

Aandachtspunten voor professionals tijdens behandeling van mensen met een visuele beperking met psychische problematiek



Veel mensen met een visuele beperking worstelen met psychische problemen. Voor mensen zonder een visuele beperking zijn verschillende behandelprotocollen ontwikkeld en getoetst zoals: EMDR, Cognitieve Gedragstherapie, en Mentaliseren Bevorderende Therapie. Maar er zijn zeer weinig protocollen voor mensen met een visuele beperking. Welke aanpassingen zijn nodig?

Verschillende onderzoeken tonen aan dat één op de drie mensen met een visuele beperking psychische problemen heeft. Tegenover ongeveer 10-12% van de bevolking zonder een visuele beperking die psychische problemen ervaren. Daarnaast ervaren zij in het dagelijks leven veelal bijkomende problemen voortkomend uit de visuele beperking die van invloed kunnen zijn op de psychologische behandeling.

“Een aantal keer werd ik wakker zonder zicht, mijn eerste gedachte was: nu is het moment daar dat ik blind ben. Maar het bleek een ontsteking aan het oog te zijn. Gelukkig maar, toch moest ik wel even bijkomen. Dit deed veel met mij.” vertelt een cliënt (23).

Zijn diagnose, een progressieve oogziekte, zorgt ervoor dat hij zijn zicht gaat verliezen. En hij dacht dat het moment daar was... dit heeft ervoor gezorgd dat hij depressief en angstig werd.

Recente studies benadrukken dat het noodzakelijk is om bestaande behandelingen aan te passen, om psychische problemen bij mensen met een visuele beperking te kunnen behandelen. Passende psychologische behandeling is daarom noodzakelijk, maar welke aanpassingen zijn gewenst?

Delphi-studie

Een Delphi-studie is een onderzoeksmethode waarbij meningen van een aantal experts worden gevraagd om daar vervolgens consensus over te bereiken. In totaal zijn 36 experts geïnterviewd: 10 cliënten, 1 verwant en 25 professionals. Na het analyseren van de interviews zijn de resultaten verwerkt in een conceptverslag en deelnemers konden weer feedback geven. De feedback is vervolgens opnieuw verwerkt tot iedereen het eens was over de thema's.

Resultaten

Uit de interviews kwamen zeven thema's.

1. De visuele beperking

- a) De ernst van de visuele beperking (o.a. stereotiep gedrag bij mensen die blind zijn kan sociale contacten bemoeilijken);
- b) Vermoeidheid en beperkte energie (o.a. vermoeidheid door het gebruik van openbaar vervoer);
- c) Het moment wanneer de visuele beperking is ontstaan (o.a. acceptatie van het verlies van hun gezichtsvermogen).

Vraag als behandelaar naar de visuele beperking, de invloed op zijn/haar leven en hoe hij/zij wenst dat je hiermee rekening gaat houden.

2. De rol van de sociale omgeving

Partners en verwanten steunen de persoon met een visuele beperking zowel praktisch als emotioneel. Huishoudelijk werk, persoonlijke begeleiding of het regelen van vervoer komt vaak neer op familieleden of vrienden. Hierdoor kan een deel van de last van de beperking ook op hun schouders komen te liggen, wat van invloed kan zijn op de onderlinge relatie.

Vraag naar de rol van de naasten en naar hun psychisch welzijn. Dit kan bijdragen aan meer begrip voor elkaar en de invloeden van de beperking op ieders leven.

3. Stressoren

Machteloosheid, vermoeidheid, reizen, maar ook de neiging zichzelf te overbelasten, zorgen ervoor dat personen met een visuele beperking over het algemeen meer stress ervaren dan personen zonder visuele beperking.

Vraag naar de oorzaken van stress en pas waar mogelijk de behandeling aan.

4. Emoties

Het inschatten van de emoties en intenties van een ander is voor de persoon met een visuele beperking heel moeilijk omdat zij letten op spraak, de intonatie en de houding van de ander. Een persoon met een visuele beperking kan ook een emotie laten zien die niet overeenkomt met hun gevoelens, bijvoorbeeld een glimlach maar zich toch depressief voelen.

Wees als professional je nog meer bewust van je eigen stem, intonatie en ademhaling. Benoem en verwoord, oftewel 'ondertitel' je eigen emotie en die van anderen.

5. Toegankelijkheid van het materiaal

Mensen met een visuele beperking hebben aangepaste materialen nodig die voor hen toegankelijk zijn, bijvoorbeeld: auditief, digitaal of via braille.

Ga bij iedere persoon na welke aanpassingen voor hem/haar gewenst zijn.

6. Behandelsetting

Reizen naar een behandellocatie kan veel vermoeidheid met zich meebrengen. Een behandelsetting met veel geluidsloverlast en invallend licht kan de aandacht afleiden en ongemak geven.

Houd rekening met een toegankelijke behandellocatie en vraag naar de wensen van de persoon, zoals: waar hij/zij wil zitten, of er iets is waar hij/zij hinder van ondervindt.

7. Rol en houding van de professional

Het is belangrijk dat professionals voldoende kennis hebben van visuele beperkingen en hoe de visuele de psychologische problemen kunnen beïnvloeden.

Ga na welke visuele beperking de persoon heeft. Wees als behandelaar alert op informatie die een persoon met een visuele beperking kan missen en benoem het. Schroom niet om te vragen naar zijn/haar wensen en vraag naar zijn/haar ervaringen omdat je als behandelaar het wel kan invullen maar niet zeker weet.

Pas behandelingen aan!

Het onderzoek geeft concrete informatie aan professionals voor het aanpassen van behandelingen en behandelprotocollen voor mensen met een visuele beperking en psychische problematiek.

Het Delphi-onderzoek naar de aanpassingen van behandelprotocollen voor mensen met een visuele beperking is gedaan door onderzoekers van de Vrije Universiteit Amsterdam, Bartiméus, en Robert Coppes Stichting. Het onderzoek staat beschreven in het artikel: 'Needed adaptations in psychological treatments for people with vision impairment: A Delphi study, including clients, relatives, and professionals', gepubliceerd in Frontiers, psychology. Voor meer informatie mail Jessica Braakman: j.h.braakman@vu.nl of Paula Sterkenburg: psterkenburg@bartimeus.nl.

Mei 2023

Academische werkplaats Sociale relaties en gehechtheid Bartiméus
Vrije Universiteit Amsterdam – Ons Tweede Thuis
Bartiméus, Doorn

ACADEMISCHE WERKPLAATS

Bartiméus

VU VRIJE
UNIVERSITEIT
AMSTERDAM

**ONS
TWEDE
THUIS** JIJ & IK