

DE KUNST VAN COMMUNICATIE

Een onderzoek naar de communicatieve toegankelijkheid van het Zeeuws Museum

door

Emma van der Wel

0985464

Bachelor scriptie

Logopedie

Afasiencentrum Goes

Zeeuws Museum

Hogeschool Rotterdam

Onder begeleiding van Alissa Nikkels

Tweede lezer: Karin Neijenhuis

Opdrachtgevers: Hilde Aarts & Marieke Franken

December, 2023

[Training Con-tAct: Ondersteunde Communicatie bij Afasie: Resultaten - Hogeschool Rotterdam](#)



Voorwoord

Voor u ligt de bachelor scriptie ‘De kunst van communicatie’ waarmee ik opleiding Logopedie aan de Hogeschool Rotterdam afrond. Het onderzoek heeft plaatsgevonden in samenwerking met de Hogeschool Rotterdam, Afasiecentrum Zeeland (Goes) en het Zeeuws Museum. Begin 2023 is het onderzoek van start gegaan en eind 2023 heeft de afronding plaatsgevonden.

Het onderzoek is tot stand gekomen door een praktijkgerichte vraag vanuit het Zeeuws Museum. Het museum wil toegankelijk zijn voor iedereen en wil inzicht werven over hoe zij toegankelijk kunnen worden voor personen met afasie.

Gedurende het onderzoeksproces heb ik kennis mogen maken met het uitvoeren van kwalitatief onderzoek. Door de communicatieve kwetsbaarheden van personen met afasie was het soms uitdagend om de meningen en ervaringen uit te vragen en om antwoorden juist te interpreteren. Dit was erg leerzaam en heeft bijgedragen aan het verder ontwikkelen van mijn vaardigheden om de communicatie op personen met afasie af te stemmen en te ondersteunen.

Mijn dank gaat uit naar mijn stagebegeleiders, Hilde Aarts en Marieke Franken, voor de fijne begeleiding en feedback gedurende de uitvoering van mijn onderzoek. Verder wil ik mijn begeleidend docent, Alissa Nikkels, bedanken voor haar kritische blik, het meedenken en de begeleiding. Ook wil ik mijn tweede lezer, Karin Neijenhuis, bedanken voor het voorzien van feedback.

Tevens wil ik alle medewerkers van het Zeeuws Museum en personen met afasie bedanken voor de medewerking aan mijn onderzoek. Tot slot wil ik mijn dank uitspreken naar mijn familie, vrienden en klasgenoten voor hun steun gedurende deze afstudeerperiode.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Emma van der Wel
Rotterdam, december 2023

Samenvatting

Inleiding

Dit bachelor onderzoek richt zich op personen met afasie (PMA). Door de beperking in de communicatie van PMA kunnen er problemen ontstaan in het participeren in de maatschappij, zoals het bezoeken van de culturele sector. Het Zeeuws Museum heeft als doel om toegankelijk te zijn voor alle bezoekers. Het is nog niet duidelijk of dit ook geldt voor PMA. Om hier achter te komen is het belangrijk om te begrijpen waar PMA behoefte aan hebben als het gaat om communicatieve toegankelijkheid in het Zeeuws Museum.

Methode

Dit onderzoek betreft een beschrijvend kwalitatief onderzoek. De data zijn verzameld aan de hand van semigestructureerde interviews bij vijf PMA. Deze PMA zijn cliënten van het Afasiecentrum Zeeland (Goes) en hebben het Zeeuws Museum bezocht. Met de interviews is in kaart gebracht hoe de PMA de communicatieve toegankelijkheid van het Zeeuws Museum ervaren en hoe de toegankelijkheid volgens hen verbeterd kan worden.

Resultaten

De resultaten van dit onderzoek dragen bij aan een beter begrip van de specifieke behoeften en uitdagingen van PMA bij het bezoeken van het Zeeuws Museum. Diverse meningen en ervaringen van de PMA zijn naar voren gekomen. Sommigen genieten van uitstapjes, terwijl anderen deze vermijden vanwege communicatieproblemen. In het Zeeuws Museum blijkt informatievoorziening uitdagend en PMA benadrukken behoefte te hebben aan aangepaste rondleidingen met specifieke communicatieondersteuning. Hiervoor kan het waardevol zijn om medewerkers van het museum *Training Con-tAct* (Oostveen, Berns & Jünger, 2018) aan te bieden en een dag te organiseren speciaal voor PMA.

Conclusie

Deze waardevolle suggesties benadrukken de noodzaak van een communicatief toegankelijke musea voor PMA. De inzichten van dit onderzoek kunnen de toegankelijkheid van het Zeeuws Museum en vergelijkbare instellingen verbeteren, waardoor er inclusieve culturele ervaringen geboden kunnen worden.

Abstract

Introduction

This bachelor study focuses on people with aphasia (PWA). Due to the communication limitations of PWA, problems can arise in participating in society, such as visiting the cultural sector. The Zeeuws Museum aims to be accessible to all visitors, but it is not clear if it is also accessible for PWA. To find this out, it is important to understand what PWA need in terms of communicative accessibility in the Zeeuws Museum.

Method

This is a descriptive qualitative study. Data were collected through semi-structured interviews with five PWA. These PWA are clients of the Afasiecentrum Zeeland (Goes) and visited the Zeeuws Museum. The interviews revealed how the PWA experience the communicative accessibility of the Zeeuws Museum and how this accessibility can be improved, according to them.

Results

The results of this study contribute to a better understanding of the specific needs and challenges faced by PWA when visiting the Zeeuws Museum. Various opinions and experiences of the respondents have emerged. Some respondents enjoy a day out, while others avoid it due to communication difficulties. At the Zeeuws Museum, information provision proves to be challenging, and respondents emphasize the need for customized tours with specific communication support. It may be valuable to offer museum staff *Training Con-tAct* (Oostveen, Berns & Jünger, 2018) and organize a day dedicated to PWA.

Conclusion

These valuable suggestions emphasize the need for communicatively accessible museums for PWA. The outcome of this study can enhance the accessibility of the Zeeuws Museum and similar institutions, enabling providing inclusive cultural experiences.

Inhoudsopgave

Voorwoord	1
Samenvatting	2
Abstract	3
1. Inleiding	6
1.1 Afasie.....	6
1.2 Kwaliteit van leven	6
1.3 Communicatieve toegankelijkheid.....	6
1.4 Communicatieve toegankelijkheid in de zorg.....	7
1.5 Communicatieve toegankelijkheid in de culturele sector	7
1.6 Samenwerking Zeeuws Museum	8
1.7 Probleemanalyse	8
1.8 Onderzoeksvraag.....	8
1.9 Doel.....	8
2. Methode	9
2.1 Design	9
2.2 Populatie	9
2.3 Procedure.....	9
2.4 Data-analyse	10
2.5 Ethische aspecten	10
3. Resultaten	11
3.1 Uitstapjes algemeen	11
3.2 Informatievoorziening	12
3.3 Bereikbaarheid	12
3.4 Prikkels.....	13
3.5 Informatieborden.....	13
3.6 Rondleiding	13
3.7 Toevoegingen van de respondenten.....	14
3.7.1 Communicatieve suggesties	14
3.7.2 Fysieke suggesties	14
4. Discussie.....	16
4.1 Resultaten.....	16
4.2. Onderzoeksproces	17
5. Conclusie.....	18
6. Aanbevelingen.....	19
6.1 Praktische aanbevelingen.....	19

6.2 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek.....	19
Literatuur	20
Bijlage I: Interview protocol.....	26
Bijlage II: Informed consent.....	31
Bijlage III: Picto-museumkaart.....	33
Bijlage IV: Aanbevelingen voor het Zeeuws Museum	34

1. Inleiding

1.1 Afasie

Communicatief kwetsbare personen zijn personen die beperkingen ondervinden in hun communicatievermogen en daardoor moeite hebben met het begrijpen en/of uiten van taal. De beperkingen van communicatief kwetsbare personen kunnen verschillende oorzaken hebben, zoals aangeboren afwijkingen, ziekte of letsel. Ook kunnen psychosociale factoren, zoals een gebrek aan zelfvertrouwen of ervaring met communicatie, bijdragen aan communicatieve kwetsbaarheid. Communicatieve kwetsbaarheid heeft niet alleen gevolgen voor het individu, maar ook voor de omgeving en de samenleving als geheel. Zo kunnen communicatief kwetsbare personen problemen ervaren bij het vinden en behouden van werk, het verkrijgen van toegang tot gezondheidszorg en het deelnemen aan sociale activiteiten (Sterkenburg & Tavecchio, 2014).

Volgens het RIVM (2017) hebben ongeveer 650.000 mensen niet aangeboren hersenletsel (NAH). De incidentie van NAH in Nederland wordt geschat op 130.000 per jaar. Hiervan krijgen jaarlijks ongeveer 10.000 mensen te maken met afasie. Dit onderzoek richt zich op personen met afasie (PMA). Afasie is een verworven taalstoornis, veroorzaakt door focaal hersenletsel. Een van de belangrijkste gevolgen van afasie is de beperking van de communicatievaardigheden. Het gaat om een centrale taalstoornis die enerzijds zowel de taalproductie als het taalbegrip en anderzijds zowel gesproken als geschreven taal kan betreffen (Bastiaanse, 2011). De prevalentie van afasie in Nederland wordt geschat op ongeveer 30.000 (Rompen et al., 2022). De omgeving van deze mensen heeft een enorm effect op de ervaring van het NAH. Een ontoegankelijke omgeving zorgt voor barrières die de deelname aan de samenleving, op voet van gelijkheid met anderen, belemmeren (WHO, 2020).

1.2 Kwaliteit van leven

Uit onderzoek van Northcott et al. (2016) blijkt dat de mate van communicatieproblemen een belangrijke voorspeller is van de kwaliteit van leven bij PMA. Communicatieproblemen kunnen namelijk leiden tot een verminderde kwaliteit van leven. PMA benadrukken het belang van participatie en sociale contacten. Participatie biedt een kans om vertrouwen en autonomie te ontwikkelen, vaardigheden te leren, het gevoel van eigenwaarde opnieuw te ontplooien en om door te stromen naar een hoger communicatieniveau. Een grotere bekendheid met afasie door de omgeving zou de participatie bevorderen (Northcott et al., 2016). Om de kwaliteit van leven van PMA te verbeteren, is het belangrijk om te zorgen voor communicatieve toegankelijkheid. Het is belangrijk om te benadrukken dat communicatieve toegankelijkheid niet alleen van belang is voor PMA, maar voor alle communicatief kwetsbare personen. Het is een basisrecht voor iedereen om begrijpelijk te kunnen communiceren en om de omgeving te begrijpen (Hinckley et al., 2019).

1.3 Communicatieve toegankelijkheid

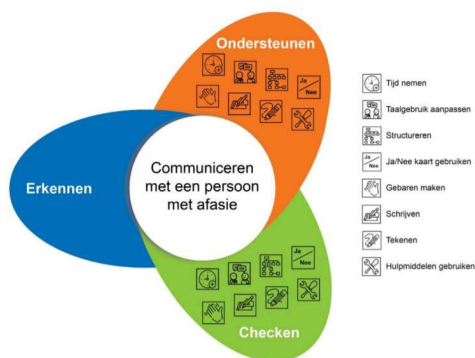
Communicatieve toegankelijkheid heeft betrekking op het creëren van omgevingen en situaties waarin mensen met een communicatieve beperking in staat zijn om effectief te communiceren en te participeren (Hilari et al., 2016). Communicatie speelt een belangrijk rol in de psychologische en sociale behoefte van mensen. Bij PMA verloopt de communicatie moeilijker. Hierdoor kan het zijn dat zij minder deelnemen aan sociale activiteiten en minder tevreden zijn over de activiteiten waaraan ze deelnemen. Dit zijn ingrijpende sociale gevolgen waardoor PMA risico lopen op een depressie en sociaal isolement (Northcott et al., 2016).

In de huidige maatschappij ligt veel nadruk op participatie. Van iedereen wordt verwacht dat men naar vermogen deelneemt aan de maatschappij. PMA hebben vaak moeite met participeren in de maatschappij door de diverse gevolgen van het hersenletsel (Hendrikx et al., 2010). Er zijn verschillende oorzaken die de participatie van PMA kunnen belemmeren. Zo kan het zijn dat de omgeving van PMA zich niet bewust is van afasie of moeite heeft met het accepteren van de afasie. Daarnaast kan er kennis ontbreken over de communicatiemogelijkheden en kan er te weinig

ondersteunende communicatie aanwezig zijn. Tevens kan de verbale/schriftelijke boodschap niet duidelijk zijn voor PMA. Ten slotte kan er simpelweg te weinig tijd zijn voor communicatie van beide kanten. Wanneer deze aspecten niet worden aangepast in de maatschappij, zullen PMA onvoldoende kunnen participeren. Het aanpassen om tot een bredere participatie te komen, maakt de maatschappij meer inclusief (Howe et al., 2008).

1.4 Communicatieve toegankelijkheid in de zorg

Communicatie is een essentieel onderdeel van het zorgproces. De Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO, 2021) stelt dat cliënten recht hebben op informatie in voor hen begrijpelijke taal. Een communicatiestoornis als afasie kan leiden tot barrières bij het gebruiken van diensten en informatie rond gezondheidszorg (Simmons-Mackie et al., 2014). Er zijn verschillende interventies ontwikkeld om de sociale participatie van PMA te verbeteren, zoals communicatietraining. In de logopedische richtlijn ‘Diagnostiek en behandeling van afasie’ (Berns et al., 2015) wordt aanbevolen dat logopedisten hun collega-zorgprofessionals trainen in het communiceren met PMA. Dit kan door middel van *Training Con-tAct* (Oostveen, Berns & Jünger, 2018). Deze training is gericht op het verbeteren van communicatieve vaardigheden van zorgprofessionals die tijdens hun werk in het ziekenhuis, verpleeghuis of revalidatiecentrum te maken hebben met PMA. Daarnaast richt de training zich op het verbeteren van de communicatieve toegankelijkheid van de zorginstelling (Nikkels, 2019). Oostveen, Berns en Jünger (2018) hebben een communicatiemodel voor *Training Con-tAct* ontwikkeld (Figuur I). Het model bestaat uit drie vaardigheden: erkennen, ondersteunen en checken. Uit onderzoek van Berns (2019) blijkt dat door *Training Con-tAct* het zelfvertrouwen van zorgprofessionals toeneemt om ondersteunende technieken te gebruiken en om in gesprek te gaan met de PMA. Het doel van *Training Con-tAct* is dat de zorgprofessionals dezelfde kwaliteit van zorg kunnen bieden aan personen met afasie als personen zonder afasie, door het verbeteren van de communicatievaardigheden van deze professionals (Berns et al., 2019).



Figuur I. Het communicatiemodel van *Training Con-tAct* (Oostveen, Berns, & Jünger, 2018)

1.5 Communicatieve toegankelijkheid in de culturele sector

Niet alleen voor zorgprofessionals is het van belang om hun communicatie af te stemmen op dat van PMA, ook in de culturele sector is het van belang dat medewerkers hun communicatie kunnen aanpassen op bezoekers die afasie hebben.

Vrijtijdsbestedingen kunnen afleiding bieden en een positief effect hebben op de gemoedstoestand van een PMA. Deelnemen aan activiteiten kan de fysieke en mentale gezondheid onderhouden of verbeteren en een voor de PMA waardevolle vrijtijdsbesteding draagt bij tot het welzijn en succesvol ouder worden (Hutchinson & Nimrod, 2012). De culturele sector focust zich vooral op praktische, fysieke toegankelijkheid voor personen met een beperking zoals specifieke parkeerplaatsen, een helling voor rolstoelgebruikers, een lage balie of faciliteiten voor slechtzienden. Hoewel deze aanpassingen hun nut bewijzen, zijn er verdere stappen nodig voor communicatief kwetsbare personen (Hadley & McDonald, 2019). Dit vergt aandacht op drie gebieden: schriftelijke informatie op bijvoorbeeld websites of folders, inrichting (bijvoorbeeld bewegwijzering) en de

gespreksvaardigheden van de werknemers. Op dit moment is communicatieve toegankelijkheid nog lang niet overal optimaal. Logopedisten merken dit door de ervaringen van hun cliënten en hun worstelingen met optimale participatie in de samenleving (Neijenhuis, 2021).

1.6 Samenwerking Zeeuws Museum

Binnen het Afasiecentrum in Goes is er een samenwerking met het Zeeuws Museum in Middelburg. Het Zeeuws Museum is actief bezig met toegankelijkheid voor iedereen. Zo zijn er rondleidingen beschikbaar voor mensen met dementie. Deze rondleiding wordt gegeven door speciaal hiervoor getrainde rondleiders. Er worden hierbij relatief weinig objecten belicht en er is extra aandacht voor de EBL-methode. De EBL-methode (Enquiry Based Learning) is een methode om het gesprek tussen personen te verdiepen en stimuleert de nieuwsgierige, onderzoekende en kritische houding (van den Broek, 2023). De deelnemers worden uitgenodigd om herinneringen op te halen en te delen. Er worden ook workshops gegeven waarbij er dieper wordt ingegaan op de kunst. Dit maakt het museum interactief. Op de website van het Zeeuws Museum staat dat de code Diversiteit & Inclusie wordt toegepast. Dit is een gedragscode van, voor en door de Nederlandse culturele en creatieve sector (Code Diversiteit & Inclusie, 2023). Het doel hiervan is de brede diversiteit van de Nederlandse samenleving in de sector te representeren. Het is noodzaak dat de sector gelijkwaardig en toegankelijk aantrekkelijk is voor iedereen, waarbij iedereen wordt gewaardeerd en gerespecteerd en zich gehoord en thuis voelt. Met het toepassen van de code zet een culturele of creatieve organisatie een wezenlijke stap om relevant aantrekkelijk te blijven voor alle groepen in onze snel veranderende samenleving (Zeeuws Museum, z.d.).

De missie van het Zeeuws Museum is dat er kunst en erfgoed ingezet wordt voor een veerkrachtige samenleving waarin iedereen ertoe doet. De visie van het Zeeuws Museum gaat over het belang van omgaan met tegenstelling en tegelijkertijd zoeken naar wat ons met elkaar verbindt. *“Want alleen een veerkrachtige samenleving kan schokken opvangen en een nieuw evenwicht vinden in een instabiele wereld”* (Zeeuws Museum, z.d.).

1.7 Probleemanalyse

Door de beperking in de communicatie bij PMA kunnen er problemen ontstaan bij het bezoeken van musea. Hoewel het Zeeuws Museum erop gericht is om toegankelijk te zijn voor alle bezoekers, is het nog niet duidelijk of dit ook geldt voor PMA. Om hier achter te komen is het belangrijk om te begrijpen waar PMA behoefte aan hebben als het gaat om communicatieve toegankelijkheid in het Zeeuws Museum.

1.8 Onderzoeksvraag

De onderzoeksvraag luidt: “Waar hebben PMA, van het Afasiecentrum Zeeland (Goes), behoefte aan als het gaat om de communicatieve toegankelijkheid van het Zeeuws Museum?”

1.9 Doel

Het doel van dit onderzoek is om het Zeeuws Museum toegankelijker te maken. Het onderzoek kan leiden tot de ontwikkeling van specifieke maatregelen om de communicatieve toegankelijkheid van het museum te verbeteren voor PMA. Door het creëren van een meer inclusieve omgeving voor PMA, kan het onderzoek bijdragen aan een betere participatie en een verbeterde kwaliteit van leven voor deze groep mensen. Daarnaast kan het onderzoek bijdragen aan een beter begrip en bewustzijn bij de medewerkers van het museum over de uitdagingen waarmee PMA te maken hebben bij het bezoeken van musea (Worrall en Hickson, 2003).

2. Methode

2.1 Design

De data zijn verzameld met behulp van een kwalitatieve onderzoeksmethode. Dit betreft een beschrijvend praktijkgericht onderzoek waarbij meningen en ervaringen werden verzameld aan de hand van semigestructureerde interviews. De interviews werden afgenomen bij PMA van het Afasiecentrum in Goes. Om de antwoorden van de respondenten eenvoudig met elkaar te vergelijken, werden semigestructureerde interviews afgenomen, ondersteund door een interviewprotocol (Bijlage I). Het gebruik van semigestructureerde interviews kan helpen om de specifieke uitdagingen en behoeften van deze groep mensen beter te begrijpen (Genau, 2023). Het biedt de mogelijkheid om te verkennen welke elementen van de communicatieve toegankelijkheid in het Zeeuws Museum goed werken en welke elementen verbeterd kunnen worden om tegemoet te komen aan de behoefte van PMA. De interviews werden na het museumbezoek afgenomen en gingen over de behoeften, meningen en ervaringen na het bezoeken van het Zeeuws Museum.

Het interview werd op een ‘afasievriendelijke’ wijze afgenomen. Hiervoor is informatie gebruikt uit de leidraad communicatief vriendelijk meten (Dalemans et al., 2021). Tijdens het interview werden er foto's en objecten getoond om de vragen te visualiseren en meer context te geven. Er werd ook gelet op een eenvoudig taalgebruik met korte zinnen, geen dubbelvragen en hoogfrequente woorden. Hierdoor kon een meting worden gedaan waarbij weinig taalvaardigheid vereist is (Klimek et al., 2017).

2.2 Populatie

PMA die interesse hebben in het bezoeken van het Zeeuws Museum en hier nog niet eerder zijn geweest namen deel aan dit onderzoek. De oorzaak van de afasie, de ernst en de tijd post-onset kon variëren. In de doelgroep werden geen personen met ontwikkelingsstoornissen of neurodegeneratieve aandoeningen opgenomen. Er werden met vijf PMA uitgebreide diepte-interviews gehouden. De leeftijdscategorie was 60 tot 78 jaar. De gemiddelde leeftijd was 67 jaar.

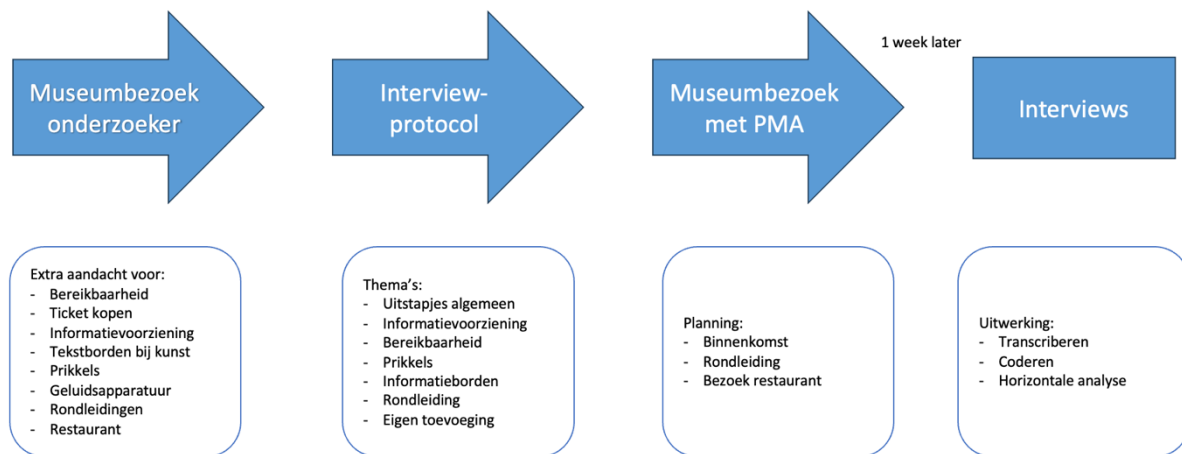
2.3 Procedure

Voorafgaand aan het onderzoek werd het Zeeuws Museum door de onderzoeker alleen bezocht om een indruk te krijgen van de communicatieve toegankelijkheid en om een interviewprotocol op te stellen. Er werd onder andere gekeken naar de website, de informatieborden bij de kunst, de aanwezigheid van geluidsapparatuur, bewegwijzering, de hoeveelheid prikkels in een ruimte, het restaurant en de verschillende rondleidingen.

Daarna vond het museumbezoek met de PMA plaats. Ze kregen een ‘normale’ rondleiding zonder verdere instructies om het museumbezoek zo ‘gewoon’ mogelijk, zoals het vaak in het dagelijks leven gaat, te laten verlopen. Wel is de rondleider op de hoogte gesteld van het feit dat deze mensen afasie hebben, maar deze heeft zich hier niet anders op voorbereid. In de week daaropvolgend werden de interviews afgenomen. De onderzoeker nam de interviews af, gestuurd door het interviewprotocol (Bijlage I). Er werd een video-opname gemaakt van de interviews. Voor alle respondenten werd een afasievriendelijk *informed consent* formulier opgesteld (Bijlage II). De inhoud hiervan werd voorafgaand het interview doorlopen. De duur van de interviews varieerde tussen 30 en 60 minuten, afhankelijk van het tempo waarop de vragen beantwoord werden en de vermoeidheid van de respondenten in de loop van het gesprek. De resultaten van het onderzoek werden gepresenteerd aan de respondenten. Figuur II geeft een grafische representatie van alle activiteiten in het proces.

Voor het bezoeken van het museum was vervoer nodig. De PMA zijn door de medewerkers van het afasiecentrum met de auto naar het Zeeuws Museum gebracht.

Er werd apparatuur gebruikt om video-opnames te maken van de interviews in een rustige, prikkelarmer ruimte.



Figuur II. flowchart onderzoek

2.4 Data-analyse

Om de interviews met elkaar te vergelijken werden deze getranscribeerd. De transcriptie gebeurde handmatig, waarbij de antwoorden van de respondent en de interviewer woord voor woord genoteerd werden. Non-verbale reacties werden hierin ook beschreven. Op basis van de transcripties werd er een horizontale analyse gemaakt aan de hand van voorbedachte topics. Aan de analyse werden relevante citaten toegevoegd (Dingemanse, 2021).

2.5 Ethische aspecten

Tijdens dit onderzoek werd er voldoende rekening gehouden met de ethische aspecten van praktijkgericht onderzoek. De Nederlandse gedragscode wetenschappelijke integriteit (2018) heeft hierbij als leidraad gediend.

Bij het verzamelen en verwerken van data werd rekening gehouden met de richtlijn Algemene Verordening Gegevensbescherming (Autoriteit Persoonsgegevens, z.d). Bij het verwerken van data zijn persoonsgegevens niet vermeld. Om anonimiteit te waarborgen, zijn respondenten voorzien van een respondenten nummer. Verzamelde data zijn niet gebruikt voor andere doeleinden en werden verwijderd zodra het onderzoek was afgerond. Tot die tijd zijn data beveiligd bewaard.

Een ander belangrijk ethisch aspect waarmee rekening werd gehouden is het *informed consent*. Dit houdt in dat een persoon geïnformeerd wordt over het onderzoek. Hiermee wordt de autonomie van de respondent gerespecteerd. Door het ondertekenen van een *informed consent* is schriftelijk vastgelegd dat privacy en anonimiteit worden bewaakt en dat deelname vrijwillig is (Verhoef et al., 2019). Het *informed consent* is afasievriendelijk vormgegeven (Bijlage II).

Dit onderzoek valt niet onder de Wet Medisch-wetenschappelijk Onderzoek, omdat er geen sprake is van medisch-wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast werden respondenten niet aan handelingen onderworpen of gedragsregels opgelegd (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2021).

3. Resultaten

Door middel van structurele interviews zijn de ervaringen en meningen van de respondenten met betrekking tot het bezoek van het Zeeuws Museum uitgevraagd. De vijf respondenten worden aangeduid door 'R1' t/m 'R5'. De interviewer wordt aangeduid door 'I'. De impact van de afasie op de vijf respondenten varieerde (Figuur III). De resultaten zijn beschreven aan de hand van de topics uit het interviewprotocol (Bijlage 1).

Respondent	Afkorting respondent	Geslacht	Tijd post-onset (Ten tijde van het interview)	Diagnose (Ten tijde van het interview)
Respondent 1	R1	Man	7 jaar	Matig-ernstige afasie gekenmerkt door forse taalproductieproblemen en apraxie van de spraak.
Respondent 2	R2	Man	2 jaar	Matig-ernstige afasie, gekenmerkt door een lichte stoornis in de taalproductie en matige woordvindingsproblemen.
Respondent 3	R3	Man	1 jaar	Een lichte vloeiende afasie gekenmerkt door taalbegripsproblemen en lichte woordvindingsproblemen.
Respondent 4	R4	Man	1 jaar	Een lichte vloeiende afasie gekenmerkt door lichte woordvindingsproblemen.
Respondent 5	R5	Man	1 jaar	Een matig-ernstige vloeiende afasie gekenmerkt door taalbegripsproblemen en forse woordvindingsproblemen.

Figuur III. Algemene gegevens van de respondenten

3.1 Uitstapjes algemeen

Sommige respondenten maken nog steeds uitstapjes zoals vakanties, weekendjes weg, een wandeling/fietstocht of het bezoeken van musea, terwijl anderen minder uitstapjes maken sinds ze afasie hebben. De voornaamste reden hiervoor is dat zij communicatie met anderen vermijden. Begeleiding tijdens uitstapjes wordt op prijs gesteld vanwege de communicatieproblemen. Vaak wordt er een partner meegenomen. Zo gaf R3 aan dat hij niet meer alleen ergens naartoe durft omdat hij bang is dat hem weer iets overkomt. Hij vindt het vervelend dat hij door zijn afasie niet meer alleen ergens heen durft en dat hij afhankelijk is van zijn partner.

R3: "Dat vind ik het rotte ervan".

Door het hersenletsel zijn sommige respondenten minder mobiel. R5 gaf aan geen concerten meer te bezoeken sinds zijn hersenletsel omdat hij niet meer in zijn auto kan rijden. De meeste respondenten nemen iemand mee tijdens een uitstapje om hen te ondersteunen in de communicatie. R3 en R4 gaan bijvoorbeeld altijd met hun partner naar musea.

I: *“Gaaf u ook nog wel eens alleen ergens naartoe?”*

R4.: *“Nee, ik neem niemand, nee, iemand mee.”*

I: *“Iemand die voor u kan praten?”*

R4.: *“Ja, ja.”*

3.2 Informatievoorziening

Er is gevraagd naar de mening van de respondenten over de informatievoorziening van het Zeeuws Museum zoals folders, plattegrond en website, om deze eventueel toegankelijker te maken. De respondenten gaven verschillende meningen over de plattegrond en folders. Er werd opgemerkt dat de folders te veel tekst bevatten, wat moeilijk leesbaar en te begrijpen is voor sommigen. De afbeeldingen op de folders worden gewaardeerd. Met name de afbeeldingen waarbij er door middel van lijnen wordt verwezen naar korte stukken tekst. De respondenten suggereerden dat minder tekst en grotere letters beter leesbaar zou zijn. Er was ook sprake van frustratie bij de respondenten met betrekking tot hun geheugenstoornis. Ze vonden het vervelend dat ze achteraf veel vergeten waren van het museumbezoek. Om deze reden zouden sommige respondenten een folder met korte teksten en foto's willen meenemen naar huis om opnieuw te bekijken.

De plattegrond wordt als verwarrend ervaren. Wat er specifiek verwarrend was konden de respondenten niet benoemen. Wel is de suggestie gegeven vanuit de interviewer dat kleurgebruik de plattegrond zou kunnen verduidelijken. Hier stemden de respondenten mee in maar ook de reden hiervan hebben ze niet kunnen uitleggen.

I: *“Zouden ze iets kunnen doen met een ander soort tekening of kleurtjes?”*

R4: *“Ja, kleurtjes vooral.”*

Op de website van het Zeeuws Museum staat nuttige informatie om vooraf te raadplegen. De website heeft een pagina waar staat wat er te doen is in het museum, zoals het volgen van een workshop. Daarnaast is er een pagina waarop te vinden is welke zalen (kamers) er zijn en welke kunst hier te vinden is. Ook is het mogelijk om via de website een ticket te kopen om het museum te bezoeken. Om deze reden werd aan de respondenten hun mening gevraagd omtrent de website van het museum en meer specifiek of het voor hen mogelijk is om zelfstandig een ticket te kopen. Een enkeling was in staat zelfstandig een ticket te kopen via de website, terwijl anderen hier hulp bij nodig hadden. Dit kwam voornamelijk door leesproblemen en het gebrek aan computervaardigheden.

De respondenten gaven aan de tickets niet op voorhand op de website te hebben besteld. Ze kopen hun tickets liever ter plaatse aan de balie omdat zij dit gewend zijn en nog nooit eerder een ticket online hebben gekocht. Op de vraag wat de respondenten nodig hebben om wel een ticket online te kunnen kopen, konden ze geen antwoorden geven. Wel gaf R4 aan dat hij graag op de website de aanwezigheid van audiorecorders had gezien. Verder kan hij niet overweg met de website.

R4: *“Ik heb die wel geraadpleegd, maar dat kan ik niet wijs uit.”*

3.3 Bereikbaarheid

Tijdens het interview werd gevraagd naar de reis naar het museum toe. Doordat de respondenten minder mobiel zijn rekenen zij op naasten om zich te verplaatsen naar het museum. Eén respondent rijdt zelf auto. Geen van allen is geneigd openbaar vervoer te gebruiken omdat zij minder mobiel zijn en vanaf het station is het ruim twee kilometer lopen naar het museum. De respondenten fietsen nog wel, maar ze zien het allen, wegens de afstand, niet zitten om naar het museum te fietsen.

R4: *“Parkeren is wel een probleem.”*

Alle respondenten gaven aan dat het ver lopen is van de parkeerplaats naar het museum en waren al moe voordat ze in het museum waren. Daar zullen ze natuurlijk nog veel moeten lopen en krijgen ze veel indrukken. Ze hadden graag een invalideparkeerplaats gehad dicht bij het museum.

3.4 Prikkels

Tijdens het interview is gevraagd naar verschillende prikkels en afleidingen in het museum. Er werden enkele opmerkingen gemaakt over de drukte in het museum, afhankelijk van het weer en de vakantieperiodes. R3 gaf aan liever naar een museum te gaan buitenom de vakantieperiode omdat er nu veel toeristen met hun kinderen waren. Daarnaast dacht hij dat het druk was vanwege het regenachtige weer. Ook vertelde hij dat hij werd afgeleid door andere bezoekers. Hij had het museum liever op een rustiger tijdstip bezocht. Meerdere respondenten gaven aan hier last van te hebben.

R3: *“Veel ander publiek.”*

I: *“Dat leidde u af?”*

R3: *“Ja.”*

I: *“Zou het beter zijn als de rondleiding op een rustiger moment plaatsvindt?”*

R3: *“Ja.”*

Als het gaat om visuele afleiders is R3 de enige die last had van de verlichting. Hij heeft echter niet kunnen verwoorden waardoor dit kwam. Zowel R1 als R4 vonden dat er te veel kunst door elkaar in een zaal was. Dit zorgde voor te veel prikkels. Zij gaven aan behoefte te hebben aan grotere zalen met minder kunst wat het overzichtelijker maakt en waardoor er meer rust wordt gecreëerd.

R4: *“Van de hak op de tak.”*

Uit de interviews kwam niet naar voren dat respondenten last hadden van bepaalde kleuren of de akoestiek. Wel werden omgevingsgeluiden van bezoekers en achtergrondmuziek als storend ervaren door sommigen. Anderen gaven aan te hebben geleerd om zich hiervan af te sluiten en rapporteerden achtergrondgeluiden niet als afleidend.

Geen enkele respondent antwoordde bevestigend op de vraag of ze beroep zouden doen op de tactiele ondersteuning, hoewel dit iets is wat het museum aanbiedt door middel van workshops en materiaal dat wel aangeraakt mag worden.

3.5 Informatieborden

Op de vragen over de informatieborden kwamen verschillende antwoorden. Enkele respondenten spraken hier positief over en hadden geen op- of aanmerkingen. Voor hen waren de informatieborden goed te lezen en te begrijpen. De meeste respondenten gaven aan dat de informatieborden voor hen niet leesbaar waren. Ze vonden dat er te veel tekst op stond, maar ook dat er te veel teksten op de muren stond geschreven waardoor ze het overzicht kwijtraakten. Daarnaast vonden ze de teksten op de informatieborden te lang en het lettertype te klein.

3.6 Rondleiding

In het Zeeuws Museum zijn de respondenten allemaal door dezelfde gids rondgeleid die werkzaam is in het museum. Tijdens het interview is gevraagd naar de meningen en de ervaringen van de rondleiding. R4 vertelde dat hij vooral baat heeft bij auditieve ondersteuning, bijvoorbeeld van een audiogids, waarbij mondeling informatie wordt gegeven via oordopjes of een koptelefoon. Hij activeert graag zelf de audiogids door bijvoorbeeld een getal in te toetsen waardoor hij de rondleiding op zijn eigen tempo kan volgen. Hij heeft dit in andere musea vaker gedaan, ook samen met zijn vrouw. Zij vinden het beiden niet erg om oordoppen in te hebben en om allebei op hun eigen tempo de rondleiding te volgen. Het zorgt voor hem voor minder afleiding. Een tip van hem is om deze recorders gratis in het museum beschikbaar te stellen en dit op de website aan te geven.

R3 gaf aan ondersteuning te missen tijdens de communicatie in de rondleiding. Hij zou willen dat de gids in steekwoorden meeschrijft met wat er gezegd wordt. Hij vertelde dat hij de informatie dan beter begrijpt en langer onthoudt. Dit suggereerden meerdere respondenten. Ook vertelde hij dat hij baat heeft bij ondersteuning door middel van een iPad of computer waarop afbeeldingen getoond kunnen worden om het verhaal beter te kunnen begrijpen, minder abstract en juist meer visueel te maken.

R3: "Dat je met een computer kan laten zien 'dit is hetgene ik bedoel'".

Er is een rondleiding gegeven van anderhalf uur. Niemand vond de rondleiding te lang duren. De meeste respondenten vonden de rondleiding te kort. Ze hadden graag nog meer van het museum willen zien. Twee respondenten gaven aan liever een langere rondleiding te krijgen inclusief pauzes.

Op één respondent na vond iedereen dat er te weinig tijd was om vragen te stellen tijdens de rondleiding en om zelf nog even rond te kijken of foto's te maken nadat er iets verteld was in een zaal. Er werd te snel door gegaan naar de volgende zaal. R4 benadrukt dat hij het fijn vond om een rondleiding te krijgen, hij had niet graag alleen door het museum gelopen. De andere respondenten vonden het krijgen van een rondleiding ook prettig. R5 vertelde dat hij het fijn vond om een rondleiding te krijgen, omdat hij de informatieborden niet kan lezen. Hij had liever over minder kunst specifiekere informatie gekregen dan over veel kunst een beetje informatie. Twee respondenten vonden dat er tijdens de rondleiding snel van onderwerp werd veranderd en dat er te snel gepraat werd. Zij vonden het verhaal hierdoor moeilijk te volgen.

R4: "Ze zei 'kijk eens achter je' maar ik kan mijn hoofd niet snel wenden."

R4 gaf aan dat hij liever met zijn gezicht staat naar de kunst waar de rondleider over vertelt, dus niet dat er iets verteld wordt over kunst achter hem. De overige twee respondenten vonden de communicatie tijdens de rondleiding prettig. Iedereen was het er mee eens dat de informatie die werd gegeven tijdens de rondleiding passend was. Ook vonden ze het volume waarop de rondleider praatte prettig.

3.7 Toevoegingen van de respondenten

Tot slot is er gevraagd naar eigen inbreng omtrent het gehele interview. Hierbij zijn enkele suggesties gegeven.

3.7.1 Communicatieve suggesties

R2 gaf aan behoefte te hebben aan een speciale rondleiding voor PMA. Hij denkt dat hierbij rekening gehouden kan worden met communicatieproblemen. In zijn geval zijn dit woordvindingsproblemen waardoor hij soms langer de tijd nodig heeft om iets te vragen of zeggen. Hij zou het fijn vinden als medewerkers van het Zeeuws Museum meer kennis hebben over afasie en zicht hebben op hoe zij hiermee om kunnen gaan. R4 gaf aan dat een voorlichting aan de rondleiders over afasie zou bijdragen aan de bekendheid met afasie zodat er rekening mee kan worden gehouden. Drie respondenten zijn voorstander van een 'afasiedag' in het Zeeuws Museum. Dit is een dag waarop het museum enkel voor PMA en naasten geopend is.

3.7.2 Fysieke suggesties

Voor alle respondenten maakt een bezoek aan het restaurant en de museumshop deel uit van de beleving. Ondanks het feit dat dit niet aansluit bij de onderzoeksvraag, zou R1 het restaurant graag fysiek toegankelijker zien. Hij vindt het nu klein en heeft al moeite om tussen de tafels door te lopen met een stok. Hij gaf als tip om meer ruimte te creëren tussen de tafels. R2 gaf aan dat er in de garderobe ook te weinig ruimte is. Voornamelijk voor mensen die in een rolstoel zitten. R4 vindt het niet praktisch dat er maar één rolstoel in de lift kan.

R4: *“Kleinbehuisd, allemaal hutjemutje.”*

Enkele respondenten gaven een opmerking over de drempels bij de deuren in het museum. Ze vinden deze te hoog en zagen dat andere mensen hier ook problemen mee ervaarden. Het was hen opgevallen dat dit op sommige plekken verholpen is door middel van het plaatsen van planken, maar ook die waren moeilijk om overheen te lopen.

Tijdens het interview is er gevraagd naar de ervaring van eventuele zitplaatsen. Iedereen vond het fijn dat er genoeg ruimte was in elke zaal om te zitten. R1 gaf aan dat er goed is nagedacht over het beschikbaar stellen van klapstoeltjes en zitgelegenheden op houten bankjes in de verschillende zalen. R3 vond de houtenbankjes niet fijn, na lang zitten kreeg hij pijn.

4. Discussie

Uit de interviews blijkt dat afasie voor alle respondenten een grote impact veroorzaakt op functie- en activiteitsniveau wat betreft taal, spraak en cognitie. Zoals beschreven door Dalemans et al. (2010) beïnvloedt dit ook hun participatie in het dagelijks leven, zoals het bezoeken van musea. De respondenten zijn door hun hersenletsel afhankelijk geworden van anderen om een museum te bezoeken, bijvoorbeeld op het vlak communicatie en het vervoer. Dit kan leiden tot frustratie, verdriet en isolatie bij PMA (Cahana-Amitay & Albert, 2015) en kan een extra last vormen voor naasten omdat PMA in de culturele sector vaak afhankelijk zijn van hen. Deze afhankelijkheid kan leiden tot gevoelens van verlies van autonomie en zelfstandigheid bij PMA (Marshall et al., 2017).

4.1 Resultaten

De resultaten van dit onderzoek laten zien dat de respondenten hun ticket niet op de website kopen, maar ter plaatse bij de balie. Dit hoeft echter niet te maken te hebben met afasie, maar kan ook een leeftijdsgebonden probleem zijn. Daarnaast is een groot lettertype met een korte tekst op de informatieborden wenselijk is. De respondenten waarderen afbeeldingen ter ondersteuning van de tekst, zoals in de leidraad Communicatievriendelijk Meten staat benoemd (Dalemans et al. 2021).

Een gebruiksvriendelijke audiogids is voor sommigen interessant. Respondenten gaven aan dat ze een museummedewerker op eigen initiatief vragen wilden stellen, maar dit niet durfden wegens hun afasie. Dit kan te maken hebben met het vermijden van communicatieve situaties door PMA (Wray & Clarke, 2017). Ook een persoonlijke gids is waardevol wanneer deze een traag spreektempo hanteert, korte zinnen gebruikt en een duidelijke structuur brengt in de rondleiding. Bovendien wordt aangeraden de bezoekers voldoende tijd te geven om de tentoongestelde objecten te verkennen. Bij voorkeur leidt de gids kleine groepen rond, zodat de bezoeker dicht bij de gids en de kunstobjecten staat. Tactiele ondersteuning tijdens het museumbezoek lijkt voor geen van de respondenten een optie. Volgens Novak en Schawan (2020) heeft het aanraken van objecten wel invloed op de gevoelens en herinneringen. Momenteel associëren de respondenten van dit onderzoek een museumomgeving met de boodschap nergens aan te komen. Het inzetten van een extra zintuig kan echter een nuttig aanvullend informatiekanaal zijn. Een deel van de informatie gaat namelijk verloren voor personen die de tekst naast een object niet kunnen lezen door talige moeilijkheden of visusproblemen. Ook voor personen met gehoor- en/of taalproblemen die de (audio)gids moeilijk begrijpen of verstaan. De mogelijkheid om het object aan te raken geeft extra informatie maar stelt de bezoeker ook in staat om zelf te kiezen voor bepaalde prikkels. Auditieve en visuele prikkels zijn soms ongevraagd aanwezig en kunnen leiden tot overprikkeling. Het is aan de bezoeker om te kiezen of hij/zij al dan niet het object wenst aan te raken.

Om communicatieve toegankelijkheid te bevorderen kan een gids alternatieve manieren van communicatie bieden, zoals informatie visualiseren of het gebruik van ondersteunende gebaren. De respondenten gaven aan hier behoefte aan te hebben. Daarnaast kan een gids gebruik maken van schriftelijke ondersteuning met eenvoudige taal om zo de begrijpelijkheid van de informatie te vergroten (Togher et al., 2010). Een andere belangrijke factor is de houding en sensitiviteit van rondleiders ten opzichte van PMA. Het is belangrijk om rekening te houden met de emoties en frustraties die PMA kunnen ervaren bij communicatieproblemen en om hen te ondersteunen in het vinden van alternatieve manieren van communicatie. Dit kan door PMA voldoende tijd te geven om te spreken, actief te luisteren, ondersteunende communicatiehulpmiddelen te gebruiken en te zorgen voor een ontspannen omgeving (Chapey, 2008). Om medewerkers van het Zeeuws Museum te scholen in hun communicatieve vaardigheden kan een logopedist naar de locatie komen om *Training Con-tAct* aan te bieden (Berns et al., 2019).

4.2. Onderzoeksproces

Howe et al. (2008) benadrukten het belang om respondenten met een verscheidenheid aan ernst en demografische karakteristieken te betrekken in het onderzoek. Er is gekozen om in dit onderzoek een beperkt aantal respondenten te betrekken om voldoende diepgaand te kunnen interviewen en analyseren. Het beperkt aantal respondenten heeft echter tot gevolg dat niet alle resultaten blindelings doorgetrokken kunnen worden naar de brede doelgroep van alle PMA en andere mensen met communicatieproblemen. Hoe dan ook is er binnen deze doelgroep een grote verscheidenheid qua uitsingsvorm en ernstgraad, wat het trekken van een conclusie en het maken van suggesties niet eenvoudig maakt, maar wel waardevol.

Tijdens het interview werd er rekening gehouden met de communicatieve mogelijkheden van de PMA. Er is rekening gehouden met een prikkelarme omgeving, non-verbale ondersteuning, schriftelijke ondersteuning en het bieden van structuur. De interviewer heeft de respondenten respectvol trachten te benaderen, de communicatie aan te passen waar nodig en meermaals dank te betuigen voor hun medewerking. Het had zinvol kunnen zijn om een naaste van de respondenten mee te nemen naar het museum en het interview om ondersteuning te bieden in de communicatie of om extra informatie te geven. De communicatieve beperkingen van de respondenten bemoeilijkte het verzamelen van informatie, waardoor de informatie vaak summier was en waardoor er vaak gesloten vragen gesteld werden.

De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid had kunnen stijgen door enkele interviews te laten analyseren door onafhankelijke onderzoekers en deze vervolgens samen te leggen. Dit is echter niet gebeurd. Het is van cruciaal belang dat alle respondenten de interviewvragen juist begrijpen. Daarom is tijdens de interviews communicatie-ondersteuning toegepast. Hierdoor stijgt de interne validiteit aanzienlijk. Daarnaast heeft er een membercheck plaatsgevonden. De resultaten van het onderzoek werden gepresenteerd aan alle respondenten.

5. Conclusie

Gedurende dit onderzoek stond de volgende onderzoeksvraag centraal:

“Waar hebben PMA, van het Afasiecentrum Zeeland (Goes), behoefte aan als het gaat om de communicatieve toegankelijkheid van het Zeeuws Museum?”

Ondanks enkele verschillen in ervaringen en meningen van de respondenten over de communicatieve toegankelijkheid van het Zeeuws Museum, komen deze op aanzienlijk veel vlakken overeen. Praktische aanbevelingen zijn opgesteld, welke bijdragen aan een afasievriendelijk museum (Hoofdstuk 6). Hieronder valt een weergave op de website van drukke en minder drukke bezoekmomenten in het museum, een picto-museumkaart (Bijlage III) en folders als geheugensteun van het museumbezoek. Daarnaast kan een audiogids bijdragen aan de communicatieve toegankelijkheid van het museum, evenals het scholen van de medewerkers door middel van de *Training Con-tAct* waardoor aangepaste rondleidingen gegeven kunnen worden. Ook kan een afasiedag georganiseerd worden waarbij er rekening wordt gehouden met afleidende prikkels, zoals andere bezoekers en omgevingsgeluiden.

Tot slot moet deze conclusie met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden, aangezien de onderzoeksgroep klein is. Hierdoor zijn de resultaten mogelijk beperkt in hun generaliseerbaarheid naar de bredere populatie van PMA en andere musea.

6. Aanbevelingen

Op basis van bovenstaande bevindingen worden enkele aanbevelingen beschreven om het Zeeuws Museum communicatief toegankelijk te maken voor PMA. In bijlage IV staat een uitgebreide lijst met zowel communicatieve als fysieke aanbevelingen.

6.1 Praktische aanbevelingen

- I. Weergave bezoekmomenten en evaluatie op de website
- II. Picto-museumkaarten (Bijlage III)
- III. Folders ter geheugensteun
- IV. Audiogids
- V. Scholen van medewerkers en afgestemde rondleidingen
- VI. Afasiedag
- VII. Achtergrondgeluiden dempen

6.2 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

- I. Na de implementatie van bepaalde wijzigingen dient opnieuw geëvalueerd te worden door PMA of de aanpassingen effectief bijdragen tot een inclusief museum. Het project kan dus niet eindigen na deze bachelor scriptie.
- II. Dit onderzoek kan worden uitgebreid door gebruik te maken van een grotere onderzoeksgroep, zodat de resultaten representatiever worden voor de gehele populatie PMA.
- III. Vervolgonderzoek kan worden uitgevoerd naar andere communicatief kwetsbare doelgroepen in de culturele sector, zoals mensen die Nederlands als tweede taal spreken of mensen die laaggeletterd zijn.

Literatuur

Autoriteit Persoonsgegevens. (z.d.). *AVG-guidelines*. Geraadpleegd op 15 november 2023, van

<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/zelf-doen/avg-guidelines> Bastiaanse, R.

(2011). *Afasie*. Bohn Stafleu van Loghum.

Berns, P. (15 juli, 2019). *Eindrapportage Project Con-tAct Rijndam Revalidatie Rotterdam*.

Geraadpleegd op 20 maart 2023, van <https://www.hbo->

[kennisbank.nl/details/sharekit_hr:oai:surfsharekit.nl:efcbcb2b-23a6-4f96-a3ec-9ac30dca17fe](https://www.kennisbank.nl/details/sharekit_hr:oai:surfsharekit.nl:efcbcb2b-23a6-4f96-a3ec-9ac30dca17fe)

Berns, P., Jünger, N., Oostveen, J., & Neijenhuis, K. (december, 2019). *Training Con-tAct*.

Berns, P. E. G., Jünger, N., Boxum, E., Nouwens, F., Van Der Staaij, M. G., Van Wessel, S., Van

Dun, W., Van Lonkhuijzen, J. G., CBO & TNZ. (2015.). *Logopedische Richtlijn 'Diagnostiek en behandeling van afasie bij volwassenen'*. Woerden: Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie.

Broek van den, C. (2023, 6 februari). *De methodiek emerging body language - Fortior*. Fortior.

Geraadpleegd op 3 december 2023, van <https://www.fortior.info/blogs/de-methodiek-emerging-body-language/>

Cahana-Amitay, D., & Albert, M. L. (2014). *Language barriers in the museum experience of*

individuals with aphasia. *Aphasiology*, 28(6), 677-694. Geraadpleegd op 23 april 2023, van <https://doi.org/10.1080/02687038.2013.875050>

Chapey, R. (2008). *Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurogenic*

Communication Disorders. Geraadpleegd op 21 maart 2023,

van [https://www.scirp.org/\(S\(lz5mqp453edsnp55rrgjt55\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1109380](https://www.scirp.org/(S(lz5mqp453edsnp55rrgjt55))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1109380)

Code Diversiteit & Inclusie. (2023, 17 oktober). *Code inclusie & diversiteit in cultuursector - Code*

Diversiteit & Inclusie. Geraadpleegd op 9 november 2023, van <https://codedi.nl/>

Dalemans, R., Stans, S., von Helden-Lenzen, S., Lemmens, J., Ummels, D., Cornips, S., Wielaert, S.,

Berns, P., & Simpelaere, I. (2021). *Leidraad Communicatievriendelijk meten (Versie 1)*. Zuyd

- University of Applied Sciences. Geraadpleegd op 18 april 2023, van <https://doi.org/10.25385/zuyd.16782985.v1>
- Dalemans, R., De Witte, L., Beurskens, A., Van Den Heuvel, W., & Wade, D. T. (2010). An investigation into the social participation of stroke survivors with Aphasia. *Disability and Rehabilitation*, 32(20), 1678–1685. Geraadpleegd op 11 september 2023, van <https://doi.org/10.3109/09638281003649938>
- Dingemanse, K. (2021). Stappenplan om kwantitatieve en kwalitatieve interviews te coderen. *Scribbr*. Geraadpleegd op 18 september 2023, van <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/coderen-interview/>
- Dvorak, E., Gadson, D. S., Lacey, E. H., DeMarco, A. T., & Turkeltaub, P. E. (21 mei, 2021). *Domains of Health-Related Quality of Life Are Associated With Specific Deficits and Lesion Locations in Chronic Aphasia*. Neurorehabilitation and Neural Repair; SAGE Publishing. Geraadpleegd op 21 maart 2023, van <https://doi.org/10.1177/15459683211017507>
- Embnederland. (2022). Picto-Museumkaart voor mensen met een communicatiebeperking beschikbaar! *embnederland*. Geraadpleegd op 12 september 2023, van <https://embnederland.nl/algemeen/picto-museumkaart-voor-mensen-met-een-communicatiebeperking-beschikbaar/>
- Genau, L. (2023, 23 januari). *Semigestructureerde of half-gestructureerde interviews in je scriptie*. Scribbr. Geraadpleegd op 24 november 2023, van <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/semigestructureerd-interview/>
- Hadley, B., McDonald D. (2019). *The Routledge Handbook of Disability Arts, Culture, and Media*. Routledge.
- Hilari, K., & Cruice, M. (28 december, 2016). *What is a quality of life approach to aphasia rehabilitation?* ResearchGate. Geraadpleegd op 21 maart 2023, van https://www.researchgate.net/publication/311947376_What_is_a_quality_of_life_approach_to_aphasia_rehabilitation

- Hinckley, J., Scharp, V., Lohse, K. R., & Zemke, R. (2019). *Communicative access for people with aphasia: a survey of US speech-language pathologists*. *Aphasiology*, 33(4), 416-433.
Geraadpleegd op 23 april 2023, van <https://doi.org/10.1080/02687038.2018.1470106>
- Hendriks, A., Schipper, K., Dauwerse, L., Willems, V., Hindriks, H., Hosli, E., & Abma, T. (2010). Participeren met hersenletsel in de maatschappij anno 2010: Een samenspel van krachten. *Medische Antropologie*, 22 (2), 339-360. Geraadpleegd op 4 februari 2023, van https://www.researchgate.net/publication/296467774_Participeren_met_hersenletsel_in_de_maatschappij_anno_2012
- Howe, T. J., Worrall, L. E. & Hickson, L. M. H. (2008). Interviews with people with aphasia: Environmental factors that influence their community participation. *Aphasiology*, 22(10), 1092–1120. <https://doi.org/10.1080/02687030701640941>. Geraadpleegd op 29 december 2022, van <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02687030701640941>
- Hutchinson, S. L., & Nimrod, G. (2012). Leisure as a Resource for Successful Aging by Older Adults with Chronic Health Conditions. *International Journal of Aging & Human Development*, 74(1), 41–65. Geraadpleegd op 23 april 2023, van <https://doi.org/10.2190/ag.74.1.c>
- Klimek, L., Bergmann, K., Biedermann, T., Bousquet, J., Hellings, P., Jung, K., Merk, H. F., Olze, H., Schlenter, W., Stock, P., Ring, J., Wagenmann, M., Wehrmann, W., Mösges, R., & Pfaar, O. (2017). *Visual analogue scales (VAS): Measuring instruments for the documentation of symptoms and therapy monitoring in cases of allergic rhinitis in everyday health care*. *Allergo journal international*, 26(1), 16–24. Geraadpleegd op 23 april 2023, van <https://doi.org/10.1007/s40629-016-0006-7>
- Manning, M., MacFarlane, A., Hickey, A., & Franklin, S. (22 maart, 2019). *Perspectives of people with aphasia post-stroke towards personal recovery and living successfully: A systematic review and thematic synthesis*. PubMed; Public Library of Science. Geraadpleegd op 23 april 2023, van <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214200>

- Marshall, J., & Best, W. (2017). *Exploring the barriers to cultural engagement for people with aphasia*. *Aphasiology*, 31(8), 933-953. Geraadpleegd op 23 april 2023, van <https://doi.org/10.1080/02687038.2017.1293844>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2021, 9 maart). *Uw onderzoek: WMO-plichtig of niet?* Onderzoekers | Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek. Geraadpleegd op 15 november 2023, van <https://www.ccmo.nl/onderzoekers/wet-en-regelgeving-voor-medisch-wetenschappelijk-onderzoek/uw-onderzoek-wmo-plichtig-of-niet>
- Neijenhuis, K. (7 december, 2021). *Rotterdam Begrijpt Elkaar: Project*. Hogeschool Rotterdam. Geraadpleegd op 21 maart 2023 van <https://www.hogeschoolrotterdam.nl/onderzoek/projecten-en-publicaties/zorginnovatie/evidence-based-care/rotterdam-begrijpt-elkaar/project/>
- Nikkels, A. (2019, 20 februari). *De ontwikkeling van een conversatie-beoordelingsinstrument (Meting Con-TACT) om communicatieve vaardigheden van zorgprofessionals in gesprek met personen met Afasie te beoordelen*. Geraadpleegd op 17 september 2023, van <https://theses.uibn.ru.nl/items/f0b0d723-91e2-4742-9114-8803c0aff1cb>
- Northcott, N., Simpson, A., Moss, B., Ahmed, N., & Hilari, K. (4 september, 2016). *Shibboleth Authentication Request*. PubMed. Geraadpleegd op 20 maart 2023 van <https://web-p-ebscohost-com.hr.idm.oclc.org/ehost/detail/detail?vid=1&sid=3fa2ee7f-3b74-49ba-b574-be8d2c004bee6%40redis&bdata=JkF1dGhUeXBIPWlwLGNvb2tpZSx1aWQmc2l0ZT1laG9zdC1saXZlJnNjb3BIPXNpdGU%3d#AN=122812741&db=ccm>
- Novak, M., & Schwan, S. (2020). Does touching real objects affect learning? *Educational Psychology Review*, 33(2), 637–665. <https://doi.org/10.1007/s10648-020-09551-z>
- Rompen, H., Remijn, L., & van Ewijk, L. (2022, 6 mei). *Afasiebehandeling, bedrijfseconomisch bekeken*. NVLF. Geraadpleegd op 17 september 2023, van <https://www.nvlf.nl/wetenschap/afasiebehandeling-bedrijfseconomisch-bekeken/>
- Scheyvens, R., & Biddulph, R. (2017). Inclusive Tourism development. *Tourism Geographies*, 20(4), 589–609. Geraadpleegd op 12 september 2023, van <https://doi.org/10.1080/14616688.2017.1381985>

- Simmons-Mackie, N., Kagan, A., Charles Victor, J., Carling-Rowland, A., Mok, A., Hoch, Huijbregts, M., & Streiner, D. L. (1 februari, 2014). *The assessment for living with aphasia: Reliability and construct validity*. PubMed. Geraadpleegd op 20 maart 2023, van <https://web-p-ebscohost-com.hr.idm.oclc.org/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=9ac247b0-5101-4b81-b9c1-1c78f83b645f%40redis>
- Sterkenburg, P. S., & Tavecchio, L. W. (2014). *Communicatief kwetsbare ouderen*. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie, 45(3), 115-117. Geraadpleegd op 23 april 2023, van <https://doi.org/10.1007/s12439-014-0049-9>
- Togher, L., Power, E., Tate, R. L., McDonald, S., & Rietdijk, R. (3 februari, 2010). *Measuring the social interactions of people with traumatic brain injury and their communication partners: The adapted Kagan scales*. Aphasiology; Taylor & Francis. Geraadpleegd op 21 maart 2023, van <https://doi.org/10.1080/02687030903422478>
- Verhoef, J., Kuiper, C., Neijenhuis, K., Dekker-van Doorn, C., & Rosendal, H. (2019). *Zorgbasics praktijkgericht onderzoek* (2de editie). Boom.
- Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO)*. (2021, 1 december). RIVM. Geraadpleegd op 9 november 2023, van <https://www.rivm.nl/cpt/kwaliteit-wet-en-regelgeving/wetgeving/wgbo>
- World Health Organisation. (27 januari, 2020). *Disability*. Geraadpleegd op 22 december 2022, van <https://www.who.int/health-topics/disability>
- Worrall, L., & Hickson, L. (2003). *Communication breakdown following stroke*. Aphasiology, 17(11), 961-978. Geraadpleegd op 23 april 2023, van <https://doi.org/10.1080/02687030344000127>
- Wray, F., & Clarke, D. (2017). Longer-term needs of stroke survivors with communication difficulties living in the community: a systematic review and thematic synthesis of qualitative studies. *BMJ Open*, 7(10), e017944. Geraadpleegd op 11 september 2023, van <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017944>

Zeeuws Museum. (z.d.) *Diversiteit en Inclusie*. Diversiteit en Inclusie — Zeeuws Museum NL.

Geraadpleegd op 29 december 2022, van <https://www.zeeuwsmuseum.nl/nl/over-het-museum/organisatie/waar-we-voor-staan/diversiteit-en-inclusie>

Zeeuws Museum. (z.d.). *Missie, visie & beleidsplan*. Missie, visie & beleidsplan — Zeeuws Museum

NL. Geraadpleegd op 21 maart 2023, van <https://www.zeeuwsmuseum.nl/nl/over-het-museum/organisatie/waar-we-voor-staan/visie-missie>

Bijlage I: Interview protocol

Voorbereiding

Het interview wordt afgenomen in een rustige, prikkelarme ruimte. In de ruimte bevindt zich werkende opnameapparatuur waarmee het interview wordt opgenomen. De toestemmingsformulieren liggen klaar om ondertekend te worden door de geïnterviewde.

Toestemming

Voordat het interview wordt afgenomen dient er een afasievriendelijk toestemmingsformulier ondertekend te worden waarmee toestemming wordt gegeven om een geluidsopname te maken. Hierin staat voor welke doeleinden de geluidsopname gebruikt zal worden.

Afasievriendelijk

Er wordt op een afasievriendelijke manier gecommuniceerd en er wordt gebruik gemaakt van foto's en materialen.

De geluidsopname wordt gestart en het interview begint.

Achtergrondvragen

Persoonlijk

- Kunt u wat over uzelf vertellen?
- Hoe is uw afasie ontstaan?

Uitstapjes algemeen

- Maakt u wel eens uitstapjes?
- Gaat u wel eens alleen ergens naartoe? Waarom wel/niet?
- In hoeverre heeft u begeleiding nodig tijdens een uitstapje?
- Gaat u graag naar musea?
- Welk museum trekt u aan?

Interviewvragen

Informatievoorziening

- Wat vindt u van de folders van het Zeeuws Museum?
 - o Er worden verschillende folders van het Zeeuws Museum getoond (foto 1 t/m 19). Deze folders bevinden zich in verschillende zalen binnen het museum.
- Wat vindt u van de plattegrond van het Zeeuws Museum?
 - o De plattegrond wordt getoond (foto 20).
- Wat vindt u van de website van het Zeeuws Museum?
 - o De website van het museum wordt gedemonstreerd.
 - o Is het overzichtelijk?
 - o Begrijpt u de informatie die gegeven wordt op de website?
- Hoe ervaart u het kopen van een ticket?
 - o Er wordt samen met de respondent gekeken hoe het kopen van een ticket werkt. Er wordt niet daadwerkelijk een ticket gekocht.

Bereikbaarheid

- Hoe heeft u het Zeeuws Museum beleefd?
- Wat vond u van de reis er naartoe?
- Wat vond u van de bereikbaarheid van het Zeeuws Museum?
 - o Van de auto naar het museum toe.
- Wat vond u van de begeleiding die u kreeg vanuit het afasiecentrum?

Prikkels

- Wat leidde u af in het museum?
- Hoe ervaarde u de prikkels in het museum?
 - o Had u last van omgevingsgeluiden?
 - o Wat vond u van de hoeveelheid kunst in een ruimte?

- Wat vond u van het licht?
 - Was het te donker/fel?
- Wat vond u van de akoestiek in de ruimte?
 - Galmde het geluid of niet?
- Had u last van andere bezoekers? Zo ja, op welke manier?

Informatieborden

- Wat vond u van de tekstborden?
 - Wat vond u van de hoeveelheid tekst die erop stond?
 - Was de tekst goed te lezen?
 - Heeft u de tekst kunnen begrijpen?

Rondleiding

- Wat vond u van de kunst?
- Wat vond u van de grootte van de groep waarin u werd rondgeleid?
- Wat vond u van de communicatie tijdens de rondleiding?
 - Wat vond u van de manier waarop de gids praatte?
 - Heeft u de gids kunnen begrijpen?
 - Wat ontbrak er in de communicatie van de gids?
- Wat vond u van de hoeveelheid informatie die u gekregen heeft?
 - Paste de informatie bij wat er te zien was in het museum?
- Wat vond u van de manier waarop u informatie kreeg?
- Was er ruimte voor vragen?
- Was er ruimte om zelf rond te kijken?
 - Had u hier behoefte aan?
- Wat vond u van de duurtijd van de rondleiding?
- Wat vond u van het tijdstip van het museumbezoek?

Eigen toevoeging

- Aan welke oplossingen/aanpassingen denkt u zelf?
- Wat zou u graag nog willen?
- Welke andere plekken zou u graag meer afasievriendelijk willen hebben? En hoe moet dat er uit zien?

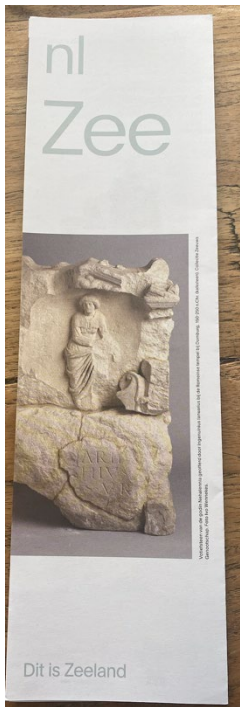
Afsluiting

Er wordt nagegaan of er nog iets is dat de geïnterviewde zou willen toevoegen en of er nog vragen zijn.

De geïnterviewde wordt hartelijk bedankt voor de medewerking aan het interview en voor het bezoeken van het Zeeuws Museum.

De geluidsopname wordt gestopt.

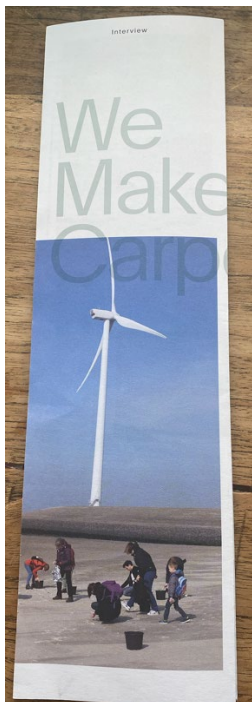
Foto's
Folder 1 (foto 1 t/m 4)



1



2

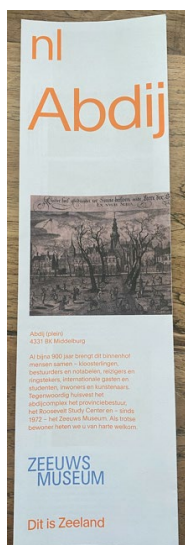


3



4

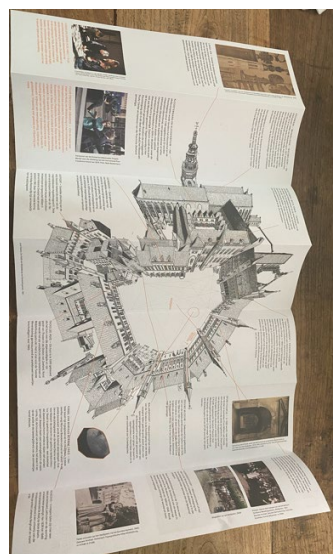
Folder 2 (foto 5 t/m 7)



5



6



7

Folder 3 (foto 8 t/m 10)



8



9



10

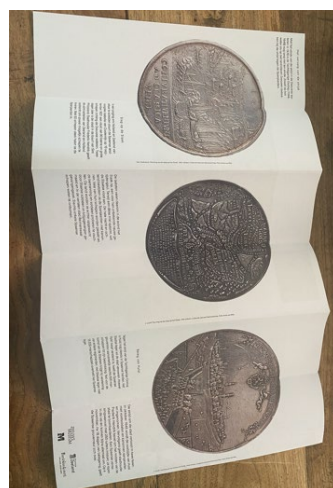
Folder 4 (foto 10 t/m 13)



11



12



13

Folder 5 (foto 14 t/m 16)



14



15



16

Folder 6 (foto 17 t/m 19)



17

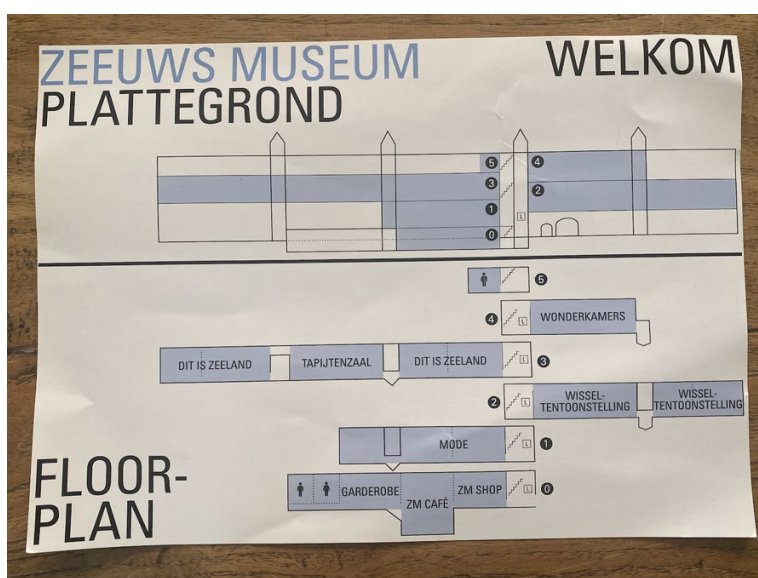


18



19

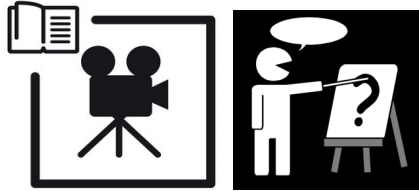
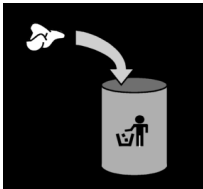
Plattegrond



20

Bijlage II: Informed consent

Videoverklaring

Ik heb informatie gekregen over het gebruik van video-opnames voor onderwijs .	
Persoonsgegevens blijven anoniem .	
Ik heb vragen kunnen stellen. De vragen zijn naar tevredenheid beantwoord.	
Ik kan de toestemming altijd intrekken . Ik hoef niet te zeggen waarom.	
Bij deze geef ik toestemming voor het gebruik van de video-opname voor onderwijs .	
Na gebruik wordt de video verwijderd .	

Naam:

Geboortedatum:

Handtekening:

Datum:

Ondergetekende verklaart dat de hierboven genoemde persoon over bovenvermelde geïnformeerd is.

Naam:

Functie:

Handtekening:

Datum:

Bijlage III: Picto-museumkaart

ik	zijn	vinden	museum	zaal	toilet	lift	ingang	begin	druk	groot	waar
ij	willen	maken	kassa	toegangsbewijs	tentoonstelling	verzameling	uitgang	einde	warm	klein	Wat is dat?
wij	hebben	gaan	museumwinkel	vitrine	voorwerp	plattegrond	route	catalogus	koud	mooi	Mag ik?
mensen	kunnen	horen	film	foto	geluid	kaptelefoon	rondleiding	boek	oud	meer	nog een keer
suppoost	zien	wachten	alarm	skelet	links	naar boven	rechts	binnen	goed	leuk	bijzonder
beeldhouwer	kijken	vragen	beeld	beeldentuin	bank	naar beneden	steen	buiten	breekbaar	niet	kostbaar
kunstenaar	voelen	zingen	kleuren	vormen	streep	stip	afbeelding	tekst	licht	donker	klaar
schilder	lezen	dansen	schilderij	tekening	doek	verf	penseel	lijst	potlood	krijt	portret
kerndoordenschat	daar	verder	fossiel	hout	klei	glas	brons	zilver	goud	edelstenen	landschap

isaac-nf

Copyright MindExpress
Copyright SymbolStix



Bijlage IV: Aanbevelingen voor het Zeeuws Museum

Hier worden enkele suggesties beschreven om het Zeeuws Museum communicatief toegankelijk te maken voor PMA.

Communicatieve aanbevelingen

- I. Website: een schematische weergave van de drukke en minder drukke bezoekmoment in een standaardweek in het museum. Deze kan eventueel geraadpleegd worden door naasten. Deze informatie maakt het de bezoeker mogelijk om het museumbezoek op een rustig moment in te plannen. Daarnaast kan er een mogelijkheid komen om op de website of op papier ervaringen door te geven, zijnde positieve en/of verbeterpunten. Dit geeft het museum de kans om continu op de hoogte te zijn van de behoeften van hun bezoekers en ook PMA medeproducent te maken van het museum (Scheyvens & Biddulph, 2017).
- II. Audiogids: het zelf kunnen kiezen van een aangepast informatiekanaal bevordert het gevoel van empowerment én inclusie door zelf producent te kunnen zijn van de museumomgeving (Scheyvens & Biddulph, 2017).
- III. Folders aanwenden die de PMA ondersteunen om te herinneren wat zij hebben gezien in het museum. Deze dienen voornamelijk te bestaan uit afbeeldingen van de kunst in het museum. Hier kunnen enkele korte teksten of steekwoorden aan toegevoegd worden die verwijzen naar de afbeelding.
- IV. Afasiedag: een dag waarbij het museum alleen open is voor PMA en eventueel een naaste. Dit geeft niet alleen de mogelijkheid om de dag aan te passen aan de behoeften van de PMA, maar ook voor de naasten en lotgenoten om met elkaar in contact te komen en ervaringen te delen. De rondleidingen die hierbij worden gegeven dienen afgestemd te zijn op PMA.
- V. Afgestemde rondleiding: de rondleider heeft *Training Con-tAct* gevolgd die gegeven is door een logopedist en spreekt op een rustig tempo, waarbij het mondbeeld zichtbaar is voor eventueel liplezen, er handgebaren worden gemaakt en ondersteunende communicatie wordt gebruikt zoals een iPad of door te schrijven. De onderwerpen van de rondleiding dienen duidelijk verdeeld te worden, zodat er niet van de hak op de tak wordt gegaan. Het wordt aangekondigd wanneer er een nieuw onderwerp wordt aangewend. Na elk onderwerp dient er ruimte gegeven te worden voor vragen en voor de mensen om zelf rond te kijken en foto's te maken. Het is van belang dat hierbij rekening wordt gehouden met de langere verwerkingstijd van PMA. Er dient ook iemand achter de balie te staan die in staat is te communiceren met PMA en hen te helpen bij het kopen van een ticket en het geven van informatie.
- VI. Achtergrondgeluiden dienen gedempt te worden. Hierbij wordt gedacht aan muziek en andere geluiden die afgespeeld worden. Dit zorgt voor een prikkelarme omgeving.
- VII. Picto-museumkaarten (Bijlage III): deze kaarten kunnen beschikbaar gesteld te worden. Deze zijn bedoeld om personen die ondersteunende communicatie gebruiken meer te laten genieten en te betrekken bij het museumbezoek (embnederland, 2022).

Fysieke aanbevelingen

- I. Georganiseerd vervoer: dit kan ervoor zorgen dat het vervoer geen drempel meer is. Een bus vanuit het Zeeuws Museum die mensen ophaalt, vlak voor de ingang stopt en de mensen weer thuisbrengt is een goed voorbeeld
- II. Een mogelijkheid om dicht bij het museum te parkeren, inclusief invalideparkeerplaatsen.
- III. Drempels in het museum verlagen en eventueel verlichten.