigd door de eigenlijke prijs van een reeks diensten, maar ook de daarbij horende menselijke kosten (tijd, inspanningen tijdens het zich verplaatsen enz...) en materiaalkosten (vervoer om het service center te bereiken enz...) die door de gebruiker worden gedragen.

**Coördinatie** hindernissen kunnen worden gevonden tussen de verschillende stappen van de serviceverleningsprocedure, tussen de verschillende professionals die in het proces betrokken zijn, of tussen onderling verbonden diensten (vb. AT servicevoorziening en persoonlijke bijstand; technische vereisten op AT die verouderd zijn ten opzichte van de huidige marktnormen; persoonlijke bijstand regels die strijdig zijn met arbeidswetgeving). **Continuï teitshindernissen** zijn vaak aanwezig in diensten waarvan de organisatie eerder op de behoeften van het personeel dan die van de gebruikers is afgestemd; gebruikers merken soms dat een dienstverlening niet beschikbaar is op het moment dat zij die echt nodig en hebben en zij er niet kunnen op wachten.

Tenslotte mag men niet over het hoofd zien dat diensten door mensen worden verleend (ambtenaren, gezondheids-/ sociale professionals enz...), wiens houding ten opzichte van de gebruikers kan variëren, wat een grote invloed heeft op de kwaliteit van de dienstverlening. Vanuit het standpunt van de gebruikers zijn **houdingshindernissen** vaak een belangrijke bron van onbetrouwbaarheid in de dienstverlening. Gebruikers ontwikkelen daardoor vaak een houding dat je hard moet doorduwen om te krijgen waar je recht op hebt, maar gelijktijdig kan de persoon zich geïntimideerd voelen omdat de kracht in de handen ligt van de mensen die de hindernis vormen.

Gebruikers trainen om de diensten optimaal te benutten en gelijktijdig ook vaardigheden ontwikkelen om soortgelijke hindernissen te overwinnen is een belangrijke doelstelling voor opvoeders.

---

<sup>56</sup> HEART. *Improving service delivery systems for assistive technology - a European strategy*, Brussel: Europese Commissie, 1995.

## Leefomgeving

De omgeving waar de persoon regelmatig leeft biedt kansen, maar ook belemmeringen op de mogelijkheden van AT voor de gebruiker.

In principe kunnen gebruikers die in hun *eigen woning* leven, doen wat ze willen, aangezien ze eigenaar zijn van de ruimten waar de uitrusting zal worden gebruikt of geïnstalleerd. De situatie is verschillend voor mensen die in een *huurwoning* leven, waar alle installaties en wijzigingen in principe zo moeten worden gemaakt dat ze kunnen worden verwijderd wanneer de bewoner verhuist.

Een situatie waarin de beslissingen van de gebruiker erg ondergeschikt zijn aan die van anderen is de *instelling*, waar in principe alleen een mobiele of verwijderbare uitrusting kan worden gebruikt, op voorwaarde dat ze geen hinder veroorzaakt voor de andere bewoners of voor het personeel. Andere types van leefomgevingen die gewoon zijn voor mensen met een beperking in Europa die onafhankelijk willen leven zijn flats voor *kleine groepen*, waar verschillende gebruikers samenleven, of *ondersteunde woonformules*, waar gebruikers alleen leven of met hun gezin maar 24 uren per dag kunnen rekenen op een bijstandsdienst voor hun meest essentiële behoeften. Gegeven het feit dat deze voorzieningen ontworpen zijn voor mensen met beperkingen zou het redelijk zijn om te verwachten dat zij voorzien zijn op extensief AT-gebruik. In de praktijk blijkt dit echter vaak niet het geval te zijn.

Een kwestie waarmee opvoeders rekening zouden moeten houden en dus overdragen aan de cursisten is de volgende vraag: “Wat dwingt de leefomgeving mij te doen of te laten?”

### 5.2.2. Sociale ondersteuningsfactoren

Faciliteiten, diensten en bevoegdheid zijn vaak beschikbaar in de plaatselijke samenleving (of binnen gemakkelijk bereik) om het individu te ondersteunen in het maken van goed geïnformeerde, verantwoorde en doeltreffende AT-keuzen. In sommige gevallen ontbreken soortgelijke sociale ondersteuning echter. Afhankelijk van de situatie moeten opvoeders cursisten misschien leren hoe ze de bestaande ondersteuning optimaal kunnen benutten of zelfs hoe ze moeten te werk gaan indien ze niet beschikbaar zijn.

Factor	Sleutelwoorden
informatiediensten	gegevensbestanden   catalogi   gidsen   publicaties   tentoonstellingen
counselling-diensten	technische hulpmiddelen adviesdiensten   invaliditeits middelen centra   counselling door lotgenoten
advocatuur/ managementdiensten	praktische bijstand in het implementeren van het initiatief van het individu
gezondheids-/ revalidatiefaciliteiten	AT know-how van gezondheids-/ revalidatieprofessionals in de plaatselijke samenleving
AT dienstenverleningssysteem	wetgeving   procedures   vaste lijst van voorschrijfbaar apparaten   invloed van de gebruiker op de beslissing   beroep



Openbare financiering	volledige financiering   aanzienlijke financiering   weinig financiering   geen financiering
-----------------------	--

### ***Informatiediensten***

Indien kennis de weg effent naar een inzicht in AT, dan stelt informatie de gebruikers in staat om op de hoogte te blijven van marktontwikkelingen en op die manier ook in de toekomst van die kennis gebruik te maken. Aangezien emancipatie niet alleen betekent dat men de “vis” in handen heeft, maar ook de “hengel”, wordt een belangrijk aspect van AT-opleiding gevormd door mensen in staat te stellen om zelf informatie te vinden of gebruik te maken van informatiemiddelen.

Dit zou moeten gebaseerd zijn op een grondige kennis van de informatiebronnen die gemakkelijk toegankelijk zijn voor de gebruiker. **AT Databases** zijn in een aantal landen beschikbaar, inclusief België<sup>57</sup>, Frankrijk<sup>58</sup>, Duitsland<sup>59</sup>, Groot-Brittannië<sup>60</sup> en Italië<sup>61</sup>. Ze zijn niet allemaal in de eerste plaats bedoeld voor de eindgebruikers, maar iedereen die een basistraining AT heeft ontvangen, zal zonder al te veel problemen de informatie erin begrijpen. Het Handynet-programma van de Europese Commissie (onderdeel van het DG5/Helios project - 1988/96) is het grootste Europese initiatief dat tot nog toe aan AT-informatie werd gewijd. Het Handynet-gegevensbestand was tot 1997 op CD-ROM beschikbaar. De classificatie en de beschrijvingsnormen die hierin werden gehanteerd werden intussen aangepast voor de meeste gegevensbestanden in dit domein. Hierdoor is het vrij gemakkelijk om gegevens te interpreteren wanneer men van het ene gegevensbestand naar het andere overstapt.

**Catalogi** zijn de meest gewone commerciële methode van productinformatie. Gedrukte catalogi zijn nog steeds de meest vertrouwde en meest aantrekkelijke manier om toegang te krijgen tot informatie. In feite zijn dit de enige informatiedragers die toegankelijk zijn voor mensen die niet over een computer beschikken.

Researchcentra, informatiediensten en zelfs enkele bedrijven produceren waardevolle **gidsen** die een zicht bieden op AT-thema's (vb. de keuze van een rolstoel, financiële hulp ontvangen van het SDS-systeem enz...). In sommige landen is er ook een overvloed van accurate, goed ontworpen **publicaties** die gemakkelijk begrijpbaar zijn voor AT-gebruikers. Helaas zijn dit soort middelen niet in alle landen beschikbaar, en is niet iedereen in staat om Engels of Frans te lezen - de talen waarin de meeste van deze publicaties verschijnen.

<sup>57</sup> VLIBASE CD-ROM. Leuven, Copyright VLICHT Katholieke Universiteit Leuven.

<sup>58</sup> HANDYBASE. Paris, Copyright CNLH. [Http://www.handybase.fr](http://www.handybase.fr)

<sup>59</sup> REHADAT CD-ROM. Cologne, Copyright Institut der Deutschen Wirtschaft. Also on the Internet. <http://www.rehadat.de>

<sup>60</sup> DLFBASE. [Http://www.dlf.org.uk](http://www.dlf.org.uk)

<sup>61</sup> SIVA CD-ROM. Milan, Copyright Fondazione Don Carlo Gnocchi. Also on the Internet <http://www.siva.it>

Een deel van de hierboven opgesomde informatie kan op **Internet** worden teruggevonden, in de vorm van websites over invaliditeit, online gegevensbestanden die vanuit het WWW toegankelijk zijn, of on-line catalogi of gidsen. Momenteel bestaat er een internationale trend die populair het *Worldwide AT Information Network* wordt genoemd waarlangs een verbinding tot stand kan worden gebracht met bestaande informatiesystemen op het *World Wide Web*. Dit staat momenteel nog in zijn kinderschoenen en is bestemd om snel te evolueren in richtingen waar we momenteel nog geen zicht op hebben.

Tenslotte wordt een belangrijk rol in de verspreiding van AT-informatie nog gespeeld door commerciële **beurzen**, die geregeld in ieder land worden georganiseerd.

### ***Counselling-diensten***

Advies, begeleiding en counselling-diensten die zich tot het individu richten, bieden een enorme kans voor personen met beperkingen. Zij kunnen specifieke kennis en know-how leveren wanneer een beslissing op AT-vlak moet worden gemaakt, of gewoonweg wanneer er wat hulp vereist is om behoeften duidelijk te verwoorden.

Opvoeders moeten zich bewust zijn van het feit dat het virtueel onmogelijk is om cursisten te voorzien van de bevoegdheid om *al* hun AT-problemen op te lossen via een educatief programma. Behoeften evolueren, horizons verschuiven, technologie ontwikkelt zich en medische condities of gezondheidsstatussen kunnen gewijzigd worden, waardoor het individu iedere dag nieuwe keuzen en beslissingen moet maken. Daarom is het belangrijk om bij het beëindigen van een educatief proces de cursist te helpen services, plaatsen en mensen te leren kennen waarop hij een beroep kan doen telkens wanneer hij/ zij begeleiding nodig heeft.

Sommige delen van Europa zijn goed bediend, terwijl andere delen het zonder dienstverlening moeten stellen ofwel moeten vrede nemen met dienstverleners met een laag niveau van know-how. Indien er geen geschikte diensten aanwezig zijn in de samenleving waar de persoon woont, kan de gebruiker worden geholpen om in contact te komen met kwalitatief hoogstaande diensten elders. Afstand kan een probleem zijn, maar iets ver weg hebben is veel beter dan niets in de buurt te hebben; weten dat er aan de andere kant van de lijn iemand zit die klaar is om u te helpen maakt een groot verschil.

In sommige landen zijn ***adviescentra voor technische hulpmiddelen*** vrij gewoon. Daar kunnen de eindgebruikers, gezinsleden, revalidatieprofessionals en technologische specialisten terecht voor informatie, begeleiding, advies en counselling. Deze diensten bevinden zich soms binnen de revalidatie-afdelingen van ziekenhuizen of samenlevingsdiensten, of zijn afzonderlijke centra die werden opgericht door de overheid, verzekeringsmaatschappijen of gebruikersorganisaties. De dekking en het niveau van de know-how die zij kunnen bieden is erg uiteenlopend, afhankelijk van de omvang en de

kwalficatie van het personeel, de informatiebronnen die worden gebruikt (gegevensbestanden, catalogi enz...) en de mogelijkheid om technische hulpmiddelen die er permanent beschikbaar zijn, te zien en te testen. Het personeel van sommige centra zijn stuk voor stuk informatiebeambten die een basistraining AT hebben gevolgd. Andere centra beschikken over interdisciplinaire personeelsleden of klinische professionals en technologiespecialisten die in staat zijn om een grondige evaluatie (soms zelfs inclusief inspecties thuis) en daardoor gedetailleerde aanbevelingen te doen voor individuele AT-programma's. Dan zijn er ook nog andere centra die de rol van "poort" spelen in AT-dienstverlening. Zij zijn verantwoordelijk voor het voorschrijven van individuele AT-programma's, het installeren en monteren van apparaten, het trainen van gebruikers en het onderhouden van het materiaal.

**Invaliditeits hulpmiddelencentra** vormen een andere waardevolle faciliteit, waar een breder spectrum van informatie wordt aangeboden aan mensen met beperkingen. Daarbij wordt aandacht besteed aan AT, wetgeving, voordelen, samenlevingsdiensten, toegankelijke toeristische bestemmingen, evenementen en initiatieven, literatuur enz... Doordat ze zo'n brede dienst aanbieden, zijn deze centra uiteraard minder gespecialiseerd op het vlak van AT-bijstand dan technische hulpmiddelen adviesdiensten. Toch zijn zij uitermate nuttige begeleidingspunten in het begin van de zoektocht.

Een andere service die verkrijgbaar kan zijn is **counselling door lotgenoten**, hetzij op een informele basis hetzij formeel gestructureerd op zowel het groepsniveau (vb. zelfhulp of onderlinge hulpgroepen) als het individuele niveau (ervaren AT-gebruikers beschikbaar om mogelijke probleemoplossende aanpakken te bespreken met nieuwe gebruikers). *Counselling door lotgenoten* mag niet worden gezien als een alternatief van *professionele counselling*, aangezien hun doelstellingen erg verschillend zijn.

Opvoeders moeten de waarde van beide vormen van counselling begrijpen, en proberen cursisten ervan te overtuigen goede gebruikers te zijn van soortgelijke diensten en met hen zo goed als mogelijk samen te werken.

### ***Advocatuur/ managementsdiensten***

Dit zijn diensten wiens opdracht het is om gebruikers bij te staan in het uitvoeren van de stappen die leiden tot de oplossing van een probleem. Dit kan gedaan worden door de rechten van gebruikers voor bevoegde organen te verdedigen, of zelfs door in naam van de gebruiker op te treden bij het behandelen van complexe materies, administratieve procedures, verzendings- en behandelingsoperaties, agressieve tegenstanders enz... om het initiatief van het individu volop te implementeren. *Advocatuur- en managementsdiensten* helpen immers om organisatorische hindernissen te overwinnen in de samenleving, die een belangrijke bedreiging vormen voor de macht van de gebruiker.

Dit soort diensten wordt soms door bedrijven op een commerciële basis aangeboden, waar de gebruiker periodiek abonnementsgeld of honoraria voor één enkele dienst betaalt. Deze diensten worden echter meestal door non-profit gebruikersorganisaties aangeboden, die zich geëngageerd hebben in de emancipatie van mensen met beperkingen (in zowel de politieke als de sociale zin van het woord).

Opvoeders zouden moeten weten welke advocatordiensten er bestaan en cursisten ertoe aansporen met hen in contact te treden.

### ***Gezondheids-/ revalidatiefaciliteiten***

De afgelopen jaren hebben de professionals in de gezondheids- en de sociale dienst domeinen een groter begrip verworven in de rol van AT, hoewel in de meeste landen geen aandacht wordt besteed aan AT in de academische opleiding.

Een grondige kennis van AT zou een fundamenteel attribuut moeten zijn van een goed revalidatieteam: het is een eerste vereiste voor constantheid tussen AT en het nemen van therapeutische beslissingen, de levensstijl en de prioriteiten van het individu, en de economische hulpmiddelen. Veel revalidatieservices beschikken over gespecialiseerde kennis, met klinische protocollen die erg veel belang hechten aan AT, bezigheidstherapeuten met een stevige ervaring op het vlak van AT, gespecialiseerde technologiespecialisten zoals prothese-specialisten of revalidatiespecialisten, technische hulpmiddelen adviesdiensten, educatieve programma's voor eindgebruikers, faciliteiten voor counselling door lotgenoten enz...

In veel andere centra ligt het zwaartepunt op strikt medische aspecten, waarbij de toepassing van AT wordt beschouwd als iets wat buiten de verantwoordelijkheid van het team ligt. In dit geval zal de eindgebruiker het vaak moeten stellen met een ingevuld voorschrijvingsformulier waarmee hij op zoek moet gaan naar een commerciële AT-leverancier die zich echt met zijn/ haar probleem zal bezighouden. Het komt niet zelden voor dat gebruikers niet voldoende worden geholpen omdat de AT-kennis van de *voorschrijver* inadequaet bleek.

In principe zullen personen met beperkingen geen revalidatiediensten nodig hebben tenzij hun medische toestand dat vereist. Contact houden met revalidatieteams kan nodig blijken in landen waar toegang tot AT dat door de overheid wordt gefinancierd en via medische voorschriften wordt toegekend. Opvoeders zouden de cursist moeten helpen de AT-kennis van professionals te evalueren en waar dat mogelijk is die diensten te kiezen die een hoge mate van competentie bieden. Het beste wapen tegen de onwetendheid van anderen is kennis en informatie: geïnformeerde, veeleisende, assertieve en verantwoordelijke gebruikers kunnen openbare diensten uitdagen en geschikte antwoorden eisen, wat op termijn tot een verbetering van de dienstverlening zou moeten leiden.

### ***AT dienstenverleningsstelsel***

Eindgebruikers zijn erg geïnteresseerd in de systemen waartoe ze *toegang* hebben. In cursussen die worden bijgewoond door mensen uit verschillende landen met verschillende SDS-systemen, blijken weinig cursisten geïnteresseerd te zijn in de systemen in andere landen; zij wensen zich te concentreren op het SDS-systeem dat zij zelf zullen gebruiken, zoals “een auto die het waard is om perfect te worden bestuurd”. Dat is één reden waarom training in SDS-systemen op maat zou moeten worden gemaakt van de contexten waarin de cursisten leven.

Het SDS-systeem is verankerd in de **wetgeving**, en de cursist zou op zijn minst de filosofie, de aanpak en de toekomstige ontwikkelingen daarin moeten begrijpen. In een periode waarin de sociale wetgeving fundamentele veranderingen ondergaat is het van belang voor eindgebruikers om te weten wat er precies verandert en waarom dat gebeurt. Zij moeten bewust worden gemaakt van de belangrijkste werktuigen om die veranderingen te volgen, d.w.z. de massamedia en de gespecialiseerde informatiebronnen zoals online gegevensbestanden over wetgeving inzake invaliditeitskwesties.

De wetgeving vertelt *wat* er kan worden gedaan; **procedures** bepalen *hoe* dat kan worden gedaan. Procedures staan in officiële documenten beschreven, maar veel mensen vinden de bureaucratische taal waarin de documenten zijn opgesteld, cryptisch. Het is belangrijker om een praktische kennis te verwerven via voorbeelden en case studies die:

- probleemoplossende situaties beschrijven;
- illustreren hoe tegenslagen soms niet toe te schrijven aan de procedures zelf, maar wel aan de mensen die verantwoordelijk zijn voor de implementatie van die procedures;
- cursisten uitdagen om hindernissen te overwinnen.

Een ander belangrijk onderwerp dat moet worden besproken is de **vaste lijst van voorschrijfbaar apparaten**, indien het SDS er over één beschikt, zodat men kan voorspellen of de daarbij horende toepassing een kans op slagen heeft of niet.

Tenslotte is het van belang om de mate van **inspraak van de gebruiker** te kennen op die procedures en hoe men van dat recht gebruik kan maken - inclusief het recht op **beroep** (waar mogelijk) tegen professionele beslissingen die de eindgebruiker als verkeerd beschouwt.

### ***Openbare financiering***

Geld maakt niet altijd gelukkig, maar dat geldt ook voor het gebrek aan geld. De beschikbaarheid van openbare financieringsmethoden voor AT maakt een groot verschil voor mensen die niet over een dikke portemonnee beschikken.

Economische overwegingen worden daarom steeds belangrijker in de keuze van AT naarmate we verder af gaan van de **volledige** of **aanzienlijke**

**financiering** naar contexten waar **weinig** of zelfs **geen financiering** voorzien is. In de meer gunstige contexten zou de aandacht vooral op SDS-procedures moeten worden gericht - wat soms vrij complex is en zonder de hulp van een advocatuurdienst heel moeilijk is. Maar uiteindelijk kan dit leiden tot de keuze van de gewenste technologie. In de minder gunstige contexten kan de aandacht verschuiven naar de beste kosten- batenverhouding, en een keuze van apparaten die *de hoogste voorkeur* genieten en andere apparaten die *nuttig, maar niet noodzakelijk zijn*.

In ieder geval zou er in de AT-opleiding voldoende aandacht moeten worden besteed aan een afweging van de kosten en de baten. Met **volledige aanzienlijke financiering** gaat men uit van de veronderstelling dat de professionele diensten in staat zijn om zelf een duidelijke evaluatie te maken van de kosten-batenanalyse van het apparaat dat moet worden gefinancierd. De evaluatie door de gebruiker kan in sommige gevallen tot een ander resultaat komen. Hoe meer de gebruiker denkt in termen van kosten-baten, des te sterker wordt zijn/ haar onderhandelingspositie met de professionals. Waar er **weinig** of **geen financiering** beschikbaar is, draagt de gebruiker de directe economische gevolgen van zijn/ haar keuze. Ook hier is een afweging van de kosten en de baten dus van essentieel belang. Kostenanalyse zou overigens niet mogen beperkt blijven tot de aankoop/ investeringskosten van het AT-apparaat, maar moet ook rekening houden met kosten in verband met onderhoud, bijhorende diensten en de persoonlijke bijstand die daarbij vereist is<sup>62</sup>. Als basis voor een vergelijking moeten trainers de *kosten om het apparaat niet te hebben* presenteren.

### 5.2.3. Marktfactoren

Het bestaan van een doeltreffende AT-markt is tot op zekere hoogte een *conditio sine qua non* voor een vrije keuze. Opvoeders moeten op de hoogte zijn van alle aspecten van de AT-markt, zodat ze cursisten kunnen begeleiden om goede voorwaarden te verkrijgen bij leveranciers. Zoals u hieronder kunt zien maken we een onderscheid tussen vijf verschillende marktfactoren die een invloed hebben op de toegang van eindgebruikers tot AT.

Factor	Sleutelwoorden
aankoopprijs	onbetekenend   betaalbaar   onbetaalbaar
onderhoudskosten	onbetekenend   betaalbaar   onbetaalbaar
assortiment beschikbare producten	beperkt vs. uitgebreid
productdesign factoren	veiligheid   standaardisering/certificatie   ergonomie   stevigheid   prestaties   compatibiliteit   mogelijkheid om te upgraden   esthetische vormgeving
kwaliteit leveringsdienst	testen voor aankoop   verkoop   dienst na verkoop   training   onderhoud   recycling   huur

<sup>62</sup> Persson J, Brodin H. *Prototype tool for assistive technology cost and utility evaluation*. Deliverable 2 TIDE/CERTAIN Project. Brussel, Europese Commissie 1995.

### ***Aankoopprijs***

Aangezien AT een hele reeks producten en diensten omvat die erg uiteenlopen in prijzen, is het onmogelijk om dit thema in algemene termen aan te pakken. Sommige AT-producten zijn gratis en daardoor voor iedereen toegankelijk (vb. gratis software), terwijl andere producten duizenden euro's kosten (vb. een geavanceerde elektronische rolstoel). Aangezien het geen zin heeft om kosten in absolute termen te omschrijven, moeten ze worden bekeken vanuit het standpunt van de eindgebruiker. De kosten van het apparaat komen misschien niet overeen met de eigenlijke aankoopprijs, maar slechts met de som die de gebruiker zelf moet uitgeven. Zo kan een duur apparaat dat volledig door de overheid werd betaald door de gebruiker als een gratis apparaat worden gezien.

Het kostenthema moet daarom benaderd worden vanuit de situatie van het individu. Die situatie is afhankelijk van het soort vereiste technologie, de financiële situatie van de mogelijke gebruiker en de marktsituatie en SDS-vooruitzichten in het betrokken land of de betrokken streek. Binnen een educatief programma zou het onderwerp van kosten in termen van het bepalen van financieringsstrategieën en het uitoefenen van macht op de markt worden behandeld, in plaats van overloos te blijven klagen over de hoge kosten van AT.

Daarom is het ook correcter om te spreken - en de cursisten aan te moedigen om te spreken - in relatieve termen zoals ***onbetekenend*** / ***betaalbaar*** / ***onbetaalbaar*** dan in absolute termen zoals *lage* / *gemiddelde* / *hoge kosten*. Een erg rijk persoon kan de prijs van een duur apparaat als een *onbetekenende kost* beschouwen, zelfs als hij/ zij het apparaat volledig zelf moet betalen. Anderzijds kan hetzelfde apparaat, zelfs indien 90 % van de kosten door de nationale ziekteverzekeringsinstantie wordt vergoed, een *onbetaalbare uitgave* zijn voor een arm persoon.

Tenslotte moet men gebruikers helpen om de echte aankoopprijs te evalueren - die kan afwijken van de cijfers die in de prijslijst van de leverancier staan vermeld. De term *echte kost* verwijst hier naar het apparaat zodra het geïnstalleerd en bedrijfsklaar is. Dit betekent dat men ook rekening moet houden met evaluatiekosten, verzendings- en behandelingskosten, installatiekosten, personaliseringskosten en tenslotte ook nog de kosten voor de training om het apparaat op een juiste manier te gebruiken. De *echte kost* kan daarom worden beschouwd als de *kost om het probleem op te lossen*.

### ***Onderhoudskosten***

Onderhoudskosten worden vaak over het hoofd gezien. Wanneer opvoeders aandacht besteden aan het kostenplaatje van AT, moeten ze er rekening mee houden dat onderhoudskosten hierin een heel belangrijke rol spelen.

Een AT-apparaat, of een combinatie van AT-apparaten die een bepaald doel dienen, wordt(worden) door de gebruiker gedurende een bepaalde periode

gebruikt, waarbij er ook onderhoud aan het apparaat moet worden uitgevoerd. Sommige SDS-systemen dekken ook die kosten, maar in de meeste gevallen zal de gebruiker zelf voor de onderhoudskosten opdraaien - zelfs wanneer het apparaat met behulp van openbare financiering werd aangekocht. Ook in dit geval is het niet juist om de termen *lage/ gemiddelde/ hoge kosten* te gebruiken; ook hier zijn de categorieën ***onbetekenend/ betaalbaar/ onbetaalbaar*** beter geschikt.

*Onderhoudskosten* zijn *lopende kosten* die zowel *technologische* als *menselijke bijstandsaspecten* omvatten. Schoonmaken, elektriciteit, reparaties, reserve-onderdelen enz... zijn kosten die met de *technologie* te maken hebben en die constant of regelmatig moeten worden gedekt om te garanderen dat het AT-apparaat gedurende haar volledige technische levensduur goed werkt. Sommige apparaten leiden ook tot *bijhorende diensten*; wie bijvoorbeeld met een omvangrijke rolstoel een reis wil maken, zal een speciale vervoersdienst moeten huren. *Kosten ten gevolge van bijstand* hebben betrekking op de aard en de hoeveelheid menselijke middelen die nodig zijn om de AT-oplossing te laten werken<sup>63</sup>. Zo heeft de aankoop van een gewone rolstoel alleen zin indien de eindgebruiker ook op een persoonlijke assistent kan rekenen. Het is vaak moeilijk om die kosten precies te berekenen, aangezien ze hoofdzakelijk uit *manuren* bestaan, die wel of niet worden betaald - naar gelang van het feit of er een beroep wordt gedaan op de diensten van een formele of informele assistent. In ieder geval is dit "loon" een kostenpost waarmee men rekening moet houden.

### ***Assortiment van beschikbare producten***

AT-keuzen zijn noodzakelijkerwijze beperkt door het assortiment producten en diensten die op de markt beschikbaar zijn.

Men dient echter een onderscheid te maken tussen het *theoretische marktassortiment*, d.w.z. het complete assortiment producten dat op een bepaald moment ergens ter wereld beschikbaar is, het *echte marktassortiment*, met de producten die eigenlijk beschikbaar zijn voor een specifiek persoon die op een bepaalde plaats leeft, en het *klaarblijkelijke marktassortiment*, d.w.z. waarvan de gebruiker *denkt* dat het beschikbaar is.

De omvang van het *klaarblijkelijke* marktassortiment is niet alleen afhankelijk van de verspreiding van AT-kleinhandelaren op het grondgebied; het is in hoge mate afhankelijk van het vermogen van de persoon om rondom zich te kijken en in contact te komen met een leverancier. Wie altijd op dezelfde plaats heeft gewoond en weinig ervaring heeft met de wereld daarbuiten kan het aangeboden marktassortiment zien als het aanbod van de drie of vier kleinhandelaren in de stad, wier beslissingen over het aanbod geleid worden door economische overwegingen. Deze eindgebruikers zijn daardoor in aanzienlijke mate afhankelijk van de voorstellen van de verkopers, wat een

---

<sup>63</sup> Andrich R, Ferrario M. *Cost outcome analysis for assistive technology: case studies*. Del.3 TIDE/CERTAIN Project. Brussel: Europese Commissie, 1996



ongunstige positie is wanneer men in een streek woont waar er niet veel dealers zijn. Iemand die echter vaak reist en beurzen bezoekt, verschillende talen spreekt, zich niet laat overdonderen door verkopers en vraagt om regelmatig op de hoogte te worden gehouden, kan een meer realistisch zicht krijgen op de AT-markt; hij of zij zal waarschijnlijk de kwaliteit van de producten en de leveranciers evalueren en een breder assortiment analyseren wanneer de tijd gekomen is om een keuze te maken.

Technische hulpmiddelen adviesdiensten spelen een erg belangrijke rol in het verbreden van het zicht op de *klaarblijkelijke markt* en dat af te stellen op het *echte marktassortiment*. Aangezien het de bedoeling van de detailhandelaars is om hun producten te verkopen, vormen zij geen betrouwbare bron om objectief advies te geven; dat wordt wel verwacht van een adviesdienst over technische middelen. Dit probleem kan daarom gedeeltelijk worden overwonnen wanneer men AT-gebruikers er kan van overtuigen om naar een soortgelijke adviesdienst te stappen om er objectief advies te vragen.

Gelijktijdig is de kern van het probleem de noodzaak om gebruikers te trainen zodat ze geïnformeerde en verantwoordelijke consumenten worden die begrijpen wat de *echte markt* is. Wanneer we dit vertalen naar het groepsniveau, merken we een andere dimensie van het probleem: consumenten moeten initiatieven nemen, zodat er op termijn een verbetering van het echte marktassortiment komt. Deze overwegingen vormen interessante uitdagingen voor opvoeders.

### ***Productdesignfactoren***

De doeltreffendheid en bruikbaarheid van AT is niet alleen afhankelijk van de juiste keuze van het individuele AT-programma, maar ook van de technische kwaliteiten van de producten zelf.

Apparaten die regelmatig defect raken, die overbodige inspanningen van de gebruiker vereisen, of die incompatibel zijn met de omgeving of met andere apparaten kunnen meer problemen voortbrengen dan ze er oplossen. Bovendien stellen ze de gebruiker misschien niet in staat om de verwachte doelstellingen te bereiken, wat leidt tot frustratie en verlies van autonomie.

Daarom is het belangrijk om een inzicht te krijgen in de kwaliteit die van de producten mag worden verwacht en vereist. In zijn meest ruime betekenis wordt *kwaliteit* niet beschouwd in absolute termen maar wel in verband met de specifieke gebruikscontext; het is de *kwaliteit van de oplossing*, en niet zozeer de *kwaliteit van het apparaat* dat voor de gebruiker van belang is. De eigenschappen van het design van het product spelen echter vaak een essentiële rol in de kwaliteit van de oplossing die het product biedt - zeker in een moeilijke omgeving (denkt u hierbij maar aan een elektronische rolstoel voor een persoon die in een plaats woont waar er steile hellingen moeten worden genomen).

De technische kwaliteit van het apparaat wordt door verschillende parameters bepaald. Opvoeders streven ernaar om eindgebruikers te helpen een eigen evaluatie van de kwaliteit van een product te maken, en de betekenis van **certificatie** labels te begrijpen die op hun producten staan. Dit betekent niet dat de gebruikers de complexe technische details van de **standaardiserings** vereisten moeten kennen; wel belangrijk om te weten is het feit dat een “medisch apparaat” zoals een rolstoel dat een EC-label draagt, de nodige garanties biedt op het vlak van essentiële **veiligheid**, en dat de fabrikant daardoor aansprakelijk is voor blessures of beschadigingen ten gevolge van een technische storing<sup>64</sup>.

Andere aspecten waarmee rekening moet worden gehouden omvatten **ergonomie**, d.w.z. de manier waarop het product aansluit op de eigenschappen en de vaardigheden van de gebruiker; **stevigheid** en **prestaties**; **compatibiliteit**, d.w.z. geschiktheid voor de omgevingsbeperkingen en geschiktheid om met andere AT-apparaten te worden gecombineerd; en de **mogelijkheid om het apparaat te upgraden**, d.w.z. de mogelijkheid om het apparaat te wijzigen, veranderen of verbeteren om beter in te spelen op de veranderde behoeften van de gebruiker (we denken daarbij aan een zitsysteem voor kinderen) of op de technologische ontwikkelingen (we denken daarbij aan een computer interface)<sup>65</sup>.

Vandaag de dag worden al deze aspecten meestal samen beschouwd als onderdelen van een goed productdesign. Bovendien werd onlangs het concept van **bruikbaarheid** - en **bruikbaarheidstechnieken** - geïntroduceerd om de complete set attributen te omschrijven die leiden tot een sterke consumentenacceptatie van het product; vb. doeltreffendheid, efficiency, veiligheid, comfort enz...<sup>66</sup>

Een ander belangrijk aspect, hoewel dit subjectief is, is de **esthetische vormgeving**. Opvoeders moeten gebruikers op het belang van deze factor wijzen, aangezien AT-apparaten vaak voorwerpen zijn die geïntegreerd zijn met het beeld van het lichaam of de meubels thuis - die apparaten moeten daarom ook de smaak en de persoonlijkheid van de gebruiker weerspiegelen.

### ***Kwaliteit van de leveringsdienst***

Het verhaal houdt niet op wanneer de gebruiker zijn keuze heeft gemaakt; er kunnen nog verschillende andere problemen opduiken.

Een goede leverancier kiezen is soms nog moeilijker dan een goed apparaat kiezen. Hetzelfde apparaat wordt door verschillende verkopers aangeboden met uiteenlopende prijzen en service-voorwaarden. Het is niet altijd zo dat de dichtste leverancier ook de beste service levert. Het vermogen om over goede

---

<sup>64</sup> HEART. Line A. *New and more efficient standardisation for users with disabilities*. Brussel: Europese Commissie, 1994.

<sup>65</sup> Batavia A, Hammer G: *Towards the development of consumer-based criteria for the evaluation of assistive devices*. Journal of Rehabilitation Research & Development, vol.27/4, pp.425-436

<sup>66</sup> USER Consortium. *Userfit: a practical handbook on user-centred design for assistive technology*. Europese Commissie, TIDE/USER project, Brussel 1997

voorwaarden te onderhandelen met een leverancier is een belangrijk thema waar opvoeders de nodige aandacht moeten besteden. De gebruiker moet hierbij op de hoogte zijn van goede praktijken op het vlak van levering van producten en moet zich bewust zijn van de potentiële problemen die kunnen optreden in iedere fase van de leverings-/ service-ketting.

Het aanbod om **voor de aankoop het apparaat te testen** is een goede aanwijzing van kwaliteit; de potentiële koper kan verschillende valstrikken ontwijken wanneer hij het apparaat voor aankoop test. Deze service wordt niet altijd aangeboden - vooral niet wanneer de verkoper een klein bedrijf is dat bijvoorbeeld een duur stuk uitrusting heeft geïmporteerd. Toch kan men bij het eerste bezoek al een goed zicht krijgen op de prioriteiten van het bedrijf: indien de onderneming vooral *de klant wil helpen* en pas daarna *producten wil verkopen*, zit men goed.

De **verkoop**voorwaarden kunnen soms verrassingen opleveren zoals het aanrekenen van onverwachte extra kosten voor “verplichte” accessoires, verpakking en levering. De gebruiker kan dit soort verrassingen gemakkelijk voorkomen wanneer hij getraind is om de verschillende kosten op voorhand na te vragen. In deze fase zou de gebruiker ook moeten willen onderhandelen over alternatieve betalingsmethoden (vb. leasing), en over condities voor de **dienst na verkoop** zoals garantie. De gebruiker moet ook op de hoogte worden gebracht van een eventuele **training** (en van de personen die deze training geven en de eventuele extra kosten). De leverancier moet ook duidelijke informatie verschaffen over de verwachte **onderhoudskosten**, wat de klant moet doen in het geval van reparatie, over mogelijke onderhoudsplanningen en de daarbij horende kosten. Tenslotte loont het ook de moeite om te weten te komen wat men moet doen wanneer het apparaat verouderd raakt voor het einde van zijn levensduur. Kan het apparaat worden **gerecycled** en daarna door anderen worden hergebruikt? Men kan ook de mogelijkheden van **huur** bekijken wanneer het AT-apparaat slechts voor een beperkte duur zal worden gebruikt - vooral dan in het geval van dure uitrustingen.

#### 5.2.4. Sociale netwerkfactoren

Het primaire netwerk rond de gebruiker (gezin, vrienden en anderen die een belangrijke rol spelen) heeft zeker een invloed op het design en de implementatie van het individuele AT-programma<sup>67</sup>. In dit verband moet men een onderscheid maken tussen vier factoren.

Factor	Sleutelwoorden
verwachtingen van gezin/ primair netwerk	streven vs. weerstand tegen verandering   stimuleren vs. tegenhouden van onafhankelijkheid
verwachtingen van professionals	AT-consistentie vs. inconsistentie met het revalidatieprogramma van het individu
verwachtingen van het buitenste netwerk	rol van het individu in de samenleving

<sup>67</sup> Lorentsen O, Hem G K: *Critical factors and general outcomes of assistive technology*. Deliverable 1 TIDE/CERTAIN study. Brussel: Europese Commissie, 1995

rolmodel	aanwezigheid in het netwerk van lotgenoten die als modellen worden beschouwd
----------	--

### ***Verwachtingen van gezin/ primair netwerk***

AT-programma's hebben vaak niet alleen een impact op het individu, maar ook op het complete *systeem* van primaire relaties.

Binnen het systeem verschillen de rol en het gewicht van de verschillende leden ten opzichte van invaliditeitsproblemen en AT van het ene geval tot het andere, en zelfs van het ene moment tot het andere. In sommige gevallen moet het individu met beperkingen geen rekening te houden met de meningen van anderen; in sommige gevallen kiest hij/ zij ervoor zijn/ haar leven met anderen te delen; in sommige gevallen wordt een bredere groep erin betrokken; en er zijn zelfs gevallen waarin de uiteindelijke eindgebruikers van AT de helpers zijn. Anderzijds zijn er ook gevallen waar technologie goed geaccepteerd wordt door het individu maar niet door het primaire netwerk; gevallen waarin de technologie erop gericht is om veeleer het leven van het gezin en niet zozeer het leven van het individu met beperkingen wat te vergemakkelijken; en er zijn gevallen waar de technologie zowel directe ondersteuning aan het individu levert en indirecte ondersteuning doorheen het primaire netwerk.

Sommige aspecten van het levensproject van het individu zijn moeilijk te koppelen van het levensproject van het gezin. Een hele reeks verwachtingen kunnen ontstaan uit de relatie met de echtgeno(o)t(e), die andere behoeften en ambities kan hebben. De introductie van AT in een gezin kan leiden tot persoonlijke veranderingen tussen gezinsleden. Het kan ook wijzigingen met zich brengen in de organisatie van persoonlijke bijstand, en dus in de gewoonten van persoonlijke assistenten. Het succes van een bepaalde AT-technologie kan naar gelang van het primaire netwerk waarin het wordt ingezet, tot verschillende resultaten leiden<sup>68</sup>.

In al deze gevallen kunnen de leden van het primaire netwerk een invloed en een rol hebben in de keuze en het gebruik van AT-technologie. Ze kunnen gunstig of afkerig staan tegenover de veranderingen in de levensstijl die door de introductie van AT worden teweeggebracht. Zij kunnen een stimulerende of demotiverende rol spelen in het streven naar onafhankelijkheid en vrije keuze. Dit is geen kwestie van een evaluatie van de 'kwaliteit' van de levenspartner, maar wel de vaststelling dat niet iedereen veranderende gewoonten en levensstijlen gemakkelijk zal accepteren.

Opvoeders moeten AT-gebruikers voorbereiden op eventuele conflicten. Gelijkzeitig zouden zij het primaire netwerk moeten trainen zodat zij de mening van anderen respecteren, dat zij assertief zijn in het nastreven van essentiële doelstellingen, en werken in de richting van veranderende

<sup>68</sup> Andrich R, Ferrario M, Wessels R, DeWitte L., Persson J, Oberg B., Oortwijn W, Van Beekum T, Lorentsen O. *Assessing outcomes of Assistive Technology products and services: the EATS instrument*. Deliverable 3.2/2, Telematics EATS project. Brussel: Europese Commissie, 1998.

houdingen binnen het netwerk en geduldig wachten tot de veranderingen tot stand komen.

### ***Verwachtingen van professionals***

Het klopt niet altijd dat de verwachtingen van revalidatieprofessionals en AT-leveranciers overeenkomen met die van het individu. Wat professionals als “de beste oplossing voor jou” beschouwen wordt door een assertieve AT-gebruiker gezien als een gerespecteerd standpunt, een voorstel van een expert dat de moeite van het overwegen waard is, maar niet als de enige optie.

Goede revalidatieprofessionals zijn er zich van bewust dat zij de rol van opvoeders moeten spelen en de gebruiker moeten helpen nieuwe horizonten of perspectieven in het leven te ontdekken die vaak onverwacht zijn wanneer de persoon worstelt met persoonlijke, fysieke en psychologische problemen. Maar zij moeten er zich ook bewust van zijn dat ieder individu zijn/ haar eigen levensprioriteiten heeft, zodat “gouden regels” in de revalidatiepraktijk geen waarde van absolute waarheid hebben, maar wel als richtlijnen tot acties die op de echte prioriteiten van het individu moeten zijn afgestemd.

Daarom kunnen er af en toe meningsverschillen ontstaan tussen de professional en de gebruiker, die zich van deze situatie bewust moet zijn. Deze laatste moeten gebruik maken van het potentieel dat deze meningsverschillen bevatten en die zien als uitdagingen, kansen om over onverkende thema's na te denken en een dialoog en partnership met professionals op te bouwen.

Professionals kunnen aandacht hebben voor aspecten zoals de voorkoming van medische complicaties, functionele revalidatie, educatieve of beroepsdoelstellingen enz... en AT benaderen in termen van de *doeltreffendheid* die de technologie biedt om deze doelstellingen te realiseren. De gebruiker kan echter een grotere prioriteit verlenen aan andere aspecten, die de professional als minder belangrijk beschouwt, maar die wel een grotere *bruikbaarheid* hebben voor hem of haar. Dit kan leiden tot een zekere mate van tegenwerking door de gebruiker ten opzichte van de revalidatiebehandeling die door de dokter werd voorgesteld. Het komt niet zelden voor dat AT-programma's tot conflicten leiden tussen de gebruiker en de professional, of zelfs tot botsingen binnen de professionele samenleving. Deze laatstgenoemde situatie kan een gevolg zijn van de verschillende professionele achtergrond, de verschillende instellingen die erbij worden betrokken, het gebrek aan coördinatie of zelfs aan kennis.

Om hierop voorbereid te zijn, moet de gebruiker een positieve houding ontwikkelen ten opzichte van professionals en de objectieve moeilijkheid begrijpen om “de waarheid” te achterhalen in complexe situaties waar in feite verschillende waarheden naast elkaar bestaan. Dit betekent ook dat de gebruikers nooit zomaar moeten aannemen dat professionals alles weten over AT. Gebruikers moeten zichzelf met andere woorden als actieve hoofdrolspelers in hun revalidatieproces beschouwen.

### ***Verwachtingen van het externe netwerk***

Tenslotte wordt AT in sommige gevallen tot op zekere hoogte beïnvloed door de plaatselijke samenleving waarin de persoon leeft.

Reïntegratie in de samenleving kan een reorganisatie van diensten omvatten zoals transport, aanpassing van het milieu waarin het individu met een beperking leeft (vb. logistiek, werkstroom, relaties op de werkplaats), en vorm geven aan sociale houdingen. Het verwijderen van architecturale hindernissen om een mindervalide persoon in een school te integreren zal het gemakkelijker maken om later ook anderen te integreren - zowel op praktisch als op cultureel vlak. De zichtbare aanwezigheid in de samenleving van leden met beperkingen veroorzaakt met andere woorden een culturele verandering. In samenlevingen waar men het gewoon is om personen met beperkingen op gelijke voet aan het sociale leven te zien deelnemen, kan het gemakkelijker zijn voor hen die niet als pioniers zijn geboren, om zich opnieuw in die samenleving te integreren.

De term “verwachtingen” kan gebruikt worden om de praktische gevolgen van sociale houdingen ten opzichte van beperkingen te omschrijven. In een geïntegreerde samenleving kijkt men niet meer op van het beeld van een persoon met gezichtsstoornissen die met behulp van een hulpparaat alleen op stap is of zelf hulp vraagt wanneer dat nodig is. Iedere voorbijganger zal graag de gevraagde hulp aanbieden. In zulke samenlevingen zou het afstaan van zijn plaats op de bus aan een oudere persoon of het helpen van een collega in het toilet of in het restaurant als een “gewone” dienst worden beschouwd die men mag verwachten van een “normale” beleefde persoon. In andere samenlevingen verwacht men dan weer niet dat een gebruiker van AT alleen op stap gaat, en zou men zich vrij ongemakkelijk voelen wanneer men met zo iemand zou worden geconfronteerd. Mensen in die samenlevingen kunnen denken dat de verantwoordelijkheid voor bijstand alleen in handen ligt van professionele dienstverleners, en een grote bewondering aan de dag leggen voor een kleine hoeveelheid “heiligen” die zich op hun gemak voelen bij mindervalide personen “zelfs wanneer zij niet worden betaald om voor hen te zorgen”.

Het is belangrijk dat gebruikers begrijpen welke verwachtingen de samenleving heeft ten opzichte van hen, zodat zij voorbereid zijn op vervelende situaties waarin ze misschien terecht kunnen komen. Net als in het geval van het primaire netwerk kan de gebruiker dienst doen als een samenlevingsopvoeder en veranderingen in verwachtingen stimuleren.

### ***Rolmodellen***

In deze context kan het creëren van rolmodellen worden beschreven als de zelfidentificatie van een AT-gebruiker met een lotgenoot die klaarblijkelijk succesvol is geweest in het oplossen van problemen die als belangrijk worden beschouwd. “Ik hou van de manier waarop hij/ zij de situatie aanpakt - ik zou

net als hem/ haar willen zijn” is een typisch commentaar van een persoon met beperkingen die een andere AT-gebruiker als een rolmodel beschouwt.

Levende voorbeelden zien van wat de gebruiker als een “betere situatie” beschouwt, vormt niet alleen een krachtig middel voor motivatie en uitdaging, maar ook voor het identificeren van verborgen behoeften. Opvoeders kunnen de kwestie van rolmodellen vanuit drie verschillende perspectieven benaderen: de aanwezigheid in het lerarenkorps of de groep cursisten die de eigenschappen van een rolmodel hebben; de aanwezigheid in de leefomgeving van andere AT-gebruikers die als rolmodellen kunnen worden beschouwd (“Wanneer je naar huis teruggaat moet je eens kijken naar de manier waarop je lotgenoot zijn flat heeft ingericht”); en het potentieel van iedere cursist om (bewust of onbewust) een rolmodel in zijn of haar samenleving te worden.

## 6. Case studies

*In dit hoofdstuk worden drie case studies van educatieve initiatieven voor eindgebruikers gepresenteerd. Die werden in 1998 in Italië, België en Frankrijk uitgevoerd. Veel van de concepten die in dit boek worden besproken, blijken uit deze experimenten. Het Italiaanse experiment (PRISMA) bestaat uit een paar **residentiële cursussen**, terwijl de projecten in België (ANLH) en Frankrijk (GIHP) respectievelijk als een **seminar** en een **cursus** worden beschouwd.*

### 6.1. PRISMA

#### 6.1.1. Context

Het Centro Studi Prisma werd in 1984 in het Italiaanse Belluno opgericht als een interdisciplinaire vereniging voor informatie en research op het vlak van de technische en sociale aspecten van onafhankelijk leven en sociale integratie van mensen met beperkingen. Het is een culturele vereniging die bestaat uit mensen vanuit heel Italië die professioneel of persoonlijk actief zijn op het vlak van invaliditeit - de meesten zijn ook zelf mindervaliden. Op basis van een interdisciplinaire benadering werkt het Centro Studi Prisma aan de promotie van cultuur, informatie en kennis over alle aspecten van revalidatie, sociale integratie en onafhankelijk leven. Het onderliggende idee is het feit dat kennis de fundamentele basis vormt om sociale, culturele en technische hindernissen weg te werken die de volledige deelname van mindervliden personen in de samenleving in de weg staan.

Op basis van het idee dat de dagelijkse ervaring van mindervaliden met invaliditeit hen tot de hoofdrolspelers maakt van hun sociale integratie, organiseerde het Centro Studi Prisma iedere zomer sinds 1985 cursussen, die aanvankelijk de titel droegen "*Invaliditeit en het dagelijkse leven: opleiding tot onafhankelijk leven*" en die nu ook *aanvangscursussen* worden genoemd. Zij zijn bedoeld voor volwassenen uit verschillende leeftijdscategorieën (inclusief de ouderen) met motorische en andere stoornissen - men geeft hierbij de voorkeur aan heterogene groepen. De cursussen zijn ook bedoeld voor persoonlijke assistenten, die hetzelfde programma volgen (met uitzondering van de groepsworkshops, die zij afzonderlijk van de disabled deelnemers volgen). Tot 1998 werd deze cursus bijgewoond door 274 personen met beperkingen en door 243 persoonlijke assistenten van heel Italië en zelfs daarbuiten.

In 1988 werd het trainingsprogramma uitgebreid met een *gevorderde cursus* onder de titel "*Invaliditeit en samenleving: promotie van onafhankelijk*



*leven*”, waarbij deelnemers worden aangemoedigd om als promotoren van onafhankelijk leven in hun samenlevingen op te treden. Alleen deelnemers die de *aanvangscursus* hebben gevolgd, krijgen toegang tot deze cursus. Tot 1998 werden vier edities georganiseerd, die werden bijgewoond door 89 personen met beperkingen en 75 persoonlijke assistenten.

Beide cursussen worden volledig georganiseerd, geleid en gerund door een team experts die zelf beperkingen hebben. Verschillende leraren met invaliditeit werden uitgenodigd om deel uit te maken van het team om op die manier het terrein van know-how uit te breiden.

Het concept van autonomie staat centraal in deze cursussen; AT speelt hierin een sleutelrol. Onafhankelijk wonen wordt beschouwd als een manier om het leven te benaderen en op een actieve manier om te gaan met invaliditeit. Men is zich daarbij wel bewust van het feit dat niemand volledig onafhankelijk is en dat iedereen op een of andere manier van anderen afhankelijk is. Cursisten worden geholpen om zich bewust te worden van de waarde van hun persoonlijke ervaringen, om die te rationaliseren wanneer ze dagelijkse problemen oplossen en mogelijk om gebruik te maken van rolmodellen of counselling door lotgenoten voor anderen met beperkingen. Het programma van de *aanvangscursus* concentreert zich vooral op de *technische componenten* van AT-opleiding. Toch wordt ook wat aandacht besteed aan *menselijke* en *socio-economische* onderwerpen. De *gevorderde cursus* richt zich uitsluitend op de *menselijke* en *socio-economische kwesties*, waarbij thema's worden aangepakt als het bestrijden van sociale vooroordelen ten opzichte van invaliditeit en AT. De cursussen bieden op hun geheel een ruime training over AT, helpen de houdingen van gebruikers ten opzichte van het onder controle houden van hun leven veranderen, en stimuleren de exploitatie van persoonlijke ervaringen van invaliditeit voor een sociaal groeiproces.

### 6.1.2. Design en opzet

#### *Planning*

In 1998 organiseerde Prisma de veertiende editie van de *aanvangscursus* in combinatie met de tiende editie van de *gevorderde cursus*. In het begin van het jaar werd informatie verspreid over de algemene doelstellingen van de cursus, de plats, de duur en de data. Deze aspecten waren de zomer vooraf beslist bij de afsluiting van de vorige editie.

In maart kwamen de stafleden van Prisma samen om de cursussen operationeel te plannen en te organiseren. Tijdens die vergadering werden een aantal verantwoordelijkheden toegewezen: er werden een *cursuscoördinator* (directeur), *onderwijzend personeel* (vier specialisten), vijf *groepswerkcoördinatoren*, een *organisatiemanager* en de *secretariaatsmedewerkers* aangeduid. Er werd een definitief programma opgesteld, er werden praktische regelingen getroffen en er werden deadlines bepaald voor de introductiefase.

De cursus werd georganiseerd in een vakantieoord in de Dolomieten (1.200 meter boven zeeniveau). Dit oord is volledig toegankelijk voor mensen met beperkingen, maar is ook open voor het brede publiek. Ook bij de vorige edities werd deze plaats gekozen, aangezien het erg hoog scoorde op het vlak van algemeen comfort, totale toegankelijkheid, onderdak en toegankelijkheid van de toiletten, esthetische vormgeving en opstelling van zitplaatsen - naast het feit dat het zich in een frisse en gezonde omgeving bevindt. Er werden gunstige accommodatietarieven verkregen, en er werd een individuele inschrijvingsbijdrage gevraagd om op die manier een deel van de kosten van de cursussen te dekken.

### ***Reclame***

Er werd op brede schaal reclame gemaakt voor de cursussen door middel van brochures (die werden verstuurd naar de adressen die Prisma in haar gegevensbestand had verzameld), artikelen in de vakpers, spots op de plaatselijke televisie en - voor de gevorderde cursus - door contact op te nemen met de personen die al aan de aanvangscursus hadden deelgenomen. Er werden ook brochures verstuurd naar vrijwilligersorganisaties, technische hulpmiddelen adviescentra, revalidatiecentra en ze werden ook op congressen en tentoonstellingen uitgedeeld. Er werd ook mondeling informatie over het evenement verspreid.

### ***Selectie van cursisten***

Aangezien de cursussen gericht waren op een heel specifieke *doelgroep* en er duidelijk omschreven *leerdoelstellingen* waren geformuleerd, was het van belang om de deelname van geschikte cursisten te verzekeren. Er werd een selectieprocedure opgesteld en een persoon die intern de bijnaam van “*filter*” meekreeg, werd aangeduid om de procedure toe te passen. Deze persoon interviewde de kandidaten telefonisch en vulde een vertrouwelijk formulier in dat in twee delen was opgedeeld: één voor algemene informatie over de kandidaat en een ander deel voor de nota's van de man die de vragen had opgesteld. De hoofdtaken van de “*filter*” waren:

1. het verzamelen van essentiële informatie over de kandidaat (beperkingen, leefcontext, autonomie enz...);
2. het verschaffen van zoveel mogelijk informatie over de cursus aan de kandidaat;
3. het krijgen van inzicht in de motivatie van de kandidaat om aan de cursus deel te nemen;
4. het controleren of de kandidaat het programma aandacht had gelezen en had begrepen dat het om een residentiële cursus ging;
5. het geven van gedetailleerde informatie over de accommodatie en het nagaan of de kandidaat bereid was om een kamer met anderen te delen;
6. het verklaren dat de organisatoren niet in staat waren om tijdens de cursus persoonlijke assistentie te verzekeren, zodat de kandidaten indien nodig hun eigen persoonlijke assistent moesten meebrengen;

7. het nagaan of de deelnemer speciale praktische behoeften had, inclusief mogelijke medische behoeften waardoor er gezondheidsfaciliteiten binnen het bereik beschikbaar moesten zijn.

De *filter* probeerde met iedere kandidaat persoonlijk te praten. Dit was echter niet altijd mogelijk, aangezien sommige kandidaten met ernstige communicatieproblemen niet via de telefoon konden communiceren. Daarom was het soms nodig om te praten met verwanten, assistenten of zelfs revalidatieprofessionals die de cursus aan hun klanten hadden voorgesteld.

De informatie die tijdens deze fase werd verzameld, was niet alleen essentieel voor het toelaten van deelnemers, maar ook voor andere doeleinden, zoals:

1. logistieke organisatie - accommodatie voor de verschillende afhankelijkheidsniveaus, mobiliteitsproblemen, specifieke behoeften, gewoonten, moeilijkheden, begeleidende personen;
2. samenstelling van werkgroepen - voor het begin van de cursus bepaald zodat personen met beperkingen niet samen kwamen te zitten met persoonlijke assistenten en iedere groep zo heterogeen mogelijk te maken op het vlak van leeftijd, geografische oorsprong, pathologie en onbekwaamheid;
3. aanpassen van de leerinhoud en stijl aan de culturele achtergrond en het autonominiveau van de deelnemers.

Op het einde van het selectieproces werden voor de twee cursussen 26 personen met beperkingen en 27 persoonlijke assistenten gerecrueteerd. Hun leeftijd varieerde van 18 tot 75, met een gemiddelde leeftijd van 40. De beperkingen waren toe te schrijven aan verschillende pathologieën, waarvan enkele progressieve. Sommige personen hadden ook verbale communicatiestoornissen.

### 6.1.3. Het programma

Aanvangscursus		Programma	
		<i>sessie</i>	<i>Thema</i>
Zondag 26/7/98	Namiddag	Aankomst/ accommodatie	
	Avond	Ontvangstsessies	· Inleiding op de cursus
Maandag 27/7/98	Voormiddag	Algemene concepten	· Stoornis, invaliditeit, handicap · Toegankelijkheid, hulppapparaten
	Namiddag	Groepswerk nr. 1	· Definitie van autonomie
Dinsdag 28/7/98	Voormiddag	Persoonlijke verzorging	· Thuis organiseren · Persoonlijke hygiëne en lichaamsverzorging
	Namiddag	Groepswerk nr. 2	· Een flat aan de behoeften van de deelnemer aanpassen
Woensdag 29/7/98	Voormiddag	Rolstoelen en zitplaatsen	· Handbediende en elektronische rolstoelen · Zitsystemen
	Namiddag	Wetgeving	· Wettelijk kader Italië · Regels over AT en toegankelijkheid
Donderdag 30/7/98	Voormiddag	Buitenomgeving	· AT voor mobiliteit buitenshuis · AT voor vrije tijd en sport
	Namiddag	Sociaal programma	· Uitstap in de Dolomieten

Vrijdag 31/7/98	Voormiddag	Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>· AT voor communicatie</li> <li>· Controle over de omgeving en telecommunicatie-apparaten</li> <li>· Lichamelijke aspecten: lichaam, communicatie, seksualiteit</li> </ul>
	Namiddag	Groepswerk nr. 3	· Het individu, gezin en samenleving
Zaterdag 1/8/98	Voormiddag	Computertoegang	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Computer-based AT</li> <li>· Tentoonstelling technische hulpmiddelen</li> </ul>
	Namiddag	Informatiemiddelen	<ul style="list-style-type: none"> <li>· SIVA informatienetwerk</li> <li>· Centro Studi Prisma</li> <li>· Netwerken in de Europese Unie</li> </ul>
	Avond	Afscheidssessie	· Evaluatie van de cursus
Zondag 2/8/98	Voormiddag	Vertrek	

Gevorderde cursus		Programma	
		Sessie	Thema
Zondag 2/8/98	Namiddag	Aankomst/ Accommodatie	
	Avond	Ontvangstsessie	
Maandag 3/8/98	Voormiddag	Sociaal beeld van invaliditeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Invaliditeit en AT in de massamedia</li> <li>· Analyse van inhoud in de media</li> </ul>
	Namiddag	Groepswerk nr. 1	· Analyse van berichten
Dinsdag 4/8/98	Voormiddag	Invaliditeit en school	· Invaliditeit en AT als educatieve ervaringen
	Namiddag	Groepswerk nr. 2	· Ervaring met invaliditeit naar school brengen
Woensdag 5/8/98	Voormiddag	Menselijke relaties	· Spreektechnieken en groepsdynamica
	Namiddag	Groepswerk nr. 3	· Oefenen in relaties
Donderdag 6/8/98	Voormiddag	Organisatietechnieken	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Rollen counselling en mentoring door lotgenoten</li> <li>· Oprichten van AT informatiediensten</li> </ul>
	Namiddag	Groepswerk nr. 4	· Educatieve initiatieven organiseren
Vrijdag 7/8/98	Voormiddag	Sociaal beeld van invaliditeit	· Berichten creëren
	Namiddag	Groepswerk nr. 5	· Interviewen
Zaterdag 8/8/98	Voormiddag	Handelen en netwerk	· Stimulatie van autonomie in plaatselijke samenlevingen
	Namiddag	Afscheidssessie	· Evaluatie van de cursus

Cursus Tijdstabel								
9.00	10.30	11.00	13.00	16.00	17.30	18.00	20.00	21.30
Les	Koffie-pauze	Les	Lunch	Groepswerk of les	Koffie-pauze	Discussie of les	Diner	Sociaal programma

#### 6.1.4. De cursus organiseren

##### *Coördinatie en management*

Aangezien de cursussen residentieel waren, werd heel wat aandacht besteed aan de accommodatie (verdeling van kamers, tijd nodig om zich 's morgens klaar te maken enz...).

Bij de educatieve coördinatie-activiteiten werden alle stafleden betrokken (directeur, leraren en groepswerkcoördinatoren), die aanwezig waren op twee vooruitgangsmettings op maandag en donderdag om half tien 's avonds en een finale evaluatiemeting op zondagmorgen van 9 uur 's morgens tot 1 uur 's middags.

De *directeur* moest ervoor zorgen dat de cursus een samenhangend geheel vormde, alle leerkwesities coördineren en alle organisatorische en financiële beslissingen treffen. Hij coördineerde de team meetings, woonde alle lessen bij en bereidde - samen met de andere leraren - het educatieve materiaal voor, evenals de folders en het materiaal voor het groepswerk. Hij moest er ook voor zorgen dat alle aspecten aansloten op de opdracht, de aanpak en de stijl van de *Centro Studi Prisma*. Om dit doel te bereiken waren de directeurs van de verschillende edities over de jaren mensen die eerst *curсистен* waren geweest in beide cursussen, daarna *groepswerkcoördinatoren*, en mogelijkerwijze ook *leraren*. Een goede coördinatie bleek uitermate belangrijk voor het welslagen van de cursus.

### **Lessen**

De meeste lessen werden gegeven in de vorm van een lezing. Men vroeg de leraren eenvoudige taal te gebruiken, veel voorbeelden aan te halen en uitgebreid gebruik te maken van de overhead projector, dia's, video's en computerpresentaties. In iedere les werden syllabussen uitgedeeld waarop de belangrijkste behandelde onderwerpen stonden opgesomd, zodat een en ander gemakkelijker kon worden begrepen en onthouden, en men zich op het groepswerk van 's middags kon voorbereiden. *Interactiviteit, discussie, leren door te doen* en *een goede presentatie* waren de vier sleutelwoorden die door de leraren werden gebruikt wanneer men hen vroeg hun favoriete leerstijl te omschrijven.

De lezingen waren bedoeld om basisconcepten te introduceren, evenals problemen en oplossingen bij het dagelijkse leven met een beperking; soms werden AT-producten gepresenteerd en gedemonstreerd. Telkens wanneer dit mogelijk was woonde de complete lerarengroep iedere lezing bij, zodat ook zij over een stevige feedback beschikten en zij geen onderwerpen een tweede keer behandelden of buiten beschouwing lieten. Dit had geen invloed op de vrijheid van de leraar om zijn/ haar eigen leerstijl toe te passen - aangezien verschillen in stijl erg werden geapprecieerd en als kostbaar werden beschouwd. De ontwikkeling van thema's binnen iedere les werd vaak zo gekozen dat men vanaf het niveau van het lichaam vertrok, om daarna uit te breiden tot bredere leefruimten zoals de persoon, het huis, de buur, de stad en de wereld.

Iedere leraar werd geselecteerd op basis van zijn/ haar vaardigheden en ervaring in het toegewezen onderwerp. Bij gelijke vaardigheden werd de voorkeur gegeven aan kandidaten met een beperking (waardoor ze "van binnen de invaliditeit" konden spreken), rijpheid (waardoor ze "van buiten de

invaliditeit” konden spreken) en hun vermogen om op een positieve manier te communiceren.

### ***Groepswork***

Iedere werkgroepsessie werd geleid door een *werkgroepcoördinator*. Alle coördinatoren waren personen met beperkingen, die omwille van hun ervaring, competentie en betrouwbaarheid werden gekozen, evenals omwille van deelname aan vorige edities van de cursus. In de *aanvangscursus* werden de deelnemers in vijf werkgroepen ingedeeld. Drie daarvan bestonden uit mindervalide personen (acht per groep) en de andere twee uit hun persoonlijke assistenten (negen per groep). De groepen deelnemers met beperkingen waren heterogeen op het vlak van invaliditeit, leeftijd, geslacht en plaats van herkomst. De groepen van persoonlijke assistenten waren heterogeen op het vlak van hun rol (gezinslid, vriend, vrijwilliger, professional enz...), leeftijd, geslacht en plaats van herkomst. Op het einde van iedere groepsworksessie presenteerden de groepen de resultaten van hun onderzoekingen in een plenaire sessie.

### ***AT-informatie en persoonlijk advies***

Tijdens de pauzes in de *aanvangscursus*, kon een professionele AT-specialist - een stafid van Prisma en zelf een persoon met beperkingen - op afspraak worden ontmoet om op een persoonlijke manier individuele problemen te bespreken die door AT zouden kunnen worden opgelost. Deze gesprekken vonden plaats in een geschikt lokaal waar ook een computer stond opgesteld waarmee de inhoud van de SIVA CD-ROM kon bekijken (het Italiaanse gegevensbestand voor hulptechnologie).

De laatste dag van de *aanvangscursus* werd - in samenwerking met enkele AT-leveranciers - een tentoonstelling van geselecteerde AT-apparaten georganiseerd. De deelnemers konden er niet alleen de tentoongestelde producten bekijken, maar werden ook uitgenodigd om hun persoonlijke AT-ervaringen (inrichting thuis, hulpmiddelen, uitvindingen, tips voor autonomie enz...) te delen en deze met behulp van dia's, foto's en dergelijke te illustreren.

### ***Sociaal programma***

Hoewel deze als optionele activiteiten werden aangeboden, waren de sociale evenementen zo ontworpen dat ze op de opdracht van de cursus aansloten. Het sociale programma van de *aanvangscursussen* bestond uit vier meetings 's avonds:

- video's over onderwerpen die tijdens de lessen van die dag aan bod waren gekomen (maandag);
- meeting met vertegenwoordigers van de gebruikersorganisaties van de streek (woensdag);
- meeting met vertegenwoordigers van de plaatselijke overheden (vrijdag);
- afscheidsparty die door de deelnemers zelf werd georganiseerd (zaterdag).

Bovendien werd op donderdagnamiddag een uitstap in de Dolomieten georganiseerd, met ondermeer een bezoek aan een aantal prachtige plaatsen, een tocht langs het enige bergpad in de regio dat toegankelijk is, een tocht naar een bergtop in een toegankelijke kabelwagen en vrije tijd om te winkelen en uit te rusten. Deze uitstap werd georganiseerd na de lessen over AT voor mobiliteit buitenshuis, ontspanning en sport. Dit was een gelegenheid om de banden tussen de deelnemers nauwer aan te halen, en voor velen de ontdekking dat “natuurlijk toegankelijk kan zijn”.

### ***Evaluatie en opvolging***

In de afscheidssessie kregen de cursisten een bijwoningscertificaat. Er werd een algemene bespreking gehouden waarin iedere deelnemer in het openbaar zijn/haar visie op de cursus bekendmaakte. Er werd ook een finale vragenlijst uitgedeeld, ingevuld en verzameld. De aldus verzamelde informatie werd later door de staf gebruikt om niet alleen de doeltreffendheid van de cursus te evalueren, maar ook om een zicht te krijgen op de algemene educatieve activiteit van de organisatie.

## 6.2. GIHP en ANLH

### 6.2.1. Context

Sinds 1979, organiseert **GIHP** Aquitaine (Groupement pour l'Insertion des Personnes Handicapées Physiques), een vereniging van mindervaliden met basis in het Franse Bordeaux, individuele cursussen voor mensen met beperkingen die streven naar een hogere autonomie in het dagelijkse leven. Hun eerste cursus was bestemd voor mensen met gezichtsstoornissen; daarna werden tijdelijke accommodatie- en thuisondersteuningsdiensten opgericht voor mensen met motorische storingen. De afgelopen jaren werd ook nog een toegankelijke logeerservice en een computertrainingservice aan het dienstenpakket toegevoegd.

Om ervoor te zorgen dat al deze diensten op een behoorlijke manier werden georganiseerd, huurde de vereniging een team van professionals met ervaring in sociale en werkgelegenheidsintegratie. Dankzij het enthousiasme van de stichtende leden konden deze professionals (een bezigheidstherapeut, een sociale werker, een psycholoog, een opvoedkundige en een instructeur in bewegingsleer, Braille en dagelijks leven) aanzienlijke ervaring opdoen in de ondersteuning van mensen in hun dagelijkse leefomgeving. Bij deze ondersteuning hield men altijd rekening met de verschillende complementaire aspecten van autonomie: psychologische aspecten in verband met het individu of het gezin, socio-economische aspecten, en technische aspecten om de autonomie in de dagelijkse activiteiten te verhogen. Dit laatste element verwijst rechtstreeks naar het gebruik van AT als een middel voor autonomie. De activiteiten van GIHP hebben zich altijd vooral rond individueel werk geconcentreerd, met het zwaartepunt op individuele behoeften en gebaseerd op een gecoördineerde multidisciplinaire aanpak.

In 1998 organiseerde GIHP Aquitaine op verzoek van het EUSTAT-project een cursus over technische hulpmiddelen voor een groep personen met beperkingen. Dit was een vrij nieuwe ervaring voor de vereniging, waarbij professionals en gebruikers in een gemeenschappelijk proces werden samengebracht.

In een vergelijkbare context nam **ANLH** in Brussel ook de organisatie op zich van een nieuw educatief initiatief voor eindgebruikers in België. De hoofdpdracht van ANLH (Nationale Vereniging voor het onderbrengen van Mensen met Beperkingen) bestaat eruit om de sociale integratie van mensen met fysieke invaliditeit te stimuleren door onderdak en een leefomgeving aan te bieden die aan hun behoeften is aangepast. Met dit doel voor ogen riep ANLH een reeks services in het leven onder de naam **AVJ** (Activiteiten voor alledag), waarbij personen met ernstige fysieke beperkingen kunnen opteren voor een autonome levensstijl in hun eigen woning, ondersteund door een



persoonlijke assistentendienst die 24 uur per dag en zeven dagen per week beschikbaar is.

In 1998 organiseerde ANLH, op verzoek van verschillende AVJ-diensten, voor de eerste keer een training-initiatief voor zowel gebruikers als stafpersoneel. Hiermee probeerde men twee doelstellingen te bereiken: de kennis en know-how voorzien die mindervaliden nodig hebben om hun eigen weg te vinden naar een onafhankelijke levensstijl, zowel in het dagelijkse leven als in het werk; en om persoonlijke assistenten te trainen in de beste manieren om een onafhankelijke levensstijl te ondersteunen. Het trainingsproject kreeg de naam *EPIL* mee en ontving financiële steun van de Europese Commissie binnen het kader van de DG5 Werkgelegenheids-/Horizonprogramma. De behandelde thema's hadden betrekking op invaliditeit in het algemeen en draaiden rond vijf kernonderwerpen:

- AT en toegankelijkheid
- Communicatiekwesies
- AVJ diensten en activiteiten in het dagelijkse leven
- Wetgeving
- Werkgelegenheid.

Men besloot om de training over vijf monografische *seminars* te spreiden, die telkens één of twee of drie dagen in beslag namen en die in de drie verschillende regio's werden georganiseerd: Brussel, Wallonië en Vlaanderen. Dit betekende dat de AT-module, die werd ontworpen op basis van het EUSTAT-model zou bestaan uit een *eendaags seminar* dat op drie verschillende plaatsen voor drie verschillende groepen cursisten zou worden georganiseerd, en dit in twee verschillende talen (Frans en Nederlands). Men koos voor de titel "*Van technische hulpmiddelen tot beslissing*".

### 6.2.2. Design en opzet

#### ***GIHP***

GIHP besloot zich met dit initiatief uitsluitend tot personen met beperkingen te richten, hoewel men aanvankelijk wel duidelijk had gesteld dat veel anderen, zoals gezinsleden, helpers en professionals er ook veel zouden kunnen van opsteken, terwijl er ook een vruchtbare en verrijkende uitwisseling van informatie had kunnen plaatsvinden tussen de vier verschillende groepen.

Er werd een brief opgestuurd naar 900 mensen die in het verleden gebruik hadden gemaakt van de GIHP-diensten. In de brief werd het project gepresenteerd, stond een telefoonnummer vermeld waar men meer informatie kon inwinnen en was een inschrijvingsformulier voorzien dat voor de deadline moest worden teruggestuurd. De kandidaten moesten ook uitleggen wat hun persoonlijke motivaties waren om de seminars bij te wonen, zodat men een zicht kreeg op de spontane reactie op een soortgelijk innovatief programma.

Om pedagogische redenen werd besloten om het aantal deelnemers te beperken tot twaalf per editie van de seminars, omdat men meende dat werken met een grotere groep minder efficiënt zou zijn. Dit zou met name het geval zijn bij praktische opdrachten, tutoring en uitwisselingsessies. Er werd een lijst van de telefoonoproepen van de kandidaten opgesteld, met daarbij ook informatie over het soort informatie dat werd gevraagd en de vermelding of de kandidaat zich uiteindelijk inschreef. Er werden twee selectiecriteria toegepast:

- persoonlijke motivatie en
- datum waarop het inschrijvingsformulier werd ontvangen.

Het trainingsteam bestond uit twee bezigheidstherapeuten, een sociale werker, een psycholoog, twee computertrainers, mindervaliden en AT-leveranciers. De combinatie van professionals en eindgebruikers werd als noodzakelijk beschouwd zodat er een hele reeks verschillende visies over AT konden worden verzameld. Sommige mindervaliden werden als professionals aangeworven, en anderen op basis van hun rol in de vereniging. Men vond ook dat de bijdrage van de bezigheidstherapeuten, de sociale werker en de psycholoog onmisbaar zouden zijn, en dat de inbreng van de computertechnicus essentieel was voor de computerondersteuning en het gebruik van informatie en communicatie-gegevens. De organisatoren meenden dat een rechtstreeks contact en een dialoog met AT-leveranciers tijdens live testen en tentoonstellen van materialen erg nuttig zou zijn.

### ***ANLH***

Een analyse van de trainingsbehoeften vormde de eerste stap in de operationele planning. Dit bestond uit een brainstorming sessie die werd bijgewoond door AVJ coördinatoren, beheerders en eindgebruikers. Men stelde daarbij vast dat eindgebruikers:

- vaak een beperkte kennis bezaten over bruikbare technische mogelijkheden;
- moeilijkheden ondervonden in het gebruik van AT omwille van psychologische terughoudendheid, technische moeilijkheden of functionele problemen;
- niet wisten waar ze terecht konden voor informatie, aanpassingen, onderhoud en reparaties.

Na afloop van deze brainstormingsessie werd een vragenlijst opgesteld en naar iedere cursist verstuurd, samen met een uitnodigingsbrief om het seminar bij te wonen. Men kon de vragenlijst op vrijwillige basis terugsturen, en cursisten werden uitgenodigd om hun persoonlijke ervaring te delen om op die manier de behoeftenanalyse te helpen completeren.

Daarna werd een reeks specificaties opgesteld, waar de gebruikte AT werden geïdentificeerd en waar een schets werd gemaakt van de menselijke omgeving en de socio-economische elementen die tijdens het seminar zouden moeten worden behandeld. Dit vormde een leidraad die de training officer kon volgen wanneer hij de activiteiten van de dag lande, pedagogische aspecten, de inhoud en de verwachte resultaten bepaalde.

Vooraf schatte men dat er 12 mensen per regio de cursus zouden bijwonen, maar er werd geen limiet gesteld op het aantal inschrijvingen; indien het aantal aanvragen hoger bleek, kon een extra dag worden georganiseerd. De cursisten waren personen met beperkingen, waarvan de meesten gebruikers waren van de AVJ-diensten in de drie regio's: Brussel, Wallonië en Vlaanderen. Het evenement was gratis toegankelijk, en ANLH stond in voor diensten zoals transport en persoonlijke bijstand in functie van de behoeften die in een speciale coupon waren vermeld die iedere kandidaat had ingevuld. De training was ook toegankelijk voor AVJ-assistenten die wensten deel te nemen: vooraf werden afspraken gemaakt met hun werkgevers, zodat men kon beslissen of en in welke mate de trainingssessie als werktijd kon worden beschouwd.

Teneinde de vereiste trainingsknow-how te verzamelen, werden contact opgenomen met drie plaatselijke gespecialiseerde centra: CRET (Centre de Réadaptation), SAPH (Service d'Aide aux Personnes Handicapées, een afdeling van het Rode Kruis) en de LBSP (Ligue Belge de la Sclérose en Plaques). De multidisciplinaire aard van het trainingsteam, inclusief AT-gebruikers, was belangrijk om verschillende domeinen in verband met AT te kunnen bespreken. De training moest in ieder geval vooral praktijkgericht zijn, aangezien veel cursisten zichzelf hadden beschreven als personen met weinig of geen ervaring.

### ***Cursisten en trainers***

Op het einde van het selectieproces bestond de cursist groep in de *GIHP* cursus uit tien personen die in leeftijd varieerden van 35 tot 60 jaar, waarvan sommigen met gezichtsstoornissen en anderen met motorische storingen kampten. Het lerarenteam bestond uit een bezigheidstherapeut, een sociaal werker, een psycholoog, een computertrainer en een aantal mindervaliden en AT-leveranciers. Het team werd geleid door een training coördinator.

72 *cursisten* werden voor het *ANLH*-seminar ingeschreven: 51 personen met beperkingen variërend in leeftijd van 20 tot 60 jaar met ernstige fysieke beperkingen (zoals volledige of gedeeltelijke verlamming, spierendistrofie, polio en multiple sclerose); en 21 persoonlijke assistenten variëren in leeftijd van 18 tot 40 jaar, die allen in opdracht van de AVJ-diensten werkten. De groep mindervaliden bestond uit 21 personen uit Brussel, 22 uit Wallonië en 8 uit Vlaanderen, terwijl de groep persoonlijke assistenten bestond uit negen mensen uit Brussel, vijf uit Wallonië en zeven uit Vlaanderen. Er waren op iedere site drie *trainers*: een opvoedkundige en een bezigheidstherapeut van LBSP, en een dienstenverlenende expert van het Ministerie van Volksgezondheid.

### 6.2.3. De programma's

De cursus van GIHP		
Tijdstip	Sessie	Thema
Vrijdag 5/6/1998	Inleiding	Presentatie trainer/ cursist; verklaring van de motivaties en de doelstellingen van het trainingsprogramma; presentatie van het EUSTAT-project; vragenlijst zelfevaluatie.
	Theorie 1	Algemene concepten; definitie van handicap volgens de WGO-definitie; AT als een hulpmiddel voor handicapsituaties en voor onafhankelijk leven.
	Theorie 2	Definitie van AT; ISO-classificatie; standaardclassificatie (tien categorieën); AT-research gebaseerd op de classificaties; informatiemiddelen.
Vrijdag 12/6/98	Theorie 3	Keuze van AT; individuele behoeften; lokale middelen die het individu in staat stellen om beslissingen te nemen.
	Praktijk 1	Presentatie, demonstratie van computerhulpmiddelen aangepast voor verschillende stoornissen
	Praktijk 2	Presentatie en oefening met Internet; HANDYBASE gegevensbestand.
Vrijdag 19/6/1998	Theorie 4	Halve groepsessies in flats die aangepast zijn aan mensen met gezichts- of motorische storingen; psychologische aspecten van persoonlijke autonomie binnen samenleving en samenleving; verschil tussen autonomie en afhankelijkheid; aanvaarding van AT.
	Praktijk 3	Halve groepsessies in flats die aangepast zijn aan mensen met gezichts- of motorische storingen. Vergelijkende tests van AT die tijdens dagelijkse activiteiten worden gebruikt; manipulaties; analyse van de verschillen tussen de modellen.
Vrijdag 26/6/1998	Theorie 5	Socio-economische aspecten van AT; kosten van AT; financiële en wettelijke aspecten; financiering.
	Praktijk 4	Halve groepsessies georganiseerd op basis van gezichts- of motorische storingen. AT-demonstratie door leverancier.
	Praktijk 5	Kritische analyse van praktijk sessie 4
	Afsluitend	Evaluatie van de cursus; theoretische en praktische kennis die werd opgedaan; analyse van inhoud van cursussen; tips voor verbetering van de cursussen.

Het ANLH seminar		
Tijdstip	Sessie	Thema's
10.00	Inleiding	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Presentatie van de EUSTAT- en EPIL-programma's.</li> <li>· Presentatie van de EUSTAT gebruikshandleiding.</li> </ul>
11.00	Lezing	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Presentatie van een counselling-dienst.</li> <li>· Verschillende types professionals en wanneer zij tussenkomen.</li> <li>· Wettelijke en financiële aspecten.</li> <li>· Valstrikken die moeten worden omzeild en handige trucks.</li> <li>· Hoe kunnen eindgebruikers een autonome keuze maken?</li> </ul>
12.00	Bespreking	Vragen en antwoorden.
14.00	Voorbeelden	Twee gebruikers stelden hun eigen ervaringen met AT voor: historiek van de keuze, waarom ze een hulpparaat kozen; problemen, mensen en specialisten waarmee ze te maken kregen; financiële aspecten; gebruik van AT; verbeteringen ten gevolge van AT; training in AT-gebruik; zouden ze dezelfde keuzen maken indien ze het mochten overdoen.
15.00	Bespreking	Bespreking van gebruikersgetuigenissen.
16.00	Bespreking	Evaluatie seminar.

#### 6.2.4. De cursussen organiseren

Aangezien het een kortstondig initiatief was, wordt het ANLH-seminar voldoende verklaard door het programma hierboven, maar verdere informatie omtrent de GIHP-cursus kan wel interessant zijn.

Het GIHP-programma bestond uit drie types sessies:

- theoretisch: definities, kernwoorden, classificatie, informatiebronnen, psychologische en socio-economische aspecten; keuzeprocedures;
- praktisch: vergelijkende tests, materiaal tentoonstellingen, aangepaste computer en inleiding tot Internet;
- bespreking: rondetafels, case studies.

De sessies werden over een maand gespreid, zodat trainers en cursisten de tijd kregen om een en ander uit te werken. Het aantal thema's zou met meer lezingen kunnen zijn uitgebreid, maar GIHP gaf er de voorkeur aan om praktische sessies te organiseren om op die manier de interactiviteit te maximaliseren en iedereen op een actieve manier in het werk te betrekken.

Men vond het nodig om fundamentele aspecten van de definitie van invaliditeit aan te pakken (zoals ICIDH en IDH-2) en om invaliditeit in verband te brengen met de menselijke, fysieke en gemeenschapsumgeving. AT werd benaderd in combinatie met het concept van autonomie; het gebruik van AT en de verschillende bestaande classificaties, en dan meer bepaald de ISO-classificatie, werden besproken.

Deze concepten werden ook verkend in hands-on sessies voor de verschillende AT-categorieën. Vergelijkende tests werden uitgevoerd om de cursisten te laten nadenken over de waarde van iedere eigenschap. De cursisten woonden eveneens een commerciële tentoonstelling van AT-middelen bij, en bespraken de relatieve voordelen, nadelen, beperkingen en juiste gebruikscontexten. Dit werd gevolgd door een bespreking van de relatie tussen de leveranciers en de eindgebruikers.

AT werd eveneens bestudeerd in verhouding tot de individuele psychologische facetten, en de moeilijkheden die inherent zijn aan het voorschrijvingsproces, het accepteren het gebruik van AT werden onder de aandacht gebracht. Gelijktijdig werd beklemtoond hoe een open, tolerante en goed geïnformeerde samenleving (inclusief de samenleving van professionals) de acceptatie en het gebruik van AT konden koesteren.

Een groot deel van de GIHP-cursus werd gewijd aan de socio-economische dimensie, met aandacht voor de wettelijke situatie, kosten en procedures voor de acceptatie van AT. Hierdoor konden ook de economische dimensies van AT worden besproken, konden ideeën gewisseld worden over de tekortkomingen van de huidige systemen en kon men proberen de verschillen te begrijpen tussen het bestaande systeem (nadenken over de beste manier om het te gebruiken) en wat het meest geschikte systeem zou zijn. Eén van de

doelstelling van deze aanpak bestond eruit om de cursisten te helpen realistisch en constructief te blijven.

Door de basiskennis te combineren met het gebruik van de beschikbare middelen bouwden de trainers en de cursisten samen een dynamisch research-proces op. Het was met name belangrijk om een procedure te identificeren gebaseerd op een individueel, op behoeften gebaseerd initiatief dat zou leiden tot een bevredigend en zelfzeker gebruik van AT. Hierbij ontstonden fundamentele vragen zoals:

- Wat zijn de verschillende stappen in deze procedure en wat zijn de eigenschappen ervan?
- Welke middelen kunnen een goed resultaat opleveren?

Het proces betrof menselijke aspecten van probleemoplossing; men startte daarbij met een precieze behoefte; men evalueerde de situatie; zocht naar informatie; ontmoette iemand en bouwde er een relatie mee op; voerde testen en onderzoeken uit en nam beslissingen. Er werd een inventaris van bestaande middelen opgesteld, met daarin: professionele know-how; gebruikersorganisaties; en informatiebronnen zoals magazines, artikels, Information & Communication Technology (ICT) en tentoonstellingen). Bovendien werd er ervaring opgedaan in het gebruik van informatiebronnen, en dan meer bepaald van Internet, en via enkele rollenspelen en simulatie van echte gevallen.

De leerhulpmiddelen en het educatief materiaal dat tijdens de cursus werd gebruikt omvatte een wit bord, een overhead projector, video's, publicaties en syllabussen. Er werden verschillende methoden toegepast om kennis over AT op de invaliden over te dragen. Er werd ook aandacht gevestigd op de uitbouw van een dynamische en constructieve uitwieling, zodat positieve effecten konden worden gesorteerd in het dagelijkse leven na de training. De bijdragen van enkele disabled persons die zowel professionals als dagelijkse AT-gebruikers zijn, leverden een bijdrage om dit bericht duidelijk te maken. Groepswork bleek meer geschikt en nuttig dan het individuele werk dat in de vorige trainingsinitiatieven was toegepast. Bijgevolg was deze cursus niet alleen bedoeld voor het oplossen van de problemen van het individu, maar veeleer om deelnemers zichzelf te positioneren in een "meta"-positie ten opzichte van AT en de dagelijkse ondersteuning van autonomie. Persoonlijke getuigenissen leverden in dit verband ook een aanzienlijke bijdrage.



# Bijlage

## Andere publieke documenten opgesteld door het EUSTAT-project

### Er Tegenaan !

#### **Een Handboek voor Gebruikers van Assistentie-technologie**

*(“Go for it! A User Manual on Assistive Technology” - Beschikbaar in het Engels, Deens, Nederlands, Frans, Italiaans en Portugees)*

Dit boek is een educatief basispakket dat rechtstreeks door gebruikers van Hulptechnologiemiddelen of als tekstboek voor educatieve initiatieven kan worden gebruikt. Het is geschreven in gewone en begrijpelijke taal. Het is in acht hoofdstukken ingedeeld die de lezer geleidelijk van een essentieel inzicht in Hulptechnologie (Assistive Technology, AT) hoe het te kiezen en hoe advies te vinden naar een dieper inzicht in de implicaties van AT op individueel en sociaal niveau leidt. Op die manier is de handleiding zowel voor de nieuwe AT-gebruiker als voor de ervaren gebruiker van nut. Het boek kan lezers ook helpen in hun persoonlijke groeiproces naar meer grondige kennis, die niet alleen kan gebruikt worden voor een verbetering van de persoonlijke autonomie, maar ook om anderen te helpen door op te treden als counsellors-lotgenoten.

Na een aantal inleidende overwegingen bieden drie hoofdstukken (Wees voorbereid op het proces om AT te gebruiken; AT kiezen en aanschaffen; Het dienstenverlenende systeem) aan de lezer methoden om hun eigen dagelijkse levensactiviteiten te analyseren zodat ze te weten komen waar AT nuttig kan zijn. In de drie hoofdstukken wordt ook ruime aandacht besteed aan de aspecten waarvan de gebruiker zich moet bewust zijn wanneer hij extern advies zoekt of een beroep doet op een openbare dienstverleningssysteem. Concrete voorbeelden staan vermeld in het hoofdstuk Mensen en AT: enkele succesverhalen, die illustreren hoe AT in het echte leven problemen konden oplossen voor vijf mensen met beperkingen. Een uitgebreide beschrijving volgt in het hoofdstuk “AT kennen” over bestaande AT-producten en diensten, samen met verschillende praktische voorbeelden en foto's. In het hoofdstuk “Informatiemiddelen en persoonlijk advies over AT” worden de informatiemiddelen, informatiesites en andere mogelijke adviesbronnen beschreven die kunnen worden geraadpleegd wanneer men een keuze moet maken tussen de verschillende AT-oplossingen. In het hoofdstuk “Voor wie meer wil weten” verschuift het zwaartepunt van het individuele perspectief naar het sociale, in een poging om de impact van AT op de samenleving te begrijpen, beter met professionals en andere medespelers te praten, en om klaar te zijn om toekomstige ontwikkelingen bij te benen. Het laatste hoofdstuk (De volgende uitdaging: van gebruiker tot counsellor-lotgenoot) biedt ideeën, methoden en tips aan voor de ervaren gebruiker die hun ervaring ten dienste willen stellen van nieuwe gebruikers.



## **Programs in Assistive Technology Education for end users in Europe**

*(Beschikbaar in het Engels)*

Dit boek is het rapport van een breed internationaal onderzoek om bestaande opleidingsprogramma's in assistentie-technologie voor gehandicapten en bejaarden te identificeren, klassificeren en beschrijven. Het onderzoek werd internationaal gevoerd, voornamelijk door middel van een vragenlijst. Er werden ook bezoeken ter plaatse afgelegd, om nadere informatie te verzamelen over een aantal uitstekende programma's die een verschillende benadering hanteren.

Dit boek bestaat uit twee delen. *Deel Een* is gewijd aan de analyse van bestaande opleidingsprogramma's in assistentie-technologie. Het bevat een gedetailleerde stap-voor-stap bespreking van de data die door de studie verzameld werden: de beschrijving van zeven programma's op basis van bezoeken ter plekke en van 87 programma's, geanalyseerd op basis van de vragenlijst. *Deel Twee* bevat de verzamelde gegevens in tabellen en grafieken.

## **Critical factors involved in end-users education in relation to Assistive Technology**

*(Beschikbaar in het Engels)*

De term "*kritische factoren*" verwijst naar aspecten die nauwkeurige aandacht verdienen bij het benaderen van het onderwerp kennisoverdracht naar eindgebruikers, met als uiteindelijke bedoeling hun zelfbeschikkingsrecht voor te bereiden en te bevorderen.

Deze studie identificeert, beschrijft en analyseert dergelijke kritische factoren en leidt naar een conceptueel kader voor het opzetten van opleidings-initiatieven. De rode draad achter deze studie is het proces dat leidt van het formuleren van een behoefte tot het selekteren van een hulpmiddel. *Hoofdstuk 1* belicht de filosofie achter het EUSTAT-project, geeft uitleg bij een aantal basisbegrippen, beschrijft de inhoud en legt de methodologie uit.

*Hoofdstuk 2* behandelt het verband tussen assistentie-technologie en haar gebruikers en beschrijft de kennisoverdracht als een sleutelfactor om de kloof tussen beide te dichten. In *Hoofdstuk 3*, wordt een systematische klassifikatie van kritische factoren geboden. Deze is gebaseerd op een opleidingsmodel dat de opeenvolging van logische stappen onderzoekt waardoor een kennispakket vorm krijgt in de geest van de organisator van een opleidingsproject, doorgegeven wordt aan de eindgebruikers en geleidelijk tot hun zelfbevestiging leidt. *Hoofdstuk 4* geeft een bibliografie met omstandige bespreking van de geselecteerde handboeken, die nuttig geacht worden bij de opleiding van gebruikers.

*Voor verder informatie:*

SIVA, Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS - IRCCS  
via Capecelatro 66, 20148 Milano Italia  
[www.siva.it/research/eustat](http://www.siva.it/research/eustat)