

# Inzet van digitale middelen in Vaktherapie

VR Health Experience, Tilt Brush en GetGrip

Door: Jackie Heijman, Nathalie Jans, Marleen Glas, Joep Koliijn en Suzanne Haeyen



Tijdens de COVID-19 pandemie bleek dat vaktherapeuten wel graag online wilden werken, maar niet goed wisten hoe zij dit moesten doen. Sensopathische en lijfelijke ervaringen lijken naar hun idee namelijk weg te vallen in virtuele vaktherapie. In dit actieonderzoek werden vaktherapeuten daarom uitgenodigd drie applicaties met potentie voor online vaktherapie uit te gaan proberen in het werkveld: VR Health Experience, Tilt Brush en GetGrip. We kijken naar de inhoudelijke toepassingen van deze applicaties, naar ervaringen van vaktherapeuten en naar hun handelingsbekwaamheid: durven ze de virtuele therapiewereld aan?

## Inleiding

Door de lockdown ten gevolge van COVID-19 (2020/21) waren (vak)therapeuten genoodzaakt online te werken. Deze overgang verliep niet vanzelf. Verwijzingen naar de geestelijke gezondheidszorg (ggz) liepen achter en behandelingen liepen vertraging op, ook binnen vaktherapie.

Vaktherapeuten wilden wel online behandelen, maar liepen tegen een aantal moeilijkheden aan (Haeyen et al., 2020). Zo waren zij bijvoorbeeld zoekende omdat het face-to-face werken, met de hierbij sensopathische, tactiele sensaties en lijfelijke ervaringen, wegviel; iets dat niet online verwezenlijkt leek te kunnen worden (Haeyen, 2020; Kolijn et al., 2020).

Onderzoek naar de houding van vaktherapeuten ten opzichte van het gebruik van technologie in vaktherapie maakte duidelijk dat vaktherapeuten hier onzeker over zijn, doordat zij wezenlijke kenmerken van hun therapievorm missen (Marks et al., 2017; Orr, 2012; Carlton, 2014). Ook geven zij aan zich handelingsonbekwaam te voelen op het gebied van online thera-

” Vaktherapeuten wilden wel online behandelen, maar liepen tegen een aantal moeilijkheden aan

pie; in een enquête onder 281 vaktherapeuten (Haeyen, 2020) gaven vaktherapeuten aan helemaal geen (77.2%) of weinig ervaring (13.9%) te hebben in het aanbieden van online therapiecontact. Er zijn de afgelopen jaren verschillende digitale mogelijkheden en applicaties ontwikkeld die bruikbaar lijken voor online vaktherapie. Maar welke digitale mogelijkheden zijn er, welke interventies kunnen daarmee online worden uitgevoerd? En waar is de benodigde infrastructuur?

## Virtual Reality in therapie

Het gevoel van aanwezigheid in een Virtual Reality-omgeving heeft ervoor gezorgd dat Virtual Reality (VR) een veelbelovende applicatie is in psychotherapie. Er wordt al uitgebreid gebruik van gemaakt in de behandeling van depressie (Falconer et al., 2016), pijnmanagement (Freeman et al., 2017; Mosso Vásquez et al., 2019) en angststoornissen (Beidel et al., 2017; Lindner et al., 2017). VR-therapie biedt de mogelijkheid om te oefenen in een nagebootste wereld. De cliënt kan uit zijn comfortzone stappen en in de zone van naaste ontwikkeling terecht-

men (Pot-Kolder et al., 2018; Maarsingh et al., 2017; Vygotsky, 1980). Deze zone biedt een tussenstap in het aanleren van verschillende typen gedrag. Bovendien liet een studie van PricewaterhouseCoopers (PwC, 2020) zien dat men eenvoudiger en sneller leert met VR dan met e-learning. Na oefening met VR laten mensen meer zelfvertrouwen zien, ook zijn zij meer gefocust tijdens het werken met VR dan bij e-learning. VR lijkt dus van toegevoegde waarde bij het leerproces.

## VR en vaktherapie

Het gebruik van VR in vaktherapie staat nog in de kinderschoenen. De vaktherapeut heeft over het algemeen geen toegang tot een 'eigen' digitale omgeving. Het is dus zaak de juiste applicaties te vinden. Drie applicaties bieden mogelijk uitkomst: VR Health Experience, Google Tilt Brush en GetGrip. *VR Health Experience* (eerdere benaming VR Body Lab; iXperium, 2021; Haeyen et al., 2021) is een virtuele multi-player (therapie-)omgeving waarin verschillende spelers elkaar via een avatar met een zelfgekozen uiterlijk kunnen horen en zien en met elkaar kunnen bewegen. De therapeut kan ook als avatar deelnemen of via een scherm op de computer meekijken, en is daarmee in staat te interveniëren en ervaringsgericht te werken, zoals in de 'normale' therapieruimte. In deze virtuele therapieruimte zijn verschillende subruimtes, waarin gespeeld kan worden met bijvoorbeeld een grote spiegel, een boomhut en bouw materiaal. Ook kan er worden getekend met verfspuiten en kunnen verschillende spellen worden gedaan, zoals balspellen en rollenspellen. Via de avatars, die kleiner en groter gemaakt kunnen worden, kan lichaamstaal worden afgelezen.

Via de *Tilt Brush* (Google, z.d.) kunnen cliënten in een virtuele omgeving staan en 'om zich heen' schilderen met ver-

## IN DIT ARTIKEL

- Beschrijven we de mogelijkheden en voorwaarden van het gebruik van drie applicaties in vaktherapie.
- Lezen we hoe vaktherapeuten handelingsbekwaam worden in het gebruik van digitale middelen.
- Kijken we naar het belang van het gebruik van digitale middelen in de toekomst van vaktherapie.

schillende kleuren, kwasten en effecten. Zij kunnen letterlijk in hun eigen beeld staan (Haeyen et al./b, 2021). Er kan expressie ontstaan die verder gaat dan de klassieke kunstmedia (Hacmun et al., 2018). Cliënten kunnen bijvoorbeeld met perspectief, groottes en vormen spelen die niet mogelijk zijn met tactiele materialen. Bovendien kan de app uitkomst bieden voor cliënten met fysieke of mentale beperkingen (Carlton, 2016; Hacmun et al., 2018). Er zijn kleine onderzoeken gedaan naar het gebruik van Tilt Brush (Ying-Chun & Chwen-Liang, 2018; Hacmun et al., 2021; Schaaf, 2019). Er is nog geen onderzoek uitgevoerd in de klinische praktijk.

GetGrip (Emoelens, z.d.) is een applicatie om emotieregulatie mee te monitoren. Hiermee kunnen kinderen, jongeren en volwassenen met een (lichte) verstandelijke beperking hun emoties gedurende de dag op eenvoudige wijze bijhouden. GetGrip is tijdens en buiten de therapie te gebruiken.

## ” ‘Dit is een stoere manier van therapie’

De therapeut heeft toegang tot de app en kan de door de cliënt aangegeven emoties inzien. Ook kan de cliënt contact maken met de therapeut wanneer emoties bijvoorbeeld hoog oplopen. GetGrip kan helpen om grip te krijgen op emoties, gevoelens en gedrag dat als gevolg van die emoties wordt vertoond (Emoelens, z.d.). Deze informatie kan vervolgens gebruikt worden in de vaktherapeutische behandeling.

### Telepresent als vaktherapeut

De verschillende applicaties lijken een uitkomst te bieden in het online vaktherapeutisch werken. Vanuit deze context kwam daarom het project tot stand: ‘Telepresent als vaktherapeut’. Voor dit project werd een subsidie verkregen van ZonMW (2020) ‘Wetenschap voor de praktijk’ (nr. 50-56300-98-

## ” De actieve component helpt uit passiviteit te stappen en gewoon ‘uit te proberen’

1568). In dit project stonden deze onderzoeksvragen centraal: 1) Hoe kunnen vaktherapeuten handelingsbekwaam worden in online werken en beschikbare digitale middelen? 2) Welke inhoudelijke toepassingen zien zij voor deze digitale middelen, welke mogelijkheden of beperkingen zien zij en aan welke randvoorwaarden moet worden voldaan? Tevens werd bekeken welke technische of inhoudelijke aanpassingen nodig zijn om de inzetbaarheid te vergroten. Hierdoor kunnen vaktherapeuten deze beter inzetten ten behoeve van de therapeutische doelen. Het doel van dit project was dat vaktherapeuten handelingsbekwaam worden in het werken op afstand en toegang krijgen tot applicaties die beter aansluiten bij vaktherapie.

### Methode

In dit actieonderzoek werden vaktherapeuten uit verschillende ggz- en zorginstellingen aangezet tot verandering en het leren werken met digitale middelen in vaktherapie. Om de onderzoeksvragen te beantwoorden kwamen de deelnemende vaktherapeuten bij elkaar als afgevaardigden van het werkveld om gezamenlijk de uitdaging of het probleem te analyseren, een verandering te ontwikkelen en te implementeren in vaktherapie. Dit betreft een zogenaamd *third person-actieonderzoek* (Van Lieshout, Jacobs & Cardiff, 2017).

Bij dit project van drie maanden konden vaktherapeuten één of meerdere van de genoemde digitale applicaties kiezen. Hiermee konden zij in hun eigen werk- en privésetting oefenen en ervaring opdoen, waar mogelijk met hun cliënten. De deelnemers kregen een aantal kennisclips, een viertal werksessies en een presentatiebijeenkomst. Er werd in de werksessies gebruikgemaakt van de *Lean Startup methode* (Ries, 2011). De kern van Lean Startup is snel resultaat halen en le-

## TABEL 1

Bekwaamheid van Vaktherapeuten voor en na het Project (Gemiddelde/SD/Range).

Vraag	Voor project		Na project		Z,p
	M (SD)	Range	M (SD)	Range	
Hoe bekwaam voel je jezelf in het gebruik van online tools? (N=16)	1.8 (.86)	1-3	2.9 [1.0]	1-4	2.68 <0.01**
Tilt Brush (N=7)	3.4 (1.4)	1-5	4.4(0.8)	3-5	
VR Health Experience (N=5)	3.4 (1.1)	2-5	4.8 (0.4)	4-5	
GetGrip (N=6)	3.0 (0.9)	2-4	3.3 (0.5)	3-4	

Noot. Range 1-5: 1 = ‘Helemaal mee oneens’, 5 = ‘helemaal mee eens’, \*\* = <0.01

## TABEL 2

### Stellingen over Online Vaktherapie na het Project (Gemiddelde/SD/Range)

Stelling	Score	
	M(SD)	Range
Doen en ervaren is mogelijk in een online omgeving	4.1 (.62)	3-5
Ik heb nieuwe vaardigheden aangeleerd sinds ik online vaktherapie aanbied	3.9 (.93)	2-5
Ik heb affiniteit met digitale technologie	3.8 (.58)	3-5
De behandeltechnieken waar ik mee bekend ben zijn via online vaktherapie goed toe te passen	3.6 (.81)	2-5
Ik ervaar een hogere werkdruk wanneer ik online vaktherapie dien aan te bieden	3.5 (.86)	2-4
Ik ben positief over het geven van online vaktherapie	3.4 (1.03)	1-5

*Noot.* Range 1-5: 1 = 'Helemaal mee oneens', 5 = 'helemaal mee eens'

## ” De therapeut kan ook als avatar deelnemen of via een scherm op de computer meekijken

ren uit wat wel en niet werkt. Dit versnelt de innovatie en beperkt kosten. Uitgangspunt was dat vaktherapeuten door deze aanpak vaardiger konden worden in het inzetten van de digitale middelen. Er ontstaat een cyclus in het ontwikkelen van letterlijke toepassingskennis (voordoelen, eigen maken, automatiseren) en procedurele kennis: weten hoe de applicatie in te zetten in de eigen context (Ebbens, 2004).

### Deelnemers

Zestien vaktherapeuten (leeftijd 23-63) werkzaam binnen de ggz namen deel aan het project. Via social media en vaktherapie-netwerken werden zes psychomotorisch therapeuten, vijf beeldend therapeuten, vier dramatherapeuten en een muziektherapeut geworven. Alle deelnemers ondertekenden een *informed consent*.

### Dataverzameling

De deelnemers vulden vier online vragenlijsten in. De vragen betroffen een aantal stellingen over het digitale werken. Antwoord werd gegeven op een 5-punt Likertschaal (1 = 'Helemaal niet mee eens' tot 5 = 'Helemaal mee eens'). Doordat twee deelnemers meerdere applicaties hebben gebruikt is er bij sommige metingen een hogere *N* (18 ipv 16). Na afloop van het project werden semigestructureerde individuele interviews afgenomen van 45 minuten, waarvan de audio-opnames werden getranscribeerd. Deze data werden kwalitatief, the-

matisch geanalyseerd (Verhoeven, 2020). Verder deelden alle deelnemers beeldmateriaal voor gebruik in publicaties en/of presentaties.

De vragenlijsten (voor- en nameting) bestonden uit open en gesloten vragen. Antwoorden op de open vragen werden uitgeschreven en thematisch geanalyseerd, waarbij overeenkomstige informatie geclusterd werd en weergegeven hoe vaak welk antwoord benoemd (Verhoeven, 2020). Gegevens van de gesloten vragen zijn geanalyseerd en weergegeven in gemiddelden, frequenties en percentages.

Bij de interviews werd een topiclijst gebruikt om een beeld te krijgen van de applicatie en de training. Iedere deelnemer is eenmaal geïnterviewd. Verschillende items kwamen naar voren zoals de voorbereiding, randvoorwaarden, materiaal, werkvormen, therapeutische attitude, mogelijkheden en beperkingen van de applicatie. Naast de verschillende items zijn er meerdere praktijkvoorbeelden gedeeld en was er ruimte om de training te evalueren.

### Resultaten

De eerste onderzoeksvraag was: 'Hoe kunnen vaktherapeuten handelingsbekwaam worden in het werken met digitale middelen?'

Tabel 1 laat zien dat de deelnemers na het project een significant hogere bekwaamheid tonen ( $Z = 2.68$ ,  $p < 0.01$ ). De aanpak in dit project liet positieve eerste resultaten zien. Deelnemers gaven vooral aan dat de actieve component ervan ze heeft geholpen uit de passiviteit te stappen en gewoon 'uit te probe-

## CASE VIGNET 1

Marie (25) en Jan (40) (gefingeerde namen) nemen tijdens de coronapandemie deel aan psychomotore therapie in een groep van vier personen waarbij het thema 'grenzen aangeven' centraal staat. Marie heeft een burn-out en lichamelijke klachten. Ze vindt het lastig haar lichamelijke grenzen te bewaken. Jan heeft een vermijdende persoonlijkheidsstoornis en vindt grenzen aangeven in het contact met de ander moeilijk.

Samen met Jan doet ze de controlled approach in de VR Health Experience. Marie voelt duidelijk in haar lichaam dat Jan haar te dichtbij laat komen. Daarbij is ook zichtbaar dat Jan achteruit deinst met zijn lichaam. Jan: "Het zweet breekt mij uit!" Marie moedigt hem aan om zijn grens aan te geven. Jan oefent met stevig gaan staan, Marie aan te kijken en kracht in zijn stem te leggen: "Marie, ik wil graag dat je een stapje achteruit doet."



ren'. Zien dat er mogelijkheden zijn en samen de nieuwe ervaring aangaan, zorgde ervoor dat deelnemers verder kwamen 'dan een keertje googelen 'vaktherapie werkvorm online''. In Tabel 2 worden de gemiddelde scores op de stellingen over online vaktherapie na het project weergegeven.

De tweede onderzoeksvraag was: 'Welke inhoudelijke toepassingen zien vaktherapeuten voor de digitale middelen, welke mogelijkheden of beperkingen zien zij en aan welke randvoorwaarden moet worden voldaan?' In de interviews wordt overkoepelend aangeraden eerst zelf enigszins vaardig te worden met de applicatie, dan kan er relatief snel gestart worden met de cliënt. Daarna kan er met de cliënt verder geleerd worden, dit wordt gezien als een mogelijkheid om samen te ontdekken.

### VR Health Experience

De deelnemers vinden de VR Health Experience een mooie aanvulling op de reguliere vaktherapie met veel ruimte voor verschillende werkvormen, thema's en interventies. "Je weet dat het niet echt is, maar toch is er sprake van contact en samen iets creëren en ervaren." Met name als groep in de digitale omgeving aanwezig zijn, wordt als meerwaarde gezien.

Het samen opstarten vergde soms enige tijd omdat men één voor één in de app moet gaan. Er konden werkvormen gedaan worden zoals normaliter in de vaktherapie ruimte. Wel moet duidelijk gemaakt worden wie wie is vanwege de avatar, iedereen ziet er immers anders uit, ook de therapeut. Een werkvorm zoals *Controlled Approach* (Pesso, 1973) kon goed uitgevoerd worden (geleidelijk op elkaar aflopen en gewenste afstand/nabijheid aangeven). Een deelnemer gaf aan: "De mimiek van de avatar is al gecreëerd, hierdoor werden de cliënten en ik getriggerd om duidelijk te zijn in mijn lichaamshouding en om goed te kijken naar de lichaamstaal van de ander." Men kon experimenteren met waar men stond en zichzelf ook groter en kleiner maken, dit was voor een ieder een interessante en inzichtgevende ervaring. Er kon ook geoefend worden met een hoge en lage status of met modi gebaseerd op schematherapie. "Dit is een stoere manier van therapie," werd teruggegeven. Alle deelnemers gaven een volmondig 'ja' op de vraag of deze applicatie een extra interventie zou kunnen zijn voor vaktherapie. "Wat ik zelf bijzonder vond, is dat ik een heel andere cliënt zag dan eerder. Ik zag hem opleven, spelenderwijs was hij aan het proberen," gaf een deelnemer terug. De VR vaktherapie-ruimte lijkt mogelijkheden te bieden voor zowel de cliënt als therapeut, namelijk: de ruimte kan vergroot worden, er kan op afstand gewerkt worden en er kan onder andere geoefend worden met non-verbale communicatie, en met thema's zoals het vergroten van lichaamsbewustwording, emotieregulatie en het herkennen van lichaamssignalen (zie Case Vignet 1).

” Cliënten met trauma's zeggen  
'Ik ben de baas in deze wereld'

### Tilt Brush

Alle deelnemers beschouwden Tilt Brush als een fijn middel met veel mogelijkheden. Wat opviel is dat de applicatie appelleerde aan speelsheid, actief worden en opgaan in een zelfgecreëerde wereld (zie Case Vignet 2). "Alsof de cliënten even een mini-vakantie hadden," aldus een deelnemer. Met Tilt Brush kan de cliënt zichzelf verplaatsen ('teleportereren'), waardoor het gemaakte beeld van veraf bekeken kan worden. De therapeut kan meekijken via een beeldscherm bij wat de cliënt aan het maken is en het perspectief van de cliënt innemen door diens VR bril op te zetten om zo ook diens beeld te ervaren. Veel verschillende werkvormen in de Tilt brush kunnen worden ingezet die ook in de face-to-face therapie worden gebruikt, zoals het creëren van een veilige ruimte en het verbeelden van emoties. Deze werkvormen kunnen worden ingezet bij verschillende doelgroepen, waarbij cliënten met trauma's expliciet worden benoemd: "cliënten met trauma's zeggen 'Ik ben de baas in deze wereld.'" De speelsheid van deze applicatie biedt tevens een lichtheid die hun stemming positief kan beïnvloeden. Doelen die werden genoemd waren het vergroten van zelfvertrouwen, exploreren van emoties, lichaamsbewustzijn vergroten, grenzen aangeven, en tot in-

## CASE VIGNET 2

Lisa (49) volgt een ambulante beeldende behandeling naar aanleiding van posttraumatische stress-klachten. Zij wil werken aan haar zelfvertrouwen en meer compassie hebben met zichzelf. Lisa ervaart veel spanning en stress door COVID en de lock-down en wordt steeds somberder en bozer. Ze geeft aan bang te zijn om weer depressief te worden en heeft niet veel zin om iets te ondernemen. Thuis voelt Lisa zich veilig, daarbuiten snel overspoeld en onveilig.

In de VR omgeving creëert Lisa een plek waar ze rust ervaart. Ze maakt een roze hart met belletjes en sterretjes eromheen, die een deinende beweging maken. Ze zegt dat het er misschien druk uitziet, maar dat voor haar de beweging in haar werkstuk rustgevend is. Lisa probeert meerdere VR-omgevingen uit; uiteindelijk vindt zij de donkere omgeving het beste passen bij het rustgevende gevoel wat ze probeert neer te zetten. Door het gebruik van de VR-bril kan Lisa even helemaal wegduiken in haar eigen wereld. Alle prikkels van de buitenwereld verdwijnen. Wanneer Lisa de VR-bril afzet, zegt ze dat ze zich vrolijker voelt en weer zin heeft om leuke dingen te gaan doen (Haeyen et al., 2021).



zichten komen. Ook was het contact tussen therapeut en cliënt anders dan in normale vaktherapie; de cliënt is immers in de VR-wereld bezig en men kan elkaar niet in de ogen kijken. Dan blijkt het erg belangrijk om de cliënt veiligheid te bieden door deze verbaal te ondersteunen en eraan te herinneren dat je er bent door middel van je stem.

Bij beide VR applicaties werden randvoorwaarden aangegeven: voldoende fysieke ruimte van 2x2 meter en een goedwerkende internetverbinding. De VR-applicaties bieden qua mogelijkheden een nieuwe dimensie voor bedlegerige mensen of mensen met een fysieke beperking. De behandeling met VR kan echter gecontra-indiceerd zijn voor cliënten met psychose(gevoeligheid) of een (game)verslaving, door het sterk prikkelende karakter.

## GetGrip

De deelnemers die met GetGrip werkten vonden het belangrijk dat er voldoende uitleg was over deze app en dat er steeds vragen gesteld konden worden. Het voordeel van deze app vond men de simpelheid ervan voor de cliënt: gemakkelijk te installeren en laagdrempelig (zie Case Vignet 3). De cliënt kon op ieder moment van de dag met de app aan de slag, hierop kon tijdens de ervaringen in de sessie teruggerepen worden: "Door de app bij de cliënt in te zetten, was het meer van 'hey, je hebt nu een hulpmiddel, laat maar zien dat je het ook thuis kan'. Hierdoor kon de verantwoordelijkheid meer bij de cliënt komen te liggen en daarmee kon er sneller tijdens de sessies tot de kern gekomen worden. Met name voor cliënten met een (lichte) verstandelijke beperking en ook voor kinderen tot zestien jaar was de app toegankelijk. Voor volwassenen is de applicatie ook bruikbaar, maar hij doet voor hen mogelijk wat te simpel aan. Helpend voor de cliënt is dat de app weinig woordgebruik heeft en duidelijke afbeeldingen (emoji's). De reflectie die na een activiteit wordt gevraagd, maakt dat de cliënt zich nog meer bewust wordt van wat er ervaren is. Een deelnemer vult aan: "Zeker bij de jongere doelgroep moet je het herkennen van emoties steeds terug laten komen, anders verwatert het."

## CASE VIGNET 3

Twee cliënten (14-16 jaar) hebben de afgelopen week de applicatie gebruikt. In de zaal wordt de applicatie erbij gepakt. Na aanvankelijke weerstand om het over emoties te hebben, ontstond er – door er een gesprek over aan te gaan – een leersituatie waarin ook over minder fijne emoties gepraat mocht worden. Vervolgens werd gestart met een emotie-oproepende werkvorm. Deze emoties werden middels de applicatie aangegeven en een cliënte kon haar frustratie iets laten zakken. Bij de andere cliënte liep de frustratie juist nog meer op. Ze had per ongeluk de verkeerde emotie aangeklikt en kon niet meer terug in het systeem, ze moest het hele riedeltje af voordat ze weer door kon. Ook dit mocht er zijn en was herkenbaar voor haar. "Ik doe vaak dingen te snel," was nu haar reactie.



Een ander voordeel was dat niet alleen de therapeut, maar ook de groepsbegeleiding met de app kon werken als een parallel proces. Het nadeel hierbij was dat er als therapeut/begeleider maar op één device ingelogd kan worden. Alle deelnemers gaven aan dat GetGrip een mogelijk nieuwe aanvulling is op reguliere vaktherapie: "GetGrip geeft een extra dimensie aan vaktherapie." Het als cliënt inzicht krijgen in de eigen emoties tijdens ervaringen in en buiten de therapie én dat de therapeut het kan inzien en volgen, is helpend.

Bij de vraag wanneer welke applicatie ingezet zou kunnen worden werd genoemd dat het vooral belangrijk is dat de applicatie past bij de cliënt en dat er bereidheid is om met de applicatie te werken. Alle applicaties werden gezien als aantrekkelijke toevoeging op het bestaande repertoire van de vaktherapeut.

## ” GetGrip geeft een extra dimensie aan vaktherapie

### Discussie

De deelnemers aan dit actieonderzoek gaven aan door dit project bekwaam te zijn geworden in het gebruik van de onderzochte digitale middelen. Vooral het actieve element van het project heeft hierbij geholpen. De Lean Startup methode sluit goed aan bij het snel vaardig worden en creëert een opening om tot ideeën te komen hoe het middel in te zetten in de eigen context. Opmerkelijk in de 'groei van bekwaamheid' is dat de GetGrip app hierin achterblijft op de andere middelen. Dit verschil komt mogelijk doordat GetGrip, als applicatie voor op de tablet of telefoon, al bekender is voor de vaktherapeuten dan de VR-middelen.

De deelnemers zien verschillende toepassingsmogelijkheden in het gebruik van de applicaties binnen vaktherapie. Het is een mooie aanvulling en biedt unieke mogelijkheden zoals het schilderen in 3-D met allerlei effecten, het bekijken van

## ” Cliënten gingen er helemaal in op en de ervaring had daardoor veel impact

een gemaakt beeld vanuit verschillende perspectieven (Tilt Brush), het inzien van emotionele gegevens van cliënten en hier direct samen met de cliënt op reflecteren (GetGrip) en het echt op afstand, telepresent, kunnen werken als vaktherapeut, het aflezen van lichaamstaal en doorbreken van fysieke beperkingen voor bijvoorbeeld bedlegerige cliënten (VR Health Experience). Verschillende werkvormen die al bekend zijn binnen vaktherapie kunnen worden ingezet in de virtuele therapieruimte alhoewel deze ruimte nog niet even geschikt is voor alle vormen van vaktherapie. Over het algemeen biedt VR belangrijke waarden: plezier, actie, spelen, creëren en onderdompeling in een andere wereld. Cliënten gaan er helemaal in op en de ervaring heeft daardoor veel impact.

Deze studie heeft impact op verschillende niveaus; ten eerste op cliënten, die baat hebben bij een breed spectrum aan mogelijkheden in de therapie en de unieke kwaliteiten van de online middelen kunnen gebruiken in de ( nabije) toekomst. Aansluiting per cliënt vinden in de verschillende werkvormen is van groot belang in vaktherapie. Ten tweede heeft deze studie impact op de ontwikkeling van vaktherapie zelf. Dit project is de eerste studie waarin VR daadwerkelijk door vaktherapeuten in de klinische praktijk, met cliënten, werd toegepast. Daarmee levert dit onderzoek een bijdrage aan de ontwikkeling van het inzetten van digitale middelen in vaktherapie. Ten derde komen we met deze studie tegemoet aan zorgverzekeraars die de noodzaak tot het ontwikkelen van innovatieve eHealth methodes steeds vaker benadrukken. Het is voor vaktherapeuten belangrijk om dynamisch mee te bewegen in de technologische ontwikkelingen en digitalisering van de samenleving. Aldus een deelnemer: "Het wordt onmisbaar binnen vaktherapie. De tijd schrijdt voort en de generatie die eraan komt voelt zich veel vrijer en is sneller wegwijs hierin. Vaktherapeuten moeten dit bijhouden."

## SAMENVATTING

Vaktherapeuten willen graag online werken, maar hoe? Dit actieonderzoek richtte zich op: 1) het handelingsbekwaam maken van vaktherapeuten, en 2) inhoudelijke toepassingen van drie applicaties die geschikt lijken voor vaktherapie.

Deelnemende vaktherapeuten kregen een training waarin met VR Health Experience, Tilt Brush en GetGrip werd geoefend. Hierbij werd gebruikgemaakt van de Lean Startup Methode. Deelnemers (N=16) vulden voor- en na het project een vragenlijst in en zij werden geïnterviewd.

Uit de resultaten blijkt de ontwikkelde training geschikt om handelingsbekwaamheid te verhogen. De applicaties blijken een aanvulling op het vaktherapeutisch repertoire. Relevante toepassingen, doelgroepen en randvoorwaarden worden benoemd.

De studie heeft ook beperkingen. Ten eerste is de steekproef (N=16) te klein om stevige conclusies te trekken. Ten tweede hadden deelnemers zichzelf aangemeld, waardoor er slechts vaktherapeuten meededen die al interesse toonden in online vaktherapie. Dit heeft de resultaten mogelijk beïnvloed. Ten derde zijn sommige vragen uit de vragenlijsten alleen aan het eind van het project afgenomen, waardoor geen voor- en nameting gedaan kon worden.

## ” Het wordt onmisbaar binnen vaktherapie

Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek zijn ten eerste het voortzetten van onderzoek naar het inzetten van digitale middelen en de bijbehorende voorwaarden te realiseren. Het herhalen van dit project met een directe focus op VR, en het vergroten van de steekproef, is van belang. De toepassingsmogelijkheden van de verschillende middelen kunnen verder worden uitgediept en verankerd en meerdere vaktherapeuten kunnen bekwaam raken in het aanbieden van innovatieve digitale middelen. VR Health Experience biedt mogelijkheden om met meerdere personen samen te werken in een vaktherapeutische situatie. Deze VR-ruimte sluit nog niet voldoende aan bij alle vaktherapeutische disciplines, wat vraagt om vervolgonderzoek. Toekomstig onderzoek zou ook nadrukkelijker het perspectief van de cliënt mee kunnen nemen. Een laatste aanbeveling betreft de voorwaarden voor onderzoek naar VR; een opvallend gegeven tijdens dit onderzoek was dat werkgevers soms huiverig zijn voor het gebruik van VR, mogelijk omdat er nog weinig onderzoek naar is gedaan. Werkgevers zijn wel nieuwsgierig naar de mogelijkheden, maar bieden nog onvoldoende ruimte om deze te onderzoeken. Dit vraagt bereidheid, geld en tijd.

We kunnen concluderen dat er in de lockdownperiode, waarin vaktherapeuten gedwongen werden de digitale wereld in te duiken, mogelijkheden gevonden zijn die in de toekomst als innovatieve uitbreiding van het vaktherapeutisch repertoire ingezet kunnen worden. Er is veel meer mogelijk dan enkel beeldbellen. Via dit onderzoek blijkt dat met deze middelen ervaringsgericht gewerkt kan worden op een manier die aansluit bij de kern van vaktherapie. ■

**Noot:** Inmiddels heeft dit onderzoek een vervolg: het project 'VR Health Experience. De virtuele vaktherapie-ruimte', mogelijk gemaakt door een KIEM subsidie. Meer informatie is te vinden via: [www.han.nl/onderzoek/lectoraten/bijzonder-lectorat-vaktherapie-bij-persoonlijkhedsstoornissen](http://www.han.nl/onderzoek/lectoraten/bijzonder-lectorat-vaktherapie-bij-persoonlijkhedsstoornissen)

## OVER DE AUTEURS

**Jackie Heijman**, BA is afgestudeerd beeldend therapeut en psycholoog in opleiding. Ze is werkzaam als junior-onderzoeker bij het bijzonder lectoraat Vaktherapie bij Persoonlijkhedsstoornissen.  
E: [jackie.heijman@han.nl](mailto:jackie.heijman@han.nl)

**Nathalie Jans**, MA is als psychomotorisch therapeut werkzaam bij Samenwerkingsverband Slinge Berkel. Daarnaast werkt ze als junior-onderzoeker bij het Bijzonder Lectoraat Vaktherapie bij Persoonlijkhedsstoornissen.

**Marleen Glas**, MA is als psychomotorisch therapeut werkzaam bij PsyQ Arnhem. Ook was zij deelnemer aan het beschreven project.

**Joep Kolijn**, MA is werkzaam als docent psychomotorische therapie en technologie op de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) en is als docent-onderzoeker betrokken bij het bijzonder lectoraat Vaktherapie bij Persoonlijkhedsstoornissen en de ontwikkeling van het beschreven project.

**Dr. Suzanne Haeyen** is bijzonder lector Vaktherapie bij Persoonlijkhedsstoornissen en coördinator inhoud bij de Master Vaktherapie van de HAN. Tevens werkt zij als beeldend therapeut en senior-onderzoeker bij Scelta (expertisecentrum voor persoonlijkheidsproblematiek), is zij voorzitter Vaktherapeuten staf bij GGNet en lid van KenVak.

### Literatuur

- Beidel, D.C., Frueh, B.C., Neer, S.M., Bowers, C.A., Trachik, B., Uhde, T.W. & Grubaugh, A. (2017). Trauma management therapy with virtual-reality augmented exposure therapy for combat-related PTSD: A randomized controlled trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 61, 64-74. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2017.08.005>
- Carlton, N.R. (2014). Digital culture and art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 41(1), 41-45. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2013.11.006>
- Carlton, N.R. (2016). Grid + pattern: Sensory qualities of digital media. In R. Garner (Ed.), *Digital art therapy: Material, methods, and applications* (pp. 22-39). Londen: Jessica Kingsley Publishers.
- Ebbens, S.E. (2004). *Effectief leren Basisboek*. Groningen: Noordhoff.
- Emoelens (z.d.). *Emotieregulatie met GetGrip*. Geraadpleegd op 9 juni 2021, van <https://www.emotieappgetgrip.nl/>
- Falconer, C.J., Rovira, A., King, J.A., Gilbert, P., Antley, A., Fearon, P., Ralph, N., Slater, M. & Brewin, C.R. (2016). Embodying self-compassion within virtual reality and its effects on patients with depression. *BJPsych Open*, 2(1), 74-80. <https://doi.org/10.1192/bjpo.bp.115.002147>
- Freeman, D., Reeve, S., Robinson, A., Ehlers, A., Clark, D., Spanlang, B. & Slater, M. (2017). Virtual reality in the assessment, understanding, and treatment of mental health disorders. *Psychological Medicine*, 47(14), 2393-2400. <https://doi.org/10.1017/S003329171700040X>
- Google (z.d.). *Tilt Brush: Painting from a new Perspective*. Geraadpleegd op 12 oktober 2021, van <https://www.tiltbrush.com/>



- Hacmun, I., Regev, D. & Salomon, R. [2018]. The principles of art therapy in virtual reality. *Frontiers in Psychology*, 9, 2082. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02082>
- Hacmun, I., Regev, D. & Salomon, R. [2021]. Artistic creation in virtual reality for art therapy: A qualitative study with expert art therapists. *The Arts in Psychotherapy*, 72, 101745. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101745>
- Haeyen, S. [2020]. Vaktherapie online; het perspectief van vaktherapeuten. Resultaten van de enquête over online vaktherapie. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 16(4), 18-27.
- Haeyen, S., Jans, N., Glas, M. & Kolijn, J. [2021]. VR Health Experience: a virtual space for arts and psychomotor therapy. *Frontiers in Psychology*, 12(704613). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.704613>
- Haeyen, S., Jans, N. & Heijman, J. [2021]. The use of VR Tilt Brush in Art and Psychomotor Therapy: An innovative perspective. *The Arts in Psychotherapy*, 76. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2021.101855>
- Haeyen, S., Jans, N., & Kolijn J. [2021]. *Project Online Vaktherapie. Telepresent zijn als vaktherapeut*. Bijzonder lectoraat Vaktherapie bij Persoonlijkheidsstoornissen. ZonMw eindrapport.
- Haeyen, S., Kolijn, J., Hoek, P. & Hooren, S. van [2020]. Vaktherapie in coronatijd: uitbraak van innovatie? Over online werken en de inzet van digitale middelen. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 16(4).
- iXperium [2021]. VR Body Lab. Geraadpleegd op 10 april 2021, van <https://www.ixperium.nl/onderzoeken-en-ontwikkelen/projecten/vr-body-lab/>
- Kaimal, G., Carroll-Haskins, K., Berberian, M., Dougherty, A., Carlton, N. & Ramakrishnan, A. [2020]. Virtual reality in art therapy: A pilot qualitative study of the novel medium and implications for practice. *Art Therapy*, 37(1), 16-24. <https://doi.org/10.1080/07421656.2019.1659662>
- Kolijn, J., Haeyen, S., Hoek, P. van & Hooren, S. van [2020, apr]. Webinar: *Online Vaktherapie*. Masterclasses E-health – Serie I. E-Health Specialists, 7 april.
- Lieshout, F. van, Jacobs, G. & Cardiff, S. [2017]. *Actieonderzoek : principes voor verandering in zorg en welzijn*. Assen: Van Gorcum.
- Lindner, P., Miloff, A., Hamilton, W., Reuterskiöld, L., Andersson, G., Powers, M.B. & Carlbring, P. [2017]. Creating state of the art, next-generation Virtual Reality exposure therapies for anxiety disorders using consumer hardware platforms: Design considerations and future directions. *Cognitive Behaviour Therapy*, 46(5), 404-420. <https://doi.org/10.1080/16506073.2017.1280843>
- Maarsingh, B.M., Bos, J., Tuijn, C.F. van & Renard, S.B. [2019]. Changing stress mindset through Stressjam: a virtual reality game using biofeedback. *Games for Health Journal*, 8(5), 326-331. <https://doi.org/10.1089/g4h.2018.0145>
- Marks, K., Marks, S. & Brown, A. [2017]. Step into my (virtual) world: An exploration of virtual reality drawing applications for arts therapy. *Australian and New Zealand Journal of Arts Therapy*, 12(1), 99-111. Geraadpleegd op 2 april 2021, van [https://www.anzaccata.org/resources/Files/11\\_ANZJAT/ANZJAT-2017/13-ANZJAT-2017-KM-SM-AB-a.pdf](https://www.anzaccata.org/resources/Files/11_ANZJAT/ANZJAT-2017/13-ANZJAT-2017-KM-SM-AB-a.pdf)
- MIND [2021]. Peilingen van de invloed van corona op het leven van psychisch kwetsbare mensen en hun naasten. Vijfde peiling 19 november tot 9 december 2020, MIND, Landelijk Platform Psychische Gezondheid, Amersfoort: MIND, eigen uitgave.
- Mosso Vázquez, J.L., Mosso Lara, D., Mosso Lara, J.L., Miller, I., Wiederhold, M.D. & Wiederhold, B.K. [2019]. Pain distraction during ambulatory surgery: Virtual reality and mobile devices. *CyberPsychology, Behavior and Social Networking*, 22(1), 15-21. <https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0714>
- Orr, P. [2012]. Technology use in art therapy practice: 2004 and 2011 comparison. *The Arts in Psychotherapy*, 39(4), 234-238. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2012.03.010>
- Pessio, A. [1973]. *Experience in Action: A psychomotor psychology*. New York, NY: New York University Press.
- Pot-Kolder, R.M., Geraets, C.N., Veling, W., Beilen, M. van, Staring, A.B., Gijsman, H.J., Delespaul, P.A.E. & Gaag, M. van der [2018]. Virtual-reality-based cognitive behavioural therapy versus waiting list control for paranoid ideation and social avoidance in patients with psychotic disorders: a single-blind randomised controlled trial. *The Lancet Psychiatry*, 5(3), 217-226. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30053-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30053-1)
- PwC. [2020]. *The VR Advantage: How virtual reality is redefining soft skills training*. Geraadpleegd op 14 april 2021, van <https://www.pwc.com/us/en/services/consulting/technology/emerging-technology/vr-study-2020.html>
- Ries, E. [2011]. *The lean startup: how constant innovation creates radically successful businesses*. Londen: Portfolio Penguin.
- RIVM [2020]. *Impact van de eerste COVID-19 golf op de reguliere zorg en gezondheid: Inventarisatie van de omvang van het probleem en eerste schatting van gezondheidseffecten* [Rapport]. <https://doi.org/10.21945/RIVM-2020-0183>
- Schaaf, A.J. [2019]. *Tilt Brush: The utilization of a virtual reality intervention for evaluating self-reported anxiety, depression, & stress* [Doctoral dissertation, University of Cincinnati]. Cincinnati: ProQuest Dissertations Publishing.
- Trimbos-instituut [2020]. *Neerslachtiger, meer slaapproblemen en gedachten aan de dood door corona*. Geraadpleegd op 14 april 2021, van <https://www.trimbos.nl/actueel/nieuws/bericht/neerslachtiger-meer-slaapproblemen-en-gedachten-aan-de-dood-door-corona>
- Trimbos-instituut [2021]. *Voortdurende coronacrisis leidt tot toename psychische klachten en behoefte aan perspectief*. Onderzoek Trimbos-instituut. Geraadpleegd op 14 april 2021, van <https://www.trimbos.nl/actueel/nieuws/bericht/voortdurende-coronacrisis-leidt-tot-toename-psychische-klachten-en-behoefte-aan-perspectief>
- Verhoeven, N. [2020]. *Thematische analyse: patronen vinden bij kwalitatief onderzoek*. Amsterdam: Boom.
- Vygotsky, L.S. [1980]. *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Harvard University Press.
- Ying-Chun, L. & Chwen-Liang, C. [2018]. The application of virtual reality technology in art therapy: A case of tilt brush. In T.H. Meen, (Ed.), *1st IEEE International Conference on Knowledge Innovation and Invention (IEEE ICKII 2018): Jeju Island, South Korea, July 23-27, 2018* (pp. 47-50). <https://doi.org/10.1109/ICKII.2018.8569081>
- ZonMw. [2020]. *COVID-19 programma* [COVID-19 programme]. Geraadpleegd op 3 mei 2021, van <https://www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/coronavirus/programmas/programma-detail/covid-19-programma/>

**RINO** • amsterdam  
opleiding en inspiratie voor professionals in de GGZ

→ Een greep uit ons aanbod vaktherapie

**Mentaliseren in behandelrelaties**  
[www.rino.nl/493](http://www.rino.nl/493) | start 20 juni

**Emotie Regulatie Training (ERT)**  
[www.rino.nl/131](http://www.rino.nl/131) | 4 juli

**Aanhoudende lichamelijke klachten (ALK, ter vervanging van SOLK\*)**  
[www.rino.nl/063](http://www.rino.nl/063) | 13 september

**Affectfobietherapie (AFT) en vaktherapie**  
[www.rino.nl/1083](http://www.rino.nl/1083) | start 28 september

**ACT! voor gevorderden**  
[www.rino.nl/1024](http://www.rino.nl/1024) | 3 en 4 oktober

**Motiveren tot ACTiveren voor vaktherapeuten**  
[www.rino.nl/1063](http://www.rino.nl/1063) | 1 en 8 november

**Dialectische gedragstherapie (DGT)**  
[www.rino.nl/423](http://www.rino.nl/423) | start 10 november



Bekijk ons STAP-budget aanbod op [www.rino.nl/stap](http://www.rino.nl/stap)

## Dit artikel is verschenen in:

### Tijdschrift voor vaktherapie

2022/2 Jaargang 18

Theorie, onderzoek, praktijk

Oplage: ca. 4.500 ex.

ISSN 1871-5052

### Copyright

© Tijdschrift voor vaktherapie 2022.

Onder de volgende voorwaarden bent u vrij om materiaal uit het Tijdschrift voor vaktherapie te delen met (toekomstige) vakgenoten en andere professionals in het kader van kennisdeling:

- Het materiaal is niet bewerkt.
- Er is geen sprake van een commercieel oogmerk.
- Vermelding van:
  - het Tijdschrift voor vaktherapie als bron;
  - de betreffende auteur(s);
  - de titel van het betreffende artikel;
  - de betreffende editie, jaargang en paginanummers.

In alle andere gevallen is voorafgaand toestemming van de redactie nodig.

### Missie

Het Tijdschrift voor vaktherapie is bedoeld voor vaktherapeuten en andere professionals die met vaktherapie te maken hebben.

Het Tijdschrift voor vaktherapie publiceert artikelen over theorie, onderzoek en praktijk op het gebied van vaktherapie: beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie, psychomotorische therapie, psychomotorische kindertherapie en speltherapie. Het Tijdschrift dient in de bredere zin de verspreiding

van kennis over de verschillende vaktherapeutische beroepen binnen de diverse werkvelden. Daarnaast wil het Tijdschrift aanzetten tot kritische discussie. Aan de orde komen bijdragen over vaktherapie in engere zin. Ook relevante theoretische bijdragen of onderzoeken op andere gebieden dan vaktherapie worden geplaatst. Daarnaast biedt het Tijdschrift voor vaktherapie ruimte voor artikelen over de inhoud en positie van de vaktherapeutische beroepen, opleidingen, buitenlandse ontwikkelingen en recent verschenen literatuur.

### Uitgever

Het Tijdschrift voor vaktherapie is een uitgave van de FVB (Federatie Vaktherapeutische Beroepen). Hierbij zijn aangesloten: Nederlandse Vereniging voor Beeldende therapie; Nederlandse Vereniging voor Danstherapie; Nederlandse Vereniging voor Dramatherapie; Nederlandse Vereniging voor Muziektherapie; Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische therapie; Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische Kindertherapie; Nederlandse Vereniging van Speltherapeuten.

### Ontwerp

Ontwerpburo Suggestie & Illusie

### Hoofdredactie

Angélique de Waard, Corinne van Scheppingen, Luanca Hogenberg, Susanne van der Lugt (bladcoördinator)

### Redactieraad

Jooske van Busschbach, Suzanne Haeyen, Artur Jaschke, Martine Noordegraaf, Anne Ponstein, Anna-Eva Prick, Gerben Roefs, Céline Schweizer

### Abonnement

Leden van de beroepsverenigingen ontvangen het tijdschrift gratis. Geïnteresseerden kunnen zich abonneren op het Tijdschrift voor vaktherapie. Zie [fvb.vaktherapie.nl/abonnee-worden](http://fvb.vaktherapie.nl/abonnee-worden).

### Redactie-adres

FVB

T.a.v. Tijdschrift voor vaktherapie

Faveling 253

3524 BN Utrecht

T: (030) 28 00 432

E: [tijdschrift@vaktherapie.nl](mailto:tijdschrift@vaktherapie.nl)

### Kopij

Richtlijnen voor kopij kunt u op de website vinden: [fvb.vaktherapie.nl/richtlijnen-voor-bijdragen](http://fvb.vaktherapie.nl/richtlijnen-voor-bijdragen). Kopij of een idee voor een bijdrage kunt u mailen aan [tijdschrift@vaktherapie.nl](mailto:tijdschrift@vaktherapie.nl).

De redactie doet haar uiterste best artikelen op kwaliteit, verantwoording en bruikbaarheid te toetsen. Zij is echter niet aansprakelijk op de inhoud.

