



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



kennis en aanpak van
sociale vraagstukken

Wat werkt tegen validisme?

Literatuuronderzoek naar het verminderen van vooroordelen en discriminatie
ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking



Colofon

Herziene versie (2025):

Auteurs: Hanneke Felten, Caroline Harnacke en Adaja Boersma

December 2021, 2025, Utrecht

© Movisie

Te downloaden via: www.movisie.nl

Deze publicatie is mogelijk gemaakt met subsidie van het ministerie van VWS

Auteurs: Tamara Keers, Hanneke Felten en Caroline Harnacke (versie 2021)

Herziene versie (2025):

Auteurs: Hanneke Felten, Caroline Harnacke en Adaja Boersma

Eindredactie: communicatie Movisie

Beeld: 123RF

Deze publicatie is te downloaden via www.movisie.nl.

December 2021, 2025, Utrecht

© Movisie

Overname van tekst is toegestaan onder voorwaarde van bronvermelding: © Movisie, Utrecht, 2025.

Overname van afbeeldingen, foto's en illustraties is niet toegestaan.

Deze publicatie is gefinancierd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Movisie

Movisie is hét landelijk kennisinstituut voor een samenhangende aanpak van sociale vraagstukken. Samen met de praktijk ontwikkelen we kennis over wat echt goed werkt en passen we die kennis toe. De unieke rol van Movisie is het versnellen van leerprocessen. We zijn alleen tevreden als we een duurzame positieve verandering voor mensen in een kwetsbare positie realiseren. Kijk voor meer informatie op www.movisie.nl.

INHOUDSOPGAVE

INHOUDSOPGAVE	3
Inleiding	5
Onderzoeksvragen	6
Onderzoeksmethode	8
Opbouw van dit rapport	8
Hoofdstuk 1: Werkzame mechanismen	10
1.1. Positieve ontmoetingen	10
1.1.1 Het algemene werkzame mechanisme	10
1.1.2 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij volwassenen	10
1.1.3 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij kinderen	11
1.1.4 Voorwaarden voor effect	12
1.2. Indirect contact: extended, vacarious en parasociaal contact	14
1.1.1 Het algemene werkzame mechanisme	14
1.1.2 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij volwassenen	14
1.1.3 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij kinderen	15
1.1.4 Voorwaarden	16
1.3. Denkbeeldig contact	18
1.2.1 Het algemene werkzame mechanisme	18
1.2.2 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij volwassenen	18
1.2.3 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij kinderen	18
1.2.4 Voorwaarden	19
1.4. Inleven en empathie	20
1.3.1 Het algemene werkzame mechanisme	21
1.3.2 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij volwassenen	21
1.3.3 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij kinderen	22
1.3.4 Voorwaarden	22
1.5. Sociale normen stellen	23
1.5.1 Het algemene werkzame mechanisme	23
1.5.2 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij volwassenen	23
1.5.3 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij kinderen	23
1.5.4 Voorwaarden	24
1.6. Kennis en educatie	24
1.6.1 Het algemene werkzame mechanisme	24
1.6.2 Aanwijzingen dat het werkt voor het verminderen van validisme bij volwassenen	24
1.6.3 Aanwijzingen dat het werkt voor het verminderen van validisme bij kinderen	25
1.6.4 Voorwaarden	26
Samenvatting hoofdstuk 1	27
Hoofdstuk 2: Wat werkt (ook) averechts?	29
2.1. Simulaties of ervaringsparcoursen	29

2.2. Je eigen gevoelens projecteren op mensen met een beperking	32
2.3. Het herhalen van stereotypen of benadrukken dat iedereen ze heeft	32
Samenvatting hoofdstuk 2	33
Conclusies en samenvatting	34
Wat werkt bij volwassenen? (onderzoeksvraag 1)	34
Wat werkt bij kinderen? (onderzoeksvraag 2)	35
De voorwaarden (onderzoeksvraag 3)	35
Wat werkt (ook) averechts? (onderzoeksvraag 4)	36
BRONNEN	38

INLEIDING

Mensen met een lichamelijke (of fysieke) beperking krijgen op tal van manieren te maken met vooroordelen, stereotiepe beelden, stigmatisering en discriminatie. Maar hoe verminder je die? Wat is effectief bewezen?

Met de term 'lichamelijk' wordt onder andere verwezen naar 'lichamelijke afwijkingen'. Het lichaam is anders dan gemiddeld. Denk bijvoorbeeld aan het ontbreken van een arm of been. Het kan ook gaan om 'functionele afwijkingen'. Dit betekent dat spieren, zenuwen of andere organen niet goed werken. Denk aan een zintuigelijke beperking, een dwarslaesie, cerebrale parese, hersenafwijkingen (niet-aangeboren hersenletsel), spasmen en spieraandoeningen (zie ook *Lichamelijke Beperking: onderzoek van ZonMw*). Met de term 'lichamelijk' of 'fysiek' wordt een onderscheid gemaakt van andere typen beperkingen, zoals een verstandelijke beperking of een psychische kwetsbaarheid.

Het sociaal model van beperking

Een beperking is een beperking omdat de sociale en fysieke omgeving onvoldoende rekening houdt met de diversiteit van mensen (Desnerck et al., 2008; Harnacke et al., 2025; Haegele & Hodge, 2016). Dit heet ook wel *het sociaal model*. Het sociaal model ziet een beperking niet als een medisch probleem, maar legt de nadruk op de ontoegankelijkheid van de samenleving als de kern van het probleem. Dit is het tegenovergestelde van het *medisch model*: een manier van denken over mensen met een beperking die ervan uitgaat dat er iets mis is met mensen die een beperking hebben en dat zij 'gerepareerd' moeten worden (Lundberg, 2024).

Discriminatie, vooroordelen, stereotiepe beelden of stigmatisering van mensen met een lichamelijke beperking kan diverse vormen hebben. Het kan gaan om vooroordelen die worden geuit in de persoonlijke interactie, maar ook juist door instanties. Denk bijvoorbeeld aan instanties die niet toegankelijk zijn voor mensen met een beperking. Voor al deze verschillende vormen van discriminatie bij elkaar wordt ook wel de term 'validisme' gebruikt. Dit is de Nederlandse vertaling van het Engelse woord 'ableism'. Deze term wordt gebruikt om discriminatie, marginalisering en stigmatisering van mensen met een beperking (dus niet alleen lichamelijke beperking maar ook beperkingen m.b.t. verstandelijke en/of psychische gesteldheid) aan te duiden (Den Brok-Rouwendaal, 2005; Koster, 2021). Dit is een ernstig probleem: uit een systematische review van internationale onderzoeken tussen 2002 en 2020 blijkt dat mensen met een beperking wereldwijd impliciet worden geassocieerd met negatieve stereotypen. Waarbij mensen met lichamelijke beperking, zoals rolstoelgebruikers, als minder warm en minder capabel worden gezien dan mensen zonder beperking. (Antonopoulos, Sugden, & Saliba, 2023).

Hierna volgen enkele voorbeelden uit de praktijk die ervaringsdeskundigen hebben gedeeld met Movisie als het gaat validisme t.a.v. mensen met een lichamelijke beperking.

"Een voorleesknoop? Weet u wat dat kost? U heeft vast wel iemand die de tekst aan u kan voorlezen."
(gemeente)

"Je bent transseksueel én blind. Wie denk jij nou dat jou aanneemt?!" (UWV)

"Ik heb altijd gedacht dat mensen die niet kunnen praten, een laag IQ hebben. Daar komt bij dat ik geen tijd heb om op een andere manier naar ze te luisteren." (horeca)

"Seks? Waarom zou jij seks willen hebben? Dat heb jij toch niet nodig?" (zorgmedewerker)

Uit onderzoek van het SCP komt naar voren dat een derde van de mensen met een beperking in het jaar voorafgaand aan het onderzoek discriminatie heeft ervaren. Dat is meer dan onder mensen zonder beperking het geval is (24%). Discriminatie wordt door mensen met een beperking ook vaker op meerdere terreinen ervaren. Mensen met een beperking ervaren vooral discriminatie bij het zoeken naar werk, op het werk zelf en in het onderwijs (Andriessen et al., 2020). De systematische review van Beukering et. al. (2021) laat zien dat mensen met een beperking op de werkvloer regelmatig te maken krijgen met verschillende vormen van discriminatie en stigma, zowel van werkgevers als collega's. Uit cijfers van het CBS uit 2023 blijkt dat ruim de helft van de mensen die zich (ook) gediscrimineerd hebben gevoeld op grond van hun beperking of chronische ziekte, aangeeft dat dit voor hen emotionele of psychische gevolgen heeft (gehad) (CBS, 2024).

In de internationale wetenschap wordt er al jaren onderzoek naar gedaan hoe validisme terug te dringen en te voorkomen. Het doel van dit rapport is om deze kennis in kaart te brengen, zodat deze, waar wenselijk en nodig, ingezet kan worden in de Nederlandse praktijk om discriminatie van mensen met een lichamelijke beperking terug te dringen en te voorkomen.

ONDERZOEKSVRAGEN

Onze hoofdvraag is:

*Wat werkt (en wat werkt **averechts**) om discriminatie op grond van een lichamelijke beperking terug te dringen?*

Onze onderzoeksvragen zijn de volgende:

- (1) Wat zijn de werkzame mechanismen om bij volwassenen validisme ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking terug te dringen?
- (2) Wat zijn de werkzame mechanismen om bij kinderen validisme ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking terug te dringen?
- (3) Onder welke voorwaarden zijn deze mechanismen effectief in het tegengaan van validisme ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking?
- (4) Welke mechanismen of aanpakken kunnen **averechts** werken en dus mogelijk validisme ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking versterken?

Met *werkzame mechanismen* bedoelen we processen die ertoe leiden of eraan bijdragen dat een gewenst effect optreedt. Werkzame mechanismen bieden een verklaring voor de werkzaamheid van interventies. Simpel gezegd geven werkzame mechanismen dus antwoord op de vraag: hoe en waarom werkt iets? We kiezen ervoor om ons te richten op werkzame mechanismen, omdat interventies of aanpakken in de praktijk op meerdere mechanismen gebaseerd kunnen zijn. Bijvoorbeeld: een lespakket voor leerlingen kan via het werkzame mechanisme van inleving en empathie bijdragen aan een afname van hun vooroordelen, maar dit kan ook veroorzaakt worden door het werkzame mechanisme van het vergroten van hun kennis. Wanneer we meer zicht krijgen op de werkzame mechanismen kunnen bestaande interventies waar nodig verbeterd worden, maar kunnen ook beter nieuwe interventies ontwikkeld worden.

Movisie wil voorkomen dat er interventies worden ingezet die validisme versterken in plaats van verminderen. Daarom stellen we de vraag wat juist **averechts** werkt.

We kijken bij de vraag naar wat werkt zowel naar kinderen (onderzoeksvraag 3) als naar volwassenen (onderzoeksvraag 2). Want alhoewel er nog weinig bekend is over hoe en waarom kinderen negatieve attitudes ontwikkelen ten aanzien van kinderen met een beperking (Beckett, 2009), is het wel duidelijk dat dit het geval is. Zo wordt in een studie van De Boer, Pijl, Minnaert en Post (2014) zelfs gesteld dat Nederlandse

kleuters in vergelijking met leeftijdsgenoten in andere landen een opvallend sterke negatieve attitude hebben ten aanzien van kinderen met een beperking.

ONDERZOEKSMETHODE

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden zijn er twee fasen doorlopen. De eerste fase bestond uit een literatuurstudie, gericht op het beantwoorden van de onderzoeksvragen. Er is met name gezocht op peer-reviewed artikelen in de (internationale) literatuur. Peer-reviewed houdt in dat de onderzoeken en artikelen zijn beoordeeld door vakgenoten. In de selectie van literatuur is zorgvuldig gekeken naar bewijslast. Dat betekent dat we allereerst hebben gezocht naar reviews en meta-analyses. Ook hebben we gekeken naar onderzoeken met een experimenteel of longitudinaal onderzoeksdesign. Bij longitudinaal onderzoek zijn er over een tijdspanne verschillende metingen gedaan; zo kan er een causaal verband worden gevonden. Hiermee wordt niet alleen duidelijk dat A bijvoorbeeld effect heeft op B, maar ook welke richting dit effect opgaat. Bij experimenteel onderzoek wordt een interventie in de praktijk (veldonderzoek) of in een nagebootste proefsetting ('in het lab') getest op effect. Om na te gaan of het effect van de interventie echt door de interventie komt of door andere toevalligheden, wordt er vaak een controlegroep gebruikt waarbij de interventie niet wordt uitgevoerd. Deze zogeheten RCT's (randomised controlled trials) zijn in bewijslast groter dan onderzoeken waarbij geen controlegroep is gebruikt. In dat geval spreken we van een semi-experimenteel onderzoek. Enkele keren hebben we ook kwalitatief onderzoek meegenomen.

De meeste literatuur is gevonden via de zoekmachine Google Scholar. Er zijn voornamelijk Engelse zoektermen gebruikt, zoals 'review prejudice ableism'. Ook hebben we specifiek een aantal aanpakken bekeken die bewezen effectief zijn gevonden voor het terugdringen van andere vormen van discriminatie, zoals discriminatie op grond van afkomst, religie, huidskleur of seksuele voorkeur: we zijn nagegaan welke van deze aanpakken ook werken tegen discriminatie op grond van een lichamelijke beperking. We bouwen op deze manier voort op eerdere publicaties van Movisie op dit terrein, zoals beschreven in het rapport 'Opgroeien zonder vooroordelen', het 'Wat werkt dossier discriminatie verminderen' en het artikel over het tegengaan van vooroordelen ten aanzien van mensen met een psychische kwetsbaarheid. Dat betekent concreet dat we hebben gezocht naar deze (eerder beschreven) evidencebased aanpakken in combinatie met termen die gaan over lichamelijke beperkingen, bijvoorbeeld 'Extended contact effect physical disability' of 'Intergroup contact prejudice physical disability'.

Bij de gevonden relevante literatuur is gekeken door welke andere studies deze studie geciteerd is, waardoor we vervolgens weer andere relevante studies op het spoor zijn gekomen. Dit onderzoek betreft géén systematische review. Dat betekent dat niet gegarandeerd kan worden dat alle relevante literatuur is meegenomen. In totaal hebben we ongeveer 160 studies geraadpleegd; zowel over vooroordelen en discriminatie verminderen in het algemeen als specifiek ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking.

In 2025 hebben dit rapport geüpdatet. Nieuwe studies zijn toegevoegd. Dit is onder meer gedaan door een systematische search. Dat betekent dat er is gezocht via Google Scholar met (een combi van) de volgende zoektermen: 'physical-disability' AND 'prejudice/stereotypes/stigma/discrimination AND intervention'. We hebben gezocht tot de vijfde pagina van Google Scholar en op studies vanaf 2021. Dit leverde 16 aantal nieuwe studies op. Daarnaast hebben we studies toegevoegd die al gevonden zijn in eerdere onderzoeken van Movisie, in het bijzonder de publicatie die ontwikkeld is opdracht van de Nationaal Coördinator tegen Discriminatie en Racisme (NCDR): *Wat werkt tegen discriminatie onder het eigen personeel en ten aanzien van sollicitanten? Onderbouwing van de checklist voor werkgevers 'Effectief discriminatie voorkomen en aanpakken onder het eigen personeel en ten aanzien van sollicitanten'*.

OPBOUW VAN DIT RAPPORT

In hoofdstuk 1 beschrijven we de gevonden werkzame mechanismen. Dit hoofdstuk geeft daarmee antwoord op onderzoeksvraag 1 en 2. We beschrijven in dit hoofdstuk ook onder welke voorwaarden deze

mechanismen werken (onderzoeksvraag 3). In hoofdstuk 2 gaan we er vervolgens op in welke methoden uit de literatuur naar voren zijn gekomen die *averechts* werken. Op deze manier wordt onderzoeksvraag 4 beantwoord. In de conclusies en samenvatting aan het einde beantwoorden we kort alle onderzoeksvragen na elkaar.

HOOFDSTUK 1: WERKZAME MECHANISMEN

In dit hoofdstuk beschrijven we de werkzame mechanismen om validisme ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking tegen te gaan en onder welke voorwaarden deze mechanismen werken. We beschrijven steeds eerst het algemene mechanisme zoals dit vanuit de literatuur bekend is. Vervolgens beschrijven we vanuit de concrete beschikbare aanwijzingen uit onderzoek hoe dit mechanisme op vergelijkbare wijze werkt als het gaat om het terugdringen van validisme door volwassenen en kinderen.

1.1. Positieve ontmoetingen

In deze paragraaf beschrijven we het mechanisme van contact: het leren kennen van iemand met een lichamelijke beperking met het doel op deze manier de houding te verbeteren ten opzichte van alle mensen met een lichamelijke beperking.

1.1.1 Het algemene werkzame mechanisme

De contacttheorie van Allport (1954) stelt dat vooroordelen afnemen wanneer mensen die van elkaar verschillen (bijvoorbeeld in afkomst) elkaar ontmoeten. Bij positief contact krijgen ze een positiever beeld van de andere persoon. Als die persoon uit een andere groep komt, vormen ze zich op die manier vaak niet alleen een positiever beeld van deze persoon, maar ook van de hele groep waartoe ze deze persoon rekenen, aldus de theorie van Allport. Deze theorie is door verschillende studies bewezen. In een veel geciteerde en omvangrijke meta-analyse van Pettigrew en Tropp (2006) zijn 515 studies tegen het licht gehouden, met daarin onder meer gerandomiseerde experimenten met een controlegroep. In 94% van de gevallen namen de vooroordelen af door het contact met mensen uit de andere groep. In een review van Paluck en Green (2009) naar wat werkt om vooroordelen te laten verminderen, wordt de contacttheorie genoemd als een van de weinige methoden die op dit punt echt effectief lijkt te zijn. In een review van Dovidio et al. (2011) wordt ook geconcludeerd dat direct 'persoonlijk' contact met iemand die een lichamelijke beperking heeft, een positief effect heeft op de afname van vooroordelen en stigma's ten aanzien van deze persoon. Een gevolg van dit positieve contact is dat je niet alleen positiever gaat kijken naar deze specifieke persoon, maar naar de gehele groep waartoe deze persoon wordt gecategoriseerd (Dovidio et al., 2011; Boin et al. 2021). Contact werkt niet alleen bij volwassenen als het gaat om het tegengaan van vooroordelen, maar ook bij kinderen (zie o.a. Aboud et al., 2012; Tropp & Prenovost, 2008).

1.1.2 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij volwassenen

Uit de meta-analyse van Pettigrew en Tropp (2006) (met daarin zowel experimentele studies met RCT-design als crossectionele studies) en de review van Pettigrew, Tropp, Wagner en Christ (2011) komt naar voren dat de contacttheorie ook werkt als het gaat om het tegengaan van vooroordelen ten aanzien van mensen met een beperking. Ook blijkt uit studies dat de contacttheorie nog net iets beter werkt voor het terugdringen van vooroordelen ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking dan voor het tegengaan van vooroordelen ten aanzien van mensen met een andere afkomst. Er komen ook positieve resultaten uit een studie van Daruwalla en Darcy (2005). Uit deze studie wordt niet helemaal duidelijk hoe de verschillende bestudeerde interventies er precies uitzagen. Wel is duidelijk dat er een positiever effect is van interventies gericht op het verbeteren van de houding ten aanzien van mensen met een beperking wanneer er echt contact met hen onderdeel is van de interventie.

Dat contact werkt, is ook in lijn met crossectionele studies die een relatie aantonen tussen goed contact met mensen met een (fysieke) beperking en een positievere houding naar deze groep (LaBelle, Booth-Butterfield & Rittenour, 2013; Magsamen-Conrad, Tetteh & Lee, 2016; Sahin & Akyol, 2010; Seo & Chen, 2009; Ten Klooster, Dannenberg, Taal, Burger & Rasker, 2009). Ook is het in lijn met een systematische

review van Leal, Eusébio en Da Rosa (2020), die hebben gekeken welke factoren van invloed zijn op de houding van deelnemers ten opzichte van mensen met een beperking: positief en frequent contact hangt samen met een positievere houding naar mensen met een beperking. Echter, slechts 1% van de geraadpleegde studies had een experimenteel onderzoeksdesign.

Er is één cross-sectionele studie van Shannon, Schoen en Tansey (2009), waarbij de onderzoekers bij studenten geen relatie vonden tussen de contacten met onder andere peers met een beperking en een positievere houding, maar wel tussen contact met een docent met een beperking en een positievere houding van de studenten (Shannon, Schoen & Tansey, 2009). Desalniettemin wijzen de meeste studies op een positief verband en lijkt het er dus op dat contact een manier is om vooroordelen ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking te laten afnemen. Tot slot blijkt dat een positief contact met mensen met het ene type beperking ook invloed heeft op de houding naar mensen met een ander type beperking (Barr & Bracchitta, 2015). Uit de cross-sectionele studie van Cocco, Lucarini, White en Vezzali (2024) blijkt dat zelfs positief online contact tussen studenten en mensen met een beperking leidt tot positievere houdingen ten opzichte van mensen met een beperking. Dit suggereert dat digitale interacties, mits positief van aard, een waardevolle rol kunnen spelen in het verminderen van vooroordelen en het versterken van inclusieve attitudes onder jongeren.

1.1.3 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij kinderen

Uit een meta-analyse van Beelmann en Heinemann (2014) en uit de systematische review van MacMillan, Tarrant, Abraham en Morris (2014) weten we dat contact effectief is om de houding van kinderen en jongeren ten aanzien van mensen met een beperking te laten verbeteren. Sterker nog: ontmoeting werkt juist ten aanzien van deze groep goed; als het gaat om discriminatie op grond van afkomst werkt het ook, maar minder sterk. Mogelijk komt dat omdat kinderen op reguliere scholen vaak weinig kinderen kennen met een lichamelijke beperking (Beelmann & Heinemann, 2014). Uit een systematische review van Armstrong, Morris, Abraham en Tarrant (2017) komt een vergelijkbaar positief effect: contact werkt om de houding van kinderen ten aanzien van kinderen met een beperking te laten verbeteren. Dit geldt niet alleen bij een lichamelijke beperking, maar ook ten aanzien van kinderen met een psychische kwetsbaarheid (Matteo & You, 2012). Ook uit de review van Lindsay en Edwards (2013) komen positieve resultaten naar voren als het gaat om contactinterventies.

Krahé en Altwasser (2006) hebben in Duitsland een studie gedaan om te kijken of de houding van jongeren positief kan worden beïnvloed ten opzichte van mensen met een lichamelijke beperking. De studie bestond uit een cognitieve en een gedragsinterventie. Bij het cognitieve gedeelte kregen de jongeren informatie over lichamelijke beperkingen, die ook stereotiepe ideeën over deze groep weerlegde. De gedragsinterventie was gericht op het deelnemen aan drie paralympische disciplines onder leiding van een groep atleten met een beperking. Uit deze studie blijkt dat het aspect van persoonlijke ontmoeting significante verandering in attitude teweegbrengt tegenover jongeren met een lichamelijke beperking, juist ook als dit gecombineerd wordt met informatieverstrekking. Echter, alleen een cognitieve interventie in de vorm van informatieverstrekking bleek niet voldoende te zijn (Krahé & Altwasser, 2006). Ook een cross-sectionele studie onder Nederlandse jongeren toont een relatie aan tussen het hebben van contact met iemand met een (fysieke) beperking en het ontwikkelen van een positievere houding ten opzichte van deze groep (De Laat, Freriksen & Vervloed, 2013).

Tot slot blijkt ook uit het onderzoek van Ocete, Pérez-Tejero, Coterón en Reina (2020) dat contact een belangrijke rol speelt in het verbeteren van de houding van jongeren ten opzichte van mensen met een beperking. Het onderzoek vond plaats in een natuurlijke omgeving; het werd uitgevoerd binnen de bestaande schoolcontext. Leerlingen namen deel aan reguliere lessen lichamelijke opvoeding waarin zij kennismaakten met aangepaste en Paralympische sporten. Daarnaast kwam op elke school een Paralympische sporter langs, waardoor alle leerlingen iemand met een beperking ontmoetten. Binnen deze natuurlijke omgeving werd onderscheid gemaakt tussen:

- Reguliere scholen zonder leerlingen met een beperking

- Inclusieve scholen met niet-gestructureerd contact waarbij leerlingen met een beperking niet deelnamen aan de lessen lichamelijke opvoeding
- Inclusieve scholen met gestructureerd contact waarbij deze leerlingen juist wel actief deelnamen aan de lessen.

In alle situaties verbeterde de houding van leerlingen ten opzichte van mensen met een beperking, maar de grootste vooruitgang werd geboekt op scholen waar sprake was van gestructureerd contact (Ocete, et al., 2020). Dit wijst erop dat niet alleen het bestaan van contact van belang is, maar vooral ook de aard en intensiteit ervan bepalend kunnen zijn voor het effect.

Kortom: ook vooroordelen bij kinderen ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking kunnen afnemen door positieve ontmoetingen met mensen met een lichamelijke beperking. Tegelijkertijd kunnen intensiteit en aard van dit contact bepalend zijn voor de mate van verandering in houding.

1.1.4 Voorwaarden voor effect

Afname van angst

Cruciaal voor het effect van contact is dat dit ervoor zorgt dat de angst voor mensen met een beperking afneemt. Mensen zonder beperking kunnen namelijk angst en ongemak ervaren ten opzichte van mensen met een beperking. Dat lijkt een relatie te hebben met hun negatieve houding ten opzichte van deze mensen (Park, Faulkner & Schaller, 2003). Mensen zonder beperking kunnen onder meer angst ervaren voor de communicatie met iemand met een beperking (Blascovich, Mendes, Hunter, Lickel & Kowai-Bell, 2001; Hurt & Gonzalez, 1988; Magsamen-Conrad et al., 2016). Het is daarom belangrijk dat deze angst door het contact afneemt. In een studie van Lynch, Last, Dodd, Stancila en Linehan (2019) was te zien dat contact tussen medische studenten en mensen met onder meer een lichamelijke beperking ervoor zorgde dat de studenten meer empathie kregen en minder angst voor mensen met een beperking. Uit een crosssectionele studie van LaBelle, Booth-Butterfield en Rittenour (2013) kwam naar voren dat door een gebrek aan contact met personen die doof of slechthorend zijn, sommige mensen angsten of negatieve attitudes kregen of in stand hielden tegenover deze groep. Contact gaat dus gepaard met een afname van angst en van negatieve attitudes. Ook uit de review van Armstrong (et al., 2017) onder kinderen komt naar voren dat de relatie tussen contact met kinderen met een beperking en een positievere houding onder meer verklaard kan worden doordat de angst ten aanzien van kinderen met een beperking afneemt.

Dit is in lijn met wat we weten vanuit de contacttheorie in het algemeen: door contact vermindert de angst die in eerste instantie aanwezig is wanneer mensen 'de ander' ontmoeten en dit verklaart dat vooroordelen door contact verminderen (Pettigrew & Tropp, 2008). Uit een review van Wang et al. (2021) komt naar voren dat hoe meer contact iemand heeft met een persoon met een beperking, hoe meer positieve gevoelens deze persoon ervaart ten opzichte van deze groep. Een verklaring is dat hoe meer positief contact een persoon heeft met iemand met een beperking, hoe minder de angst zal worden. Dit zorgt weer voor een realistischer en meer evenwichtig beeld van deze groep personen met een beperking. Specifieker: het brengt nieuwe inzichten over de functionele capaciteit en vaardigheden van mensen met een beperking. Uit deze studie van Wang et al. (2021) blijkt ook dat wanneer de kwaliteit van het contact tussen deze twee specifieke groepen niet naar behoren is, hoe meer oncomfortabele en onprettige gevoelens de personen met angst ervaren op het moment dat ze in contact komen met deze 'anderen'. Hiermee koppelen ze direct negatieve gevoelens aan mensen met een beperking. Dit betekent dat de kwaliteit van het contact minstens even belangrijk dan wel belangrijker is dan de hoeveelheid contact, wil men bereiken dat de attitude positief verandert. Kortom: een cruciale voorwaarde is dat het contact dusdanig ontspannen en goed verloopt zodat het zorgt voor het reduceren van angst ten aanzien van mensen met een beperking.

Zelfvertrouwen hebben

Uit de studie van Magsamen-Conrad (et al., 2016) komt ook naar voren dat zelfvertrouwen een bepalende factor is voor de houding van mensen zonder beperking ten opzichte van mensen met een beperking. De onderzoekers stellen dat het dus belangrijk is om activiteiten en training aan te bieden die het zelfvertrouwen van mensen zonder beperking versterken, voordat ze het contact aangaan met mensen met een beperking.

Dit is in lijn met onderzoeken over 'self-affirmation': onder meer uit onderzoek van Stone, Whitehead, Schmader en Focella (2011) blijkt dat wanneer mensen eerst vragen krijgen waarin zij hun goede eigenschappen kunnen benadrukken ('Wanneer was je echt creatief?' of: 'Hoe heb jij deze week iemand eerlijk behandeld?'), zij meer bereid zijn om een ontmoeting aan te gaan met iemand over wie zij vooroordelen hebben. De verklaring is dat zij zich hierdoor minder onzeker voelen in het contact en eerder bereid zijn om het contact aan te gaan (Ron et al., 2017). Mensen vragen naar hun goede eigenschappen voorafgaand aan de vraag of zij meedoen aan een activiteit waarbij zij mensen ontmoeten uit een andere groep, kan dus zorgen voor meer bereidheid om aan die activiteit deel te nemen.

Inleving en empathie

Uit de review van Armstrong (et al., 2017) onder kinderen komt naar voren dat de relatie tussen contact met kinderen met een beperking en een positievere houding verklaard kan worden doordat onder meer de empathie toeneemt ten aanzien van kinderen met een beperking. Dit is in lijn met wat we in het algemeen weten uit de contacttheorie: uit meta-analyses van Pettigrew en Tropp (2008) en Pettigrew et al. (2011) blijkt dat contact werkt als de empathie vergroot wordt. Wanneer mensen zich echt gaan inleven in een persoon uit een andere groep, ervaren zij empathie voor die ander. Ook als het gaat om de langetermijneffecten speelt empathie in de contacttheorie een belangrijke rol (Swart, Hewstone, Christ & Voci, 2011).

Combinatie met andere soorten interventies werkt mogelijk beter

Uit een experimenteel onderzoek van Gobbi et al. (2024) blijkt dat basisschoolleerlingen mogelijk baat hebben bij gestructureerde lessen over inclusie in de gymles in combinatie met contact met mensen met een beperking. In dit onderzoek kregen leerlingen acht weken lang les over fysieke beperkingen, waarbij ze onder andere direct in contact kwamen met para-atleten, aangepaste sporten beoefenden zoals boccia en zitvolleybal, en via rollenspel en groeps gesprekken leerden over uitsluiting en samenwerking. Ook werd gewerkt met denkbeeldig contact (zie paragraaf 1.3.). Leerlingen stelden zich voor hoe het zou zijn om samen te spelen met een klasgenoot met een beperking. De combinatie van echte ontmoetingen, kennis, inleving en verbeelding zorgde ervoor dat leerlingen positiever gingen denken over inclusie, meer vertrouwen kregen in hun eigen handelen en sterker gemotiveerd waren om klasgenoten met een beperking te betrekken (Gobbi et al., 2024). Het onderzoek laat zien dat contact effectief is, mogelijk omdat het ondersteund werd door educatie, reflectie en actieve leerstrategieën.

Zelfstigma

Het is mogelijk dat geïnternaliseerd zelfstigma het contact met mensen met een beperking beïnvloedt. Uit de kwalitatieve studie van Zuurmond et al. (2025) blijkt dat mensen met een beperking vaak gevoelens van minderwaardigheid of schaamte ervaren ten aanzien van hun beperking. Dit geïnternaliseerde stigma kan invloed hebben op het aangaan van sociale contacten. Sommige deelnemers trokken zich bijvoorbeeld terug of durfden zich niet uit te spreken, uit angst om niet serieus genomen te worden. In het onderzoek wordt benadrukt dat goede begeleiding essentieel is voor mensen met een beperking die actief deelnemen aan interventies.

1.2. Indirect contact: extended, vacarious en parasociaal contact

In deze paragraaf beschrijven we verschillende vormen van indirect contact en of bekend is of dit werkt om discriminatie of vooroordelen ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking terug te dringen. Bij indirect contact gaat het er niet om dat je in het echt iemand leert kennen met een lichamelijke beperking, maar dat je dit op indirecte wijze doet, bijvoorbeeld via iemand die je al kent of via media.

1.1.1 Het algemene werkzame mechanisme

Niet alleen direct contact maar ook indirect contact kan zorgen voor een afname van vooroordelen op verschillende gronden, zoals afkomst of seksuele voorkeur. Er worden in de literatuur vaak drie verschillende vormen van indirect contact onderscheiden:

- (1) Het weet hebben van een vriendschap: door een vriend te hebben die op zijn beurt weer bevriend is met iemand uit een gestigmatiseerde groep, kunnen vooroordelen afnemen. Dit heet 'extended contact' en het effect hiervan is aangetoond in diverse studies onder volwassenen (Dovidio et al., 2011; Lemmer & Wagner, 2015; Zhou, Page-Gould, Aron, Moyer & Hewstone, 2019). Dit is ook beschreven in de publicatie *Wat werkt bij het verminderen van discriminatie* (Felten, Taouanza, Broekroelofs, Vijlbrief & Cankor, 2020). Deze aanpak werkt ook bij kinderen (Vezzali, Giovannini & Capozza, 2012; Vezzali, Hewstone, Capozza, Trifiletti & Di Bernardo, 2017; Vezzali, Stathi, Giovannini, Capozza & Visintin, 2015) maar echt contact werkt beter (Beelmann & Heinemann, 2014; Feddes, Noack & Rutland, 2009; Vezzali et al., 2017).
- (2) Het zien van een vriendschap: door te zien dat iemand uit de 'eigen' groep bevriend is met iemand uit de groep waarover men vooroordelen heeft, kunnen deze vooroordelen afnemen. Dit kan 'in het echt', maar ook boeken en (film)beelden zijn een manier om bekend te raken met vriendschappen tussen mensen die verschillen in o.a. afkomst. Dit geheel wordt soms 'extended contact' genoemd, maar ook wel 'vicarious contact' (Vezzali, Hewstone, Capozza, Giovannini & Wölfer, 2014) en is veel onderzocht onder volwassenen. Maar ook bij kinderen kan dit een effectieve aanpak zijn (Cameron, Rutland, Brown & Douch, 2006).
- (3) Indirect contact via media of verhalen. Je leert dan niet iemand 'in het echt' kennen, maar bijvoorbeeld in een verhaal of een tv-serie. Het gaat dan niet om het zien van een vriendschap, maar meer om het leren kennen van een persoon via media. Dit wordt ook wel de parasociale contacthypothese genoemd (Schiappa, Gregg & Hewes, 2005). Het gaat daarbij om positieve representatie van mensen uit een gestigmatiseerde groep, bijvoorbeeld op tv.

1.1.2 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij volwassenen

Voor deze verschillende vormen van indirect contact is enig bewijs dat dit ook werkt in het tegengaan van vooroordelen ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking. Allereerst is er een kleine aanwijzing dat 'extended contact' ook lijkt te werken om vooroordelen en discriminatie tegen te gaan ten aanzien van mensen met een beperking: uit een crosssectionele studie (Wang et al., 2021) blijkt dat het hebben van vrienden, familie of collega's die weer bevriend zijn met iemand met een beperking een belangrijk aspect is om zich een positief beeld over deze groep te vormen. Ten tweede is er enig bewijs voor een positief effect van vicarious contact: in een onderzoek van Diallo, Braitewaite, Mamboleo, Tiwari en Sharma (2019) is gekeken naar het effect van een theaterstuk. Dit stuk gaat over een student met een visuele beperking die aanvankelijk door andere studenten wordt buitengesloten. In de loop van het stuk stopt dit en uiteindelijk wint de student zelfs een wedstrijd en krijgt deze een baan aangeboden. Dit theaterstuk zou dus beschouwd kunnen worden als een vorm van vicarious contact. Het zien van het toneelstuk leidde bij de kijkers tot een afname van vooroordelen ten aanzien van mensen met een beperking in vergelijking met een controlegroep die alleen informatie op papier kreeg (Diallo et al., 2019). Verder zijn er geen studies gevonden die extended

of vicarious contact hebben onderzocht in relatie tot het verminderen van validisme ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking.

De parasociale contacthypothese in relatie tot validisme is vaker onderzocht dan extended contact of vicarious contact. Allereerst is er een onderzoek van Müller, Klijn en Van Zoonen (2012). In dit onderzoek was de verwachting van de onderzoekers dat positieve representaties van personen met een lichamelijke beperking een positief effect zouden hebben op de houding van deelnemers (zelf zonder beperking) met weinig persoonlijk contact met mensen met een fysieke beperking. De eerste studie toonde aan dat dit inderdaad het geval was; (affectieve) vooroordelen werden verminderd. Maar er bleek ook een negatief effect: de angst voor interactie met iemand met een lichamelijke beperking en de angst om zelf een lichamelijke beperking te krijgen, namen toe bij deze groep na het bekijken van korte clips van vijftien minuten. In het tweede onderzoek bekeken de deelnemers een aantal afleveringen uit een realityshow met daarin deelnemers met een lichamelijke beperking. Hierdoor namen de vooroordelen meer af dan door de korte clips. De angst om zelf een lichamelijke beperking te krijgen en de angst voor interactie met mensen met een handicap verminderde in deze studie, maar alleen bij mensen die in hun persoonlijk leven al veel contact hadden gehad met personen met een lichamelijke beperking. Het effect nam echter na een paar weken weer af. Uit een andere studie komen ook grotendeels positieve resultaten, maar eveneens niet op alle fronten: in een studie van Suggs en Guthrie (2017) waren er zo'n 26 deelnemers (zonder beperking) die een video bekeken over een sporter met een lichamelijke beperking en zo'n 28 deelnemers (ook zonder beperking) bekeken een vergelijkbare video over een sporter zonder beperking. Uit deze studie kwam naar voren dat de houding naar mensen met een lichamelijke beperking verbeterde: deelnemers die de video hadden gezien over de sporter met een beperking kregen meer bewondering voor mensen met een beperking en het medelijden nam bij hen juist af. De sociale afstand en de sociale angst werden echter niet minder. Uit een ander onderzoek kwamen met name positieve resultaten: in een onderzoek van Zhang en Haller (2021) is gekeken naar de effecten van de tv-serie *Speechless* met in de hoofdrol een gehandicapte acteur. Via een enquête is onderzocht of de houding van kijkers tegenover een tv-personage met een handicap positiever werd. Dat bleek inderdaad het geval: positieve gevoelens over een authentiek gehandicapt tv-personage en identificatie met dat personage leidden tot een positievere houding ten opzichte van mensen met een handicap. Het hebben van deze positieve gevoelens betekende dat mensen die het personage zagen, meer bereidheid toonden om in het echte leven om te gaan met mensen met een handicap. Voor zover kan worden nagegaan ging het om een pre- en postmeting zonder controlegroep; details van het onderzoek, zoals hoeveel mensen deelnamen aan de enquête, zijn echter niet bekend omdat de studie beschreven is een niet-toegankelijk artikel. Eén gevonden studie meldde een negatief resultaat: in deze studie van Kallman (2017) werd gevonden dat na het kijken van korte filmpjes over mensen met een lichamelijke beperking, de houding van de kijkers zonder beperking negatiever werd in plaats van positiever. Een studie van Martiny (et al., 2022) naar een theaterstuk waarin het verhaal van een man met een fysieke beperking centraal stond, laat zien dat onder meer het gevoel van sociale afstand naar deze man verminderde.

Samengevat kan gesteld worden dat indirect contact mogelijk werkt om vooroordelen ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking onder volwassenen tegen te gaan. Het bewijs is echter nog niet heel sterk; er is meer onderzoek nodig naar hoe en wanneer parasociaal contact precies werkt. Naar het effect van extended en vicarious contact is in dit verband überhaupt nog weinig onderzoek gedaan.

1.1.3 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij kinderen

Als het gaat om kinderen zijn er meer duidelijke positieve effecten van indirect contact dan bij volwassenen. In een experimenteel onderzoek onder Britse kinderen van 5 tot 10 jaar werden één keer per week, zes weken lang, verhalen voorgelezen over de vriendschap tussen kinderen met een lichamelijke beperking of een leerbeperking en kinderen zonder beperking. De kinderen zonder beperking die deze verhalen kregen voorgelezen, ontwikkelden een positievere houding naar kinderen met een beperking. Deze 'vicarious contact'-interventie werkte dus (Cameron & Rutland, 2006). In een recente studie van Cocco (et al., 2021) is 'vicarious contact' ook onderzocht onder kinderen in de basisschoolleeftijd. De kinderen kregen een verhaal te zien of te lezen over een vriendschap tussen een kind in een rolstoel en andere kinderen zonder

beperking. De houding van de kinderen die dit verhaal hadden gezien, verbeterde in vergelijking met de controlegroep. In een andere studie van Cameron, Rutland en Brown (2007) kregen kinderen van 6 tot 9 jaar ook zes weken lang verhalen voorgelezen over de vriendschap tussen kinderen met en kinderen zonder een fysieke of leerbeperking. Ook hier was te zien dat kinderen een week later een positievere houding hadden ontwikkeld ten opzichte van kinderen met een beperking in vergelijking met een controlegroep. Een recente studie van Zhang, Fu en Xiao (2025) laat zien dat ook online onderwijs met prentenboeken over verschillende soorten beperkingen (zoals fysieke, visuele, auditieve en verstandelijke beperkingen, autisme en leerstoornissen) een positief effect heeft op de houding van kinderen zonder beperking. Kinderen gaven aan meer begrip en bereidheid tot contact te voelen. Ouders rapporteerden dat hun kinderen ook in het dagelijks leven positiever reageerden op mensen met een beperking. Hoewel het onderzoek kleinschalig was, kunnen de resultaten wijzen op het potentieel van verhalende educatie om validisme bij kinderen te verminderen. Tot slot is er een review van Lindsay en Edwards (2013) over een onderzoek naar verschillende vormen van interventieprogramma's. Uit deze studie komt naar voren dat interventieprogramma's voor kinderen en jongeren die gericht zijn op multimedia – en daarmee mogelijk passen bij de parasociale contactinterventies – effectief lijken te zijn bij het tegengaan van vooroordelen ten aanzien van mensen met een beperking.

1.1.4 Voorwaarden

Benadrukken van de groepsidentiteit bij jonge kinderen

Zoals hierboven is beschreven, werkt het goed wanneer kinderen verhalen voorgelezen krijgen over de vriendschap tussen kinderen met en zonder beperking. Maar dit bleek het best te werken wanneer in het verhaal duidelijk werd benadrukt dat het ging om kinderen met een beperking. Als dit slechts één keer werd genoemd, werkte het minder goed (Cameron & Rutland, 2006). In de studie van Cameron, Rutland en Brown (2007) werd ook in de interventie voor kinderen (verhalen over vriendschap tussen kinderen met en zonder beperking) duidelijk benadrukt dat de kinderen een beperking hadden en was er ook een positief effect te zien. Het benadrukken van de verschillen lijkt dus belangrijk te zijn.

Ook bleek uit het onderzoek van Cameron en Rutland (2006) dat het beter werkte wanneer in het verhaal benadrukt werd dat de kinderen met een beperking typerend waren voor hun groep. Dit komt waarschijnlijk omdat jonge kinderen anderen nog meer benaderen als behorend bij een groep. Het is dus vooral van belang dat zij een positiever beeld krijgen van kinderen die bij een andere groep horen dan zichzelf (Cameron & Rutland, 2006).

Herhaling van positieve beelden

De onderzoekers Lindsay en Edwards (2013) hebben ook gekeken naar de tijdsduur van de interventies voor kinderen. De interventies die een positief effect hadden op de kinderen duurden tussen de zes weken en een jaar. Kinderen hebben meer tijd nodig om te begrijpen wat een beperking is en betekent, maar ook om bijvoorbeeld te leren over vriendschappen tussen (deze) verschillende groepen. Herhaling is dus nodig. Maar dat blijkt niet alleen het geval te zijn bij kinderen maar ook bij volwassenen: in de studie van Müller, Klijn en Van Zoonen (2012) bleek dat het effect van het kijken naar een realityshow met daarin mensen met een beperking groter was als er meerdere afleveringen werden bekeken en dat het effect na een paar weken bleek af te nemen. Ook bij volwassenen is dus herhaling nodig. Korte filmpjes doen waarschijnlijk weinig of maken de situatie erger; dat bleek althans uit de eerdergenoemde studie van Kallman (2017). Mogelijk zorgde het feit dat de filmpjes zo kort waren voor een weinig positief effect, zo wordt gesuggereerd door de onderzoeker. Dit is ook in lijn met de bevindingen van Schiappa, Gregg en Hewes (2006). Deze grondleggers van de parasociale contacthypothese (maar dan met betrekking tot homoseksuele karakters op tv) stellen dat deelnemers meerdere malen een film of serie moeten zien, wil er een positief effect optreden.

Nog geen echt contact

In het algemeen is bekend dat indirect contact en dan vooral *extended contact* met name werkt bij mensen die nog niet eerder iemand uit de andere groep in het echt hebben ontmoet (Christ, Hewstone, Tausch, Wagner, Voci, Hughes & Cairns, 2010; Eller, Abrams & Gomez, 2012; Vezzali, Giovannini & Capozza,

2012). In de studie van Müller, Klijn en Van Zoonen (2012) naar parasociaal contact met mensen met een lichamelijke beperking, zien we dit ook terug: het heeft alleen effect op mensen die in hun dagelijks leven nog geen direct contact hebben gehad met mensen met een lichamelijke beperking.

1.3. Denkbeeldig contact

Een specifieke vorm van indirect contact is 'imagined contact' ofwel denkbeeldig contact. Je ontmoet dan een persoon met een lichamelijke beperking niet in het echt, maar wel in je verbeelding. In deze paragraaf beschrijven we in hoeverre bekend is of dit werkt voor het tegengaan van discriminatie of vooroordelen ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking.

1.2.1 Het algemene werkzame mechanisme

Bij denkbeeldig contact krijg je een opdracht, zoals: 'Stel je een aantal minuten voor hoe het is om contact te hebben met iemand die anders is dan jij' (zie o.a. Turner, Crisp & Lambert, 2007). Het gaat om het inbeelden dat je kort maar goed contact hebt met iemand die bijvoorbeeld homoseksueel is of tot een andere etnische groep behoort dan jij. Door je voor te stellen hoe het is om dit gesprek te hebben en je voor te stellen dat dit gesprek positief verloopt, kun je in enige mate zowel je impliciete als expliciete vooroordelen laten verminderen (Crisp & Turner, 2012; Husnu & Crisp, 2010; Moss-Racusin & Rabasco, 2018). Het is daarbij niet voldoende om alleen aan een persoon uit een gediscrimineerde groep te *denken*; het is cruciaal dat er echt een script wordt doorlopen (Crisp & Turner, 2009). Er zijn effecten gemeten na ongeveer een week na de interventie (Ioannou, 2019). Een van de verklaringen waarom denkbeeldig contact werkt, is omdat het beeld van 'de ander' en het zelfbeeld meer gaan overlappen (Moss-Racusin & Rabasco, 2018). Een andere mogelijke verklaring is dat door je een positief contact voor te stellen, gevoelens van angst verminderen waardoor vervolgens vooroordelen afnemen (Turner, Crisp & Lambert, 2007). Nog een andere verklaring is dat mensen door denkbeeldig contact het idee krijgen dat zij een persoon zijn die zich positief gedraagt ten opzichte van mensen die van hem verschillen in bijvoorbeeld afkomst: mensen gaan zichzelf zien als iemand die zich vriendelijk gedraagt naar 'de ander' en gaan dat vervolgens ook meer doen (Crisp & Husnu, 2011). Denkbeeldig contact werkt ook bij kinderen, zo komt naar voren uit de review van Di Bernardo, Vezzali, Stathi, Cadamuro en Cortesi (2017), een meta-analyse van Miles en Crisp (2014) en een review van Skinner en Meltzoff (2019).

1.2.2 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij volwassenen

Er is één studie gevonden waarin denkbeeldig contact is onderzocht als het gaat om het tegengaan van vooroordelen ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking onder volwassenen. In de studie van Carvalho-Freitas en Stathi (2017) is in Brazilië onderzoek gedaan naar de mate van effectiviteit van denkbeeldig contact op de werkvloer. Er is onderzocht of deze interventietechniek ook de attitude van professionals zou verbeteren ten aanzien van volwassenen met een lichamelijke beperking op de werkvloer. De professionals moesten zich een interactie voorstellen die zich in een werksetting afspeelde, waarbij mensen met een lichamelijke beperking voor die ingebeelde functie aan alle (werk)competenties voldeden. Daarnaast moesten ze zich ook voorstellen dat de mensen uit deze groep hun werk goed verrichtten. Na deze korte oefening moesten de professionals zo gedetailleerd mogelijk opschrijven wat hun voorstellingen waren. Daarnaast kregen ze ook informatie over antidiscriminatiewetgeving rondom inclusie en diversiteit met het oog op mensen met een beperking. Uit dit onderzoek blijkt dat deze vorm van interventie een significante impact heeft op de prestaties van de werknemers met een beperking zoals de professionals zich die voorstelden. Ook werd er meer in deze groep geloofd en de support van de rechten van deze groep groeide (Carvalho-Freitas & Stathi, 2017). Dit is volgens de onderzoekers een belangrijke uitkomst, omdat positieve ervaringen op de werkvloer de kans vergroten op het aannemen en aanhouden van mensen met een lichamelijke beperking (Carvalho-Freitas & Stathi, 2017).

1.2.3 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij kinderen

Er zijn verschillende studies die aantonen dat bij kinderen denkbeeldig contact kan werken om vooroordelen ten aanzien van kinderen met een lichamelijke beperking tegen te gaan. In een studie van Cameron en anderen uit 2011 is bekeken of denkbeeldig contact een positief effect heeft op de houding van kinderen zonder beperking ten opzichte van kinderen met een lichamelijke beperking. Het ging hierbij om kinderen

van 5 tot 11 jaar. Het onderzoek was als volgt opgezet: in de experimentele groep kregen kinderen foto's en plaatjes te zien en werden ze gevraagd om te vertellen welke leuke activiteiten ze daarop zagen. Vervolgens werden ze gevraagd om zich voor te stellen dat zij het kind waren op het plaatje dat aan het spelen was met het kind op het plaatje dat een lichamelijke beperking had. Vervolgens kregen ze drie minuten om zich voor te stellen welke leuke activiteiten ze samen zouden doen. Daarna werden ze uitgenodigd om daarover te vertellen. Bij de controlegroep gebeurde dit allemaal niet. Wat bleek? De kinderen die hadden meegedaan aan het denkbeeldig contact kregen een positievere houding, maar deze verandering trad niet op bij de controlegroep. Bij de 5- tot 6-jarigen was daarnaast ook te zien dat zij vaker aangaven een vriendschap te willen met een kind met een beperking. Uit een studie van Vezzali (et al., 2019) onder Italiaanse kinderen in de leeftijd van 5 tot 11 jaar komen ook positieve resultaten: kinderen waren vaker van plan contact te hebben met kinderen met een lichamelijke beperking. Dit was te verklaren vanuit empathie; ze gaven aan vaker de emoties van kinderen met een lichamelijke beperking te begrijpen en hetzelfde te voelen. Ook waren de kinderen meer bereid te reageren op discriminatie ten aanzien van een kind met een lichamelijke beperking. Dit kwam onder meer omdat ze voelden dat kinderen met een lichamelijke beperking dicht bij hen stonden. Ook uit een zeer recente experimentele studie van Ginevra, Vezzali, Camussi, Capozza en Nota (2021) onder kinderen van gemiddeld 9 jaar komen positieve effecten van denkbeeldig contact met kinderen met onder andere een visuele of auditieve beperking. Uit een studie van Birtel (et al., 2019) komen ook positieve resultaten; de kinderen in deze studie waren 4 tot 6 jaar oud en konden nog niet schrijven. Zij kregen daarom de opdracht om een tekening te maken over het contact dat zij zich voorstelden met een kind in een rolstoel. Bij de kinderen die deze opdracht hadden gedaan namen de vooroordelen hadden af, in vergelijking met de controlegroep die deze opdracht niet hadden gedaan.

Ondanks dat denkbeeldig contact positieve effecten heeft op de houding en het gedrag van kinderen, laat het onderzoek van Cocco et al. (2023) zien dat deze aanpak niet bij alle groepen kinderen werkt. Zo lieten sommige kinderen na de interventie geen verbetering zien in hun bereidheid om samen te spelen of activiteiten te ondernemen met een kind met een beperking. Ze waren zelfs minder geneigd om hulp te bieden in praktische of leergerichte situaties. Deze verschillen lijken samen te hangen met de sociale positie van kinderen binnen de samenleving. Kortom: er is duidelijk bewijs dat denkbeeldig contact werkt bij kinderen om vooroordelen ten aanzien van kinderen met een lichamelijke beperking tegen te gaan. Echter kan dit effect variëren per groep kinderen.

1.2.4 Voorwaarden

Positief en vriendschappelijk contact

Denkbeeldig contact werkt alleen als het contact dat wordt ingebeeld positief is, zo komt naar voren uit de review van Miles en Crisp (2014). Dit is niet specifiek onderzocht voor het tegengaan van vooroordelen ten aanzien van mensen met een beperking, maar het lijkt desalniettemin logisch. Vanuit de contacttheorie is namelijk bekend dat alleen positief contact een positief effect heeft en dat negatieve contacten dat niet hebben. Negatief contact heeft een negatief effect op wederzijdse beeldvorming tussen groepen en dit effect is zelfs sterker dan het effect van positief contact (Barlow et al., 2012).

Wat kan helpen om de effecten van denkbeeldig contact te versterken, is om het denkbeeldig contact niet alleen positief te laten zijn maar zelfs in de richting te sturen van een vriendschap. In een studie van Bagci, Piyale, Bircek, Ebcim (2018) werd dit gedaan door in het script ook te benadrukken dat er sprake is van een bereidheid om in de toekomst geheimen of persoonlijke informatie met de ander te delen en de ander te blijven zien. Er komt dan bij het script bijvoorbeeld de volgende tekst: 'Het gesprek ging zo goed dat je voelt dat je hem of haar graag nog eens zou willen ontmoeten en samen tijd zou willen doorbrengen. Je denkt dat je een hechte relatie met hem of haar zou kunnen hebben, je denkt dat je met hem of haar persoonlijke informatie kan delen en dat je in de toekomst op hem of haar kan vertrouwen.' Een andere optie is om aan het script toe te voegen: 'Je denkt dat je in de toekomst vrienden met hem of haar gaat worden.' In beide situaties worden de effecten van denkbeeldig contact versterkt (Bagci et al., 2018). Dit is niet specifiek aangetoond voor het tegengaan van vooroordelen ten aanzien van mensen met een beperking, maar tot nu toe komt uit onderzoek naar voren dat denkbeeldig contact werkt voor het tegengaan van vooroordelen ten aanzien van verschillende groepen en dat resultaten voor die verschillende groepen vergelijkbaar zijn.

Nog niet veel ervaring met de doelgroep

In een eerder KIS-rapport over het terugdringen van vooroordelen onder kinderen staat beschreven dat denkbeeldig contact vooral werkt wanneer de kinderen de betreffende groep nog niet goed kennen. In de eerdergenoemde studie van Cameron (et al., 2011) over kinderen met een lichamelijke beperking was te zien dat het denkbeeldig contact meer effect had (namelijk ook op gedragsintenties) bij kinderen van 5 tot 6 jaar dan bij kinderen van 7 tot 11 jaar. Een mogelijke verklaring van de onderzoekers was dat dit kwam omdat de jongste groep minder ervaring had met kinderen met een lichamelijke beperking. Dit is in lijn met onderzoek dat laat zien dat denkbeeldig contact bij volwassenen minder goed werkt als mensen de andere groep al kennen (Hoffarth & Hodson, 2016). Desalniettemin toonden Vezzali, Capozza, Stathi en Giovannini (2012) aan dat denkbeeldig contact ook de gedragsintenties kan veranderen van kinderen in de leeftijd van 8 tot 11 jaar; niet direct, maar doordat het vertrouwen in 'de ander' is toegenomen.

Niet alleen bij kinderen maar ook bij volwassenen werkt denkbeeldig contact mogelijk alleen bij mensen die niet eerder contact hebben gehad met de groep in kwestie. Het hierboven genoemde experiment van Turner, Crisp en Lambert uit 2007 is later herhaald door Hoffarth en Hodson (2016) naar aanleiding van kritiek van andere onderzoekers dat herhaling van het experiment geen resultaten opleverde. Hoffarth en Hodson (2016) denken dat dit komt doordat denkbeeldig contact alleen werkt bij mensen die niet eerder contact hebben gehad met de groep in kwestie.

Uitgewerkt script

Een uitgewerkte versie van de ingebeelde contacttaak (waar deelnemers specifiek aan dachten en wanneer en waar de ingebeelde interactie plaatsvond) versterkte het positieve effect van ingebeeld contact rondom angst, houdingen en intenties ten opzichte van de gediscrimineerde groep. Dit komt naar voren uit onderzoek van Husnu en Crisp (2010) en uit de review van Miles en Crisp (2014). Tevens blijkt uit vragenlijstenonderzoek dat denkbeeldig contact met iemand uit een gediscrimineerde groep alleen een positief effect heeft op iemands houding naar die groep wanneer deze zich dit contact in detail heeft voorgesteld (Stathi, Guerra, Di Bernardo & Vezzali, 2020). Een mogelijke verklaring hierdoor is dat gedragsintenties worden versterkt wanneer we meer gedetailleerde plannen maken (Miles & Crisp, 2014). Deze voorwaarde is niet specifiek onderzocht als het gaat om denkbeeldig contact met mensen met een lichamelijke beperking, maar uit de literatuur komt naar voren dat dit een voorwaarde is die geldt voor denkbeeldig contact met personen uit gediscrimineerde groepen in het algemeen.

Beter effect indien gecombineerd met andere soorten interventies

Uit de studie van Ginevra, Vezzali, Camussi, Capozza en Nota (2021) komt naar voren dat het effect van denkbeeldig contact bij kinderen groter was (sterker vooroordelen deed afnemen ten aanzien van kinderen met een lichamelijke beperking) wanneer het werd gecombineerd met informatie over de betreffende beperking. De onderzoekers denken dat dit komt omdat er door de kennis een realistischer beeld ontstond. Door duidelijke informatie te geven over de beperkingen van leeftijdsgenoten met een handicap, over hun beperkingen in activiteiten en vooral over hun capaciteiten en sterke punten, wisten de kinderen beter hoe te communiceren en samen te spelen met kinderen met een beperking (Ginevra et al., 2021). Deze informatie kan ook het effect van het denkbeeldig contact hebben versterkt. Uit het onderzoek van Gobbi et al. (2024) zien we dat denkbeeldig contact effectief kan zijn, vooral wanneer het wordt gecombineerd met andere vormen van interventie zoals kennisoverdracht, sociale inleving en direct contact.

1.4. Inleven en empathie

Jezelf verplaatsen in een persoon met een lichamelijke beperking, jezelf voorstellen hoe een persoon met een lichamelijke beperking zich voelt, meevoelen met een persoon met een lichamelijke beperking of compassie ervaren voor een persoon met een lichamelijke beperking: het valt allemaal onder de noemer 'inleving en empathie'. In deze paragraaf beschrijven we in hoeverre bekend is of dit werkt om discriminatie

of vooroordelen ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking tegen te gaan.

1.3.1 Het algemene werkzame mechanisme

Om vooroordelen te ontkrachten is een bekende en bewezen werkwijze om inleving en empathie te bevorderen ten aanzien van mensen die als anders worden gezien. Je inleven in de situatie van een ander leidt tot empathie voor die ander en voor de groep waartoe deze persoon behoort (Batson & Ahmad, 2009; Batson, Chang, Orr & Rowland, 2002; Shih, Wang, Bucher & Stotzer, 2009). Door inleving ga je als het ware meevoelen met de ander of hetzelfde voelen als de ander. Dat noemen we empathie (Batson & Ahmad, 2009). Empathie kan zich op twee manieren uiten: allereerst kun je hetzelfde voelen als een ander. Dit heet ook wel 'emotion matching' of 'parallele empathie'. Het gaat bijvoorbeeld om plaatsvervangende boosheid of plaatsvervangend verdriet omdat je de situatie waarin een persoon zich bevindt zo onrechtvaardig of bedroevend vindt (Batson & Ahmad, 2009; Felten et al., 2015). De tweede vorm is 'empathic concern'. Hier gaat het om een emotionele reactie op een ander die in lijn is met hoe je het welzijn van de ander ervaart, dus als die ander zich bedroefd, eenzaam of anderzijds niet goed voelt, voel jij met die ander mee (Batson & Ahmad, 2009; Felten et al., 2015). Empathie is dus meer de emotionele kant en inleving is meer de cognitieve kant; je stelt je voor hoe het voor die ander is. Het kijken vanuit het perspectief van een ander (dus je cognitief inleven) kan op twee verschillende manieren (Felten et al., 2015). De eerste manier heet 'imagine-other': je stelt je dan voor hoe de andere persoon zijn of haar situatie ziet en hoe hij of zij zich voelt als gevolg van die situatie. Je verplaatst je als het ware in de situatie van de ander. De tweede manier is dat jij je kunt voorstellen hoe jij jezelf zou zien als jij in de positie van de ander zat en hoe jij je dan zou voelen. Dit wordt 'imagine-self' of 'perspective-taking' genoemd (Batson et al., 2002; Batson & Ahmad, 2009). Beide manieren zijn cognitieve vormen van empathie die Batson en Ahmad in hun review (2009) onderscheiden. Je inleven in een ander levert op zichzelf ook al positieve resultaten op: dit hoeft niet altijd door empathie. Je inleven (zowel 'imagine-other' als 'imagine-self') vermindert namelijk stereotypen op basis van onder andere afkomst (Dovidio et al., 2004; Todd, Galinsky & Bodenhausen, 2012) en zorgt voor een positievere houding naar mensen met een andere afkomst dan jijzelf of bijvoorbeeld van niet-LHBT-personen naar LHBT-personen (Broockman & Kalla, 2016; Hillman & Martin, 2002; Tompkins, Shields, Hillman & White, 2015; Wang, Kenneth, Ku & Galinsky, 2014).

Het positieve effect kan verklaard worden doordat iemands zelfbeeld gaat overlappen met het beeld van de ander op het moment dat iemand zich inleeft in die ander. Het beeld van de ander en van jezelf komen dichterbij elkaar (Galinsky & Moskowitz, 2000; Galinsky, Ku & Wang, 2005; Todd, Bodenhausen & Galinsky, 2012; Todd & Galinsky, 2014; Todd & Burgmer, 2013; Wang, Ku, Tai & Galinsky, 2014).

Er zijn verschillende aanwijzingen dat inleving en empathie ook bij kinderen vooroordelen laat afnemen (Aboud & Levy, 2000; Beelmann & Heinemann, 2014; Felten, Broekroelofs & Van de Kamp, 2020).

1.3.2 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij volwassenen

Dat empathie zorgt voor een afname van vooroordelen ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking komt uit enkele studies. In een onderzoek van Bartsch, Oliver, Nitsch, en Scherr (2018) werd gebruikgemaakt van filmspotjes over de Paralympics. Bij de ene groep werd het spotje begeleid door emotionele muziek, gericht op het opwekken van empathie. Bij de andere groep werd er meer neutrale muziek afgespeeld bij het spotje. Wat bleek? De mensen die het spotje hadden gezien met de meer emotionele muziek, scoorden naderhand hoger op empathie en hadden vervolgens een positievere houding ten opzichte van mensen met een lichamelijke beperking. Dit is in lijn met wat we in het algemeen weten van inleving en empathie: film, tv, theater et cetera kunnen werken indien het perspectief van de persoon uit de gediscrimineerde groep vooropstaat en de kijker wordt uitgenodigd om het vanuit diens perspectief te bekijken (Felten et al., 2020). Dit is in lijn met een studie van Stone (et al., 2019), waaruit blijkt dat mensen zonder beperking warme gevoelens hadden voor mensen met een beperking die Paralympische sporters zijn. Deze warme gevoelens zijn vergelijkbaar met de gevoelens die mensen zonder beperking hebben voor Olympische sporters; sporters zonder beperking. Deze twee studies focussen zich op het genereren van empathie voor sporters met een beperking. Een andere invalshoek om inleving en empathie te bevorderen, is om een gebruiker zich onder te laten dompelen in een virtuele werkelijkheid (virtual reality) waarbij een

omgeving via een computer gesimuleerd wordt, of via een serious game. Olivier, Sterkenburg en Van Rensburg (2019) stelden vast dat het spelen van 'De wereld van EMPA', een online spel met geanimeerde figuren zonder en met een (verstandelijke of meervoudige) beperking bij studenten leidde tot een kleine toename in inleving en empathische gevoelens. De afname van vooroordelen was niet significant. Ook het effect van empathie was gering en tijdelijk. Christofi en Michael-Grigoriou (2017) kwamen in hun analyse van een aantal studies tot de conclusie dat het gebruik van een virtuele werkelijkheid kan helpen om empathie te vergroten en vooroordelen ten opzichte van mensen met een beperking terug te dringen, maar dat er nog verder onderzoek nodig is en dat het meeste onderzoek dat er is, gericht is op andere vormen van discriminatie dan validisme. Er zijn verder geen studies gevonden die betrekking hebben op inleving en empathie als middel om de positieve houding naar mensen met een lichamelijke beperking te versterken. Het bewijs dat het werkt is dus nog niet sterk, maar de beschikbare studies wijzen wel op een positief effect.

1.3.3 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij kinderen

Ook bij kinderen is een afname van vooroordelen op grond van een beperking mogelijk door het bevorderen van inleving en empathie. Een conclusie van een grote meta-analyse van Beelmann en Heinemann (2014) is dat – naast direct contact – een training in empathie de beste resultaten geeft om vooroordelen bij kinderen af te laten nemen. Ook wordt geconcludeerd dat programma's gericht op personen met een beperking het meeste succes boeken. De houding van kinderen tegenover mensen met een beperking lijkt makkelijker te beïnvloeden dan hun houding tegenover andere benadeelde groepen. Beelmann en Heinemann trekken niet gelijk de conclusie dat een werkwijze die gerichtheid op empathie gecombineerd met de doelgroep mensen met een beperking het meest succesvol is, maar dit lijkt wel een veelbelovende route.

Hoe zien dergelijke werkzame interventies bij kinderen eruit? Interventies gericht op empathie en inleving zijn veelzijdig. Ze laten mensen met een beperking in een virtuele werkelijkheid zien, of demonstreren rolstoelbasketbal door een professionele speler, of ze leren kinderen gebarentaal (Lindsay & Edwards, 2013). Deze studies laten een positieve verandering zien in de houding van kinderen ten opzichte van mensen met een beperking. Ook het werken met verhalen, poppenkast of theater waarin mensen met een beperking een rol hebben, heeft positieve effecten (Lindsay & Edwards, 2013). Zo hebben Siltan en Riley (2019) de effecten onderzocht van de *Addy & Uno Off-Broadway Musical*, een poppenkastvoorstelling met poppen met verschillende beperkingen, en van de *Realabilities Comic Book Series*, waarin stripfiguren met een beperking centraal staan. Ze komen tot de conclusie dat dergelijke creatieve programma's empathie en inlevingsvermogen versterken en zo de houding van kinderen tegenover mensen met een beperking duidelijk op een positieve manier beïnvloeden.

1.3.4 Voorwaarden

Niet als medelijden

Uit de studie van Bartsch (et al., 2018) komt naar voren dat empathie niet werkt als empathie gelijk staat aan medelijden. Empathie werkt wel als het gaat om een gevoel van nabijheid of gevoelens van 'elevation': een warm gevoel van 'geraakt' zijn of kippenvel krijgen als je iemand iets goeds of iets knaps ziet doen (Bartsch et al., 2018). 'Moral elevation' verwijst naar een reactie op vrijgevigheid, zachtaardigheid, liefde, compassie, vergevingsgezindheid, dankbaarheid, moed, loyaliteit, zelfopoffering of een andere goede daad (Pohling & Diessner, 2016). Zoals beschreven is in het KIS-rapport *Meerdere vliegen in één klap* (Felten, Taouanza & Broekroelofs, 2018) zijn er verschillende andere studies die hebben aangetoond dat gevoelens van 'moral elevation' leiden tot een afname van vooroordelen over gestigmatiseerde groepen (Freeman, Aquino & McFerran, 2009; Krämer et al., 2017; Oliver et al., 2015).

Niet via simulaties

Het bevorderen van inleving en empathie kan werken, maar niet in de vorm van simulaties. Met simulaties worden interventies bedoeld waarin met mensen zonder beperking wordt nagebootst hoe het is om een beperking te hebben. In hoofdstuk 2 wordt hier dieper op ingegaan.

1.4 1.5. Sociale normen stellen

Met sociale normen wordt bedoeld op dat wat mensen normaal vinden; hoe ze denken dat het hoort. Een sociale norm tegen validisme betekent dat duidelijk wordt aangegeven dat validisme niet door de beugel kan. In deze paragraaf wordt beschreven in hoeverre bekend is of sociale normen tegen de discriminatie van mensen met een lichamelijke beperking kunnen helpen om deze discriminatie daadwerkelijk terug te dringen.

1.5.1 Het algemene werkzame mechanisme

Een sociale norm is de perceptie van mensen van wat typisch of wenselijk is in een bepaalde groep of situatie en deze is sterk van invloed op hoe mensen zich gedragen (Tankard & Paluck, 2016). Het gaat in de eerste plaats om wat gedacht wordt dat andere mensen doen ('descriptive norms'). Ten tweede gaat het om wat gedacht wordt dat andere mensen vinden en wat ze goed- of juist afkeuren ('injunctive norms') (Cialdini et al., 1991). Uit onderzoek onder volwassenen blijkt dat wanneer gedacht wordt dat discriminatie volgens de sociale norm niet hoort of niet mag, men in het algemeen probeert om zich minder discriminerend te gedragen ten opzichte van bijvoorbeeld mensen met een donkere huidskleur of homoseksuelen (Blanchard, Crandall, Brigham & Vaughn, 1994; Crandall, Eshleman & O'Brien, 2002; Monteith, Deneen & Tooman, 1996). Ook bij kinderen lijkt dit te werken (Cameron, Rutland, Hossain & Petley, 2011; McGuire, Rutland & Nesdale, 2015).

1.5.2 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij volwassenen

Sociale normen lijken ook van invloed als het gaat om de houding ten opzichte van mensen met een lichamelijke beperking. In een crosssectionele studie van McDonnall en Lund (2020) is gekeken welke factoren van invloed waren op de intentie van managers om mensen aan te nemen die blind zijn. Het bleek dat onder meer de perceptie van de sociale norm van invloed was: wanneer de managers dachten dat het in hun bedrijf oké werd gevonden om mensen aan te nemen die blind zijn, was de kans groter dat ze de intentie hadden om een blind persoon aan te nemen. In een longitudinale studie van Araten-Bergman (2016) en in een crosssectionele studie van Fraser, Ajzen, Johnson, Hebert en Chan (2011) werd eerder al gevonden dat de perceptie van sociale normen van grote invloed is op de intentie om iemand met een beperking aan te nemen. In de longitudinale studie van Araten-Bergman (2016) was daarnaast te zien dat als het daadwerkelijk ging om het aannemen van mensen met een beperking, vooral het beleid van de organisatie relevant was, ofwel welke normen op papier stonden (en niet zozeer de normen die mensen zelf waarnamen).

Een geheel andere studie naar de invloed van sociale normen op de manier waarop mensen met een lichamelijke beperking worden behandeld betreft Donald Trump. Trump maakte in zijn presidentscampagne een journalist belachelijk vanwege zijn lichamelijke beperking (Crandall, Miller & White, 2018). Toen Donald Trump in 2016 tot president werd gekozen, was een gevolg dat mensen dachten dat bepaalde vooroordelen meer sociaal geaccepteerd waren dan daarvoor. Dat gold overigens alleen ten aanzien van de groepen mensen die Trump in zijn campagne had aangevallen; dat waren onder meer moslims, immigranten en mensen met een lichamelijke beperking. Het speelde niet ten aanzien van groepen die Trump niet had aangevallen. Dit duidt erop dat de negatieve houding van de president ten aanzien van bepaalde minderheidsgroepen invloed had op de sociale normen in het land ten aanzien van deze groepen (Crandall, Miller & White, 2018).

Voor zover nu bekend is lijkt het er dus op dat sociale normen van invloed zijn op de houding van mensen ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking, zowel in positieve zin als in negatieve zin. Er zijn echter geen experimentele studies gevonden die dit bevestigen.

1.5.3 Aanwijzingen dat het werkt voor het tegengaan van validisme bij kinderen

Er zijn geen studies gevonden die specifiek gaan over het versterken van positieve normen (over non-discriminatie, respect et cetera) om bij kinderen de discriminatie of vooroordelen ten aanzien van mensen

met een lichamelijke beperking tegen te gaan. Mogelijk werkt dit wel: bij andere vormen van discriminatie is bekend dat sociale normen ook voor kinderen effectief kunnen zijn om discriminatie terug te dringen (Felten, Broekroelofs & Van de Kamp, 2020).

1.5.4 Voorwaarden

Norm gecommuniceerd door iemand met status of uit de 'eigen groep'

Zoals te zien is in het onderzoek naar het effect van de uitspraken van Trump, worden sociale normen vaak gesteld door mensen die aanzien of autoriteit hebben. Dat hoeft geen formele autoriteit te zijn. Het kan bijvoorbeeld ook gaan om populaire jongeren op een middelbare school; ook zij kunnen sociale normen stellen (Paluck & Shepherd, 2012).

Naast de factor autoriteit is het ook van belang dat mensen die een sociale norm stellen, worden gezien als onderdeel van de eigen groep. Sociale normen gaan over groepsnormen, dus het mechanisme werkt alleen als de normen gecommuniceerd worden door iemand die tot de eigen groep wordt gerekend (Haslam, Oakes, McGarty, Turner, Reynolds & Eggins, 1996; Munger, 2017; Puhl, Schwartz & Brownell, 2005; Stangor, Sechrist & Jost, 2001). Vrienden en mensen van wie iemand afhankelijk is, zijn bijzonder invloedrijk (Sechrist & Milford-Szafran, 2011). Dat zou betekenen dat mensen zonder beperking cruciaal zijn in het communiceren van positieve sociale normen over mensen met een beperking en als bondgenoten voor hen kunnen fungeren (zie ook Morris, 1992). Zo werkt het ook ten aanzien van diverse andere gediscrimineerde groepen, zo is bekend. De veronderstelling is daarom dat dit op eenzelfde manier werkt voor het versterken van positieve sociale normen over mensen met een lichamelijke beperking.

Normen vastleggen

Uit een longitudinale studie van Araten-Bergman (2016) komt naar voren dat het belangrijk is om sociale normen binnen bedrijven over het aannemen van mensen met een beperking expliciet te maken. In deze studie is eerst gekeken naar de intentie van managers om mensen met een beperking aan te nemen: de perceptie van de sociale normen bleek daarop duidelijk van invloed. Maar in deze studie is ook gekeken of er een aantal maanden later ook daadwerkelijk meer mensen met een lichamelijke beperking waren aangenomen. Dan bleek niet zozeer de intentie om iemand aan te nemen van invloed te zijn, maar vooral het feit of een bedrijf een beleid op papier had waarin het doel was opgenomen om meer mensen met een beperking aan te nemen. Normen binnen een organisatie moeten dus niet slechts uitgesproken zijn, maar echt vertaald zijn in concreet beleid op papier.

1.6. Kennis en educatie

Het vergroten van kennis om discriminatie of vooroordelen ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking terug te dringen: in deze paragraaf beschrijven we de aanwijzingen die erop duiden dat dit mogelijk effectief is.

1.6.1 Het algemene werkzame mechanisme

Als je meer kennis krijgt over mensen uit andere culturen, ga je hen meer respecteren. Dit vloeit voort uit de sociale leertheorie, aldus de onderzoekers Hjerm, Johansson Sevä en Werner (2018). Er zijn aanwijzingen dat dit ook bij kinderen en jongeren zo werkt (Brown & Chu, 2012; Hjerm, Johansson Sevä & Werner, 2018). Zo blijkt uit een studie van Brown, Ali, Stone en Jewell (2017) dat kinderen die enige kennis hebben over de islam, minder vooroordelen hebben over moslims en Arabieren dan kinderen die niets over de islam weten.

1.6.2 Aanwijzingen dat het werkt voor het verminderen van validisme bij volwassenen

Als het gaat om beperkingen, dan blijkt uit een systematische review van Wang, Xu, Han, Chen, Jiang en Ni (2021) van crosssectionele studies dat hoe meer correcte en positieve kennis mensen hebben over

beperkingen, hoe groter de kans is dat ze een positieve houding hebben ten opzichte van mensen met een beperking. Dit is in lijn met verschillende crosssectionele studies die inderdaad laten zien dat er een relatie is tussen het hebben van kennis over een beperking (in het algemeen, dus alle vormen van beperking) en het hebben van een positievere houding ten opzichte van mensen met een beperking (Uysal, Albayrak, Koçulu, Kan & Aydın, 2014; Sahin & Akyol, 2010). In een andere crosssectionele studie is geen effect gevonden, maar daarin ging het specifiek om het kennen van de wetgeving met betrekking tot werk en de bescherming tegen discriminatie van mensen met een beperking. Werkgevers die deze wet kenden, stonden niet positiever ten opzichte van mensen met een beperking (Copeland, Chan, Bezyak & Fraser, 2010). Daarnaast is er een systematische review van Leal, Eusébio en Da Rosa (2020) waarin is gekeken welke factoren van invloed zijn op de houding van mensen ten opzichte van mensen met een beperking. Hieruit komt naar voren dat kennis samengaat met een positievere houding ten opzichte van mensen met een beperking. Het gaat ook hier weer met name om onderzoek naar verbanden en niet naar effecten. Er wordt onder meer verwezen naar een studie van Di Nardo, Kudláček, Tafuri en Sklenaříková (2014). Deze studie liet zien dat gymdocenten die zowel academische voorbereiding als praktische ervaring hadden met betrekking tot mensen met een handicap, meer positieve intenties hadden om studenten met een handicap les te geven dan degenen die dergelijk onderwijs of praktische ervaring niet hadden. Het is echter onduidelijk wat er precies gedoceerd is wat leidde tot dit effect. Een andere studie waarnaar wordt verwezen in de review van Leal (et al., 2020) is een studie van Velonaki (et al., 2015). Daarin is een relatie gevonden bij verpleegkundigen tussen ontvangen educatie over doofheid en een positievere houding ten opzichte van dove mensen, maar ook hier is onduidelijk wat die educatie inhield. Er wordt in de review van Leal (et al., 2020) ook verwezen naar een onderzoek met een meer experimenteel karakter: in dit onderzoek van Ståhl (2016) onder professionals was het echter niet precies duidelijk welke educatie deze professionals kregen. Wel was te zien dat hun kennis toenam door het volgen van cursussen. Echter, hun houding veranderde hier niet door. Behalve deze studie is er weinig experimenteel onderzoek gedaan naar het effect van kennis op het terugdringen van validisme. Er is nog een studie van Logan en Bogart (2020) onder studenten: hieruit komt naar voren dat een interventie waarin kennis werd opgedaan over het hebben van een beperking en het effect van het gebruik van een gemotoriseerde rolstoel op de ontwikkeling van jonge kinderen met een beperking, leidde tot een positievere houding onder de studenten ten aanzien van mensen met een beperking. De interventie bestond echter uit verschillende onderdelen, waardoor niet duidelijk was welke werkzame mechanismen precies bijdroegen aan dit positieve effect. Samenvattend kan dus gesteld worden dat er weinig duidelijke aanwijzingen zijn dat kennis leidt tot een positievere houding ten opzichte van mensen met een lichamelijke beperking; er is met name onderzoek dat aantoont dat er een verband is tussen het hebben van kennis en een positievere houding, maar de richting van het verband is niet duidelijk.

1.6.3 Aanwijzingen dat het werkt voor het verminderen van validisme bij kinderen

Als het gaat om kinderen zijn er duidelijkere aanwijzingen dat kennis effect kan hebben op de houding dan bij volwassenen. De meest duidelijke resultaten komen uit een recente experimentele studie van Ginevra, Vezzali, Camussi, Capozza en Nota (2021). Uit dit onderzoek onder kinderen van gemiddeld 9 jaar komen positieve effecten van kennis op de houding ten opzichte van leeftijdsgenoten met een beperking. Het ging onder om kennis over hoe je kan communiceren met kinderen met een beperking. Ook uit een studie van De Boer, Pijl, Minnaert en Post (2014) komen positieve resultaten naar voren waar het gaat om kinderen in de kleuterklas. Deze kinderen kregen door middel van verhalen kennis aangereikt over kinderen met een beperking. Na afloop van de interventie was hun houding positiever dan de houding van de kinderen die niet hadden meegedaan aan de interventie. Op de lange termijn was er echter geen effect zichtbaar. Ook bij kinderen in de basisschoolleeftijd was er geen effect te zien van de verhalen die de bedoeling hadden om de kennis over kinderen met een beperking te vergroten. In een andere studie naar een interventie op de kleuterschool met verhalen over kinderen met een beperking werd ook een positief effect gevonden. De verhalen werden echter gecombineerd met andere typen interventies, zoals een gesprek met iemand die een beperking heeft. Het is dus onduidelijk of de kennis die verkregen werd door de verhalen zorgde voor het positieve effect of dat dit door een andere interventie kwam (Trepanier-Street & Romatowski, 1996). Tot slot komen uit een systematische review van Smythe, Adelson en Polack (2020) ook aanwijzingen naar voren dat educatie kan bijdragen aan een positieve houdingsverandering bij kinderen zonder beperking ten

aanzien van kinderen met een beperking. De reviewers geven echter aan dat de gevonden studies niet allemaal even betrouwbaar zijn. Na deze review is een studie van Firat et al. (2021) uitgevoerd met een relatief kleine onderzoeksgroep van 18 kleuters. Hieruit bleek dat de houding van kinderen die via hun ouders educatie en informatie kregen over fysieke beperkingen, zoals samen video's en animaties kijken, tekenen over het thema en tekeningen in de klas ophangen, aanzienlijk verbeterde. De bereidheid om samen te spelen steeg van 38% naar 88%. Vanwege het geringe aantal respondenten zijn de resultaten echter niet generaliseerbaar.

1.6.4 Voorwaarden

Herhaling

Na een jaar was er geen effect meer te zien van de drie weken durende kennisinterventie op de kleuterschool die De Boer (et al., 2014) onderzochten. De onderzoekers geven aan dat dit mogelijk komt door een gebrek aan herhaling. Wanneer er drie weken aandacht wordt besteed aan kennis over kinderen met een beperking en daarna niet meer, is dat dus niet voldoende voor een blijvende verandering in de houding van de kinderen. Ook in een studie van Cecchetti, Last, Lynch en anderen, waarin een educatief programma werd uitgevoerd onder geneeskundestudenten (bestaande uit colleges over beperkingen en een bezoek aan een revalidatiecentrum), bleek dat dit programma op korte termijn leidde tot een positievere houding en meer empathie ten opzichte van mensen met een beperking. Een jaar later waren deze effecten echter verdwenen. Dit kan aangeven dat eenmalige interventies niet voldoende zijn om houdingsverandering en empathie duurzaam te bevorderen, en dat herhaling en verdieping binnen medische opleidingen nodig zijn om blijvende impact te realiseren.

Niet alleen kennis maar ook contact

In de studie van De Boer (et al., 2014) was te zien dat alleen kennis geen effect had op de houding van de basisschoolleerlingen ten aanzien van kinderen met een beperking. De onderzoekers veronderstelden dat dit kwam omdat de interventie alleen gericht was op het vergroten van kennis en bijvoorbeeld niet gericht was op een verandering in de gevoelens van de kinderen. De onderzoekers verwachtten dat wanneer de interventie bijvoorbeeld gecombineerd zou zijn met contact (dus zowel contact met kinderen met een beperking als kennis over de beperking) er meer effect te verwachten zou zijn. Zoals beschreven wordt in paragraaf 1 is dit inderdaad plausibel. Dit is in lijn met de conclusie van een review van Seccombe (2007) dat een combinatie van educatie en informatie aangevuld met een vorm van contact met mensen met een beperking de meest gebruikte en meest succesvolle methode lijkt voor de attitudeverandering van zorgprofessionals ten aanzien van mensen met een beperking. Dit sluit ook aan bij een studie over een interventie waarbij Ierse middelbare scholieren les kregen met als doel vooroordelen over mensen met niet-aangeboren hersenletsel te verminderen (Irwin & Fortune, 2014). In het geval van een contactinterventie (iemand ontmoeten met niet-aangeboren hersenletsel) waren er verschillende positieve resultaten. Maar wanneer de leerlingen enkel een presentatie kregen over wat niet-aangeboren hersenletsel is, werd de houding van de leerlingen iets negatiever naar mensen met niet-aangeboren hersenletsel. Een verklaring die de onderzoekers geven is dat de leerlingen de aandoening veel zorgelijker gingen vinden wanneer ze het niet vanuit iemand zelf hoorde (Irwin & Fortune, 2014). Geconcludeerd wordt dat het mogelijk niet raadzaam is om heel erg in detail een beperking te bespreken zonder dat dit gedaan wordt vanuit iemand met een beperking zelf.

Wel expliciete vooroordelen en niet impliciete

Uit het onderzoek van Wüthrich, Sahli Lozano, Lüthi en Wicki (2024) blijkt dat een curriculum-gebaseerde interventie gericht leidde tot verbeteringen in de expliciete attitudes van leerlingen ten opzichte van leeftijdsgenoten met een beperking. De interventie bestond uit lessen over stereotypen, samenwerking en het herkennen van innerlijke beelden. Hoewel leerlingen na afloop positiever rapporteerden over hun houding, bleven impliciete attitudes (ook wel automatische affectieve associaties) onveranderd. Dit wijst erop dat kennisgerichte interventies vooral het bewuste, cognitieve attitudeproces beïnvloeden.

Samenvatting hoofdstuk 1

In het hierna volgende schema zijn de uitkomsten te vinden die als samenvatting dienen voor deze paragraaf. We spreken van duidelijk bewijs als er door ons meerdere experimentele studies met een RCT-design (en mogelijk daarnaast ook crossectionele studies) en/of longitudinale studies gevonden zijn die aantonen dat het mechanisme leidt tot minder vooroordelen en/of minder discriminatie ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking. Het kan dan uiteraard ook gaan om meta-analyses of reviews over dit type studies. We spreken van beperkt bewijs als slechts één studie met een RCT-design of slechts één longitudinale studie is gevonden (die een duidelijk positief resultaat laat zien) eventueel in combinatie met crossectionele studies. We spreken van zeer beperkt bewijs als er alleen crossectionele studies of experimentele studies zonder RCT-design zijn gevonden.

<i>Mechanisme</i>	<i>Uitleg van het mechanisme</i>	<i>Bewijs dat het werkt bij volwassenen</i>	<i>Bewijs dat het werkt bij kinderen</i>	<i>Belangrijke voorwaarden</i>
Contact	Een positief contact met een persoon met een fysieke beperking	Duidelijk bewijs	Duidelijk bewijs	(1) Angst verminderen (2) Zelfvertrouwen hebben (3) Inleving en empathie (4) Combinatie met andere soorten interventies werkt mogelijk beter (5) Rekening houden met zelfstigma
Indirect contact	<i>Extended contact</i> : weten dat iemand die jij kent contact heeft met iemand met een beperking <i>Vicarious contact</i> : zien dat iemand die jij kent contact heeft met iemand met een fysieke beperking <i>Parasociaal contact</i> : iemand leren kennen via media die een fysieke beperking heeft	Beperkt bewijs	Duidelijk bewijs (voor vicarious contact)	(1) Benadrukken van de groepsidentiteit bij jonge kinderen (2) Herhaling van positieve beelden (3) Nog geen echt contact
Denkbeeldig contact	Je levendig en in detail voorstellen dat je een prettige ontmoeting hebt met iemand met een beperking	Beperkt bewijs	Duidelijk bewijs	(1) Positief en vriendschappelijk contact (2) Nog niet veel ervaring met de doelgroep (3) Uitgewerkt script (4) Beter effect indien gecombineerd met andere soorten interventies
Inleving en empathie	Jezelf verplaatsen in een persoon met een lichamelijke beperking, je voorstellen hoe de persoon met een lichamelijke beperking zich voelt, meevoelen met een persoon met een lichamelijke beperking of compassie ervaren met	Beperkt bewijs	Duidelijk bewijs	(1) Niet uit medelijden (2) Niet via simulaties

	een persoon met een lichamelijke beperking			
Sociale normen stellen	Duidelijk maken dat validisme niet door de beugel kan	Beperkt bewijs	Geen bewijs	(1) Norm gecommuniceerd door iemand met status of uit de eigen groep (2) Normen vastleggen
Kennis en educatie	Informatie verschaffen over mensen met een fysieke beperking	Zeer beperkt bewijs	Duidelijk bewijs	(1) Herhaling (2) Niet alleen kennis maar ook contact (3) Wel expliciete vooroordelen en niet impliciete

HOOFDSTUK 2: WAT WERKT (OOK) AVERECHTS?

Wanneer wetenschappers onderzoek doen naar wat werkt, stuiten ze ook op dingen die anders werken dan verwacht.

2.1. Simulaties of ervaringsparcoursen

Het is bekend dat inleven en jezelf in de ander verplaatsen in het algemeen goede manieren zijn om vooroordelen terug te dringen. Het lijkt daarom logisch om mensen zelf te laten ervaren hoe het is om een psychische of fysieke kwetsbaarheid te hebben. We noemen dit simulaties of ervaringsparcoursen (zie ook InDokkum, 2021). Dat kan bijvoorbeeld zijn:

- Mensen die in een rolstoel door het gebouw gaan terwijl ze geen rolstoelgebruiker zijn
- Mensen met een blinddoek door het gebouw laten gaan met het idee dat ze ervaren hoe het is om blind te zijn
- Er worden soms ook VR-brillen gebruikt

Zoals beschreven in Felten (et al., 2025) zijn er verschillende internationale peer reviewed studies die hebben getest of deze simulaties of ervaringsparcoursen werken en wat ze doen met mensen die eraan deelnemen.

Allereerst zijn er verschillende studies die positieve effecten vinden. Er is een kwalitatieve studie uit 2013 waarin deelnemers de simulatie positief ervoeren (Tindall, 2011). Uit een studie uit 1998 bleek een verbeterde houding ten aanzien van mensen met een beperking na afloop van een simulatie in combinatie met een panel van mensen met een beperking die hun ervaringen deelden met de deelnemers (Goddard & Jordan, 1998). Een andere studie vond kleine, maar enige positieve effecten in de verbetering van houding naar mensen met een beperking van een simulatie in een rolstoel (Pebdani & Bourgeois, 2019). Daarnaast toont een studie aan dat het gebruik van een VR-bril, waarbij deelnemers in een rolstoel plaatsnemen, leidt tot een positievere impliciete houding tegenover mensen met een beperking. Dit effect is sterker dan wanneer deelnemers niet in een rolstoel zitten of geen VR-bril dragen (Chowdhury et al., 2019). Bovendien blijkt het nog effectiever te zijn wanneer een instructeur met een beperking aanwezig is tijdens de ervaring (Quarles & Chowdhury, 2021). Ook andere onderzoeken tonen positieve effecten van VR. Zo vonden Ricci et al. (2025) en Guarese et al. (2023) onder meer een toename in bewustzijn. Daarnaast liet een experimentele studie met jongeren zien dat simulaties een positieve invloed hebben op hun houding tegenover mensen met een beperking, maar alleen wanneer iemand aanwezig is die zelf die beperking heeft (Matera et al., 2021). Verder wijzen een review van Bearman et al. (2015) en een studie van Levett-Jones et al. (2017) op een toename van empathie.

Er zijn ook studies die geen of weinig effect aantonen. Zo vond Rosselli et al. (2023) geen verandering in houding tegenover mensen met een beperking na deelname aan een rolstoelbasketbalwedstrijd. Eveneens laat onderzoek van Hollo et al. (2021) zien dat er geen verschil is tussen een simulatie en een lezing. In een

onderzoek van Sarge et al. (2020), waarin deelnemers via VR ervoeren hoe het is om autisme te hebben, nam wel de bereidheid toe om mensen met autisme te helpen en het inlevingsvermogen, maar de houding zelf bleef onveranderd. Ook een review van Flower (2007) concludeert dat simulaties slechts kleine effecten hebben.

Een studie van Matera et al. (2021) geeft aan dat de simulatie helemaal geen duidelijke effect had. Leerlingen van 11 tot 17 jaar namen deel aan een experiment waarbij ze zich in een rolstoel voortbewogen. Eén groep deed dit samen met iemand die zelf altijd in een rolstoel zit, de andere groep niet. Alleen in de groep mét direct contact namen vooroordelen af. Dit suggereert dat het positieve effect niet zozeer door de simulatie komt, maar door het contact met iemand met een beperking. Dit is een factor waarvan bekend is dat die positieve invloed heeft (zie paragraaf 1.1). Ook Álvarez-Delgado et al. (2022) bevestigen dat simulaties vooral effectief zijn wanneer ze gepaard gaan met direct contact. In hun onderzoek lieten jongeren in interventiegroepen significante verbeteringen zien in perceptie van competentie en gelijke kansen.

Sommige studies tonen niet alleen positieve, maar ook negatieve of zelfs averechtse effecten van simulaties. Bij kinderen en jongeren vonden Hutzler et al. (2007) en Xafopoulos et al. (2009) zowel positieve als negatieve resultaten op basis van voor- en nametingen (zonder controlegroep), maar deze waren niet significant. Penn et al. (2010) liet zien dat een VR-simulatie van schizofrenie wel empathie vergrootte, maar ook leidde tot meer sociale afstand. Een review van Morgan et al. (2018) bevestigt dat simulaties van hallucinaties zowel positieve als negatieve effecten kunnen hebben.

Andere onderzoeken tonen expliciet averechtse effecten. Kwalitatief onderzoek van Hicks et al. (2022) vergeleek simulaties met interventies waarin mensen met en zonder beperking samen wandelden (zogenoemde I2Audits). Deelnemers zeiden dat simulaties angst, frustratie en schaamte vergrootten, terwijl I2Audits het mogelijk maakte om perspectieven te delen, te leren van ervaringen van mensen met een beperking en empathie en begrip te bevorderden. Nario-Redmond et al. (2017) toonde aan dat simulaties leidden tot meer medelijden, ongemak en minder bereidheid om een student met een beperking te interviewen. Silverman et al. (2015) toont aan dat deelnemers na een simulatie vonden dat mensen die blind zijn minder geschikt waren om te werken en minder zelfstandig zouden kunnen leven. In de studies van Bearman et al. (2015) en Levett-Jones et al. (2017) waren er ook positieve gevoelens; er werd meer warmte ervaren voor blinde mensen (Silverman et al. 2015). Het kon echter niet verhinderen dat deelnemers blinde mensen als niet capabel gingen beschouwen. Jang en Lee (2025) tonen aan dat VR-simulaties averechts kunnen werken: impliciete bias nam af bij deelnemers met een hoge bias, maar juist toe bij deelnemers met een lage bias. Mannelijke deelnemers ontwikkelden meer bias wanneer zij een zichtbare avatar ervoeren, terwijl bias afnam bij een onzichtbare avatar. Dit laat zien dat individuele kenmerken en ontwerpkeuzes, zoals zichtbare avatars, invloed kunnen hebben op het uiteindelijke effect. Positieve effecten sluiten dus geen averechtse effecten uit.

Bij kinderen kunnen effecten soms averechts uitpakken. Reina et al. (2019) vond dat simulaties van fysieke én visuele beperkingen attitudes verbeterden, maar simulaties van alleen visuele beperkingen soms juist tot verslechtering leidden.

Een systematische review van Treffers et al. (2024) concludeert dat simulaties die beperkingen nabootsen gemengde effecten hebben en soms zelfs averechtse uitkomsten. Een meta-analyse van Ma & Mak (2022) naar simulaties van fysieke beperkingen laat zien dat deze interventies een groot effect hebben op het

vergroten van angst voor beperkingen en gevoelens van hulpeloosheid, terwijl het positieve effect op sociale inclusie slechts klein is. Met andere woorden: hoewel er positieve effecten bestaan, wegen de negatieve effecten zwaarder. Dit betekent dat het gebruik van simulaties of ervaringsparcoursen een serieus risico vormt om validisme te versterken in plaats van te verminderen.

Een mogelijke verklaring voor de positieve effecten in sommige studies, zoals die van Matera et al. (2021), is niet geheel duidelijk. In deze studie trad het effect alleen op wanneer een begeleider aanwezig was die zelf een beperking had. Omdat direct contact met mensen met een beperking bewezen positieve effecten heeft (zie paragraaf 1.1), ligt het voor de hand dat dit contact, en niet de simulatie zelf, verantwoordelijk was voor het resultaat. De onderzoekers stellen dan ook de vraag of het toevoegen van een simulatie wel enige meerwaarde biedt. Dit sluit aan bij een review uit 2007, waarin wordt geconcludeerd dat direct contact tussen kinderen met en zonder beperking sterkere positieve effecten heeft dan simulaties.

Concluderend kunnen we stellen dat ervaringsparcoursen niet alleen negatieve effecten hebben, maar ook ethische bezwaren oproepen. Daarom zijn deze interventies af te raden. Kritiekpunten zijn onder meer dat simulaties mensen met een beperking neerzetten als onbekwaam (Titchkosky et al., 2019), geen oog hebben voor wat zij wél kunnen en stereotypen versterken, zoals het beeld van 'zielig' (French, 1992). Daarnaast ervaren veel mensen met een beperking hun handicap als onderdeel van hun identiteit, waardoor simulaties, waarin mensen zonder beperking deze identiteit als een kostuum aantrekken, als respectloos worden gezien (Harnacke et al., 2023).

Ook blijkt uit onderzoek van Leo & Goodwin (2016) dat simulaties vaak een onrealistisch beeld geven van het dagelijks leven van mensen met een beperking. Zo merkten deelnemers op dat er tijdens simulaties vaak gelachen wordt. Tabattanon en Sun (2023) bevestigen dit: niet-echte rolstoelgebruikers voerden een inparkeertaak heel anders uit dan echte rolstoelgebruikers, wat geen betrouwbaar beeld geeft van de ervaringen van echte rolstoelgebruikers.

Onduidelijk is of deelnemers beseffen dat hun ervaring niet gelijkstaat aan die van mensen met een beperking. Ricci et al. (2025) laat zien dat deelnemers zich na een VR-simulatie van een visuele beperking zelfverzekerder voelden in het begrijpen van toegankelijkheidsproblemen. Maar erkennen zij ook de meerwaarde van ervaringsdeskundigheid van mensen met een beperking zelf? Dit is een belangrijke vraag voor toekomstig onderzoek.

Relevant is dat simulaties die sociale ervaringen nabootsen, zoals uitsluiting en discriminatie, wél zinvol kunnen zijn (Treffers et al., 2024). Hierbij gaat het niet om het imiteren van een lichamelijke beperking, maar om het ervaren van sociale situaties. Zo leidde een simulatie waarin heteroseksuelen ervoeren hoe het is om in de minderheid te zijn tot een positievere houding tegenover homoseksuelen (Hodson et al., 2009). In lijn hiermee beschrijven Burgstahler en Doe (2004) een studie waarin studenten observeerden hoe een medestudent in een rolstoel door een gebouw ging en stigmatisering ervoer. Ook een VR-onderzoek waarin sociale uitsluiting van mensen met een beperking werd nagebootst, liet positieve eerste effecten zien (Jin et al., 2023). Het lijkt er dus op dat het nabootsen van een beperking zelf geen goed idee is vanwege het risico op averechtse effecten, maar dat het simuleren van sociale uitsluiting, discriminatie of stigmatisering wél effectief kan zijn.

2.2. Je eigen gevoelens projecteren op mensen met een beperking

In lijn met de bevinding dat simulaties niet werken, is het argument van Mackenzie en Scully (2007): je proberen in te leven in de situatie van mensen met een lichamelijke beperking is geen echte inleving. Want mensen met een lichamelijke beperking ervaren niet veel minder kwaliteit van leven dan andere mensen, maar mensen zonder lichamelijke beperking denken wel dat zij veel minder kwaliteit van leven hebben (Mackenzie & Scully, 2007). Dat komt volgens deze auteurs doordat het gewoon erg moeilijk is om je bijvoorbeeld voor te stellen dat je benen hebt waarmee je niet kan lopen als je benen hebt waarmee je *wel* kan lopen. Net als Smith (2008) beargumenteren deze auteurs dat het jezelf verplaatsen in de situatie van iemand met een lichamelijke beperking vaak betekent dat je je eigen gevoelens op die ander projecteert; van daadwerkelijk weten hoe het is om een lichamelijke beperking te hebben is geen sprake. Kortom: het moet voorkomen worden dat een persoon zonder lichamelijke beperking zelf invult hoe het is om een lichamelijke beperking te hebben. 'Imagine-self' (je indenken hoe jij jezelf zou voelen in de situatie van iemand met een beperking) werkt dus waarschijnlijk minder goed dan 'imagine-other' (je indenken hoe die persoon met een lichamelijke beperking zich zou voelen) (Nario-Redmond, 2019).

2.3. Het herhalen van stereotypen of benadrukken dat iedereen ze heeft

Wat gebeurt er als je telkens op de 'nee'-knop moet drukken wanneer je een stereotiep beeld ziet? Dan worden je stereotiepe beelden juist sterker in plaats van zwakker. Maar als je juist op 'ja' moet drukken bij beelden die niet aan een stereotiep voldoen, dan nemen je stereotypen *wél* af. Dit blijkt uit een onderzoek van Gawronski et al. (2008) en sluit aan bij wetenschappelijke literatuur die laat zien dat stereotypen automatisch in het brein worden geactiveerd. Dit heet 'impliciete vooroordelen'. Bij impliciete vooroordelen gaat het om associaties die direct actief worden in het brein zonder dat iemand dit in de gaten heeft. Het uit zich in iemands gedrag of oordelen zonder dat deze daar zelf bewust van hoeft te zijn of dit opzettelijk doet (Gawronski & Bodenhausen 2006; Greenwald & Banaji, 1995; Greenwald, McGhee & Schwartz, 1998). Kortom: mensen eerst vertellen over stereotypen en daarna uitleggen dat ze niet kloppen, kan juist averechts werken. Krantenkoppen, campagnes of lessen op school die eerst stereotypen benoemen en vervolgens ontkrachten, doen waarschijnlijk meer kwaad dan goed.

Alleen bij mensen die sterk gemotiveerd zijn om hun eigen vooroordelen te verminderen, kan het *wél* werken om stereotypen te tonen, maar dan uitsluitend als zij expliciet de taak krijgen om deze duidelijk te veroordelen. Ontkennen alleen werkt niet, zo blijkt uit experimenteel onderzoek van Johnson et al. (2018). Het gaat om het uitspreken van een duidelijk moreel oordeel dat stereotypen verkeerd zijn. In lijn hiermee concludeert Wirth et al. (2019) dat de negatieve effecten van het ontkennen van stereotypen kunnen worden verminderd door dit vaker en recenter te doen. Kortom: stereotypen benoemen en uitleggen dat ze niet kloppen werkt meestal averechts en versterkt stereotypen, maar intensieve training waarin gemotiveerde mensen leren stereotypen actief af te keuren, kan mogelijk *wél* effectief zijn.

Wat ook niet werkt, is benadrukken dat de meeste mensen stereotyperen, blijkt uit een studie van Duguid en Thomas-Hunt (2015). Boodschappen als 'veel mensen hebben stereotypen. Je moet dat proberen te voorkomen', leiden juist tot *méér* stereotypering. Als 'iedereen het doet', lijkt het immers minder erg. Dat past precies bij de theorie over sociale normen (zie paragraaf 1.5).

Samenvatting hoofdstuk 2

Interventies zoals 'in een rolstoel door de school' of 'met een blinddoek door het kantoorgebouw' zijn bedoeld om vooroordelen tegenover mensen met een lichamelijke beperking te verminderen. Hoewel empathie soms toeneemt, werkt dit niet altijd en kan het zelfs averechtse effecten hebben. Dit komt mogelijk doordat deelnemers het idee krijgen dat mensen met een beperking 'zielig' of onbekwaam zijn. Een beter alternatief is contactinterventies: mensen zonder beperking laten kennismaken met iemand met een beperking en hen laten meekijken of luisteren naar diens ervaringen.

Daarnaast is het belangrijk om stereotypen niet te herhalen, omdat dit het risico vergroot dat ze juist worden versterkt. Ook moet worden vermeden om de norm uit te dragen dat 'iedereen nu eenmaal vooroordelen heeft', omdat dit de indruk wekt dat vooroordelen acceptabel zijn.

CONCLUSIES EN SAMENVATTING

Mensen met een lichamelijke (of fysieke) beperking krijgen op tal van manieren te maken met vooroordelen, stereotiepe beelden, stigmatisering en discriminatie. Het gaat bijvoorbeeld om mensen die niet (lang) kunnen lopen en daardoor aangewezen zijn op een rolstoel of mensen die (deels) doof of blind zijn. Met de term 'fysiek' wordt verwezen naar een motorische, auditieve of visuele beperking. Discriminatie, vooroordelen, stereotiepe beelden, stigmatisering van mensen met een lichamelijke beperking kan diverse vormen aannemen. Het kan gaan om vooroordelen die worden geuit in de persoonlijke interactie, maar het kan ook gaan om discriminatie door instanties. Voor al deze vormen van discriminatie wordt ook wel de term 'validisme' gebruikt. In de internationale wetenschap wordt er al jaren onderzoek naar gedaan hoe validisme terug te dringen en te voorkomen. Het doel van dit rapport is om deze kennis in kaart te brengen zodat waar wenselijk en nodig, deze kennis ingezet kan worden in de Nederlandse praktijk om de discriminatie van mensen met een lichamelijke beperking tegen te gaan en te voorkomen.

Wat werkt (averechts) om discriminatie op grond van een lichamelijke beperking terug te dringen?

Onze onderzoeksvragen zijn de volgende:

- (1) Wat zijn de werkzame mechanismen om bij volwassenen validisme ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking terug te dringen?
- (2) Wat zijn de werkzame mechanismen om bij kinderen validisme ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking terug te dringen?
- (3) Onder welke voorwaarden zijn deze mechanismen effectief in het tegengaan van validisme ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking?
- (4) Welke mechanismen of aanpakken kunnen averechts werken en dus mogelijk validisme ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking versterken?

We hebben meer dan 180 studies bekeken en gebruikt voor de analyse.

Wat werkt bij volwassenen? (onderzoeksvraag 1)

Contact (iemand leren kennen met een fysieke beperking) kan zorgen voor minder vooroordelen en/of discriminatie door volwassenen ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking. Dit hangt samen met inleving en empathie: wanneer je iemand leert kennen met een lichamelijke beperking dan kan hierdoor ook inleving ontstaan en dit kan vooroordelen tegengaan. Het bevorderen van diepgaande ontmoetingen tussen mensen zonder en met een fysieke beperking waarin de mensen zonder beperking luisteren naar de ervaringen van mensen met een fysieke beperking en worden aangemoedigd om mee te voelen met de persoon met een fysieke beperking, werken waarschijnlijk dus goed om validisme terug te dringen. Dat kan ook via bijvoorbeeld film, tv of theater. Wanneer mensen met een lichamelijke beperking hier in de hoofdrol zijn en wanneer hun perspectief vooropstaat, kan dat bij anderen *inleving en empathie* vergroten.

Er is ook in enige mate bewijs gevonden dat *indirect contact* kan werken. Er zijn drie vormen van indirect contact. De eerste vorm betreft het weet hebben een vriendschap: door een vriend te hebben die op zijn beurt weer bevriend is met iemand met een lichamelijke beperking, kunnen vooroordelen tegengegaan worden. Dit heet 'extended contact'. De tweede vorm is het zien van een vriendschap: zien dat iemand bevriend is met een persoon met een lichamelijke beperking. Dit kan 'in het echt', maar ook via boeken en (film)beelden. Deze vorm wordt soms 'extended contact' genoemd, maar ook wel 'vicarious contact'. De derde vorm is via media of verhalen: je leert dan iemand niet 'in het echt' kennen, maar bijvoorbeeld in een verhaal of tv-serie. Het gaat dan niet om het zien van een vriendschap, maar meer om het leren kennen van een persoon via media. Dit wordt ook wel de parasociale contacthypothese genoemd. Er zijn diverse studies gedaan naar parasociaal contact, maar de resultaten zijn niet altijd even positief; het is nog niet genoeg duidelijk wanneer parasociaal contact precies werkt. Als het gaat om extended en vicarious contact is er

überhaupt nog weinig onderzocht of dit werkt tegen validisme. Maar wat erover bekend is, geeft aan dat dit zou kunnen werken.

Wat mogelijk ook kan werken, is *denkbeeldig contact*: je levendig en in detail voorstellen dat je een prettige ontmoeting hebt iemand met een beperking. Er is slechts één experimentele studie gevonden, dus het bewijs is nog beperkt. De resultaten waren echter wel positief, dus meer onderzoek op dit terrein zou wenselijk zijn.

Mogelijk zijn ook *sociale normen* effectief tegen validisme. Met sociale normen wordt bedoeld: hoe mensen denken dat andere mensen denken; wat mensen denken dat normaal is. Hiernaar is echter nog niet veel onderzoek gedaan; bewijs dat er is gaat in het bijzonder over vormen van diversiteitsbeleid binnen bedrijven waarin sociale normen zijn vastgelegd. Ook hiernaar is dus meer onderzoek nodig.

Of *kennis en educatie* ook werken om de houding positief te beïnvloeden ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking is nog erg onduidelijk; ook dat is niet onderzocht in een experiment. Het enige wat heel duidelijk is, is dat mensen die minder validistische vooroordelen hebben vaak meer kennis hebben, maar het is niet duidelijk hoe die relatie in elkaar zit. Het is mogelijk dat de kennis leidt tot minder vooroordelen, maar het kan ook dat minder vooroordelen leiden tot meer kennis. Ook hiernaar is dus meer onderzoek nodig. Tot die tijd ligt het voor de hand om in interventies niet alleen in te zetten op het vergroten van kennis, maar dit te combineren met andere mechanismen zoals contact, waardoor wel duidelijk bewijs gevonden kan worden voor het effect.

Wat werkt bij kinderen? (onderzoeksvraag 2)

Net als bij volwassenen werkt *contact* goed om vooroordelen en/of discriminatie bij kinderen te verminderen ten aanzien van leeftijdsgenoten of volwassenen met een lichamelijke beperking. Ook voor *indirect contact* is duidelijk bewijs dat dit effect heeft bij kinderen. Het gaat dan om het voorlezen of laten zien van verhalen waarin kinderen met een lichamelijke beperking en kinderen zonder lichamelijke beperking vrienden zijn. Tevens is duidelijk dat *denkbeeldig contact* werkt: kinderen stellen zich dan voor dat zij spelen met een kind met een lichamelijke beperking en maken daar bijvoorbeeld een tekening over. Denkbeeldig contact kan bijvoorbeeld ook in de vorm van een opdracht op school. *Inleving en empathie* kunnen ook effectief bevorderd worden met behulp van poppentheater. Ook *kennis en educatie* kunnen werken om vooroordelen en/of discriminatie bij kinderen ten aanzien van leeftijdsgenoten of volwassenen met een lichamelijke beperking terug te dringen, maar waarschijnlijk werkt dit het best in combinatie met echt contact met iemand met een lichamelijke beperking.

Of sociale normen ook werken bij kinderen om validistische vooroordelen tegen te gaan, is nog onduidelijk. Het lijkt wel plausibel omdat dit ook werkt om andere typen vooroordelen (bijvoorbeeld op grond van afkomst) tegen te gaan, maar dit is nog niet in een experiment onderzocht. Het is zeker de moeite waard om hier in de toekomst onderzoek naar te doen.

De voorwaarden (onderzoeksvraag 3)

Bij contact is het cruciaal dat dit op een ontspannen manier verloopt zodat de angst die vaak bestaat ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking, verminderd wordt en inleving en empathie juist vergroot worden. Ook is belangrijk dat mensen die het contact aangaan zelfvertrouwen hebben en zich niet te onzeker voelen. Het is dus aan te raden om voorafgaand aan het contact te werken aan het vergroten van zelfvertrouwen. Daarbij is het belangrijk om rekening te houden met mogelijk zelfstigma bij mensen met een beperking, omdat dit het contact negatief kan beïnvloeden. Contact lijkt bovendien beter te werken wanneer het gecombineerd wordt met andere interventievormen, zoals denkbeeldig contact, kennisoverdracht en

educatie.

Bij *indirect contact* in de vorm van het voorlezen van verhalen aan kinderen over de vriendschap tussen kinderen met en zonder lichamelijke beperking is het belangrijk dat duidelijk in de verhalen wordt benadrukt dat het om een kind (of meerdere kinderen) met een beperking gaat. Ook is belangrijk dat het voorlezen van de verhalen niet eenmalig gebeurt. Ook voor volwassenen is die herhaling van positieve beelden belangrijk. Tot slot werkt indirect contact vooral bij volwassenen en kinderen die in hun eigen leven nog weinig mensen met een lichamelijke beperking hebben leren kennen.

Voor een positief effect van *denkbeeldig contact* is het cruciaal dat de volwassenen en kinderen zich een positief en vriendschappelijk contact gedetailleerd voorstellen via een uitgewerkt script. Net als *indirect contact* werkt dit voornamelijk bij volwassenen en kinderen die zelf nog weinig mensen met een lichamelijke beperking in het echt hebben leren kennen. Daarnaast lijkt denkbeeldig contact vooral effectief wanneer het gecombineerd wordt met andere soorten interventies, zoals kennisdeling en inleving.

Interventies die een beroep doen op *inleving en empathie* werken alleen als het niet betekent dat er medelijden wordt opgewerkt ten aanzien van mensen met een lichamelijke beperking. Het gaat dus eerder om gevoelens van nabijheid of gevoelens van 'elevation': een warm gevoel van 'geraakt' zijn en kippenvel krijgen als je iemand iets goeds of iets knaps ziet doen. Waarschijnlijk werkt het bevorderen van inleving en empathie dus het best in combinatie met echt *contact* met mensen met een lichamelijke beperking of door middel van media of theater (*indirect contact*) waarin je de ervaringen ziet van mensen met een lichamelijke beperking. Empathie en inleving kunnen dus effectief zijn, maar niet via simulaties.

Sociale normen lijken vooral effect te hebben binnen bedrijven wanneer ze duidelijk op papier staan en onderdeel zijn van het beleid. Daarnaast is de verwachting dat sociale normen vooral werken als deze gecommuniceerd worden door mensen die niet zelf een lichamelijke beperking hebben en / of gezag of hoge status hebben. Dit vraagt echter nog meer onderzoek.

Of het aanbieden van *kennis en educatie* werkt voor volwassenen is nog erg onduidelijk. Mogelijk werkt het vooral in combinatie met contact met iemand met een lichamelijke beperking en als het vaak herhaald wordt. Ook op dit punt is dus nog meer onderzoek nodig. Kennis werkt beter wanneer het gecombineerd wordt met contact. Daarnaast lijkt kennis en educatie vooral invloed te hebben op expliciete vooroordelen, en minder op impliciete.

Wat werkt (ook) averechts? (onderzoeksvraag 4)

Simulaties die het hebben van een beperking nabootsen, zoals in een rolstoel door een gebouw gaan of met een blinddoek lopen, hebben niet alleen positieve effecten, maar ook risico op averechtse effecten. Ze kunnen zelfs validisme versterken in plaats van verminderen. Dit komt waarschijnlijk doordat deelnemers het idee krijgen dat mensen met een beperking 'zielig' of onbekwaam zijn. Een beter alternatief is om mensen zonder beperking in contact te brengen met iemand met een beperking en hen te laten luisteren of kijken naar diens ervaringen.

Bij inleving en empathie is het cruciaal dat mensen zonder lichamelijke beperking hun eigen gevoelens niet projecteren op mensen met een beperking. Vaak denken zij dat het 'heel erg' is om bijvoorbeeld niet te kunnen lopen, terwijl mensen met die beperking dat vaak heel anders ervaren. Juist om die reden werken simulaties vaak averechts (zie ook onderzoeksvraag 4).

Ook kan het averechts werken om stereotypen te herhalen en vervolgens uit te leggen dat ze niet kloppen. Eveneens werkt het averechts om te benadrukken dat 'veel mensen stereotypen hebben', omdat dit de indruk wekt dat het normaal en dus minder erg is om stereotypen te hebben. Dit mechanisme geldt niet alleen voor validisme, maar ook voor discriminatie en stigmatisering van andere groepen.

BRONNEN

Aboud, F. E., & Levy, S.R. (2000). Interventions to reduce prejudice and discrimination in children and adolescents. In S. Oskamp (Ed.), *Reducing prejudice and discrimination* (pp. 269-293). Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Aboud, F. E., Tredoux, C., Tropp, L. R., Brown, C. S., Niens, U., & Noor, N. M. (2012). Interventions to reduce prejudice and enhance inclusion and respect for ethnic differences in early childhood: A systematic review. *Developmental Review*, 32(4), 307-336.

Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Reading, MA: Addison. Wesley.

Álvarez-Delgado, J., León-del-Barco, B., Polo-del-Río, M. I., Mendo-Lázaro, S., & Lopez-Ramos, V. M. (2022). Three intervention programs in secondary education on attitudes toward persons with a disability. *Frontiers in Psychology*, 13, 787936.

Andriessen, I., Hoegen Dijkhof, J., Van der Torre, A., Van den Berg, A., Pulles, I., Iedema, J., & De Voogd-Hamelink, M. (2020). *Ervaren discriminatie in Nederland II*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Antonopoulos, C. R., Sugden, N., & Saliba, A. (2023). Implicit bias toward people with disability: A systematic review and meta-analysis. *Rehabilitation Psychology*, 68(2), 121.

Araten-Bergman, T. (2016). Managers' hiring intentions and the actual hiring of qualified workers with disabilities. *The International Journal of Human Resource Management*, 27(14), 1510-1530.

Armstrong, M., Morris, C., Abraham, C., & Tarrant, M. (2017). Interventions utilizing contact with people with disabilities to improve children's attitudes towards disability: A systematic review and meta-analysis. *Disability and Health Journal*, 10(1), 11-22.

Bagci, S. C., Piyale, Z. E., Bircek, N. I., & Ebcim, E. (2018). Think beyond contact: Reformulating imagined intergroup contact theory by adding friendship potential. *Group Processes & Intergroup Relations*, 21(7), 1034-1052.

Beelmann, A., & Heinemann, K. S. (2014). Preventing prejudice and improving intergroup attitudes: A meta-analysis of child and adolescent training programs. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 35(1), 10-24.

Beckett, A. E. (2009). 'Challenging disabling attitudes, building an inclusive society': Considering the role of education in encouraging non-disabled children to develop positive attitudes towards disabled people. *British Journal of Sociology of Education*, 30(3), 317-329.

Barlow, F. K., Paolini, S., Pedersen, A., Hornsey, M. J., Radke, H. R. M., Harwood, J., ... & Sibley, C. G. (2012). The contact caveat: Negative contact predicts increased prejudice more than positive contact predicts reduced prejudice. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38(12), 1629-1643.

Barr, J. J., & Bracchitta, K. (2015). Attitudes toward individuals with disabilities: The effects of contact with different disability types. *Current Psychology*, 34(2), 223-238.

- Bartsch, A., Oliver, M. B., Nitsch, C., & Scherr, S. (2018). Inspired by the Paralympics: Effects of empathy on audience interest in para-sports and on the destigmatization of persons with disabilities. *Communication Research*, 45(4), 525-553.
- Bastart, J., Rohmer, O., & Popa-Roch, M. A. (2021). Legitimizing discrimination against students with disability in school: The role of justifications of discriminatory behavior. *International Review of Social Psychology*, 34(1).
- Batson, C. D., & Ahmad, N. Y. (2009). Using empathy to improve intergroup attitudes and relations. *Social Issues and Policy Review*, 3(1), 141-177.
- Batson, C. D., Chang, J., Orr, R., & Rowland, J. (2002). Empathy, attitudes, and action: Can feeling for a member of a stigmatized group motivate one to help the group? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(12), 1656-1666.
- Bearman, M., Palermo, C., Allen, L. M., & Williams, B. (2015). Learning empathy through simulation: a systematic literature review. *Simulation in healthcare*, 10(5), 308-319.
- Birtel, M. D., Di Bernardo, G. A., Stathi, S., Crisp, R. J., Cadamuro, A., & Vezzali, L. (2019). Imagining contact reduces prejudice in preschool children. *Review of Social Development*, 28(4), 1054-1073.
- Blanchard, F. A., Crandall, C. S., Brigham, J. C., & Vaughn, L. A. (1994). Condemning and condoning racism: A social context approach to interracial settings. *Journal of Applied Psychology*, 79(6), 993-997.
- Blascovich, J., Mendes, W. B., Hunter, S. B., Lickel, B., & Kowai-Bell, N. (2001). Perceiver threat in social interactions with stigmatized others. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(2), 253-267.
- Boin, J., Rupar, M., Graf, S., Neji, S., Spiegler, O., & Swart, H. (2021). The generalization of intergroup contact effects: Emerging research, policy relevance, and future directions. *Journal of Social Issues*, 77(1), 105-131.
- Bratanova, B., & Kashima, Y. (2014). The “saying is repeating” effect: Dyadic communication can generate cultural stereotypes. *The Journal of Social Psychology*, 154(2), 155-174.
- Broockman, D., & Kalla, J. (2016). Durably reducing transphobia: A field experiment on door-to-door canvassing. *Science*, 352(6282), 220-224.
- Brown, C. S., Ali, H., Stone, E. A., & Jewell, J. A. (2017). US children’s stereotypes and prejudicial attitudes toward Arab muslims. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 17(1), 60-83.
- Brown, C. S., & Chu, H. (2012). Discrimination, ethnic identity, and academic outcomes of Mexican immigrant children: The importance of school context. *Child Development*, 83(5), 1477-1485.
- Burgstahler, S., & Doe, T. (2004). Disability-related simulations: If, when, and how to use them in professional development. *Review of Disability Studies: An International Journal*, 1(2).
- Cameron, L., Rutland, A., & Brown, R. (2007). Promoting children’s positive intergroup attitudes towards stigmatized groups: Extended contact and multiple classification skills training. *International Journal of Behavioral Development*, 31(5), 454-466.
- Cameron, L., Rutland, A., Brown, R., & Douch, R. (2006). Changing children’s intergroup attitudes toward refugees: Testing different models of extended contact. *Child Development*, 77(5), 1208-1219.

Cameron, L., & Rutland, A. (2006). Extended contact through story reading in school: Reducing children's prejudice toward the disabled. *Journal of Social Issues*, 62(3), 469-488.

Cameron, L., Rutland, A., Hossain, R., & Petley, R. (2011). When and why does extended contact work? The role of high quality direct contact and group norms in the development of positive ethnic intergroup attitudes amongst children. *Group Processes & Intergroup Relations*, 14(2), 193-206.

Cameron, L., Rutland, A., Turner, R., Holman-Nicolas, R., & Powell, C. (2011). 'Changing attitudes with a little imagination': Imagined contact effects on young children's intergroup bias. *Anales de Psicología*, 27(3), 708-717.

Caston, S., & Sharp, A. (2024). Cultivating Disability Humility: Opportunities for Course Correction in Healthcare Education. *Journal of allied health*, 53(3), 227-230.

Cecchetti, M., Last, J., Lynch, J., & Linehan, C. (2021). Evaluating the longitudinal impact of a disability education intervention on medical students' attitudes towards persons with a disability. *Disability and Health Journal*, 14(3), 101092.

Chae, S., Park, E. Y., & Shin, M. (2019). School-based interventions for improving disability awareness and attitudes towards disability of students without disabilities: A meta-analysis. *International Journal of Disability, Development and Education*, 66(4), 343-361.

Christ, O., Hewstone, M., Tausch, N., Wagner, U., Voci, A., Hughes, J., & Cairns, E. (2010). Direct contact as a moderator of extended contact effects: Cross-sectional and longitudinal impact on outgroup attitudes, behavioral intentions, and attitude certainty. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36(12), 1662-1674.

Chowdhury, T. I., Ferdous, S. M. S., & Quarles, J. (2019). VR disability simulation reduces implicit bias towards persons with disabilities. *IEEE transactions on visualization and computer graphics*, 27(6), 3079-3090.

Cialdini, R. B., Kallgren, C. A., & Reno, R. R. (1991). A focus theory of normative conduct: A theoretical refinement and reevaluation of the role of norms in human behavior. *Advances in Experimental Social Psychology*, 24, 201-234.

Cocco, V. M., Bisagno, E., Bernardo, G. A. D., Bicocchi, N., Calderara, S., Palazzi, A., ... & Vezzali, L. (2023). Let's stay close: An examination of the effects of imagined contact on behavior toward children with disability. *Social Development*, 32(3), 1042-1059.

Cocco, V. M., Lucarini, A., White, F. A., & Vezzali, L. (2024). Virtually meeting "The Intouchables": Online contact, sense of community, and prejudice toward people with a disability. *Journal of Applied Social Psychology*, 54(6), 332-343.

Crandall, C. S., Eshleman, A., & O'Brien, L. (2002). Social norms and the expression and suppression of prejudice: The struggle for internalization. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(3), 359-378.

Crandall, C. S., Miller, J. M., & White, M. H. (2018). Changing norms following the 2016 US presidential election: The Trump effect on prejudice. *Social Psychological and Personality Science*, 9(2), 186-192.

- Crisp, R. J., & Husnu, S. (2011). Attributional processes underlying imagined contact effects. *Group Processes & Intergroup Relations*, 14(2), 275-287.
- Crisp, R. J., & Turner, R. N. (2009). Can imagined interactions produce positive perceptions?: Reducing prejudice through simulated social contact. *American Psychologist*, 64(4), 231-240.
- Crisp, R. J., & Turner, R. N. (2012). The imagined contact hypothesis. *Advances in Experimental Social Psychology*, 46, 125-182.
- Christofi, M., & Michael-Grigoriou, D. (2017). Virtual reality for inducing empathy and reducing prejudice towards stigmatized groups: A survey. In *2017 23rd International Conference on Virtual System Multimedia (VSMM)*, 1-8, 2017.
- Cocco, V. M., Bisagno, E., Di Bernardo, G. A., Cadamuro, A., Riboldi, S. D., Crapolicchio, E., ... & Vezzali, L. (2021). Comparing story reading and video watching as two distinct forms of vicarious contact: An experimental intervention among elementary school children. *British Journal of Social Psychology*, 60(1), 74-94.
- Copeland, J., Chan, F., Bezyak, J., & Fraser, R. T. (2010). Assessing cognitive and affective reactions of employers toward people with disabilities in the workplace. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 20(4), 427-434.
- Daruwalla, P., & Darcy, S. (2005). Personal and societal attitudes to disability. *Annals of Tourism Research*, 32(3), 549-570.
- De Boer, A., Pijl, S. J., Minnaert, A., & Post, W. (2014). Evaluating the effectiveness of an intervention program to influence attitudes of students towards peers with disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(3), 572-583.
- De Carvalho-Freitas, M. N., & Stathi, S. (2017). Reducing workplace bias toward people with disabilities with the use of imagined contact. *Journal of Applied Social Psychology*, 47(5), 256-266.
- De Laat, S., Freriksen, E., & Vervloed, M. P. J. (2013). Attitudes of children and adolescents toward persons who are deaf, blind, paralyzed or intellectually disabled. *Research in Developmental Disabilities*, 34(2), 855-863.
- Den Brok-Rouwendal, Y. (2005). *Validisme en gender: Over leven met een handicap*. Den Haag: Boom Juridische uitgevers.
- Desnerck, G., Bosteels, S., & Hardonk, S. (2008). Mensen met een handicap: Over medicalisering en sociologisering. *Tijdschrift voor Sociologie*, 29(2-3).
- Diallo, A., Braitewaite, J., Mamboleo, G., Tiwari, A., & Sharma, M. (2019). Improving Latino/a American students' attitudes toward persons with disabilities and use of live theater. *The Australian Journal of Rehabilitation Counselling*, 25(1), 25-35.
- Di Bernardo, G. A., Vezzali, L., Stathi, S., Cadamuro, A., & Cortesi, L. (2017). Vicarious, extended and imagined intergroup contact: A review of interventions based on indirect contact strategies applied in educational settings. *TPM-Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 24(1), 3-211.
- Di Nardo, M., Kudláček, M., Tafuri, D., & Sklenaříková, J. (2014). Attitudes of preservice physical educators toward individuals with disabilities at University Parthenope of Napoli. *Acta Gymnica*, 44(4), 211-221.

- Dovidio, J. F., Eller, A., & Hewstone, M. (2011). Improving intergroup relations through direct, extended and other forms of indirect contact. *Group Processes & Intergroup Relations*, 14(2), 147-160.
- Dovidio, J. F., Ten Vergert, M., Stewart, T. L., Gaertner, S. L., Johnson, J. D., Esses, V. M., Riek, B. M., & Pearson, A. R. (2004). Perspective and prejudice: Antecedents and mediating mechanisms. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(2), 1537-1549.
- Eller, A., Abrams, D., & Gomez, A. (2012). When the direct route is blocked: The extended contact pathway to improving intergroup relations. *International Journal of Intercultural Relations*, 36(5), 637-646.
- Firat, T., Bildiren, A., & Demiral, N. (2022). The change in reactions of preschool children to physical disability: a parent-Supported intervention. *European Journal of Special Needs Education*, 37(6), 1023-1039.
- Feddes, A. R., Noack, P., & Rutland, A. (2009). Direct and extended friendship effects on minority and majority children's interethnic attitudes: A longitudinal study. *Child development*, 80(2), 377-390.
- Felten, H., Broekroelofs, R., & Van de Kamp, J. (2020). *Opgroeien zonder vooroordelen: wat kan je doen als basisschool? Wat werkt in het verminderen van vooroordelen en discriminatie onder kinderen op de basisschool?* Utrecht: Kennisplatform Integratie en Samenleving.
- Felten, H., Emmen, M., & Keuzenkamp, S. (2015). *Do the right thing: De plausibiliteit van interventies voor vergroting van acceptatie van homoseksualiteit*. Utrecht: Movisie.
- Felten, H., Taouanza, I., & Broekroelofs, R. (2018). *Meerdere vliegen in één klap: Onderzoek naar hoe verschillende vormen van discriminatie tegelijkertijd te verminderen zijn*. Utrecht: Kennisplatform Integratie en Samenleving.
- Felten, H., Taouanza, I., Broekroelofs, R., Vijlbrief, A., & Cankor, E. (2020). *Wat werkt bij het verminderen van discriminatie?* Utrecht: Kennisplatform Integratie en Samenleving.
- Felten, H., Yenga, M., Verwajen, G., Bytyçi, A., Geerlings, J., de Winter-Koçak, S. (2025) *Wat werkt tegen discriminatie onder het eigen personeel en ten aanzien van sollicitanten? Onderbouwing van de checklist voor werkgevers 'Effectief discriminatie voorkomen en aanpakken onder het eigen personeel en ten aanzien van sollicitanten'*. Den Haag: Nationaal Coördinator tegen Discriminatie en Racisme
- Flower, A., Burns, M. K., & Bottsford-Miller, N. A. (2007). Meta-analysis of disability simulation research. *Remedial and Special Education*, 28(2), 72-79.
- Fraser, R., Ajzen, I., Johnson, K., Hebert, J., & Chan, F. (2011). Understanding employers' hiring intention in relation to qualified workers with disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 35(1), 1-11.
- Freeman, D., Aquino, K., & McFerran, B. (2009). Overcoming beneficiary race as an impediment to charitable donations: Social dominance orientation, the experience of moral elevation, and donation behavior. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 35(1), 72-84.
- Galinsky, A. D., Ku, G., & Wang, C. S. (2005). Perspective-taking and self-other overlap: Fostering social bonds and facilitating social coordination. *Group processes & intergroup relations*, 8(2), 109-124.
- Galinsky, A. D., & Moskowitz, G. B. (2000). Perspective-taking: decreasing stereotype expression, stereotype accessibility, and in-group favoritism. *Journal of personality and social psychology*, 78(4), 708.

- Gawronski, B., & Bodenhausen, G. V. (2006). Associative and propositional processes in evaluation: An integrative review of implicit and explicit attitude change. *Psychological Bulletin*, 132(5), 692-731.
- Gawronski, B., Deutsch, R., Mbirkou, S., Seibt, B., & Strack, F. (2008). When “just say no” is not enough: Affirmation versus negation training and the reduction of automatic stereotype activation. *Journal of Experimental Social Psychology*, 44(2), 370-377.
- Galinsky, A. D., & Moskowitz, G. B. (2007). Further ironies of suppression: Stereotype and counterstereotype accessibility. *Journal of Experimental Social Psychology*, 43(5), 833-841.
- Ginevra, M. C., Vezzali, L., Camussi, E., Capozza, D., & Nota, L. (2021). Promoting positive attitudes toward peers with disabilities: The role of information and imagined contact. *Journal of Educational Psychology*, 113(6), 1269-1279.
- Goddard, L., & Jordan, L. (1998). Changing attitudes about persons with disabilities: Effects of a simulation. *Journal of Neuroscience Nursing*, 30(5), 307-314.
- Guarese, R., Pretty, E., Fayek, H., Zambetta, F., & van Schyndel, R. (2023, March). Evoking empathy with visually impaired people through an augmented reality embodiment experience. In *2023 IEEE conference virtual reality and 3D user interfaces (VR)* (pp. 184-193). IEEE.
- Haslam, S. A., Oakes, P. J., McGarty, C., Turner, J. C., Reynolds, K. J., & Eggins, R. A. (1996). Stereotyping and social influence: The mediation of stereotype applicability and sharedness by the views of in-group and out-group members. *British Journal of Social Psychology*, 35(3), 369-397.
- Haegele, J. A., & Hodge, S. (2016). Disability discourse: Overview and critiques of the medical and social models. *Quest*, 68(2), 193-206.
- Harnacke, C., Felten, H., van Kleef, N., Cheung, S.L., Thissen, L. (2024) Wat werkt bij de implementatie van het VN-verdrag Handicap in Nederlandse gemeenten? Utrecht: Movisie
- Hewstone, M., & Hamberger, J. (2000). Perceived variability and stereotype change. *Journal of Experimental Social Psychology*, 36(2), 103-124.
- Hicks, E. C., Traci, M. A., & Korb, K. (2022). “Sympathy” vs. “Empathy”: Comparing experiences of I2Audits and disability simulations. *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 3, 876099.
- Hjerm, M., Johansson Sevä, I., & Werner, L. (2018). How critical thinking, multicultural education and teacher qualification affect anti-immigrant attitudes. *International Studies in Sociology of Education*, 27(1), 42-59.
- Hollo, A., Brigandi, C. B., Jelsema, C. M., & Shi, M. (2021). Effects of a disability simulation activity on the achievement, efficacy, attitudes, and interests of preservice professionals. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 115(5), 414-425.
- Hurt, H. T., & Gonzalez, T. (1988). Communication apprehension and distorted self-disclosure: The hidden disabilities of hearing-impaired students. *Communication Education*, 37(2), 106-117.
- Husnu, S., & Crisp, R. J. (2010). Elaboration enhances the imagined contact effect. *Journal of Experimental Social Psychology*, 46(6), 943-950.

- Hutzler, Y., Fliess-Douer, O., Avraham, A., Reiter, S., & Talmor, R. (2007). Effects of short-term awareness interventions on children's attitudes toward peers with a disability. *International Journal of Rehabilitation Research*, 30(2), 159-161.
- Hoffarth, M. R., & Hodson, G. (2016). Who needs imagined contact? Replication attempts examining previous contact as a potential moderator. *Social Psychology*, 47(2), 118-124.
- InDokkum (2021) *Ervaringsparcours voor aandacht toegankelijkheid binnenstad* Geraadpleegd op 13-6-2025 van <https://www.in-dokkum.nl/artikelen/nieuws/ervaringsparcours-voor-aandacht-toegankelijkheid-binnenstad/>
- Ioannou, M. (2019). The week after: Do the effects of imagined contact last over time?. *Journal of Applied Social Psychology*, 49(7), 459-470.
- Irwin, L. G., & Fortune, D. G. (2014). Schools-based interventions for reducing stigmatization of acquired brain injury: the role of interpersonal contact and visible impairment. *Archives of clinical neuropsychology*, 29(2), 194-205.
- Jang, H., & Lee, J. (2025). Effective VR intervention to reduce implicit bias towards people with physical disabilities: The interplay between experience design and individual characteristics. *IEEE Transactions on Visualization and Computer Graphics*, 31(5), 2342
- Jin, Y., Lee, S., Kim, S., Seo, J., Jung, K., Lim, H., & Lee, J. (2023). DiVRsity: Design and development of group role-play vr platform for disability awareness education. In *Proceedings of the 2023 ACM Designing Interactive Systems Conference* (pp. 161-174).
- Johnson, I. R., Kopp, B. M., & Petty, R. E. (2018). Just say no!(and mean it): Meaningful negation as a tool to modify automatic racial attitudes. *Group Processes & Intergroup Relations*, 21(1), 88-110.
- Kallman, D. (2017). Integrating disability: Boomerang effects when using positive media exemplars to reduce disability prejudice. *International Journal of Disability, Development and Education*, 64(6), 644-662.
- Koster, X. (2021). Waarom je relschoppers geen 'idioten' moet noemen. *One World*, <https://www.oneworld.nl/lezen/discriminatie/waarom-je-relschoppers-geen-idioten-moet-noemen/>. Geraadpleegd op 24 mei 2021.
- Krahé, B., & Altwasser, C. (2006). Changing negative attitudes towards persons with physical disabilities: An experimental intervention. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 16(1), 59-69.
- Krämer, N., Eimler, S. C., Neubaum, G., Winter, S., Rösner, L., & Oliver, M. B. (2017). Broadcasting one world: How watching online videos can elicit elevation and reduce stereotypes. *New Media & Society*, 19(9), 1349-1368.
- LaBelle, S., Booth-Butterfield, M., & Rittenour, C. E. (2013). Attitudes toward profoundly hearing impaired and deaf individuals: Links with intergroup anxiety, social dominance orientation, and contact. *Western Journal of Communication*, 77(4), 489-506.
- Leal, N., Eusébio, C., & Da Rosa, M. J. (2020). Attitudes towards people with disabilities: A systematic literature review. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 26(4), 689-710.

- Lemmer, G., & Wagner, U. (2015). Can we really reduce ethnic prejudice outside the lab? A meta-analysis of direct and indirect contact interventions. *European Journal of Social Psychology*, 45(2), 152-168.
- Leo, J., & Goodwin, D. (2016). Simulating others' realities: Insiders reflect on disability simulations. *Adapted physical activity quarterly*, 33(2), 156-175.
- Levett-Jones, T., Lapkin, S., Govind, N., Pich, J., Hoffman, K., Jeong, S. Y. S., ... & Everson, N. (2017). Measuring the impact of a 'point of view' disability simulation on nursing students' empathy using the Comprehensive State Empathy Scale. *Nurse education today*, 59, 75-81.
- Lindsay, S., & Edwards, A. (2013). A systematic review of disability awareness interventions for children and youth. *Disability and Rehabilitation*, 35(8), 623-646.
- Logan, S. W., & Bogart, K. R. (2020). The effect of an intervention on college students' attitudes towards people with disabilities and self-directed mobility. *International Journal of Disability, Development and Education*, 1-15.
- Lynch, J., Last, J., Dodd, P., Stancila, D., & Linehan, C. (2019). 'Understanding disability': Evaluating a contact-based approach to enhancing attitudes and disability literacy of medical students. *Disability and Health Journal*, 12(1), 65-71.
- Ma, G. Y. K., & Mak, W. W. (2022). Meta-analysis of studies on the impact of mobility disability simulation programs on attitudes toward people with disabilities and environmental in/accessibility. *Plos one*, 17(6), e0269357.
- Matera, C., Nerini, A., Di Gesto, C., Policardo, G. R., Maratia, F., Dalla Verde, S., ... & Brown, R. (2021). Put yourself in my wheelchair: Perspective-taking can reduce prejudice toward people with disabilities and other stigmatized groups. *Journal of Applied Social Psychology*, 51(3), 273-285.
- MacMillan, M., Tarrant, M., Abraham, C. & Morris, C. (2014). The association between children's contact with people with disabilities and their attitudes towards disability: A systematic review. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 56(6), 529-546. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12326>.
- Magsamen-Conrad, K., Tetteh, D., & Lee, Y. I. (2016). Predictors of disability-related attitudes: considering self-esteem, communication apprehension, contact, and geographic location. *Psychology Research and Behavior Management*, 9, 329-338.
- Maunder, R. D., & White, F. A. (2019). Intergroup contact and mental health stigma: A comparative effectiveness meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 72, 101749.
- Martiny, K. M., Scott-Fordsmand, H., Jensen, A. R., Juhl, A., Nielsen, D. E., & Corneliussen, T. (2022). From contact to enact: reducing prejudice toward physical disability using engagement strategies. *Frontiers in Psychology*, 12, 602779.
- Matera, C., Nerini, A., Di Gesto, C., Policardo, G. R., Maratia, F., Dalla Verde, S., ... & Brown, R. (2021). Put yourself in my wheelchair: Perspective-taking can reduce prejudice toward people with disabilities and other stigmatized groups. *Journal of Applied Social Psychology*, 51(3), 273-285.

- Matteo, E. K., & You, D. (2012). Reducing mental illness stigma in the classroom. *Teaching of Psychology*, 39(2), 121-124.
- McDonnall, M. C., & Lund, E. M. (2020). Employers' intent to hire people who are blind or visually impaired: A test of the theory of planned behavior. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 63(4), 206-215.
- McGuire, L., Rutland, A., & Nesdale, D. (2015). Peer group norms and accountability moderate the effect of school norms on children's intergroup attitudes. *Child Development*, 86(4), 1290-1297.
- Mackenzie, C., & Scully, J. L. (2007). Moral imagination, disability and embodiment. *Journal of Applied Philosophy*, 24(4), 335-351.
- Miles, E., & Crisp, R. J. (2014). A meta-analytic test of the imagined contact hypothesis. *Group Processes & Intergroup Relations*, 17(1), 3-26.
- Monteith, M. J., Deneen, N. E., & Tooman, G. D. (1996). The effect of social norm activation on the expression of opinions concerning gay men and Blacks. *Basic and Applied Social Psychology*, 18(3), 267-288.
- Morgan, A. J., Reavley, N. J., Ross, A., San Too, L., & Jorm, A. F. (2018). Interventions to reduce stigma towards people with severe mental illness: Systematic review and meta-analysis. *Journal of psychiatric research*, 103, 120-133.
- Morris, J. (1992). Personal and political: A feminist perspective on researching physical disability. *Disability, Handicap & Society*, 7(2), 157-66. <https://doi.org/10.1080/02674649266780181>.
- Moss-Racusin, C. A., & Rabasco, H. (2018). Reducing gender identity bias through imagined intergroup contact. *Journal of Applied Social Psychology*, 48(8), 457-474.
- Müller, F., Klijn, M., & Van Zoonen, L. (2012). Disability, prejudice and reality TV: Challenging disablism through media representations. *Telecommunications Journal of Australia*, 62(2).
- Munger, K. (2017). Tweetment effects on the tweeted: Experimentally reducing racist harassment. *Political Behavior*, 39(3), 629-649.
- Nario-Redmond, M. R. (2019). *Ableism: The causes and consequences of disability prejudice*. John Wiley & Sons.
- Nario-Redmond, M. R., Gospodinov, D., & Cobb, A. (2017). Crip for a day: The unintended negative consequences of disability simulations. *Rehabilitation Psychology*, 62(3), 324-333.
- North, M. S., & Fiske, S. T. (2012). An inconvenienced youth? Ageism and its potential intergenerational roots. *Psychological Bulletin*, 138(5), 982-997.
- Ocete, C., Pérez-Tejero, J., Coterón, J., & Reina, R. (2022). How do competitiveness and previous contact with people with disabilities impact on attitudes after an awareness intervention in physical education?. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 27(1), 19-31.
- Oliver, M. B., Kim, K., Hoewe, J., Chung, M. Y., Ash, E., Woolley, J. K., & Shade, D. D. (2015). Media-induced elevation as a means of enhancing feelings of intergroup connectedness. *Journal of Social Issues*, 71(1), 106-122.

- Paluck, E. L., & Green, D. P. (2009). Prejudice reduction: What works? A review and assessment of research and practice. *Annual review of psychology*, 60, 339-367.
- Paluck, E. L., & Shepherd, H. (2012). The salience of social referents: A field experiment on collective norms and harassment behavior in a school social network. *Journal of Personality and Social Psychology*, 103(6), 899-915.
- Pebdani, R. N., & Bourgeois, P. J. (2019). Alternative educational approach to wheelchair accessibility awareness. *American Journal of Occupational Therapy*, 73(6), 7306205080p1-7306205080p7.
- Penn, D. L., Ivory, J. D., & Judge, A. (2010). The virtual doppelganger: Effects of a virtual reality simulator on perceptions of schizophrenia. *The Journal of nervous and mental disease*, 198(6), 437-443.
- Pettigrew, T. F., & Tropp, L. R. (2006). A meta-analytic test of intergroup contact theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90(5), 751-783.
- Pettigrew, T. F., & Tropp, L. R. (2008). How does intergroup contact reduce prejudice? Meta-analytic tests of three mediators. *European journal of social psychology*, 38(6), 922-934.
- Pettigrew, T. F., Tropp, L. R., Wagner, U., & Christ, O. (2011). Recent advances in intergroup contact theory. *International Journal of Intercultural Relations*, 35(3), 271-280.
- Piaget, J., & Weil, A. M. (1951). The development in children of the idea of the homeland and of relations to other countries. *International Social Science Journal*, 3, 561-578.
- Pohling, R., & Diessner, R. (2016). Moral elevation and moral beauty: A review of the empirical literature. *Review of General Psychology*, 20(4), 412-425.
- Puhl, R. M., Schwartz, M. B., & Brownell, K. D. (2005). Impact of perceived consensus on stereotypes about obese people: A new approach for reducing bias. *Health Psychology*, 24(5), 517-525.
- Chowdhury, T. I., & Quarles, J. (2021). A wheelchair locomotion interface in a vr disability simulation reduces implicit bias. *IEEE Transactions on Visualization and Computer Graphics*, 28(12), 4658-4670.
- Reina, R., Haegele, J.A., Pérez-Torralba, A., Carbonell-Hernandez, L., & Roldan, A. (2019). *The Influence of a Teacher-Designed and -Implemented Disability Awareness Programme on the Attitudes of Students toward Inclusion*. Richards, Z., & Hewstone, M. (2001). Subtyping and subgrouping: Processes for the prevention and promotion of stereotype change. *Personality and Social Psychology Review*, 5(1), 52-73.
- Ricci, F. S., Liguori, L., Palermo, E., Rizzo, J. R., & Porfiri, M. (2024). Navigation Training for Persons With Visual Disability Through Multisensory Assistive Technology: Mixed Methods Experimental Study. *JMIR Rehabilitation and Assistive Technologies*, 11(1), e55776.
- Ricci, F. S., Ukegbu, C. K., Krassner, A., Hazarika, S., White, J., Porfiri, M., & Rizzo, J. R. (2025). Using virtual reality to enhance mobility, safety, and equity for persons with vision loss in urban environments. *Journal of Urban Health*, 1-15.
- Ron, Y., Solomon, J., Halperin, E., & Saguy, T. (2017). Willingness to engage in intergroup contact: A multilevel approach. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 23(3), 210-218.

- Rosselli, A., Wachira, E., Prewitt, S., Roberts, S., Culpepper, D., Bolton, C., & Mackenzie, M. (2023). Improving Perceptions of Individuals With Disabilities Through a Wheelchair Basketball Tournament: A Quantitative Analysis. *Physical Educator*, 80(1), 1-18.
- Sahin, H., & Akyol, A. D. (2010). Evaluation of nursing and medical students' attitudes towards people with disabilities. *Journal of Clinical Nursing*, 19(15-16), 2271-2279.
- Sarge, M. A., Kim, H. S., & Velez, J. A. (2020). An Anti-Sim Intervention: The Role of Perspective Taking in Combating Public Stigma with Virtual Simulations. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 23(1), 41-51.
- Schiappa, E., Gregg, P. B., & Hewes, D. E. (2005). The parasocial contact hypothesis. *Communication Monographs*, 72(1), 92-115.
- Sechrist, G. B., & Milford-Szafran, L. R. (2011). "I depend on you, you depend on me. Shouldn't we agree?": The influence of interdependent relationships on individuals' racial attitudes. *Basic and Applied Social Psychology*, 33(2), 145-156.
- Seewooruttun, L., & Scior, K. (2014). Interventions aimed at increasing knowledge and improving attitudes towards people with intellectual disabilities among lay people. *Research in Developmental Disabilities*, 35(12), 3482-3495.
- Secombe, J. A. (2007). Attitudes towards disability in an undergraduate nursing curriculum: A literature review. *Nurse Education Today*, 27(5), 459-465. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2006.08.005>.
- Seo, W., & Chen, R. K. (2009). Attitudes of college students toward people with disabilities. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 40(4), 3-8.
- Shannon, C. D., Schoen, B., & Tansey, T. N. (2009). The effect of contact, context, and social power on undergraduate attitudes toward persons with disabilities. *Journal of Rehabilitation*, 75(4), 11-18.
- Shih, M., Wang, E., Bucher, A., & Stotzer, R. (2009). Perspective taking: Reducing prejudice towards general outgroups and specific individuals. *Group Processes & Intergroup Relations*, 12(5), 565-577.
- Silton, N. R., & Riley, P. (2019). "What if goodness ruled the world?": Utilizing a comic book series and puppet musical to promote empathy, a disabilities awareness and stop bullying platform in and out of the Schools. In *Scientific concepts behind happiness, kindness, and empathy in contemporary society* (pp. 208-236) IGI Global Publishing. <https://doi.org/10.4018/978-1-5225-5918-4.ch011>.
- Silverman, A. M., Gwinn, J. D., & Van Boven, L. (2015). Stumbling in their shoes: Disability simulations reduce judged capabilities of disabled people. *Social Psychological and Personality Science*, 6(4), 464-471.
- Skinner, A. L., & Meltzoff, A. N. (2019). Childhood experiences and intergroup biases among children. *Social Issues and Policy Review*, 13(1), 211-240.
- Smith, B. (2008). Imagining being disabled through playing sport: The body and alterity as limits to imagining others' lives. *Sport, Ethics and Philosophy*, 2(2), 142-157.
- Smythe, T., Adelson, J. D., & Polack, S. (2020). Systematic review of interventions for reducing stigma experienced by children with disabilities and their families in low and middle-income countries: State of the evidence. *Tropical Medicine & International Health*, 25(5), 508-524.

- Ståhl, C. (2016). Placing people in the same room is not enough: An interprofessional education intervention to improve collaborative knowledge of people with disabilities. *Journal of Interprofessional Care*, 30(3), 331-337.
- Stangor, C., Sechrist, G. B., & Jost, J. T. (2001). Changing racial beliefs by providing consensus information. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(4), 486-496.
- Stathi, S., Guerra, R., Di Bernardo, G. A., & Vezzali, L. (2020). Spontaneous imagined contact and intergroup relations: Quality matters. *European Journal of Social Psychology*, 50(1), 124-142.
- Stone, R. C., Sweet, S. N., Perrier, M. J., MacDonald, T., Ginis, K. A. M., & Latimer-Cheung, A. E. (2019). Exploring stereotypes of athletes with a disability: A behaviors from intergroup affect and stereotypes map comparison. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 36(3), 339-358.
- Stone, J., Whitehead, J., Schmader, T., & Focella, E. (2011). Thanks for asking: Self-affirming questions reduce backlash when stigmatized targets confront prejudice. *Journal of Experimental Social Psychology*, 47(3), 589-598.
- Suggs, D. W., & Guthrie, J. L. (2017). Disabling prejudice: A case study of images of paralympic athletes and attitudes toward people with disabilities. *International Journal of Sport Communication*, 10(2), 258-276. <https://doi.org/10.1123/ijsc.2017-0030>.
- Sterkenburg, P., Olivier, L., & Van Rensburg, E. (2019). The effect of a serious game on empathy and prejudice of psychology students towards persons with disabilities. *African journal of disability*, 8(1), 1-10.
- Swart, H., Hewstone, M., Christ, O., & Voci, A. (2011). Affective mediators of intergroup contact: A three-wave longitudinal study in South Africa. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(6), 1221-1238.
- Tabattanon, K., & Sun, A. (2023). Unintended Biases due to Simulated Impairment within Inclusive Mobility Research and Design. In *Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society Annual Meeting* (Vol. 67, No. 1, pp. 989-994). Sage CA: Los Angeles, CA: SAGE Publications.
- Tankard, M. E., & Paluck, E. L. (2016). Norm perception as a vehicle for social change. *Social Issues and Policy Review*, 10(1), 181-211.
- Ten Klooster, P. M., Dannenberg, J. W., Taal, E., Burger, G., & Rasker, J. J. (2009). Attitudes towards people with physical or intellectual disabilities: nursing students and non-nursing peers. *Journal of Advanced Nursing*, 65(12), 2562-2573.
- Tindall, D. (2013). Creating disability awareness through sport: Exploring the participation, attitudes and perceptions of post-primary female students in Ireland. *Irish Educational Studies*, 32(4), 457-475.
- Titchkosky, T., Healey, D., & Michalko, R. (2019). Blindness simulation and the culture of sight. *Journal of Literary & Cultural Disability Studies*, 13(2), 123-139.
- Todd, A. R., & Burgmer, P. (2013). Perspective taking and automatic intergroup evaluation change: Testing an associative self-anchoring account. *Journal of personality and social psychology*, 104(5), 786.
- Todd, A. R., & Galinsky, A. D. (2014). Perspective-taking as a strategy for improving intergroup relations: Evidence, mechanisms, and qualifications. *Social and Personality Psychology Compass*, 8(7), 374-387.

- Todd, A. R., Galinsky, A. D., & Bodenhausen, G. V. (2012). Perspective taking undermines stereotype maintenance processes: Evidence from social memory, behavior explanation, and information solicitation. *Social Cognition*, 30(1), 94-108.
- Wang, C. S., Kenneth, T., Ku, G., & Galinsky, A. D. (2014). Perspective-taking increases willingness to engage in intergroup contact. *PloS one*, 9(1), e85681.
- Tompkins, T. L., Shields, C. N., Hillman, K. M., & White, K. (2015). Reducing stigma toward the transgender community: An evaluation of a humanizing and perspective-taking intervention. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(1), 34-42.
- Treffer, T., Ritter, A. C., Born, N., & Welp, I. (2024). A systematic review of experimental evidence on interventions against bias and discrimination in organizations. *Human Resource Management Review*, 101029.
- Trepanier-Street, M. L., & Romatowski, J. A. (1996). Young children's attitudes toward the disabled: A classroom intervention using children's literature. *Early Childhood Education Journal*, 24(1), 45-49.
- Tropp, L. R., & Prenovost, M. A. (2008). The role of intergroup contact in predicting children's interethnic attitudes: Evidence from meta-analytic and field studies. In S. R. Levy & M. Killen (Eds.), *Intergroup attitudes and relations in childhood through adulthood* (pp. 236-248). Oxford University Press.
- Turner, R. N., Crisp, R. J., & Lambert, E. (2007). Imagining intergroup contact can improve intergroup attitudes. *Group Processes & Intergroup Relations*, 10(4), 427-441.
- Uysal, A., Albayrak, B., Koçulu, B., Kan, F., & Aydın, T. (2014). Attitudes of nursing students toward people with disabilities. *Nurse Education Today*, 34(5), 878-884.
- Van Beukering, I. E., Smits, S. J. C., Janssens, K. M. E., Bogaers, R. I., Joosen, M. C. W., Bakker, M., ... & Brouwers, E. P. M. (2021). In what ways does health related stigma affect sustainable employment and well-being at work? A systematic review. *Journal of occupational rehabilitation*, 1-15.
- Velonaki, V. S., Kampouroglou, G., Velonaki, M., Dimakopoulou, K., Sourtzi, P., & Kalokerinou, A. (2015). Nurses' knowledge, attitudes and behavior toward deaf patients. *Disability and Health Journal*, 8(1), 109-117.
- Vezzali, L., Birtel, M. D., Di Bernardo, G. A., Stathi, S., Crisp, R. J., Cadamuro, A., & Visintin, E. P. (2019). Don't hurt my outgroup friend: A multifaceted form of imagined contact promotes intentions to counteract bullying. *Group Processes & Intergroup Relations*, 23(5), 643-663. 1368430219852404.
- Vezzali, L., Giovannini, D., & Capozza, D. (2012). Social antecedents of children's implicit prejudice: Direct contact, extended contact, explicit and implicit teachers' prejudice. *European Journal of Developmental Psychology*, 9(5), 569-581.
- Vezzali, L., Capozza, D., Stathi, S., & Giovannini, D. (2012). Increasing outgroup trust, reducing inhumanization, and enhancing future contact intentions via imagined intergroup contact. *Journal of Experimental Social Psychology*, 48(1), 437-440.
- Vezzali, L., Hewstone, M., Capozza, D., Trifiletti, E., & Di Bernardo, G. A. (2017). Improving intergroup relations with extended contact among young children: Mediation by intergroup empathy and moderation by direct intergroup contact. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 27(1), 35-49.

- Vezzali, L., Hewstone, M., Capozza, D., Giovannini, D., & Wölfer, R. (2014). Improving intergroup relations with extended and vicarious forms of indirect contact. *European review of social psychology*, 25(1), 314-389.
- Vezzali, L., Stathi, S., Giovannini, D., Capozza, D., & Visintin, E. P. (2015). 'And the best essay is...': Extended contact and cross-group friendships at school. *British Journal of Social Psychology*, 54(4), 601-615.
- Wang, C. S., Kenneth, T., Ku, G., & Galinsky, A. D. (2014). Perspective-taking increases willingness to engage in intergroup contact. *PloS One*, 9(1), e85681.
- Wang, Z., Xu, X., Han, Q., Chen, Y., Jiang, J., & Ni, G. X. (2021). Factors associated with public attitudes towards persons with disabilities: a systematic review. *BMC Public Health*, 21(1), 1-15.
- Wirth, R., Kunde, W., & Pfister, R. (2019). How not to fall for the white bear: Combined frequency and recency manipulations diminish negation effects on overt behavior. *Journal of cognition*, 2(1), 11.
- Wüthrich, S., Lozano, C. S., Lüthi, M., & Wicki, M. (2024). Changing students' explicit and implicit attitudes toward peers with disabilities: effects of a curriculum-based intervention programme. *Social Psychology of Education*, 27(3), 935-953.
- Xafopoulos, G., Kudlacek, M., & Evaggelinou, C. (2009). Effect of the intervention program "Paralympic School Day" on attitudes of children attending international school towards inclusion of students with disabilities. *Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Gymnica*, 39(4), 63-71.
- Zhang, L., & Haller, B. (2021). Parasocial contact effects and a disabled actor in Speechless. In M. S. Jeffress (Ed.), *Disability representation in film, tv, and print media* (pp. 10-23). Routledge.
- Zhang, Y., Fu, W., & Xiao, S. (2025). Online Picture Book Teaching as an Intervention to Improve Typically Developing Children's Attitudes Toward Peers with Disabilities in General Schools. *Education Sciences*, 15(5), 626.
- Zuurmond, M., Naami, A., Adwan-Kamara, L., Stephen, C., Basnet, S., Vanderick, C., ... & Lund, C. (2025). Stigma reduction in a disability and mental health programme in Ghana: Lessons in participation. *African Journal of Disability*, 14, 1508.
- Zhou, S., Page-Gould, E., Aron, A., Moyer, A., & Hewstone, M. (2019). The extended contact hypothesis: A meta-analysis on 20 years of research. *Personality and Social Psychology Review*, 23(2), 132-160.