



Werken met de smartphone in beeldende therapie bij jongvolwassenen

Een inventariserend en ontwikkelingsgericht onderzoek naar werkvormen waarbij gebruik wordt gemaakt van de smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen in de leeftijdscategorie van 18 t/m 23 jaar.

Auteur: Irene Freriks

Onderzoeker Irene Freriks
Opleiding Vaktherapie beeldend
Opleidingsinstituut HAN University of Applied Sciences
Studentnummer 554611

Onderzoeksopdracht Digitale technologie in vaktherapie
Opdrachtgever Astrid Timman-Jacobse
Onderzoeksbegeleider Bert Henskens

Aantal woorden 11.081

Plaats Meteren
Datum 10-01-2020

Ontwerp omslag Irene Freriks
Foto omslag Irene Freriks

Voorwoord

U heeft momenteel het onderzoek 'De toepassing van de smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen' voor zich. Een onderzoek naar de mogelijkheden van de smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen. Binnen beeldende therapie wordt veelal alleen gebruik gemaakt van de traditionele vaktherapeutischmiddelen als verf, klei en potlood. Tegenwoordig is de digitale technologie niet meer weg te denken bij de onderzoeksdoelgroep en uit onze samenleving. Het verdient dan ook langzaam maar zeker een plekje binnen het mooie vak beeldende therapie. Maar hoe moeten we dit toepassen en wat is het effect ervan? Met dit onderzoek is er een begin gemaakt om dit te gaan onderzoeken.

Dit onderzoek heeft plaats gevonden als afstudeerscriptie voor de opleiding vaktherapie beeldend aan de HAN University of Applied Sciences te Nijmegen. Dit had nooit plaats kunnen vinden zonder een aantal behulpzame belangrijke personen. Graag wil ik hieronder mijn dank naar hen uitspreken.

Mijn dank gaat allereerst uit naar mijn onderzoeksbegeleider Bert Henskens. Hij stond bijna dag en nacht klaar om mij te steunen en ontelbare vragen te beantwoorden.

Ook wil ik graag mijn opdrachtgever Astrid Timman-Jacobse bedanken voor deze inspirerende onderzoeksopdracht. In het begin vond ik het erg zoeken hoe ik deze opdracht moest gaan invullen maar uiteindelijk vond ik mijn weg. Dankzij haar kon ik in mijn afstudeeronderzoek zowel mijn vaktherapeutische- als mijn grafisch achtergrond benutten.

De respondenten die dit onderzoek mede mogelijk gemaakt hebben, mogen niet ontbreken in dit dankwoord. Zonder hen was dit onderzoek er niet geweest. Ik wil mijn studiegenoten bedanken voor hun steun en het meedenken. Ik wil de tweedejaars studenten bedanken voor hun tijd en belangrijke mening. De derdejaars studenten wil ik bedanken voor het meedenken over werkvormen. De beeldend vaktherapeuten en psychiater die mee hebben gedaan aan het onderzoek wil ik bedanken voor het beschrijven van hun visie op het onderzoeksonderwerp.

Als laatste wil ik mijn lieve vriendinnen en ouders bedanken voor hun steun. Bedankt dat jullie altijd voor mij klaar stonden als dit nodig was.

Samenvatting

Dit is een kwalitatief inventariserend en ontwikkelingsgericht onderzoek naar werkvormen met de smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen. Dit onderzoek is ontstaan uit opdracht van iXperium centre of expertise om digitale middelen in beeldende therapie te gaan onderzoeken. Uit eerdere observaties tijdens het werken met jongvolwassenen bleek dat traditionele beeldende werkvormen niet altijd goed aansluiten. Ook viel op dat de smartphone erg populair was onder de doelgroep. Hieruit ontstond de onderzoeksvraag:

Welke werkvormen met de smartphone zijn er mogelijk binnen beeldende therapie met jongvolwassenen?

Om hier antwoord op te geven is er gebruik gemaakt van drie verschillende invalshoeken: vanuit de literatuur, een werkvormpilot in controlegroepen met jongvolwassene respondenten en interviews met Nederlandse beeldend vaktherapeuten en een psychiater over hun visie op het onderwerp. In de resultaten hiervan blijkt dat er nog geen werkvormen met de smartphone zijn vastgelegd. Wel zijn er mogelijkheden gevonden om werkvormen mee te ontwikkelen.

In de pilot bleek dat er verschillende effecten bereikt kunnen worden met een werkvorm met de smartphone als vaktherapeutisch middel. De belangrijkste effect was: het gevoel van veiligheid en plezier door het aansluiten op het interessegebied van de jongvolwassenen. Het resultaat wat hier tevens mee bereikt lijkt te worden, is dat zij zich daardoor beter kunnen focussen in de beeldende therapie en mogelijk meer aansluiting vinden in hun behandeling.

Ook staan de beeldend vaktherapeuten positief tegenover het inzetten van de smartphone en benoemen vele mogelijkheden en kansen.

Met de mogelijkheden die zijn gevonden tijdens deze studie, zijn er door de onderzoeker 4 werkvormen ontwikkeld die het werkveld een hand reiken om aan de slag te gaan met de smartphone.

Met dit onderzoek is er een klein begin gemaakt aan het onderbouwen van de smartphone als toepassing in beeldende therapie. Daarom kan dit onderzoek niet als leidend worden beschouwd. Er wordt dan ook aangeraden om hier meer onderzoek naar te doen.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	8
1.1	Probleemanalyse	9
1.2	Begripsbepaling	9
1.3	Vraagstelling	10
1.3.1	Hoofdvraag	10
1.3.2	Deelvragen	10
1.4	Doelstelling	
2	Methodologie	11
2.1	Onderzoeksbenadering	11
2.2	Dataoverzicht deelvraag 1	11
2.2.1	Databronnen	11
2.2.2	Dataverzameling	12
2.2.3	Data-analyse	12
2.3	Dataoverzicht deelvraag 2	12
2.3.1	Databronnen	12
2.3.2	Dataverzameling	13
2.3.3	De werkvorm	13
2.3.4	Data-analyse	14
2.4	Dataoverzicht deelvraag 3	15
2.4.1	Databronnen	15
2.4.2	Dataverzameling	15
2.4.3	Data-analyse	15
2.5	Onderzoeksethiek	16
3	Resultaten	17
3.1	Resultaten deelvraag 1	17
3.1.1	Photo-art therapy	17
3.1.2	Bruikbaarheidstest van een mobiele app voor beeldende therapie	18
3.2	Resultaten deelvraag 2	18
3.2.1	Resultaten uit de pilot	19
3.3	Resultaten deelvraag 3	21
3.3.1	Resultaten	22
4	Conclusies	23
4.1	Conclusies deelvraag 1	23
4.2	Conclusies deelvraag 2	23
4.3	Conclusies deelvraag 3	24
4.4	Eindconclusie	25
5	Discussie	26
5.1	Relevantie onderzoeksconclusies	26
5.2	Evaluatie onderzoeksuitvoering	26
6	Aanbevelingen	28
6.1	Uitgebreider onderzoek	28
6.2	Werkvormen met de smartphone	28
7	Bibliografie	30
	Bijlagen	32
Bijlage A	Zoektermen- en resultatenoverzicht voor literatuuronderzoek deelvraag 1	32
Bijlage B	Evaluatievragenlijst voor werkvormpilot	33

Bijlage C	Plan werkvormpilot uit deelvraag 2	34
Bijlage D	Werkvorm van de pilot uit deelvraag 2	35
Bijlage E	Observaties uitvoering pilot	37
Bijlage F	Voorbeeld codes deelvraag 2	38
Bijlage G	Voorbeeld vragenlijst Nederlandse beeld vaktherapeuten (blanco)	39
Bijlage H	Voorbeeld vragenlijst psychiater (blanco)	41
Bijlage I	Voorbeeld codes deelvraag 3	43
Bijlage J	Werkvormen samengesteld uit conclusies	44
Bijlage K	Werkvormen samengesteld uit triangulatie met derdejaars studenten vaktherapie beeldend	48

1 Inleiding

In dit onderzoek wordt de toepassing van de smartphone binnen de beeldende therapie met jongvolwassenen onderzocht. De aanleiding om dit te onderzoeken is als volgt opgebouwd. Vanuit opdrachtgever Astrid Timman-Jacobse, ambassadeur van het iXperium Centre of Expertise, gelegen op de HAN University of Applied Sciences, kwam de opdracht om digitale middelen te gaan onderzoeken in beeldende therapie. De opdracht mocht naar eigen interesse van de onderzoeker worden ingevuld. Er is gekozen om het onderzoek te gaan richten op de toepassing van de smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen in de leeftijd van 18 t/m 23 jaar.

In een eerdere stage binnen een hoog specialistische ggz organisatie, waar gewerkt werd met de doelgroep jongvolwassenen met een vermijdende persoonlijkheidsstoornis, bleek dat traditionele werkvormen niet altijd goed aansloten. Het gevolg hiervan was dat zij hun focus verloren van de therapie naar wat er op hun smartphone of buiten de therapieruimte zich afspeelde. Door dit gegeven werden geregeld sessiedoelen niet bereikt, kwamen er verstoringen in de therapeutische relatie en verloor de doelgroep gedeeltelijk hun interesse voor de beeldende therapie.

Wanneer er werkvormen werden bedacht aan de hand van interesses van jongvolwassenen als het studentenleven en spel, keerde het getij en ontstond er echter wel focus en interesse voor de beeldende therapie. De smartphone, waar interesse naar uitging wanneer de doelgroep geen aansluiting vond, was verboden om te gebruiken. Hieruit ontstond bij de onderzoeker de vraag: “waarom zouden we deze interesse niet juist omarmen en wel gebruiken in werkvormen voor deze doelgroep?”

Ook is er voor de smartphone gekozen omdat onderzoeker affiniteit heeft met dit apparaat en het laagdrempelig is in te zetten voor beeldend vaktherapeuten. Zo hoeft er voor het toepassen ervan in beeldende therapie niks aangeschaft te worden.

Uiteindelijke invulling voor dit onderzoek luidt dan ook welke werkvormen met de smartphone zijn er mogelijk in beeldende therapie met jongvolwassenen.

De aanleiding voor dit onderzoek is om andere werkvormen te ontdekken voor jongvolwassenen met een vermijdende persoonlijkheidsstoornis. De diagnose ‘vermijdende persoonlijkheidsstoornis’ wordt in dit onderzoek weggelaten. Dit wordt expres gedaan omdat na het inlezen in dit onderwerp is gebleken dat naar digitale middelen in beeldende therapie nog weinig onderzoek is gedaan. Door de doelgroep breder te maken wordt de kans op resultaat vergroot.

Onder jongvolwassenen wordt in dit onderzoek verstaan alle jongens en meisjes in de leeftijdscategorie 18 t/m 23 jaar. Ook wordt er gesproken over beeldende therapie dit wordt in de literatuur als volgt uitgelegd.

Beeldende therapie, ook wel vaktherapie beeldend, is een van de disciplines binnen de clusters van de vaktherapieën. Tijdens deze therapievorm worden cliënten door middel van beeldende materialen (als klei en verf), werkvormen en technieken geholpen bij het onderkennen, overwinnen of verminderen van psychische of psychosociale problemen.

Hierbij gebruikt de beeldend therapeut ervaringen in het vaktherapeutisch middel en handelt zij op basis van karakteristieken, kernmerken en mogelijkheden van het vaktherapeutisch middel zonder artisticeit als norm te hanteren (Smeijsters, 2008) (Schweizer et al., 2009).

1.1 Probleemanalyse

Om het probleem duidelijk zichtbaar te maken is er gebruik gemaakt van de 5 W+H-methode van Van der Donk en Van Lanen (2015).

Het probleem is dat traditionele werkvormen niet altijd goed lijken aan het sluiten bij jongvolwassenen waardoor ze het lastig vinden om hun focus bij de beeldende therapie te houden. Dit heeft allerlei negatieve effecten zoals in de inleiding al te lezen was. Vanuit het iXperium ligt de vraag digitale middelen te gaan onderzoeken in beeldende therapie. Omdat de onderzoeker ook opviel hoe populair de smartphone bij deze doelgroep is, is er gekozen om te onderzoeken welke beeldende werkvormen er mogelijk zijn met de smartphone. Echter is uit vooronderzoek gebleken dat hier nog weinig literatuur over bekend is. Literatuur die er wel over gaat, gaat veelal over de discussie of het wel of niet goed is om de smartphone in te zetten in beeldende therapie (Orr, 2006) (Garner, 2016, p. 68) (Cipolla, 2016)

Degenen die met dit probleem te maken hebben zijn allereerst de jongvolwassenen cliënten zelf. Zij vinden door het probleem geen aansluiting in het aanbod van de werkvormen en in hun behandeling zo bleek uit eerdere observaties. Daarnaast hebben beeldend vaktherapeuten ook met dit probleem te maken. Het tast de therapeutische relatie tussen hen en de cliënt aan. De beeldend therapeuten ervaren, wanneer het probleem zich voordoet, een gevoel van onmacht naar de doelgroep en de cliënten voelen zich al snel niet gehoord (Cornelissen, Hartman & Muste, 2008, p. 79). Ook heeft het het beroepenveld te maken met het probleem. Dit door het ontbreken van literatuur over werkvormen die beter aansluiten bij de doelgroep dan de traditionele werkvormen.

Het probleem treedt geregeld op wanneer de cliënten aan de slag gaan met traditionele werkvormen. Dit is een probleem omdat het therapeutisch proces hierdoor niet of slecht op gang komt tijdens de therapie. Ook weten beeldend vaktherapeuten soms niet meer met welk aanbod ze nog moeten aansluiten op de doelgroep.

Het probleem doet zich dus voor tijdens het uitvoeren van de werkvorm in de sessieruimte gedurende de beeldende therapie van de jongvolwassenen. Het probleem is ontstaan doordat traditionele werkvormen niet aansloten bij de doelgroep. Omdat hier geen concrete betere oplossing voor was, bleef het probleem bestaan en verergerde de effecten die hieruit voortkwamen.

1.2 Begripsbepaling

Vermijdende persoonlijkheidsstoornis

Om te definiëren wat een vermijdende persoonlijkheidsstoornis is en om te voorkomen dat hier verwarring over ontstaat, wordt dit ziektebeeld hier uitgelegd. Iemand met een vermijdende persoonlijkheidsstoornis ervaart in contact met relaties en vriendschappen vaak een erg angstig en onzeker gevoel. Zij zijn in gezelschap steeds bang iets verkeerd te doen of te zeggen en zijn bang dat anderen negatief over hen denken. Hierdoor kunnen zij lastig omgaan met kritiek en voelen zich al snel niet gezien of onbelangrijk. Mogelijke gevaren in het dagelijks leven worden vaak overschat. Met deze reden kiezen mensen met een vermijdende persoonlijkheidsstoornis vaak voor veiligheid en zekerheid om deze gevaren zoveel mogelijk te mijden (de Viersprong, z.d.) (Cornelissen et al, 2008, p. 79).

Digitale middelen

In het begin van het onderzoek is te lezen dat het onderzoek is ontstaan uit de opdracht van iXperium om onderzoek te doen naar digitale middelen in beeldende therapie. Onder digitale middelen valt een breed scala aan digitale mogelijkheden. Voorbeelden hiervan zijn: de iPad, tekentafel, virtual reality technieken en de smartphone. Voor dit onderzoek is gekozen voor alleen de smartphone. Deze keuze komt voort uit de observatie van de onderzoeker bij de doelgroep waarin het opviel hoe belangrijk de smartphone voor de jongvolwassenen is en persoonlijke voorkeur van de onderzoeker.

Focus

In het onderzoek wordt veel gesproken over meer 'focus'. Onder focus wordt verstaan: de aandacht erbij houden en/of concentreren (Encyclo, z.d.) in de beeldende therapie.

Appél

Onder appél, ook wel 'appélwaarde', wordt het effect verstaan wat een beeldend vaktherapeutischmiddel geeft. Dit wordt uitgedrukt in gevoelens en behoeften welke te benoemen zijn door observatieonderzoek en praktijkervaringen. De zogenoemde appéllijst is een observatie-instrument waarmee de persoonlijke expressie van gevoelens en behoeften wordt geordend. Deze ordening is de methodische verantwoording om met beeldende materialen situaties te creëren die de cliënt uitnodigen te expressie te komen op een manier die behulpzaam is voor zijn ontwikkelings- en behandelproces (Schweizer, 2009).

1.3 Vraagstelling

Vanuit de aanleiding van het onderzoek en de probleemanalyse is de onderzoeker tot de volgende vraagstelling gekomen.

1.3.1 Hoofdvraag

Welke werkvormen met de smartphone zijn er mogelijk binnen beeldende therapie met jongvolwassenen in de leeftijdscategorie 18 t/m 23 jaar?

1.3.2 Deelvragen

1. Welke werkvormen zijn er bekend vanuit de literatuur met de smartphone binnen beeldende therapie met jongvolwassenen?
2. Wat zijn (mogelijke) effecten van de werkvormen uit deelvraag één?
3. Hoe denken Nederlandse beeldend therapeuten over het inzetten van de smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen?

1.4 Doelstelling

Het doel van het onderzoek is door middel van het ontdekken en creëren van een breder werkvormaanbod, beeldend therapeuten handvatten te bieden om meer aansluiting te vinden bij jongvolwassenen in de beeldende therapie. Aanvullend op dit doel wordt het onderwerp vanuit meerdere invalshoeken belicht om een zo volledig mogelijk beeld te scheppen van de mogelijkheden.

Door een begin te maken met het testen van deze mogelijkheden wil de onderzoeker ontdekken hoe de smartphone als vaktherapeutischmiddel kan bijdragen aan het verbeteren van de focus van jongvolwassenen binnen beeldende therapie.

Ook wil de onderzoeker erachter komen hoe Nederlandse beeldend vaktherapeuten denken over het toepassen van de smartphone in beeldende therapie met deze doelgroep. Het doel hiervan is om een beeld te creëren hoe open de professionals, die het middel moeten gaan aanbieden, staan voor dit nieuwe middel en of zij het ook zien zitten om het zelf in te gaan zetten. Het beeld is van belang omdat er hele interessante resultaten en werkvormen uit dit onderzoek kunnen ontstaan. Maar wanneer het werkveld het niet ziet zitten om het te gaan toepassen, wordt het doel niet bereikt en is het onderzoek minder relevant.

2 Methodologie

2.1 Onderzoeksbenadering

Het onderzoek wordt kwalitatief uitgevoerd. Er is voor deze werkwijze gekozen omdat er uit vooronderzoek naar voren is gekomen dat er nog weinig bekend is over het onderzoeksonderwerp. Kwantitatief onderzoek is daardoor (nog) niet mogelijk (Baarda, 2019, p. 71). Daarnaast is er gekozen voor een inventariserende en ontwikkelingsgerichte benadering. Hiermee wil de onderzoeker met het onderzoek bijdragen aan het creëren van nieuwe literatuur die het werkveld kan ondersteunen bij het toepassen van de smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen.

Er zal worden geïnventariseerd of er al werkvormen met de smartphone voor jongvolwassenen bestaan en welk effect deze hebben op de doelgroep. Dit wordt gedaan door het onderwerp te bekijken vanuit drie invalshoeken, ook wel door onderzoekstriangulatie toe te passen. Op deze manier wil de onderzoeker een zo compleet mogelijk antwoord bereiken, de validiteit vergroten en betrouwbaarheid van de eerder opgedane beeld van de doelgroep en gedachten hierover controleren (Migchelbrink, 2014, p. 252). Ook wordt betrouwbaarheid in het onderzoek gewaarborgd door de stappen die gemaakt zijn in het onderzoek zo transparant mogelijk weer te geven (Migchelbrink, 2014, p. 252). Over betrouwbaarheid en validiteit zal later in het overzicht hieronder per deelvraag verder uitgeweid worden.

Allereerst zal er naar werkvormen gezocht worden met literatuuronderzoek in deelvraag 1. Uit de werkvormen die hier ontdekt worden zal er daarna voor deelvraag 2 één gekozen worden. Deze wordt door middel van een controlegroep, in dezelfde leeftijdscategorie als de doelgroep, onderzocht op effect en mogelijk belangrijke elementen. Daarna zal ook aan drie Nederlandse beeldend therapeuten hun visie worden gevraagd over hoe zij denken over het toepassen van de smartphone in beeldende therapie. Ook zal hen gevraagd worden of bij hen werkvormen bekend zijn met de smartphone.

Mocht uit literatuuronderzoek blijken dat er nog geen werkvormen beschreven zijn, zal de onderzoeker voor deelvraag 2 genooddakt zijn een werkvorm te bedenken. Dit zal dan gebeuren aan de hand van informatie die wel gevonden is en ervaringen van de onderzoeker met de doelgroep.

Zoals beschreven zal dit onderzoek ook ontwikkelingsgericht zijn, hierover is in de vorige alinea al wat uitgelegd maar zal aan de hand van het onderzoeksresultaat mogelijk een tweede definitie krijgen. De kans bestaat dat er na het beantwoorden van alle deelvragen blijkt dat er geen werkvormen met de smartphone voor de doelgroep gevonden zijn. Wanneer dit het geval is, zal aan de hand van de conclusiegegevens waar mogelijk nieuwe werkvormen ontwikkeld worden. Dit om beeldend therapeuten (nieuwe) handvatten te bieden voor het toe passen van de smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen.

Hieronder zal per deelvraag verder ingegaan worden over de aanpak van databronnen, dataverzameling en data-analyses.

2.2 Dataoverzicht deelvraag 1

Welke werkvormen zijn er bekend vanuit de literatuur met de smartphone binnen beeldende therapie met jongvolwassenen?

2.2.3 Databronnen

In deze deelvraag zal er gebruik worden gemaakt van deskresearch door middel van literatuuronderzoek. Er wordt hierbij gezocht naar zowel nationale als internationale bronnen om een zo compleet mogelijk overzicht te krijgen van bestaande werkvormen met de smartphone. De literatuur die in dit onderzoek gebruikt wordt, zal niet ouder zijn dan 13 jaar. Deze eis stelt de onderzoeker omdat in 2007 de smartphone voor het eerst op de markt kwam waardoor oudere bronnen niet relevant zijn (Tweakers, 2007). Door deze afbakening te maken

zal er voorkomen worden dat er een vertekening in de resultaten plaatsvindt door onjuiste informatie en het onderzoek dus valide is (Migchelbrink, 2014, p. 252).

2.2.4 Dataverzameling

Voor het verzamelen van de juiste literatuur zal er onder andere gebruik worden gemaakt van de interne zoekmachine van HAN University of Applied Sciences genaamd HAN Quest.

Deze zoekmachine is door de Hogeschool ontwikkeld om zoveel mogelijk informatiebronnen te verzamelen en te kunnen aanbieden aan hun studenten van alle vakrichtingen. De kans dat hier bruikbare informatie te vinden is over het onderzoeksonderwerp is zeer aanwezig. Ook is ervoor gekozen om Google Scholar in te zetten als zoekmachine. Dit is een aparte zoekmachine van Google om te zoeken naar wetenschappelijke literatuur. Met deze zoekmachine kan de onderzoeker in één keer zoeken door meerdere databases (Swaen, 2014). Hierdoor is er goed te overzien welke literatuur er bestaat over het toepassen van de smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen.

Andere zoekmachines zijn niet gebruikt omdat deze niet de resultaten konden bieden die nodig waren voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag. Dit is bevestigd door een informatiedeskundige van HAN University of Applied Sciences (informatiedeskundige, persoonlijke informatie, 2019). Een zoektermen- en resultatenoverzicht van bronnen die gebruikt zijn voor het onderzoek zijn voor terug te vinden in bijlage A. Dit is gedaan om het onderzoek herhaalbaar en dus betrouwbaar te maken (Van der Donk & Van Lanen, 2015, p. 45).

2.2.5 Data-analyse

De literatuur wordt beoordeeld op relevantie en kwaliteit. Er wordt gekeken of de bron na 2007 is gepubliceerd, het bruikbare informatie bevat voor deze deelvraag en de bron wetenschappelijk onderbouwd is. Daarna wordt er een kritische bespreking van de literatuur gemaakt welke gebruikt wordt als antwoord op de deelvraag. Dit houdt in dat informatie door de onderzoeker gescand is op de meest relevante informatie en deze helder getoond is in de resultaten van deze deelvraag (Migchelbrink, 2014, p. 252). De validiteit van de gebruikte informatie is ook gecheckt bij de onderzoeksbegeleider, dit heet ook wel een membercheck. Dit is gedaan om te kijken of de informatie ook door een ander als valide beoordeeld zou worden en de betrouwbaarheid van de informatie te controleren (Migchelbrink, 2014, p. 249).

2.3 Dataoverzicht deelvraag 2

Wat zijn (mogelijke) effecten van de werkvormen uit deelvraag één?

2.3.1 Databronnen

Voor het beantwoorden van deze deelvraag wordt gebruik gemaakt van een pilot op basis van literatuur die gevonden is in deelvraag 1 en 2 controlegroepen van 8 en 11 respondenten. Een pilot onderzoek is een onderzoek waarbij een voorbedachte oplossing eerst op kleine schaal wordt uitgetest (Arain, Campbell & Cooper, 2010). De oplossing is in dit geval de toepassing van de smartphone als oplossing om beter te gaan aansluiten op jongvolwassenen in beeldende therapie.

De respondenten bevinden zich in de leeftijdscategorie van de onderzoeksdoelgroep, 18 t/m 23 jaar, en zijn allen tweedejaars studenten vaktherapie beeldend aan de HAN University of Applied Sciences. Voor de leeftijdscategorie is gekozen om zo dicht mogelijk bij de onderzoeksdoelgroep te blijven. Hierdoor wordt de validiteit zo groot mogelijk gemaakt, oftewel de antwoorden die uit deze controlegroep komen zullen hierdoor het meest lijken op de antwoorden die de daadwerkelijk onderzoeksdoelgroep zou bieden (Migchelbrink, 2014, p. 252).

Het onderzoeken van de werkvorm vindt plaats tijdens een lesuur van de studenten. Op deze manier kan op een snelle manier een grote groep studenten worden bereikt en zoveel mogelijk informatie worden verzameld binnen de beperkte onderzoekstijd.

2.3.2 Dataverzameling

Voor dit gedeelte van het onderzoek wordt in overleg met de docenten en de studenten zelf een keer per groep een les gereserveerd voor het onderzoeken van de werkvorm. De pilot wordt vooraf voorbereid door onderzoekstrangulatie in te zetten. Dit door deze eerst te testen met een proefpersoon, welke ook vaktherapie beeldend studeert en daarnaast door de onderzoeksbegeleider te laten controleren op validiteit (Van der Donk, 2015, p. 47). In het uittesten van de werkvorm wordt gekeken wat er van belang kan zijn tijdens de uitleg aan de tweedejaars studenten.

Tijdens het uitvoeren wordt de studenten van tevoren uitgelegd wat het onderzoek inhoudt, wat het doel ervan is en wat de werkvorm is die hen gevraagd wordt uit te voeren. Hierbij zal voor de start van de werkvorm mondeling gevraagd worden of zij hieraan mee willen doen. De reden hiervan wordt onder het kopje 'onderzoeksethiek' uitgelegd. De werkvorm zal in beide controlegroepen in dezelfde stappen beschreven worden op het bord. Op deze manier krijgen alle respondenten exact dezelfde werkvorm en wordt het onderzoek zo betrouwbaar en valide mogelijk (Baarda, 2018, p.94). De pilotwerkvorm zal in het kopje hieronder worden toegelicht. Resultaten worden verzameld aan de hand van een evaluatievragenlijst waarin studenten wordt gevraagd naar hun opgedane ervaringen met de smartphonewerkvorm en mening over wat volgens hen mogelijk het effect is bij de doelgroep. Van tevoren worden de studenten mondeling bewust gemaakt dat wanneer ze de evaluatievragenlijst invullen en inleveren, zij hiermee toestemming geven dat hun antwoorden gebruikt zullen worden voor het onderzoek. Om ook dit gedeelte van het onderzoek herhaalbaar en dus betrouwbaar te maken is er een voorbeeld van de evaluatievragenlijst te vinden in bijlage B (Van der Donk & Van Lanen, 2015, p. 45). De validiteit van de vragen is door middel van membercheck door de onderzoeksbegeleider extra gecontroleerd (Migchelbrink, 2014, p. 249).

2.3.3 De werkvorm

De werkvorm bestaat uit drie stappen waarin gebruik wordt gemaakt van een combinatie tussen de smartphone en traditionele materialen. Het doel van de werkvorm is om de jongvolwassene bewust te maken van wat ze over persoonlijke ervaringen met hun omgeving willen delen en wat niet. Iets wat een actueel onderwerp is onder jongvolwassenen op social media. Jongvolwassenen delen al snel alles met de wereld en denken daar niet altijd goed bij na (Kneefel, Turpijn & Van der Veer, 2015).

De studenten is in de eerste stap gevraagd om een waardevolle foto te kiezen uit de persoonlijke galerij op hun eigen smartphone. Daarbij moesten ze door middel van in te zoomen een deel van de foto kaderen die hen het meeste aansprak. Zij kregen hiervoor 5 minuten.

In stap twee was het de bedoeling dat ze dit deel letterlijk of abstract met traditionele 2D materialen uitwerkten op een A2 vel. Hierin moesten ze uitwerken wat ze van het kader met hun omgeving willen delen. Voor deze stap stond 15 min.

In de derde en laatste stap kwam de smartphone opnieuw op tafel en moesten de studenten een foto maken van hun werk uit stap 2. Vervolgens was het de bedoeling dat ze deze bewerkten met de standaard bewerkingsoptie in hun mobiele galerij. Bijvoorbeeld door contrast aan te brengen of de tekenoptie te gebruiken. Ze moesten het beeld bewerken naar wat ze niet met hun omgeving zouden of willen delen. Voor deze laatste stap stond 10 minuten. Tijdens de pilot kregen de studenten 5, 15 en 10 minuten de tijd om de stappen uit te werken. In alle stappen is het zo dat het aantal minuten wat er voor staat redelijk aan de krappe kant is. Dit heeft twee redenen. De eerste reden is dat de onderzoeker hiermee een appél wilt doen op de eerste ingevingen van de studenten, en straks de doelgroep. Op deze manier kunnen ze hun keuze niet perfectioneren en in hun keuzegedachten verdwalen, iets wat bij de doelgroep met een vermijdende persoonlijkheidsstoornis snel gebeurt (Cornelissen et al, 2008, p. 79). De observaties tijdens het uitvoeren van de pilot en de evaluatie van de tijdsplanning zijn terug te vinden in bijlage E.

2.3.4 Data-analyse

De verzamelde gegevens worden geanonimiseerd verwerkt door deze gericht open, axiaal en selectief te coderen. Met deze manier van coderen gaat de onderzoeker in de antwoorden kijken naar welke uitspraken relevant en valide zijn voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag (Baarda, 2018, p.225). Dit wordt gedaan door een tabel te maken met vier kolommen. In de eerste kolom worden de ruwe tekstfragmenten geplaatst en stukken tekst gemarkeerd wat volgens de onderzoeker mogelijk kan bijdrage aan het beantwoorden van de deelvraag. Hiervan wordt in de tweede kolom deze gemarkeerde tekst open gecodeerd. In kolom drie worden de open codes axiaal gecodeerd, zo krijgen de open codes thema's toegewezen. In deze fase van het coderen zullen open codes met een dubbele betekenis wegvallen. Hierin kan de onderzoeker niet duidelijk vaststellen of de interpretatie die zij maakt de juiste is. In de laatste kolom worden er vervolgens selectieve codes gecreëerd waarbij axiale codes worden samengevat onder overkoepelende thema's. Voor extra verduidelijking is hieronder een voorbeeld van het coderen gegeven. Hierin wordt gebruik gemaakt van de faketekst gegenereerd door *Lorem Ipsum* (Lorem Ipsum, z.d.). Voorbeeld van de codes die gemaakt zijn voor deze deelvraag zijn terug te vinden in bijlage F.

Tabel 1 Verduidelijking dataverzamelingstechniek 'coderen'

Open (tekstfragmenten)	Open	Axiaal	Selectief
“Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Fusce sit amet gravida enim, quis aliquet ante. Nulla facilisi. Donec et aliquet arcu, ut commodo purus.”	Consectetur. Adipiscing. Nulla facilisi Donec.	Consectetur uitleg	Uitleg op de consecteturwijze
“Aenean consectetur ex luctus augue convallis sodales. Vivamus dignissim facilisis dolor. Nulla scelerisque dapibus arcu non rutrum.”	Consectetur. Luctus augue Nulla.		
“Nam ut congue risus. Duis bibendum, velit ut elementum commodo, urna diam iaculis libero , ut pretium libero tortor id magna. Vestibulum mollis ligula et lacus gravida, vitae tincidunt massa rutrum.“	iaculis libero. Pretium libero. Vestibulum mollis.	Verschillende manier van Libero	Libero op verschillende wijze
“... libero tortor id magna. Vestibulum mollis ligula et lacus gravida. vitae.”	Libero tortor	Tortor Libero manier	

2.4 Dataoverzicht deelvraag 3

Hoe denken Nederlandse beeldend therapeuten over het inzetten van de smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen?

2.4.1 Databronnen

Voor deze deelvraag worden er 4 respondenten aan de hand van een digitale enquête open vragen gesteld over het onderwerp van deze deelvraag. Deze respondenten zijn een psychiater en 3 Nederlandse beeldend therapeuten uit het werkveld. Hierin is expres gekozen voor Nederlandse professionals. Dit wordt gedaan op basis van uitkomsten uit het vooronderzoek. Hierin is namelijk gebleken dat er al wel (deels) bekend is hoe beeldend vaktherapeuten uit andere landen over het toepassen van de smartphone denken maar nog niet hoe Nederlandse vaktherapeuten hierover denken.

De keuze voor het aantal respondenten heeft te maken met de beperkte onderzoekstijd die gesteld is voor het uitvoeren en schrijven van het onderzoek. Een groter aantal is voor deze tijd en de onderzoeker helaas niet realistisch. Dit zal invloed hebben op de relevantie van de resultaten. Deze antwoorden kunnen namelijk anders zijn wanneer het onderzoek herhaald wordt. In dit gedeelte van het onderzoek wordt gekeken of Nederlandse beeldend therapeuten de smartphone een goede toepassing vinden voor beeldende therapie met jongvolwassenen. Hierin wordt ook gevraagd waarom dit een goede of niet goede oplossing is volgens hen. Om de validiteit van de resultaten te vergroten is gekozen om onderzoekstrangulatie in te zetten (Migchelbrink, 2014, p. 250). Dit door ook een psychiater te interviewen die nauw betrokken is bij de beeldende therapie van jongvolwassenen maar met een helicopterview naar de therapie kijkt doordat zij deze niet geeft. Zo woont zij overdrachten bij die na de beeldende therapie onder therapeuten plaats vindt. Op deze manier krijgt zij vanuit een andere kijk op de beeldende therapie zicht op wat er goed aansluit bij deze doelgroep en wat niet.

2.4.2 Dataverzameling

Het bevragen van de deskundigen vindt plaats door middel van het digitaal versturen van een enquête met open vragen. In de mailwisseling zal aan alle respondenten het onderzoek kort worden uitgelegd. In de vragenlijst zelf wordt het onderwerp nog eens benoemd en kort verduidelijkt wat er verstaan wordt onder de doelgroep jongvolwassenen. Daarbij zal vermeld worden dat ze met het invullen van de vragenlijst toestemming geven dat hun antwoord geanonimiseerd gebruikt zal worden voor het onderzoek. Op deze manier wil de onderzoeker eventuele onduidelijkheid wegnemen en respondenten nog een laatste keer wijzen op de gevolgen van hun keuze en het dus ethisch verantwoord maken voor hen (Baarda, 2018, p.94). De vragenlijst voor de vaktherapeuten zal een andere zijn dan die voor de psychiater. De reden hiervan is dat de psychiater niet tevens beeldend vaktherapeut is. De onderzoeker gaat ervanuit dat bepaalde vaktherapeutische ervaringen daarom zullen ontbreken bij de psychiater. In beide vragenlijsten zullen er een paar algemene vragen worden gesteld om kort een beeld te schetsen wie deze therapeut is en wat voor ervaring zij heeft. Daarop volgen vragen over de visie over de smartphone en de smartphone als vaktherapeutisch middel in beeldende therapie met jongvolwassenen. Ook zal er, met de hoofdvraag in het achterhoofd, gevraagd worden of zij al werkvormen met de smartphone kennen en/of waar zij mogelijkheden voor het ontwikkelen hiervan zien.

In de vragenlijsten zal er bewust een overlap tussen de vragen gemaakt worden. Op deze manier wil de onderzoeker de betrouwbaarheid van de gegeven antwoorden vergroten (Migchelbrink, 2014, p. 253). Voor het mogelijk maken om deze stap van het onderzoek te herhalen en om deze betrouwbaar te maken zijn voorbeelden van de vragenlijsten zijn terug te vinden in bijlage G en H (Migchelbrink, 2014, p. 250).

2.4.3 Data-analyse

De gegeven antwoorden worden ook voor deze deelvraag geanonimiseerd gericht gecodeerd zoals uitgelegd in het dataoverzicht van deelvraag 2 onder het kopje *Data-analyse* en verduidelijkt in tabel 1 (Baarda, 2018, p.225). De gegevens die voortkomen uit de vragenlijsten zullen wellicht niet eenduidig en geheel betrouwbaar zijn door het kleine aantal respondenten

(Migchelbrink, 2014, p. 250). Wanneer dit het geval is, zal het selectief coderen bij sommige vragen niet kunnen plaats vinden en zal er alleen open en axiaal worden gecodeerd. Aan de hand van de selectieve, en in sommige gevallen axiale, codes zal er een beeld worden geschetst over de visie van de respondenten. Een voorbeeld van de analyse is terug te vinden in bijlage I.

2.6 Onderzoeksethiek

Het onderzoek is ethisch verantwoord uitgevoerd. Alle antwoorden van respondenten zijn geanonimiseerd gecodeerd en verwerkt in het onderzoek. Zij wisten allen dat dit op deze manier zou gebeuren en hebben hier mondeling dan wel schriftelijk op vrijwillige basis mee ingestemd.

In deelvraag twee is er een pilot uitgevoerd. De respondenten zijn voorafgaand aan de pilot mondeling geïnstrueerd over de werkwijze en het doel van het onderzoek. Daarbij is hen gevraagd om toestemming en allen stemden hiermee in. Ook zijn de respondenten gewezen op het gevolg wanneer de evaluatievragenlijst ingevuld ingeleverd werd op bij de onderzoeker. De respondenten waarover hier gesproken wordt, bevonden zich in lessen voor hun opleiding. Zij komen hier op vrijwillige basis naar toe en zijn niet verplicht deze te volgen (HAN, persoonlijke communicatie, 2019).

Respondenten uit het werkveld in deelvraag drie zijn door persoonlijke communicatie via de e-mail en schriftelijke uitleg in de inleiding van de vragenlijst op de hoogte gesteld over de onderzoeksdoeleinden. Ook werd hierin vermeld dat wanneer zij de vragenlijst in zouden vullen en terugsturen zij ermee instemden dat hun antwoorden geanonimiseerd gebruikt zouden worden in het onderzoek.

Deze ethiek is van belang omdat dit verplicht is voor het uitvoeren van onderzoek (Baarda, 2018, p.94) maar ook zou er in de resultaten een vertekening kunnen ontstaan wanneer respondenten zouden worden verplicht mee te doen aan het onderzoek (Migchelbrink, 2014, 252).

3 Resultaten

3.1 Resultaten deelvraag 1

Welke werkvormen zijn er bekend vanuit de literatuur met de smartphone binnen beeldende therapie met jongvolwassenen?

Tijdens een literatuurstudie is helaas ondervonden dat er weinig vastgelegd is over het toepassen van de smartphone als vaktherapeutisch middel in beeldende werkvormen. In de literatuur wordt er veelal gesproken of dit middel wel of geen goede toevoeging is aan beeldende therapie (Barber & Garner, 2016) (Orr, 2006) (Cipolla, 2016). Er zijn tal van redenen waarom onderzoekers en beeldend vaktherapeuten tegen het gebruik van digitale technologie zijn als de smartphone. Deze redenen worden in de *probleemanalyse* op pagina 9 benoemd. Literatuur wat wel is gevonden over het toepassen van de smartphone wordt hieronder besproken

3.1.1 Photo-art therapy

Kopytin is samen met Malchiodi een van de weinige beeldend vaktherapeuten die betreft dit onderwerp de sprong in het diepe heeft gewaagd.

Kopytin ontwikkelde *Photo-art therapy* welke bestaat uit beeldende therapeutische technieken die zijn geïnspireerd op het bijna gelijknamige 'phototherapy' ontwikkeld door Weiser (1999). In deze therapievorm staan foto's centraal als uitgangspunt van de therapie. Het verschil tussen de twee is dat 'phototherapy' meer ontwikkeld is voor verbale therapeuten waarbij de foto dient als materiaal voor discussie terwijl de foto's in beeldende therapie een verrijking zijn van het materiaalaanbod. Ook is dit middel goed te combineren met de traditionele materialen. Het nemen en het daarna bekijken van foto's kan krachtige gevoelens oproepen en het makkelijker maken om te starten met een gegeven werkvorm in beeldende therapie.

Soms kunnen foto's helpen om wat directer in contact te komen met de realiteit en kan het helpen om met afstand naar bepaalde situaties te kijken. Omgekeerd kan het ook fantasie stimulerend werken om de cliënt op gang te helpen tijdens de beeldende therapie (Malchiodi, 2018). Photo-art therapy is van oorsprong geen digitale therapievorm maar Wheeler beschrijft dat onder andere de smartphone deze vorm in een heel nieuw daglicht heeft gesteld. Zo is het een nieuwe manier om jonge mensen te bereiken en komen zij al vaker zelf met dit middel in de beeldende therapie. De skills die zij rijk zijn, zijn vaak al beter dan die van hun therapeut. De camera op hun mobiel speelt hierin een grote rol. Ook is tegenwoordig het fotoalbum vervangen door de galerij op de smartphone (Wheeler, 2013, p.45).

Er wordt een voorbeeld genoemd van een jongen die verschillende series van digitale beelden maakte waarbij hij de camera van zijn smartphone gebruikte. Hij fotografeerde dan bepaalde specifieke delen van zijn abstracte schilderijen en bewerkte ze op zijn telefoon door tekeningetjes te maken op de foto met een speciale pen. Deze nieuwe manier van beeldend werken hielp hem om zijn pijn en depressieve gevoelens te verlichten die hij opgelopen had door liefdesverdriet van een relatiebreuk (Malchiodi, 2018, p.111).

Wheeler (2013) benadrukt dat smartphones een speciale manier van denken over foto's uitlokt. Dit komt doordat je met de camera op de smartphone, apps en social media op het apparaat wordt uitgedaagd na te denken hoe je een foto gaat nemen. Toch denkt hij dat beeldend therapeuten het appél van deze, met smartphone gecreëerde, foto's niet waarderen. Dit omdat deze foto's vaak gemaakt worden met het doel publiekelijk verspreid te worden en daarmee door andere gezien en beoordeeld te worden op schoonheid (Malchiodi, 2018, p.113).

In het boek *The Handbook of Art Therapy and Digital Technology* wordt, zoals te zien is in Tabel 2, verschillende manieren vermeldt door middel van termen hoe je photo-art therapy zou kunnen toepassen in een beeldend therapeutische setting. In het boek worden ook enkele casussen beschreven waarin de smartphone helaas niet terugkomt. Echter zijn er geen volledig uitgewerkte werkvormen met de smartphone terug te vinden in het hoofdstuk.

Volgens Kopytin (2018) wordt photo-art therapy nog weinig gebruikt en beschreven in literatuur doordat therapie opleidingen zich vooral concentreren op traditionele artistieke media en handgemaakte beelden. Het toepassen van technische apparatuur blijft door het ontbreken van de benodigde literatuur en instructies uit (Malchiodi, 2018).

Tabel 2 Photographic materials with related artistic/creative activities that can be used in photo-art therapy. Overgenomen uit *The Handbook of Art Therapy and Digital Technology* (p. 114) door C. A. Malchiodi et al., 2018, London: Jessica Kingsley Publishers

Special sets of photographic pictures used as visual stimuli provided by a therapist	Magazine pictures and those taken by clients from other sources	Personal photographs of a client/family albums	Pictures taken by clients throughout or between sessions
Active imagination leading to own handmade creations of a client	Photo-collage/ soul collage	Arranging several pictures in a composition, e.g. adding handmade details	Art journaling and other visual–narrative techniques
Arranging several pictures in a composition, adding objects and handmade details (installations), etc.	Making posters	Art-journaling	Creating thematic albums, slideshows or photographic series
Various visual–narrative activities	Creating and inhabiting “environments” where a handmade image is included in the photograph used as a background, or vice versa	Photo-collage	Photo-collage
	Drawing elaborations on a picture	Handmade or technical (Photoshop®) elaboration on a picture	Handmade or technical (Photoshop®) elaboration on a picture
		Visual–narrative techniques (“digital stories”)	

3.1.2 Bruikbaarheidstest van een mobiele app voor beeldende therapie

In een artikel genaamd *Usability of mobile apps for art therapy*, word in 2012 de bruikbaarheid van de beeldende therapie app ‘Art Therapy Draw! App’ getest. Na nader onderzoek in app stores wordt deze app helaas niet teruggevonden. Ook worden hierin geen werkvormen genoemd. Wel worden enkele belangrijke resultaten getoond. Er wordt laten zien, dat het belangrijk is om een smartphoneapp te ontwikkelen voor beeldende therapie. Zo toont de test aan dat het tot potentieel nuttige toepassingen kan leiden in het werkveld. Het blijkt dat door de app te gebruiken stemmingen opgemerkt kunnen worden, de stress van cliënten verminderd en het wellicht zorg goedkoper kan maken. Hierdoor kan een breder publiek worden bereikt. Veel mensen worden opgevoed met de smartphone en de interactiviteit van de smartphone moedigt cliënten aan om actief mee te doen in de behandelingen (Mattson, 2015).

3.2 Resultaten deelvraag 2

Wat zijn (mogelijke) effecten van de werkvormen uit deelvraag één op jongvolwassenen?

In deelvraag één zijn er geen uitgeschreven beeldende werkvormen met de smartphone gevonden. Om toch te kunnen onderzoeken wat een beeldende werkvorm met de smartphone voor jongvolwassenen kan betekenen is er een pilot bedacht.

Deze pilot bestaat uit een werkvorm die gebaseerd is op één van de manieren die kort vernoemd worden in het hoofdstuk over Photo-art therapy van Kopytin (Malchiodi, 2018, p.114) namelijk ‘Handmade or technical elaboration on a picture’ terug te vinden in de Tabel 2 in de resultaten van deelvraag 1. In twee controlegroepen van totaal 20 respondenten is deze pilot uitgevoerd. De controlegroep bestond uit tweedejaars vaktherapeuten in opleiding in de leeftijd van 18 t/m 23 jaar van HAN University of Applied Sciences. Zij waren vrijwillig bereid mee te doen aan het onderzoek en hebben na afloop vragen beantwoord over hun ervaringen

en bevindingen. Voor alle studenten was het werken met de smartphone als vaktherapeutisch middel nieuw.

3.2.1 Resultaten van de pilot

Duidelijkheid en betrouwbaarheid

Om goed te kunnen vast te stellen of de antwoorden uit de groepen valide zijn aan de meting, zijn de studenten gevraagd of de werkvorm duidelijk is uitgelegd en wat het maakte dat dit zo was of niet was. De uitleg was in beide groepen op drie verschillende manieren gegeven. Middels een uitgeschreven stappenplan op het bord, mondeling en door middel van een voorbeeld.

Het uitschrijven van de stappen was door de onderzoeker ter voorbereiding gedaan om beide groepen precies dezelfde opdracht uitleg te kunnen geven en zo de pilot betrouwbaar te maken (Van der Donk & Van Lanen, 2015, p. 45). Uit de gegeven antwoorden kwam naar voren dat het overgrote gedeelte (90%) van de studenten begreep wat de bedoeling was en dat de stappen de belangrijkste factor hierin waren. Dingen die hierover gezegd werden, waren dat “het stappenplan vooraf een houvast was” en “het was duidelijk, dit kwam vooral doordat de stappen op het bord waren uitgeschreven”.

Naast dat het voor de meeste duidelijk was wat de bedoeling was, bleek er ook lichte verwarring te zijn ontstaan bij de overige 10% van de studenten. Wel schrijven de desbetreffende studenten, op één na, dat dit vooral tijdens de uitleg was maar dat het daarna wel duidelijk was.

De smartphone als vaktherapeutisch middel

De studenten is na de pilot gevraagd wat ze vonden van het werken met de smartphone als vaktherapeutisch middel binnen de werkvorm.

De meningen hierin waren redelijk verdeeld maar over het algemeen vond het grootste gedeelte van de groepen (75%) het een prettige ervaring. Zo kwam er meerdere malen naar boven dat de jongvolwassenen het ‘leuk en vernieuwend’ vonden. “Weer eens iets anders” werd het door iemand genoemd en “het was veel leuker dan gedacht”. Daarnaast werd het ook als een middel gezien omdat het een bekend en vertrouwd apparaat is. Ook werd dit laatste een keer aangemerkt als een “valkuil”. Zo zou het “te veel van hetzelfde” voor jongvolwassenen gaan zijn en verleidelijk maken om tijdens de werkvorm op andere apps te gaan kijken.

Eveneens was de affiniteit met de smartphone een belangrijk onderwerp. De hypothese van de onderzoeker was dat de meesten veel affiniteit met de smartphone zouden hebben. Dit bleek niet helemaal waar te zijn. Zo was er veel meer verdeeldheid onder de ondervraagden. Naast dat dus vele (75%) aangaven het leuk te vinden om met de smartphone te werken, kwam er ook een paar keer naar boven dat er verbinding ontbrak met het middel. Minder verbinding dan met een traditioneel middel en werd het zelfs ook een keer ‘kil’ genoemd. Ook kwam er over de affiniteit met het apparaat naar boven dat het juist leuk was om het te combineren met de traditionele materialen en drie respondenten ontdekten wel iets met het vaktherapeutisch middel te hebben daar waar ze van tevoren nog sceptisch waren.

Effect van de werkvorm op jongvolwassenen

De belangrijkste meting in deze pilot is natuurlijk het effect die een werkvorm met de smartphone kan hebben op de doelgroep jongvolwassenen. De effecten die de werkvorm op de controlegroepen had en hieronder zijn beschreven, zijn helaas niet allemaal te weer leggen op cliënten in dezelfde leeftijdscategorie. Dit met als reden dat de controlegroepen zelf vaktherapie beeldend studeren en daarmee ook met therapeutische ogen naar de werkvorm kijken.

Een drietal onderwerpen kwam in de antwoorden van de respondenten hierover aanbod: gevoel van veiligheid, dat het leuk is, weinig effect en inspirerend.

Deze laatste heeft vermoedelijk te maken met de achtergrond van de respondenten uit de controlegroepen. Helemaal met zekerheid is dit niet vast te stellen om deze respondenten niet duidelijk zeggen waarom ze het inspirerend vonden. De eerste drie effecten zijn mogelijk wel representatief voor de doelgroep.

Het gevoel van veiligheid kwam voort uit verschillende aspecten. Zo werd er door 15% van de respondenten gezegd dat het een veilig gevoel gaf doordat je de telefoon goed kent en het daarom vertrouwd is.

Het effect 'het deed weinig met me' (15%) kwam voort uit dat mensen vonden dat de smartphone niet per se iets toevoegt of dat de werkvorm diegene weinig geleerd heeft omdat hij/zij al veel ervaring heeft met wat hij/zij wel of niet deelt.

Ook vonden veel studenten het leuk om met de smartphone te werken. Dit is al eerder toegelicht en is terug te vinden onder *smartphone als vaktherapeutisch middel*. Andere effecten die beschreven worden zijn: ontspannend, zowel afleidend en niet afleidend, vermindering van perfectionisme, affectief en symbolisch appél, confronterend, aan het denken worden gezet en trots.

In het begin van de vorige alinea wordt gesproken over de drie belangrijkste onderwerpen uit de antwoorden van de respondenten. In deze alinea breken we het onderwerp 'werken met foto's' en 'gelimiteerde telefoons' aan. Het onderwerp 'werken met de foto's' wordt aangebroken omdat de werkvorm geïnspireerd is op Kopytin's photo-art therapy (Malchiodi, 2018). Dit kan mogelijk een beeld geven of deze techniek kan aansluiten bij de doelgroep jongvolwassenen. Er wordt door vier respondenten iets over opgemerkt. Zo wordt hier bijvoorbeeld over gezegd "goed dat je zeg maar direct met een foto kon werken" en "Ik vond het fijn dat ik zelf een foto uit kon kiezen die veel voor mij betekende.". Ook werd het werken met foto's door een respondent als lastig ervaren zo zei respondent "Ik vond het lastig om een foto te kiezen.". Omdat het weinig antwoorden zijn, is het lastig om een lijn te trekken hoe jongvolwassenen het vinden om met foto's te werken.

Zoals boven in deze alinea genoemd, werd ook gesproken over gelimiteerde telefoons. Een paar respondenten (15%) gaven aan dat de bewerkingsopties op hun telefoon erg beperkt waren. Hierdoor hadden ze in stap 3 van de opdracht weinig uitwerkmogelijkheden. De reden dat dit in resultaten wordt genoemd is onder andere door een opmerkelijke opmerking. Eén van de respondenten antwoordde dat het wellicht een gevoel van oneerlijkheid kan oproepen als er met deze werkvorm in een groep wordt gewerkt. Dit zou inderdaad weleens in een groep met bijvoorbeeld jongvolwassenen met een vermijdende persoonlijkheidsstoornis kunnen opspelen. Tijdens het werken met deze doelgroep is opgevallen dat jongvolwassenen met een vermijdende persoonlijkheidsstoornis veel bezig zijn met de situatie van de ander en zichzelf vaak minderwaardig voelen (Cornelissen et al, 2008, p. 79). Wellicht zullen deze cliënten daardoor geen gevoel van oneerlijkheid aanmeten maar eerder dat ze zich (nog) minderwaardiger zullen gaan voelen.

Focus en aansluiting in de behandeling

Zoals in de inleiding van dit onderzoek beschreven is, is tijdens de stage van de onderzoeker opgevallen dat traditionele materialen en werkvormen niet altijd even goed aansluiten op de doelgroep jongvolwassenen met een vermijdende persoonlijkheidsstoornis. Hierdoor verloren zij vaak focus en aansluiting in hun behandeling. Om te onderzoeken of een werkvorm met de smartphone hier wellicht verbetering in kan brengen, is de studenten in deze pilot gevraagd om te reageren op een tweetal stellingen. Namelijk:

I. 'Door de eigen smartphone als vaktherapeutisch middel in te zetten in beeldende therapie met jongvolwassenen, zal het hen beter lukken te focussen.'

II. 'Door de eigen smartphone als vaktherapeutisch middel in te zetten in beeldende therapie met jongvolwassenen, zullen zij meer aansluiting vinden in hun behandeling.'

Op stelling I werd heel verdeeld gereageerd. 10% was het volledig eens, 45% deels eens en deels oneens en 30% was het volledig oneens. Veel waren het er dus deels eens en deels oneens met deze stelling (45%). De grootste reden waarom respondenten het er deels oneens mee waren, was dat de smartphone mogelijk een te afleidend middel is. Met de term 'afleidend' werd geduid op de internetverbinding en apps die op de smartphones van de cliënten staan. De meldingen die hiervan binnen komen en de toegankelijkheid waarmee deze andere apps te openen zijn, worden daarin als de grootste stoorzenders gezien. Oplossingen die genoemd werden waren "het maken van duidelijke afspraken" en "het activeren van de vliegtuigstand". Toch werd de stelling niet helemaal tegengesproken. Ook waren mensen het er (deels) mee eens. Zo werd gezegd dat het juist meer focus gewonnen zou kunnen worden doordat er met de smartphone aangesloten wordt op het interessegebied van de doelgroep. Zo is het een tool die de hele dag door veel door de doelgroep gebruikt wordt om met elkaar te communiceren middels telefoneren, social media en berichtenapps. Ook wordt het door de doelgroep veel gebruikt voor het maken foto's en het bewerken hiervan voor social media doeleinden (Kneefel et al., 2015).

Op stelling II werd minder verdeeld gereageerd en was de meerderheid het er mee eens (70%). Ook hier werd aansluiting bij de interesse van de doelgroep als belangrijkste component aangehaald. Zo zou hierdoor "meer betrokkenheid en interesse getoond worden in samenleving van de doelgroep.". Iets wat belangrijk is voor de doelgroep omdat zij zich snel ongezien voelen (Cornelissen et al, 2008, p. 79). Ook zou het gebruik van de persoonlijke smartphone en afbeeldingen voor meer aansluiting zorgen.

Naast de vele positieve geluiden waren er ook mensen het oneens met deze stelling. Opnieuw werd genoemd dat het werken met de smartphone jongvolwassenen snel zou afleiden en dat het jongvolwassenen met een vermijdende persoonlijkheidsstoornis zal aanzetten tot vermijding.

3.3 Resultaten deelvraag 3

Hoe denken Nederlandse beeldend therapeuten over het inzetten van de smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen?

Het hoofddoel van dit onderzoek is om erachter te komen welke werkvormen mogelijk zijn met de smartphone in beeldende therapie voor de doelgroep jongvolwassenen. De hypothese hiervan is dat de smartphone een vaktherapeutisch middel is die wellicht beter aansluit bij de jongvolwassenen dan de traditionele middelen die gebruikt worden in beeldende therapie. Dit omdat veel jongvolwassenen de smartphone altijd bij zich hebben en een deel van hun leven zich afspeelt in de digitale wereld (Kneefel et al., 2015).

In het onderzoek probeert de onderzoeker naast het vinden van geschikte werkvormen met het middel, er ook achter te komen of de hierboven aangegeven hypothese waar is. In de vorige deelvraag is, naast de gevonden effecten van een werkvorm, ook naar voren gekomen hoe jongvolwassen beeldend therapeuten in opleiding hierover denken. Om een zo volledig mogelijk beeld te scheppen is de onderzoeker ook naar Nederlandse beeldend therapeuten in het werkveld gestapt om hun visie op dit onderwerp aan het licht te brengen.

De onderzoeker vond drie beeldend therapeuten, die met deze doelgroep werken, bereid om mee te doen aan dit onderzoek en hun visie te beschrijven. Om een zo betrouwbaar mogelijk beeld te schetsen, is voor het toepassen triangulatie ook een psychiater betrokken in het onderzoek. Dit wordt uitgelegd in het methodologieoverzicht van deze deelvraag. De therapeuten werken allen in een andere setting met de doelgroep.

Er is gevraagd naar verschillende onderwerpen. Voorbeelden hiervan zijn: wat zij vinden van de smartphone als toepassing in beeldende therapie; waar zij voordelen zien en waar nadelen; of zij open staan om dit middel toe te passen en waarom; wat het middel volgens hen toe kan voegen en of zij het zien als een geschikt middel voor de doelgroep.

Opvallend was dat er bij veel vragen niet een eenduidig antwoord naar boven kwam. De therapeuten gaven vaak totaal verschillende antwoorden.

3.3.1 Resultaten

De beeldend therapeuten en de psychiater zijn positief gestemd over het gaan toepassen van de smartphone in de beeldende therapie met jongvolwassenen. Zo zegt beeldend therapeut 1 (BT1) "Voordeel is dat het wellicht aansluit bij de belevingswereld" en zegt beeldend therapeut 2 (BT2) "Ik gebruik het nog relatief weinig, maar ik ben wel van mening dat hier kansen en mogelijkheden liggen!". Uit dit laatste antwoord blijkt ook dat de therapeut soms al werkt met de smartphone. Ook is dit het geval bij beeldend therapeut 3 (BT3). Zij voelt zich al wegwijs met het werken met de smartphone. Dit blijkt uit haar antwoord op de vraag of de therapeuten zich zo voelen. Zij antwoordt hierop met "Ja". BT2 noemt haar kennis "nog recentelijk en primair". Beeldend therapeut (BT1) zegt zich nog niet wegwijs genoeg te voelen om het apparaat in te gaan zetten en kent alleen de weg op haar eigen mobiel. Ze staat er wel voor open om dit te leren. Deze gegevens zullen wellicht de rest van hun antwoorden gekleurd hebben.

Alle therapeuten en de psychiater halen apart van elkaar aan dat het een middel is wat de jongvolwassenen al veel gebruiken en het daarmee aansluit bij hun belevingswereld. BT2 voegt eraan toe dat "het mogelijkheden biedt op het gebied van persoonlijke inbreng en het een koppeling is met het persoonlijk dagelijks leven...". Ook zegt zij dat het de doelgroep een "gevoel van regie kan geven" en het "hun zelfoplossend vermogen kan verbeteren."

BT3 zegt dat door op deze manier aan te sluiten op de doelgroep kan leiden tot plezier, motivatie en verbeteren van het leervermogen. Ook noemt zij dat er in het contact tussen cliënt en therapeut vertrouwen, veiligheid en een goed werkrelatie zal ontstaan.

Naast dat het aansluit op de doelgroep zien de therapeuten en psychiater de smartphone als een middel dat een heel nieuw scala aan mogelijkheden kan toevoegen de beeldende therapie. Voorbeelden die worden genoemd zijn werkvormen met: (eigen) fotomateriaal, fotograferen, audiovisueel, zelfmonitoring, collage, (digitale) moodboards perceptie en perspectief, inzoomen/uitzoomen, koesteren (inlijsten en afdrucken) of juist vernietigen. BT2 en de psychiater zien in deze voorbeelden ook mogelijkheden tot het combineren met traditionele materialen. Dit door bijvoorbeeld te werken met collage of het koesteren van digitaal gemaakte beelden door deze uit te printen en in te lijsten. Ook kunnen de digitaal gemaakte beelden volgens hen verder vormgegeven worden met andere materialen of andersom.

Naast deze positieve geluiden spreken de therapeuten ook hun zorgen en kanttekeningen uit. Deze gaan over de privacy van cliënten die moeilijker te waarborgen is door het gebruik van de smartphone. De psychiater zegt hier bijvoorbeeld over: "Waarborging van privacy lijkt me erg moeilijk" en BT1 "...als ze met elkaar geconnect worden dan ook nog privacy."

Het is voor hen dan ook een voorwaarde dat hiervoor een goed plan wordt opgesteld wanneer de smartphone zijn intreden doet in de sessies met de jongvolwassenen.

Twee van de drie beeldend therapeuten zegt zich daarnaast zorgen te maken dat het wellicht de verslavende werking voedt die het apparaat met zich meebrengt. De jongvolwassenen brengen al veel tijd door op hun smartphone en door ook smartphone in te gaan zetten als vaktherapeutisch middel zou dit mee werken aan de normalisering hiervan. Zo noemt BT2 het "Versterken van een te grote focus (smartphone is ook verslavend!)". Ook noemen twee van de beeldend therapeuten terecht dat misschien niet bij alle jongvolwassenen cliënten de smartphone in het aanbod past. Zo benoemt BT1 bijvoorbeeld de hele rationele en controlerende cliënten en BT3 cliënten die niet veel met het apparaat hebben door angsten, fobieën, overspannenheid of burn-out klachten. BT3 noemt dat voor deze cliënten het dan juist even fijn is om met "niet-afleidende" dingen bezig te zijn en even echt menselijke aandacht te krijgen.

4 Conclusies

In dit hoofdstuk zal aan de hand van conclusies van de deelvragen antwoord worden gegeven op de hoofdvraag:

“Welke werkvormen met de smartphone zijn er mogelijk binnen beeldende therapie met jongvolwassenen?”

4.1 Conclusies deelvraag 1

Welke werkvormen zijn er bekend vanuit de literatuur met de smartphone binnen beeldende therapie met jongvolwassenen?

Zoals in de inleiding en probleemanalyse van het onderzoek al naar boven kwam, is er over de toepassing van de smartphone in beeldende therapie nog weinig terug te vinden in de literatuur. Na een grondig literatuuronderzoek door middel van deskresearch en het raadplegen van een informatiedeskundige, is dan ook geconstateerd dat er nog geen werkvormen met de smartphone vastgelegd zijn in de literatuur (Informatiedeskundige HAN, persoonlijke communicatie, 2019).

Het antwoord op deze deelvraag is dan ook dat er geen werkvormen bekend zijn vanuit de literatuur met de smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen.

Wel is er een hoofdstuk gevonden in het boek van Malchiodi (2018) genaamd *The handbook of Art Therapy and Digital Technology* waarin geschreven wordt over ‘photo-art therapy’. In het hoofdstuk worden in een tabel de wijze weergegeven waarop beeldend vaktherapeuten werkvormen kunnen baseren (zie pagina 18).

Ook wordt er geschreven over een bruikbaarheidstest van een mobiele tekenapp waarin wordt benoemd wat belangrijk is om mee te nemen bij het creëren van een app voor beeldende therapie. Deze zijn terug te lezen in het hoofdstuk van deze deelvraag op pagina 18. Wanneer er met deze belangrijke punten een app wordt ontwikkeld zou deze gebruikt kunnen worden voor een mogelijke werkvorm (Mattson, 2015).

4.2 Conclusies deelvraag 2

Wat zijn (mogelijke) effecten van de werkvormen uit deelvraag één op jongvolwassenen?

In deelvraag 1 bleek dat er nog geen werkvormen beschreven staan in de literatuur met de smartphone. Hierdoor was de onderzoeker genooddaakt om zelf werkvorm voor de pilot te bedenken. Dit is gedaan aan de hand van een techniek uit de photo-art therapy van Malchiodi (2018). In deze pilot is getest welke effecten een werkvorm met de smartphone zou kunnen hebben op jongvolwassenen.

Hieruit kwamen belangrijke gegevens. Er is gebleken dat waarschijnlijk het grootste gedeelte van jongvolwassenen, in het onderzoek 75% respondenten, het prettig zou vinden om met de smartphone te werken. Zoals ook de hypothese was die genoemd wordt in de inleiding. Wel ervaarde een groot deel (30%) hinder van meldingen en de toegankelijkheid om zich tijdens de werkvorm bezig te houden met andere apps op de telefoon. Met deze reden waren de respondenten het dan ook (deels) niet eens met de stelling dat het werken met de smartphone jongvolwassenen helpt om beter te focussen in beeldende therapie. Wanneer hier een oplossing voor zou komen waren ze het wel eens met de stelling. Hieruit kan geconcludeerd worden dat er voor het creëren van nieuwe werkvormen een passende oplossing verzonden zal moeten worden op de internetverbinding. Dit kan bijvoorbeeld door middel van het inschakelen van de ‘vliegtuigstand’. Hierdoor valt de internetverbinding en oproepbereik weg en zullen meldingen van andere applicaties uitblijven.

De smartphone bleek aan te sluiten aan op het interessegebied van de (meeste) jongvolwassenen, wat een belangrijke factor is gebleken voor het positieve effect van deze

werkvorm. De controlegroepen denken dat cliënten in dezelfde leeftijdsgroep daardoor meer focus zullen ervaren tijdens de beeldende therapie en meer aansluiting zullen vinden in hun behandeling.

Over de wijze van het aanbod gaven respondenten in meerderheid aan dat ze belang hechten aan een heldere en duidelijke uitleg. Dit door middel van een stappenplan en/of gebruik te maken van voorbeelden. Hiermee wordt het laagdrempelig wat dus van belang lijkt te zijn in het ontwikkelen van werkvormen voor jongvolwassenen.

Andere belangrijke effecten waren:

- Het gevoel van **veiligheid**. Dit kwam doordat het middel de mogelijkheid biedt iets bewust te laten zien of voor zichzelf te houden. Ook voelt het veilig doordat het iets bekends is waarop (de meeste) jongvolwassenen volledig wegwijs zijn.
- Dat het **leuk** is om met de smartphone te werken omdat het weer eens iets anders.
- **Weinig effect**. Een aantal respondenten gaven aan dat zij al bewust om gaan met wat ze delen met de wereld om hun heen en hierdoor niet veel geleerd te hebben. Wellicht heeft dit te maken met het feit dat de respondenten beeldend therapeuten in opleiding zijn en door de opleiding hier al veel aandacht aan besteden.

4.3 Conclusies deelvraag 3

Hoe denken Nederlandse beeldend therapeuten over het inzetten van de smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen?

Voor deze deelvraag heeft de onderzoeker drie beeldend vaktherapeuten en een psychiater digitaal een enquête met open vragen gestuurd. Dit aantal maakt dat de conclusie niet representatief is voor alle beeldend therapeuten in Nederland. Wel heeft het een beeld geschetst van wat deze beeldend therapeuten over het onderwerp denken en welke mogelijkheden zij zien voor creëren van werkvormen met de smartphone.

De therapeuten en psychiater stonden allen positief tegenover het gaan inzetten van de smartphone met de doelgroep en zien hier vele nieuwe mogelijkheden en kansen door ontstaan. Twee van hen gebruikte het inmiddels zelfs af en toe al. Dit was door de schaarste aan literatuur een verrassende ontdekking.

Zij vertelde nog geen werkvormen met de smartphone te kennen maar noemde wel dingen waarmee werkvormen gecreëerd kunnen worden. Voorbeelden hiervan zijn: audiovisueel, zelfmonitoring, eigen fotomateriaal, lichaamsbeleving, collage/moodboard, fotograferen, inzoomen/uitzoomen, koesteren door digitaal werk te maken en daarna af te drukken en in te lijsten, werk vernietigen en ordenen.

Met de positieve instelling van de professionals kwam ook de duidelijke boodschap dat voor het werken met de smartphone gekeken moet worden hoe de privacy gewaarborgd gaat worden. Dit omdat de smartphone overal mee naar toe gaat en dus ook mee uit de therapiesessie. Hier zal dus goed over nagedacht moeten worden bij het ontwikkelen van werkvormen.

In de literatuur is gevonden dat wanneer beeldend therapeuten spreken over de inzet van de smartphone er vooral voor en tegen argumenten worden gegeven. Een van de grotere redenen waarom het werkveld tegen het gebruik van de smartphone in beeldende therapie is, is dat ze niet willen dat de digitale technologie de traditionele werkwijze zal vervangen (Garner, 2016, p. 68) (Orr, 2006). Dit werd ook in grote mate genoemd tijdens de interviews met de Nederlandse vaktherapeuten en psychiater. Dit resultaat is daar niet beschreven omdat dit niet bijdroeg aan het beantwoorden van deze vraag. Wel was het opmerkelijk dat dit zo vaak werd herhaald in hun antwoorden en met deze reden wordt het in dit hoofdstuk alsnog benoemd.

4.4 Eindconclusie

De hoofdvraag is:

“Welke werkvormen met de smartphone zijn er mogelijk binnen beeldende therapie met jongvolwassenen?”

In de literatuur en bij de geïnterviewde vaktherapeuten zijn nog geen complete werkvormen bekend. Het doel van het onderzoek was om te inventariseren welke werkvormen er bestaan of mogelijk zijn met de smartphone. Als hier geen duidelijk antwoord op zou komen en er wel aanknopingspunten aan het licht zouden komen, zouden er werkvormen ontwikkeld worden. Uit de deelvragen zijn meerdere mogelijkheden opgedoken om werkvormen mee te creëren. Aan de hand daarvan zijn twee werkvormen bedacht. Namelijk: Emotiefoto en Superhelden. De werkvormen zijn terug te vinden in bijlage J. Deze nieuw ontwikkelde werkvormen en het resultaat dat er nog geen werkvormen bekend zijn in de literatuur en bij de geïnterviewde beeldend vaktherapeuten, is het antwoord op de onderzoeksvraag.

5 Discussie

5.1 Relevantie onderzoeksconclusies

In dit onderzoek is geïnventariseerd naar mogelijke werkvormen met de smartphone. Na literatuuronderzoek door de onderzoeker en een informatiedeskundige is er vastgesteld dat hier geen volledige literatuur over bestaat. Met dit gegeven kan er getwijfeld worden of er in het werkveld wel behoefte is aan dit onderzoek. Wel moet hierin meegenomen worden dat het inzetten van digitale middel in beeldende therapie nog er in de kinderschoenen staat en dat er mogelijk om deze reden er nog weinig onderzoek naar gedaan is.

Toch zijn er in het boek van Malchiodi (2018) genoeg geluiden te lezen die wijzen op behoefte naar onderzoek naar dit onderwerp. Ook geeft het iXperium duidelijk gehoor naar een onderzoek als deze door de uitgegeven opdracht.

Alle respondenten van de pilot uit deelvraag 2 hadden een smartphone. Ook waren er duidelijk verschillen in de smartphones. De ene had een hele recente smartphone en andere een wat oudere. Dit is van belang omdat dit bij de doelgroep ook het geval zijn en dus is dit deel representatief voor de doelgroep.

Met dit gegeven kon er getest worden of de werkvorm voor iedere smartphone mogelijk is. Wel kunnen de verschillen in smartphones mogelijk ook oneerlijkheid of gevoel van minderwaardigheid bij de doelgroep oproepen. Zeker bij jongvolwassenen met een vermijdende persoonlijkheidsstoornis (Cornelissen et al., 2008, p. 79). Dit kwam naar boven tijdens de pilot in deelvraag 2 en vertelde BT1 dit tijdens het interview.

De controlegroepen van de pilot in deelvraag 2 bestaan uit een volledige westerse groep jongvolwassenen. Effecten van de werkvorm bij jongvolwassenen uit andere culturen is daardoor in dit onderzoek niet bekeken. De kans bestaat dat het de antwoorden anders geweest zouden zijn wanneer er een mix was geweest aan culturen. Door dit gegeven zijn de antwoorden van de controlegroep niet volledig relevant aan de mening en ervaringen van jongvolwassen cliënten.

Ook bestonden de groepen uit beeldend vaktherapeuten in opleiding. De kans is klein dat de werkelijke doelgroep in een therapeutisch setting dit ook zijn. Hierdoor zullen deze respondenten andere antwoorden hebben gegeven dan cliënten uit de praktijk en is deze controlegroep niet volledig representatief voor dit onderzoek. Het andere gedeelte wat de groep wel representatief maakt, is dat alle respondenten in de leeftijd van 18 t/m 23 waren wat maakt dat zij allen jongvolwassen waren tijdens het onderzoek.

Voor dit onderzoek zijn er maar drie Nederlandse beeldend vaktherapeuten geïnterviewd. Hierdoor zijn de antwoorden en conclusies van deelvraag 3 niet representatief voor de mening van beeldend vaktherapeuten in Nederland. Kans bestaat dat bij een groter aantal respondenten het onderzoek een ander resultaat had getoond. Ook bemoeilijkte dit om een rode lijn te trekken uit de antwoorden. De mogelijkheid bestaat dat bij herhaling van het onderzoek een ander resultaat wordt bereikt. Wel komen de vaktherapeuten uit verschillende settings wat maakt dat het gegeven antwoord zo valide mogelijk is gemaakt.

Om de hoofdvraag van het onderzoek te kunnen beantwoorden zijn aan de hand van de resultaten uit de deelvragen werkvormen ontwikkeld. Deze werkvormen zijn nog niet uitgetest. Het is hierdoor niet duidelijk wat het effect hiervan gaat zijn en of ze duidelijk en realistisch is opgesteld.

5.2 Evaluatie onderzoeksuitvoering

Aanleiding van het onderzoek en definitie van de doelgroep is gebaseerd op maar één dynamische groep jongvolwassenen met een vermijdende persoonlijkheidsstoornis. De kans

bestaat dat een andere groep cliënten in dezelfde leeftijdscategorie en diagnose in een andere praktijk ander gedrag vertonen. Hypotheses en uitspraken die in de inleiding en probleemanalyse benoemd worden gelden hierdoor mogelijk niet voor alle jongvolwassenen met een vermijdende persoonlijkheidsstoornis.

Om een zo compleet mogelijk beeld te scheppen over welke werkvormen mogelijk zijn met de smartphone voor jongvolwassenen is er vanuit verschillende invalshoeken gekeken naar het onderwerp van dit onderzoek. Zo is er literatuuronderzoek verricht, een pilot uitgevoerd bij respondenten uit dezelfde leeftijdscategorie als de doelgroep en is de visie van beeldend therapeuten uit het werkveld gevraagd. Op deze manier is er doormiddel van onderzoekstriangulatie het onderzoek zo valide en betrouwbaar mogelijk gemaakt (Van der donk & Van Lanen, 2015 p. 45).

Tijdens literatuuronderzoek bleek dat er geen volledig aansluitende literatuur bestond om deelvraag één te kunnen beantwoorden. Dit is ook door een informatiedeskundige bevestigd. Hierdoor er geen (volledig) antwoord gekomen op deze deelvraag. Dit kon de onderzoeker niet van tevoren weten maar heeft helaas niet tot het resultaat geleid wat zij voorafgaand voor ogen had.

Het onderzoek is ethisch verantwoord uitgevoerd zoals gepland. Alle bovengenoemde respondenten hebben vrijwillig hun bijdrage geleverd aan het onderzoek. Iedereen wist dat hun antwoorden geanonimiseerd gebruikt zouden worden en waren op de hoogte van het doel en werkwijze van het onderzoek.

Onderzoeker was zenuwachtig bij de eerste keer uitvoeren van de pilot in eerste controlegroep. Hierdoor was de uitleg niet gelijk helder en is er door middel van vragen vanuit de respondenten en hulp van een aanwezige docent, de uitleg aangevuld. Bij de uitvoering in de tweede controlegroep was dit niet het geval. Hierbij was minder spanning aanwezig bij de onderzoeker waardoor er een heldere uitleg gegeven kon worden. De manier van uitleg verschilde dus in de twee groepen. Dit heeft mogelijk invloed gehad op de resultaten van het onderzoek.

Wanneer het onderzoek herhaald wordt, is het mogelijk moeilijk vergelijkbaar met dit onderzoek. Dit komt door het kleine aantal vaktherapeuten wat ondervraagd is. Hier kwamen al hele verschillende antwoorden uit maar de onderzoeker verwacht dat bij herhaling mogelijk opnieuw hele andere antwoorden gegeven worden waardoor het dus moeilijk te vergelijken is.

6 Aanbevelingen

6.1 Uitgebreider onderzoek

Voor onderzoek naar digitale technologie in beeldende therapie is met dit onderzoek een begin gemaakt naar de toepassing van de smartphone als vaktherapeutisch middel voor de doelgroep jongvolwassenen. Deze kleine bijdrage is niet genoeg om de werking en mogelijkheden van dit nieuwe middel volledig te onderbouwen. Dit gegeven en deelonderzoeken die binnen dit onderzoek gedaan zijn, vragen om vervolgonderzoek. Hieronder zullen dan ook verschillende suggesties gedaan worden.

Allereerst is het aan te bevelen om meer onderzoek te doen naar de smartphone als vaktherapeutisch middel op zich. In de literatuurstudie van deelvraag één is gebleken dat er niet of nauwelijks onderzoek is gedaan naar het toepassen van dit middel. Dit terwijl het apparaat in 2007 zijn intrede deed voor de gewone consument en al (voor die tijd) een goede camera bevatte (Tele 2, 2017). Daarnaast is het apparaat razend populair onder de doelgroep en hebben zij deze dagelijks bij zich, zo zeggen ook de beeldend therapeuten uit deelvraag 3 ondervonden te hebben.

Er is een begin gemaakt met het onderzoeken wat voor effect een werkvorm met de smartphone kan hebben voor jongvolwassenen. Dit is gedaan middels een pilot in twee controlegroepen van in totaal 20 jongvolwassen beeldend vaktherapeuten in opleiding. Wat de onderzoeker hierin aanbeveelt is om deze pilot in een vervolgonderzoek opnieuw uit te voeren in controlegroepen met jongvolwassenen die bijvoorbeeld niet deze opleiding doen, wel in therapie zijn en met jongvolwassenen uit verschillende culturen. Dit is in dit onderzoek nog niet onderzocht maar naar de visie van de onderzoeker zeker van belang. Op deze manier kan er gekeken worden of er vergelijkbare resultaten naar boven zullen komen. Op deze manier zal er een vollediger beeld ontstaan over wat voor effecten het toepassen van de smartphone kan hebben op de jongvolwassenen.

Wanneer dit onderzoek herhaald wordt is het aan te bevelen om meer beeldend vaktherapeuten te betrekken bij het onderzoek. Dit om een betrouwbaarder beeld te krijgen van de visie van Nederlandse beeldend vaktherapeuten op het toepassen van de smartphone bij deze doelgroep. Er is nu een beeld geschept over wat mogelijk de visie is van beeldend vaktherapeuten maar er is nog niet te zeggen of Nederlandse beeldend therapeuten in het algemeen er zo over denken. Ook om de daar weer opvolgende vervolgonderzoeken makkelijker vergelijkbaar te maken.

6.2 Werkvormen met de smartphone

Om de hoofdvraag zo volledig mogelijk te beantwoorden zijn er werkvormen ontwikkeld aan de hand van resultaten uit de deelvragen. Deze werkvormen zijn nog niet uitgetoetst en onderzocht op effect. De onderzoeker raadt aan om in een vervolgonderzoek deze verder te onderzoeken om door te ontwikkelen. De kans bestaat dat er in de praktijk ontdekt wordt dat ze hier en daar bijgeschaafd moeten worden om volledig uitvoerbaar te maken. Dit is zonder onderzoek niet goed te zeggen. Deze werkvormen bevinden zich in bijlage K van dit onderzoek.

De werkvormen hierboven zijn door de onderzoeker zelf gecreëerd. Doordat in kwalitatief onderzoek de resultaten door de onderzoeker geïnterpreteerd zijn is validiteit helaas niet altijd volledig te noemen (Boeije, 2014). Om deze reden is er gekozen om extra werkvormen te ontwikkelen en daarbij onderzoekerstriangulatie in te zetten (Van der Donk & Van Lanen, 2015, p. 47). De werkvormen zijn met behulp van een klas derdejaars studenten beeldend vaktherapeuten ontwikkeld. Door het ontwikkelen van werkvormen wil de onderzoeker de bijdrage aan het werkveld vergroten. Ook voor deze werkvormen geldt dat zij nog niet zijn

onderzocht op werkzaamheid. Deze extra werkvormen zijn te vinden in bijlage L van dit verslag. Opnieuw wordt ook bij deze werkvormen aangeraden hier onderzoek naar te doen.

Wanneer de smartphone gebruikt gaat worden in beeldende therapie, stuit je tegen het ethische aspect privacy aan (Baarda, 2018, p.94). De smartphone gaat overal mee naar toe en biedt de mogelijkheid om data snel te verspreiden via social media (persoonlijke communicatie, 2019). Data van cliënten gewonnen uit beeldende therapie moet uiterst strikt bewaard worden. De mogelijkheden die de smartphone biedt bemoeilijkt dit. Ook de bevroegde beeldend therapeuten en psychiater uitte meerdere malen hun zorgen hierover. Het is dus aan te raden om hier een passende oplossing voor te verzinnen alvorens de smartphone in beeldende therapie te gaan gebruiken.

De onderzoeker raadt aan om bijvoorbeeld een mobiel nummer te lanceren die uitsluitend gebruikt wordt voor beeldend therapeutische doeleinden. Hier kan bijvoorbeeld digitaal beeldend werk na afloop van de therapie naartoe gestuurd worden waarna het opgeslagen wordt in het dossier van de cliënt. De cliënt wordt na het versturen geacht het beeldend werk te verwijderen van de smartphone. Dit om te voorkomen dat het werk de therapieruimte verlaat. Ook kan ervoor gekozen worden het werk helemaal te verwijderen. Dit is natuurlijk afhankelijk van het sessiedoel en de cliënt.

Zoals in de conclusie geschreven staat, kwam er extra informatie uit de interviews. Zo kwam naar boven dat de beeldend vaktherapeuten herhaaldelijk en duidelijk aangaven dat ze niet willen dat de beeldende therapie in de toekomst volledig gedigitaliseerd wordt. Ook is dit terug te lezen in de literatuur (Barber & Garner, 2016, p. 68). Een suggestie is om hier meer onderzoek naar te doen.

7 Bibliografie

- Arian, M., Campbell, M.J., Cooper, C.L. & A Lancaster, G. (2010). What is a pilot or feasibility study? A review of current practice and editorial policy. *BMC Medical Research Methodology*, 10(67), 2. doi:10.1186/1471-2288-10-67
- Baarda, B. (2014). *Dit is onderzoek!*. Groningen: Noordhoff Uitgevers.
- Baarda, B. (2018). *Basisboek kwalitatief onderzoek: handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Geraadpleegd op 4 januari 2020, van <http://eds.a.ebscohost.com/eds/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzE4NDIyMDBfX0FO0?sid=3cf4bbf0-34e4-4de9-bf60-5fe431899463@sdv-sessmgr02&vid=1&format=EB&rid=1>
- Boeije, H. (2014). *Analyseren in kwalitatief onderzoek*. Amsterdam: Boom Lemma uitgevers.
- Swaen, B. (2014) *Literatuur zoeken met Google Scholar*. Geraadpleegd op 5 januari 2020, van <https://www.scribbr.nl/scriptie-tips/literatuur-zoeken-met-google-scholar/>
- Cornelissen, K., Hartman, S., & Muste, E. (2008). *Persoonlijkheidsproblemen Beleving en behandeling*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Cipolla, B. (2016). *Adolescents and smartphones in art-therapy laboratory*. Geraadpleegd op 31 oktober 2019, van <http://www.funzionegamma.it/wp-content/uploads/Cipolla1.pdf>
- Encyclo. (z.d.). *Focussen*. Geraadpleegd op 5 januari 2020, van <https://www.encyclo.nl/begrip/focussen>
- Garner, R. (2016). *Digital Art therapy: Material, Methods and Applications*. Londen: Jessica Kingsley Publishers.
- Kneefel, S., Turpijn, L., & Van der Veer, N. (2015). *Nationale Social Media Onderzoek 2015*. Geraadpleegd op 5 januari 2020, van <https://www.rankingthebrands.com/PDF/Dutch%20National%20Social%20Media%20Survey%202015,%20Newcom%20Research%20and%20Consultancy.pdf>
- Lorem Ipsum. (z.d.) *Lorem Ipsum*. Geraadpleegd op 4 januari 2020, van <https://nl.lipsum.com>
- Malchiodi, C. (2018). *The Handbook of Art Therapy and Digital Technology*. Londen: Jessica Kingsley Publishers.
- Mattson, D. (2015). *Usability assessment of a mobile app for art therapy*. Geraadpleegd op 13 november 2019, van <https://www-1sciencedirect-1com-10001d2vz006b.stcproxy.han.nl/science/article/pii/S0197455615000088?via%3Dihub>
- Migchelbrink, F. (2014). *Handboek praktijkgericht onderzoek*. Amsterdam: SWP
- Orr, P. (2006). Technology Training for Future Art Therapists: Is There a Need? *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 191-196.
- Schweizer, C., De Bruyn, J., Haeyen, S., Henskens, B., Rutten-Saris, M. & Visser, H. (2009).

- Handboek Beeldende Therapie, Uit de verf.* Houten: Bohn, Stafleu Van Loghum.
- Smeijsters, H. (2008). *Handboek Creatieve Therapie*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Reijerman, D. (2007). *Jaaroverzicht: Smartphone-trends 2007*. Geraadpleegd op 4 januari 2020, van <https://tweakers.net/reviews/795/jaaroverzicht-smartphone-trends-2007.html>
- Van der Donk, C., & Van Lanen, B. (2015). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*. Bussum: Coutinho.
- De Viersprong. (z.d.). *Vermijdende-persoonlijkheidsstoornis kenmerken*. Geraadpleegd op 5 januari 2020, van <https://www.deviersprong.nl/persoonlijkheidsstoornissen/de-ontwijkende-persoonlijkheidsstoornis/kenmerken/>
- Weiser, J. (1999) *PhotoTherapy Techniques: Exploring the Secrets of Personal Snapshots and Family Albums*. Vancouver, Canada: PhotoTherapy Centre.
- Wheeler, M. (2013) Fotos, fones and fantasies. In D. Loewenthal (ed.) *Phototherapy and Therapeutic Photography in a Digital Age*. Londen en New York: Routledge.

Bijlagen

Bijlage A

Zoektermen- en resultatenoverzicht voor literatuuronderzoek deelvraag 1

Database	Zoekstring	Resultaten	Bruikbaar
Google-scholar	Smartphone in beeldende therapie	Vaktherapie: de kunst van het balanceren	Nee
	Smartphone in "art therapy" OR "beeldende therapie"	Adolescents and smartphones in art therapy laboratory	Ja
		Digital art therapy: Materials, methods, and applications	Ja
		Art Therapy and Health Care	Nee
	Art therapy mobile phone	Digital art therapy: Materials, methods, and applications	Ja
	Art therapy mobile	Digital art therapy: Materials, methods, and applications	Ja
	Digital art therapy	Art Therapy and Health Care	Nee
	Smartphone in beeldende therapie	<i>Geen bruikbare resultaten</i>	Nee
Han Quest	Smartphone in "art therapy" OR "beeldende therapie"	The handboek of Art Therapy and Digital Technology	Ja
		Cognitive behavior therapy versus interpersonal psychotherapy for social anxiety disorder delivered via smartphone or computer	Nee
	Art therapy smartphone	The Handbook of Art Therapy and Digital Technology	Ja
		Cognitive behavior therapy versus interpersonal psychotherapy for social anxiety disorder delivered via smartphone or computer	Nee
	Art therapy mobile phone	Usability assessment of a mobile app for art therapy	Ja
	Therapy mobile phone	A Pilot Study of the DBT Coach: An Interactive Mobile Phone Application for Individuals with Borderline Personality Disorder and Substance Use Disorder	Nee

Bijlage B

Evaluatievragenlijst voor werkvormpilot

Evaluatievragenlijst werkvorm met smartphone

Je hebt zojuist een werkvorm met jouw smartphone uitgevoerd. Ontzettend bedankt voor je medewerking. Door jou kom ik een stuk meer te weten over de toepassing van mijn werkvorm!

Om goed te kunnen begrijpen wat de werkvorm precies doet, heb ik nog een paar korte vragen welke gaan over de toepassing van de werkvorm. De vragenlijst bestaat uit drie vragen. De laatste vraag is op achterkant van deze pagina te vinden.

Vraag 1

Was de werkvorm voor jou duidelijk na de uitleg van de onderzoeker? Wil je ook kort uitleggen wat je er duidelijk en/of onduidelijk aan vond?

Vraag 2

In deze werkvorm stond de smartphone als vaktherapeutischmiddel centraal.

I. Hoe vond je het om met dit middel te werken?

II. Wat deed het met jou?

Vraag 3

Uit eerdere observatie met een groep jongvolwassen cliënten is gebleken dat traditionele middelen niet altijd goed aansloten bij deze doelgroep.

Kijk naar de volgende volgende stellingen. Ben je het met de stellingen eens? Kun je uitleggen waarom wel of waarom niet?

I. 'Door de eigen smartphone als vaktherapeutischmiddel in te zetten in beeldende therapie met jongvolwassenen, zal het hen beter lukken te focussen.'

II. 'Door de eigen smartphone als vaktherapeutischmiddel in te zetten in beeldende therapie met jongvolwassenen, zullen zij meer aansluiting vinden in hun behandeling.'

Bijlage C
Plan werkvormpilot uit deelvraag 2

Tijd	Onderdeel	Korte uitleg	Benodigdheden
10 minuten	Uitleg	Er wordt kort verteld waarom de pilot plaats vindt, wat het onderzoek inhoud, het doel van het onderzoek. Mondeling wordt er gevraagd of iedereen vrijwillig mee wilt doen.	Toestemming van de studenten.
5 minuten	Uitleg	Werkvorm wordt kort toegelicht aan de hand van een stappenplan op het bord en voorbeelden.	Whiteboard, whiteboard stift, vooraf gemaakte voorbeelden van de werkvorm.
5 minuten	Werkvorm stap 1	Studenten kiezen een waardevolle foto uit de galerij op hun smartphone en kiezen door in de zoomen een waardevolste stukje van de foto.	Studenten hebben hun eigen smartphone nodig.
15 minuten	Werkvorm stap 2	Studenten werken het gekozen stukje van de foto uit. Hierbij verwerken ze dit alleen uit hoe ze dit naar de omgeving willen delen.	A2 vellen papier, 2D materialen als houtskool en pastelskrijt.
10 minuten	Werkvorm stap 3	Studenten maken een foto van hun uitgewerkte stap 2. Hierbij bewerken ze de foto naar wat ze hiervan niet zouden delen met hun omgeving.	Eigen smartphone, bewerkingsoptie uit galerij op de smartphone.
*10 minuten	*Nabespreken	Naar behoefte van de studenten kan er nabesproken.	Complete uitwerking van de werkvorm.
5 minuten	Afsluiting	De pilot wordt afgesloten en studenten worden bedankt	
Onbepaalde tijd	Evaluatievragenlijst	De studenten wordt gevraagd de evaluatievragenlijst in te vullen.	Evaluatievragenlijst

* Wanneer geen ruimte of behoefte is om dit deel van de pilot uit te voeren zal deze komen te vervallen.

Bijlage D

Werkvorm van de pilot uit deelvraag 2

Voor het beschrijven van de werkvorm is er gebruik gemaakt van het format van de NVBT (<https://nvbt.databankwerkvormen.nl/>).

Inhoud

1. Titel

Binnenwereld, buitenwereld

Doelgroep

2. Werkgebied

Breed toepasbaar

3. Stoornis

Niet van toepassing. De doelgroep van deze pilot heeft geen specifieke stoornis.

4. Leeftijdscategorie

Jongvolwassenen in de leeftijd van 18 t/m 23 jaar.

5. Doelstelling en beoogde effect van de interventie

Het doel van deze interventie voor de pilot is om erachter te komen welk effect bereikt kan worden met een werkvorm met de smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen.

Het uiteindelijke doelen van deze interventie bij jongvolwassen cliënten is:

- Door middel van het inzetten van de smartphone (interessegebied), meer focus bij de doelgroep in beeldende te bereiken.
- Door middel van het inzetten van de smartphone (interessegebied), dat de cliënten meer aansluiting zullen vinden in hun behandeling
- Jongvolwassen cliënten bewust te maken wat ze willen delen met hun omgeving en wat ze niet willen delen met hun omgeving.

6. Kerngebied

Interactie

De werkvorm

7. Samenstelling

- Individueel
- Individueel in de groep

8. Materiaal

- Smartphone (Digitale media)
- Papier
- Teken en schilderen

9. Component

Cognitief

Symbolisch

10. Activiteit

Stap 1 Respondent wordt gevraagd de smartphone erbij te pakken, een foto te kiezen uit de galerij op hun telefoon en door in te zoomen het mooiste/waardevolste stukje uit te kiezen. Hierbij is het handig als hiervan een screenshot wordt gemaakt.

Stap 2 Respondent wordt gevraagd een A2-vel te pakken en het uitgekozen stukje foto groot uit te werken. Dit kan zowel letterlijk, abstract als figuurlijk. Hierbij is het de bedoeling dat ze de foto uitwerken naar een beeld die ze aan hun omgeving willen laten zien.

Stap 3 Respondent wordt gevraagd met zijn/haar smartphone een foto te maken van het werk uit stap 2 en deze vervolgens, met de standaardbewerkingsoptie in hun galerij, te bewerken naar een beeld wat ze liever voor zichzelf houden. Hierbij kan bijvoorbeeld gebruik gemaakt worden van filters, contrasten en digitaal tekenen.

11. Therapeutische houding

Voor deze pilot is het de bedoeling dat de onderzoeker afstand houdt tot de groep. Dit om zo min mogelijk invloed te hebben op wat de respondenten na de uitleg met de werkvorm doen om zo de meest pure informatie te verzamelen.

12. Interventies in kernwoorden

Instruerend

Distantiërend

*Empathisch

*Tijdens de nabespreking wanneer er gekozen wordt dit te doen.

13. Aandachtpunten

1. Voor de pilot moet er gekeken worden of iedereen de uitleg van de werkvorm goed begrijpt. Dit om hiernaar te vragen en eventuele onduidelijkheden door het beantwoorden van vragen te verhelpen.
2. Tijdbewaking. De werkvorm zelf mag bij elkaar niet langer dan 30 minuten in beslag nemen.

14. Variaties

Voor de pilot is het niet de bedoeling dat er variaties op de werkvorm verzonnen en gegeven worden. Op deze manier wil de onderzoeker de informatie die gewonnen wordt betrouwbaar houden (Van der Donk & Van Lanen, 2015, p. 45).

Onderbouwing

15. Overstijgende methodiek

N.v.t

16. Vaktherapeutische methodiek

Photo-art therapy (Malchiodi, 2018).

17. Bronvermelding

Malchiodi, C. (2018). *The Handbook of Art Therapy and Digital Technology*. Londen: Jessica Kingsley Publishers.

Bijlage E

Observaties uitvoering pilot

Tijdsplanning

Zoals bovenaan dit hoofdstuk geschreven is, is de pilot gegeven in twee groepen. In de groepen kwam de tijdsplanning van de werkvorm ongeveer hetzelfde uit. In de eerste groep hadden een paar studenten moeite met het kiezen van een goede foto. Bij één van hen was dit het geval wegens een nieuwe mobiel waardoor er nog weinig foto's aanwezig waren. Een ander had veel moeite met het kiezen omdat zij veel eisen stelde aan de kwaliteit van de foto. De rest van de groep was vrij snel klaar. Dit laatste gold ook voor alle studenten van groep twee.

In stap twee waren de meeste van de studenten in zowel groep 1 als groep 2 op tijd klaar en sommige kwamen in tijdnood. De reden voor het niet op tijd afkrijgen van de stap werd niet door de studenten toegelicht. Voor de laatste stap gold in beide klassen dat de meeste eerder klaar waren.

Opmerking van studenten

In één van de klassen ontstond voorafgaand een vraag volgend op een korte discussie over het onderwerp 'internetverbinding tijdens het werken met de smartphone in beeldende therapie'. Dit vanwege meldingen van andere apps die de hele dag door op de telefoons binnenkomt en de toegankelijkheid om andere apps te openen tijdens de therapie. Hierbij werd onderling gediscussieerd en aan de onderzoeker gevraagd hoe zij hier rekening mee gaat houden in de opdrachten. Hierop is geantwoord dat het de bedoeling is dat de telefoon op 'vliegtuigstand' wordt gezet waarmee de internetverbinding onderbroken wordt.

Naast deze discussie kwamen na het uitvoeren van de werkvorm veel positieve geluiden. Zo werd in beide groepen meerdere keren genoemd hoe leuk en vernieuwend ze het hadden gevonden. Ook werd er genoemd dat het gebruik van foto's een mooi en leuk aspect was waarbij je echt even stil wordt gezet bij het moment van de foto. Iets wat ze niet vaak doet terwijl ze de foto's niet voor niks maakt.

Ook heeft de werkvorm sommige studenten doen verbazen. Zo vertelde twee studenten eerst vrij sceptisch en negatief tegenover het gebruik van de smartphone in beeldende therapie te staan. Het uitvoeren van de werkvorm heeft voor hun nieuwe inzichten gegeven over het middel en vertelde erg positief verast te zijn door de mogelijkheden ervan.

Overige observaties

De onderzoeker was tijdens het begin en dus tevens de uitleg van de pilot aan de studenten, erg gespannen. Om deze reden vergat zij in de eerste groep bepaalde onderwerpen toe te lichten. Hierdoor ontstonden in deze groep veel vragen vooraf. Met wat hulp van de aanwezige docent en de vragen van de studenten werd de uitleg alsnog compleet. Er ontstond helaas wel wat verwarring wat in de resultaten is terug te lezen.

De groepen werkten beiden vrijwel in stilte aan de opdracht. Wel werd er soms wat gegiecheld onderling en in groep 2 was er een student een paar keer afgeleid door iets wat zich buiten het lokaal afspeelde. Dit gedrag was in de stage van de onderzoeker tijdens het werken met de doelgroep ook geregeld te zien. Wel was het in de pilot groepen beduidend minder.

Bijlage F

Voorbeeld codes deelvraag 2

Vraag 1 selectief

Zoeken in document

Start Invoegen Ontwerpen Indeling Verwijzingen Verzendlijsten Controleren Beeld >>

Calibri (Hoofdt... 12 A A A A

B I U a b c X₂ X² A A

Plakken

Stijlen Deelvenster Stijlen

Open (fragmenten)	Open	Axiaal	Selectief
"Ik vond de uitleg van de onderzoeker erg duidelijk..."	Uitleg erg duidelijk	Duidelijk en Heldere uitleg	
"Ja, het was duidelijk! Heldere uitleg..."	Heldere uitleg		
"Ja, werd duidelijk uitgelegd..."	Duidelijk uitgelegd		
"Ja het was heel erg duidelijk. Het werd rustig uitgelegd..."	Heel erg duidelijk rustig uitgelegd		
"Het was helder... na uitleg..."	Was helder na uitleg		
"...totdat het normaal werd uitgelegd..."	Normaal uitgelegd		
"Erg duidelijk, kwam door de stappen op het bord..."	Erg duidelijk, Door de stappen	In stappen uitgelegd	
"Het was fijn dat alles per stap werd uitgelegd."	Alles per stap		
"Duidelijk, het stappenplan vooraf was een houvast..."	Duidelijk. Stappenplan gaf houvast		
"Het was opzich duidelijk, eerst een afbeelding zoeken, uitwerken en vervolgens bewerken. Het bewerken is om een achterliggend iets, wat je normaal niet met de buitenwereld deelt, te delen. Bijvoorbeeld een leuk	Opzich duidelijk door uitleg van de stappen.		

Pagina 1 van 3 514 woorden Nederlands 106 %

Bijlage G

Voorbeeld vragenlijst Nederlandse beeld vaktherapeuten (blanco)

INTERVIEW MET VAKTHERAPEUT BEELDEND

Onderzoek De toepassing van de smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen

INTRO

Allereerst wil ik u bedanken voor het deelnemen aan mijn onderzoek. Hierbij zal ik ingaan op het onderwerp: De toepassing van smartphones in beeldende therapie met jongvolwassenen. Onder de doelgroep jongvolwassenen vallen alle jongens en meisjes tussen de 18 en 23 jaar oud.

Met het invullen van deze vragenlijst geeft u toestemming dat uw antwoorden geanonimiseerd gebruikt mogen worden voor het onderzoek.

1. Algemene vragen

Vraag 1.1

Hoelang bent u al werkzaam als beeldend therapeut?

Vraag 1.2

Hoelang werkt u al (of heeft u gewerkt) als beeldend therapeut met de doelgroep jongvolwassenen?

Vraag 1.3

Wat vindt u belangrijk in het werken met beeldende therapie met deze doelgroep? Zijn er bijvoorbeeld dingen waar u rekening mee houdt in het geven van beeldende therapie met deze doelgroep?

2. Visie over de smartphone

Vraag 2.1

Wat vindt u van de smartphone als toepassing in beeldende therapie?

I. Ziet u voordelen?

II. Ziet u nadelen?

Vraag 2.2

Staat u open voor het toepassen van dit vaktherapeutisch middel binnen de sessies die u geeft? Kunt u kort uitleggen waarom wel of waarom niet?

Vraag 2.3

Voelt u zich voldoende wegwijs met de smartphone om het toe te passen in de beeldende therapie?

Vraag 2.4

Als u de smartphone zou gebruiken. Welke voorwaarden zou u in de sessie stellen. Kunt u dit kort uitleggen?

3. De smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen

Vraag 3.1

Wat zou de toepassing van de smartphone toe kunnen voegen aan de beeldende therapie bij jongvolwassenen?

Vraag 3.2

Waarom zou het toepassen van de smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen geschikt kunnen zijn?

Vraag 3.3

Wat zouden valkuilen kunnen zijn?

Vraag 3.4

Waar moet volgens u rekening mee gehouden worden als de smartphone in beeldende therapie met deze doelgroep toegepast wordt? Waarom?

Vraag 3.5

Zijn er ook redenen waarom het niet bij de doelgroep zou werken? Bijvoorbeeld bepaalde type cliënten?

Vraag 3.6

Hoe zou de smartphone volgens u toegepast kunnen in de beeldende therapie met jongvolwassenen?

Vraag 3.7

Ziet u mogelijkheden om de smartphone eventueel te combineren met al bestaande materialen? Zo ja hoe?

Bijlage H
Voorbeeld vragenlijst psychiater (blanco)

INTERVIEW MET PSYCHIATER

Onderzoek De toepassing van de smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen

INTRO

Allereerst wil ik u bedanken voor het deelnemen aan mijn onderzoek. Hierbij zal ik ingaan op het onderwerp: De toepassing van smartphones in beeldende therapie met jongvolwassenen. Onder de doelgroep jongvolwassenen vallen alle jongens en meisjes tussen de 18 en 23 jaar oud.

Met het invullen van deze vragenlijst geeft u toestemming dat uw antwoorden geanonimiseerd gebruikt mogen worden voor het onderzoek.

1. Algemene vragen

Vraag 1.1

Hoelang bent u al werkzaam als psychiater?

Vraag 1.2

Hoelang werkt u al (of heeft u gewerkt) als psychiater met de doelgroep jongvolwassenen?

Vraag 1.3

Hoe ervaart u de werking van beeldende therapie bij jongvolwassenen?

Vraag 1.4

Wat vindt u belangrijk in het werken met deze doelgroep? Zijn er bijvoorbeeld dingen waar u rekening mee houdt wegens deze doelgroep?

2. Visie over de smartphone

Vraag 2.1

Wat vindt u van de smartphone als toepassing in beeldende therapie?

I. Ziet u voordelen?

II. Ziet u nadelen?

Vraag 2.2

Zou u er voor open staan dat dit vaktherapeutisch middel binnen de beeldende therapiesessies binnen de behandeling van de jongvolwassenen wordt toegepast? Kunt u kort uitleggen waarom wel of waarom niet?

Vraag 2.3

Als de smartphone toegepast zou worden binnen de beeldende therapie, welke voorwaarden zou u dan stellen? Kunt u dit kort uitleggen?

3. De smartphone in beeldende therapie met jongvolwassenen

Vraag 3.1

Wat zou de toepassing van de smartphone toe kunnen voegen aan de beeldende therapie bij jongvolwassenen?

Vraag 3.2

Wat zouden valkuilen kunnen zijn?

Vraag 3.3

Zijn er ook redenen waarom het niet bij de doelgroep zou werken volgens u? Denk bijvoorbeeld aan cliënten met visusproblemen of verschillende achtergronden?

Vraag 3.4

Hoe zou de smartphone volgens u toegepast kunnen in de beeldende therapie met jongvolwassenen?

Bijlage I

Voorbeeld codes deelvraag 3

Vraag 2.2 codes			
Start Invoegen Ontwerpen Indeling Verwijzingen Verzendlijsten Controleren >>			
Plakken B I U abc X_2 X^2 A Aa Z z Stijlen Deelvenster Stijlen			
+ Vraag 2.2 Staat u open voor het toepassen van dit vaktherapeutisch middel binnen de sessies die u geeft? Kunt u kort uitleggen waarom wel of waarom niet?			
Open (tekstfragmenten)	Open	Axiaal	Selectief
"Sta er zeker open voor..." - BT1	Staat er zeker voor open.	Staat er voor open	
"Ik gebruik het nog relatief weinig, maar ben wel van mening dat hier kansen en mogelijkheden liggen!" - BT2	Gebruikt het weinig maar ziet wel kansen		
"Ik sta er wel voor open..." - BT3	Staat er voor open		
"Ja, mits er goede afspraken zijn omtrent privacy." - Psychiater	Ja op privacy voorwaarden		
"Het biedt mogelijkheden op het gebied van persoonlijke inbreng, koppeling met het persoonlijk dagelijks leven (transfer, telefoon gaat letterlijk mee heen en weer). De smartphone biedt door (audio)visuele mogelijkheden veel potentiële aanknopingspunten, met daarbij ook nog allerlei moderne ontwikkelingen mbt zelfmonitoring en apps die helpend kunnen zijn." - BT2	Bied verschillende mogelijkheden. Koppeling met het dagelijks leven.	Mogelijkheden van de smartphone in BT	Staat open voor het toepassen van de smartphone in BT
"...soms pas ik dit ook al toe met een speciaal voor de cliënt geschikte visualisatie-oefening of een andere meditatieve of ademhalingsoefening..."	Past het soms al toe noemt dan de verschillende manieren en mogelijkheden van de meditatieve of ademhalingsoefening...		

Bijlage J

Werkvormen met de smartphone samengesteld uit conclusies

Voor het beschrijven van de werkvorm is er gebruik gemaakt van het format van de NVBT (<https://nvbt.databankwerkvormen.nl/>).

Werkvorm met de smartphone 1

Inhoud

1. Titel

Emotiefoto

De doelgroep

2. Werkgebied

Breed toepasbaar

3. Stoornis

Vermijdende persoonlijkheidsstoornis

Breed toepasbaar

4. Leeftijdscategorie

Jongvolwassenen

5. Doelstelling en het beoogde effect van de interventie

- Bewuster worden van eigen emoties in het hier en nu.
- Emoties herkennen en erkennen.

6. Kerngebied doelstelling

Emoties

Werkvorm

7. Samenstelling

Individueel

Individueel in de groep

8. Materiaal

Digitale media (smartphone)

Tekenen en schilderen

Papier en karton

9. Component

Cognitief

Symbolisch

Affectief

10. Activiteit, aanbod, opdracht

Stap 1 Vraag de cliënt om een emotie in beeld te brengen door een foto te maken met de smartphone en vervolgens hierop te bewerken.

Stap 2 Vraag de cliënt om het voor hem/haar belangrijkste aspect van de emotiefoto uit te werken in 2D

Stap 3 Spreek het werk na aan de hand van de keuze voor het belangrijkste aspect

11. therapeutische houding

De therapeut heeft in deze werkvorm een gedistantieerde houding. Dit om de cliënt zelf te laten ontdekken wat de mogelijkheden zijn om zijn emotie in beeld te brengen. Wel heeft de therapeut de mogelijkheid te ondersteunen als de cliënt hier om vraagt.

12. Interventies in kernwoorden

Instrueren
Ondersteunen
Reflecteren
Distantiëren

13. Aandachtspunten

1. Er moet gekeken worden of bij de cliënt wegwijs is in de functies van de smartphone die in deze werkvorm aan bod komen.
2. Bij de start van de werkvorm is het van belang dat de therapeut de cliënt ondersteund bij het bewust worden van zijn/haar emotie in het moment. Vanuit hier gaat die cliënt aan de slag met de werkvorm.
3. Privacy waarborging door bijvoorbeeld het gemaakte werk te verwijderen of op een bepaalde manier op te slaan in het dossier waarna het van de telefoons verwijderd dient te worden.

14. Variaties

Bij bespreking in stap 3 kan toegevoegd worden wat er in de foto overblijft wanneer het gekozen belangrijke aspect weg zou vallen. Hierdoor wordt cliënt mogelijk bewust van de context rond zijn/haar emotie.

Onderbouwing

15. Overstijgende methodiek

Breed toepasbaar

16. Vaktherapeutische methodiek

Photo-Art Therapy

17. Bronvermelding

Malchiodi, C. (2018). *The Handbook of Art Therapy and Digital Technology*. Londen: Jessica Kingsley Publishers.

Werkvorm met de smartphone 2

Inhoud

1. Titel

Superhelden

De doelgroep

2. Werkgebied

Breed toepasbaar

3. Stoornis

Vermijdende persoonlijkheidsstoornis

Breed toepasbaar

4. Leeftijdscategorie

Jongvolwassenen

5. Doelstelling en het beoogde effect van de interventie

- Cliënt is in staat een positieve gebeurtenis te kiezen en belangrijk te maken
- Positiever zelfbeeld
- Client presenteert zijn/haar uitwerking in de groep of aan de therapeut

6. Kerngebied doelstelling

Zelfbeeld

Werkvorm

7. Samenstelling

Individueel

Individueel in de groep

8. Materiaal

Digitale media (smartphone)

9. Component

Cognitief

Symbolisch

10. Activiteit, aanbod, opdracht

Stap 1 Vraag de cliënt om een foto drieluik te maken met de smartphone van een positieve gebeurtenis waarin jij als cliënt een positieve hoofdrol in hebt gespeeld. Foto 1 begin van de gebeurtenis, foto 2 middenin de gebeurtenis en foto 3 het einde van de gebeurtenis. Hierbij kan de cliënt gebruik maken van de omgeving en aanwezige materialen.

Stap 2 Vraag de cliënt om het digitale werk en de rol die hij/zij in de situatie had, belangrijk te maken door het te presenteren aan de groep (of in individuele therapie, aan de therapeut)

11. therapeutische houding

De therapeut heeft in deze werkvorm een afwisselende houding tussen ondersteunend en gedistantieerd opstellen naar de uitvoerende cliënt. De mate hiervan wordt bepaald aan de hand van de pathologie van de cliënt.

12. Interventies in kernwoorden

Ondersteunen

Reflecteren

Distantiëren

Enthousiasmeren

13. Aandachtspunten

1. Er moet gekeken worden of bij de cliënt wegwijs is in de functies van de smartphone die in deze werkvorm aan bod komen.
2. Privacy waarborging door bijvoorbeeld het gemaakte werk te verwijderen of op een bepaalde manier op te slaan in het dossier waarna het van de telefoons verwijderd dient te worden.

14. Variaties

1. Het drieluik uitbreiden met meer foto's
2. Andere soort gebeurtenis bijvoorbeeld een pijnlijke gebeurtenis of negatieve ervaring

Onderbouwing

15. Overstijgende methodiek

Breed toepasbaar

16. Vaktherapeutische methodiek

Photo-Art Therapy

17. Bronvermelding

Malchiodi, C. (2018). *The Handbook of Art Therapy and Digital Technology*. Londen: Jessica Kingsley Publishers.

Bijlage K

Werkvormen samengesteld uit triangulatie met derdejaars studenten vaktherapie beeldend.

Voor het beschrijven van de werkvorm is er gebruik gemaakt van het format van de NVBT (<https://nvbt.databankwerkvormen.nl/>).

Werkvorm met de smartphone 3

Inhoud

1. Titel

Smart domino

De doelgroep

2. Werkgebied

Breed toepasbaar

3. Stoornis

Vermijdende persoonlijkheidsstoornis

Breed toepasbaar

4. Leeftijdscategorie

Jongvolwassenen

5. Doelstelling en het beoogde effect van de interventie

- Jezelf belangrijk maken
- Verbinding maken met de ander
- Leren gebalanceerd te communiceren (evenveel geven als nemen)
- Spelenderwijs leren

6. Kerngebied doelstelling

Breed toepasbaar

Werkvorm

7. Samenstelling

Groepsdynamisch

8. Materiaal

Digitale media (smartphone)

9. Component

Cognitief

Symbolisch

10. Activiteit, aanbod, opdracht

Stap 1 Vraag de cliënt om in een tekenapp een plek te tekenen waar hij/zij graag naar toe gaat in zijn/haar vrije tijd (denk hierbij bijvoorbeeld aan de bioscoop, strand en discotheek).

Stap 2 Laat de cliënten de telefoons bij elkaar leggen. Ze kunnen ze dan in allerlei hoeken tegen elkaar aan leggen. Laat ze vervolgens de tekeningen verbinden door ze al tekenend in elkaar te laten overlopen.

11. therapeutische houding

De therapeut heeft in deze werkvorm een directieve houding. De therapeut geeft aanwijzingen en kan naar behoefte en afgestemd op de cliënten participeren in de opdracht.

12. Interventies in kernwoorden

Reflecteren

Enthousiasmeren

Confronteren

13. Aandachtspunten

1. Voorafgaand aan de opdracht moet bijvoorbeeld als huiswerkopdracht of in de sessie gevraagd worden een tekenapp te downloaden.

2. Privacy waarborging door bijvoorbeeld het gemaakte werk te verwijderen of op een bepaalde manier op te slaan in het dossier waarna het van de telefoons verwijderd dient te worden.

14. Variaties

Ander onderwerp kiezen in stap 1

Onderbouwing

15. Overstijgende methodiek

Breed toepasbaar

16. Vaktherapeutische methodiek

Breed toepasbaar

17. Bronvermelding

niet van toepassing

Werkvorm met de smartphone 4

Inhoud

1. Titel

Positioneren

De doelgroep

2. Werkgebied

Breed toepasbaar

3. Stoornis

Vermijdende persoonlijkheidsstoornis

Breed toepasbaar

4. Leeftijdscategorie

Jongvolwassenen

5. Doelstelling en het beoogde effect van de interventie

- Grenzen leren kennen en bewaken
- Af leren stemmen op de ander
- Jezelf belangrijk maken

6. Kerngebied doelstelling

Breed toepasbaar

Werkvorm

7. Samenstelling

Groepsdynamisch

8. Materiaal

Digitale media (smartphone)

Tekenen en schilderen

Papier

9. Component

Cognitief

Affectief

10. Activiteit, aanbod, opdracht

Stap 1 Bedek de tafel met papier en schilder samen in een korte tijd een stratenplan van een buurt. Hierbij worden woningen en voorzieningen weg gelaten.

Stap 2 De cliënt wordt gevraagd in een tekenapp op zijn/haar smartphone een plek voor zichzelf te maken die hij/zij sowieso terug wil laten komen in de gezamenlijke buurt.

Stap 3 De cliënten moeten samen de posities bepalen van de gemaakte plekken door de smartphones op de buurtmap te plaatsen. Hierbij moeten zij kijken naar gewenste afstand en nabijheid tussen elkaar.

Stap 4 De therapeut bespreekt vervolgens de gekozen posities met de cliënten waarna er de mogelijkheid is om de posities te veranderen.

Stap 5 Wanneer er tijd over is kan de buurtmap met de smartphones erop worden afgemaakt naar eigen invulling

11. therapeutische houding

De therapeut heeft in deze werkvorm een gedistantieerde houding gedurende stap 1, 2 en 3 van de werkvorm. In stap 4 verandert deze houding naar reflecterend en confronterend waar nodig.

12. Interventies in kernwoorden

Distantiëren
Reflecteren
Confronteren

13. Aandachtspunten

1. Voorafgaand aan de opdracht moet bijvoorbeeld als huiswerkopdracht of in de sessie gevraagd worden een tekenapp te downloaden.
2. De therapeut wordt geacht op afstand goed te observeren welke rollen en posities de cliënten zichzelf aanmeten zodat in stap 4 de therapeut dit kan gebruiken voor de bespreking.
2. Privacy waarborging door bijvoorbeeld het gemaakte werk te verwijderen of op een bepaalde manier op te slaan in het dossier waarna het van de telefoons verwijderd dient te worden.

14. Variaties

Niet van toepassing

Onderbouwing

15. Overstijgende methodiek

Breed toepasbaar

16. Vaktherapeutische methodiek

Breed toepasbaar

17. Bronvermelding

Niet van toepassing