
Gamen als therapie?



Naam: Ezra Strikwerda
Studentnummer: S1034145
Begeleider: Annelee Mataheru
Beoordelaar: Mia Scheffers
Windesheim, BAPMT
Datum: 28-04-2014

Voorwoord

Het spelen van videospellen is sinds een lange tijd een populair tijdverdrijf. Ikzelf, als klein jongetje, herinner me mijn broers die op hun kamer aan het gamen zijn. Vaak ging ik kijken terwijl zij aan het spelen waren en soms lieten ze mij ook proberen. Het spelletje 'Duckhunt' bijvoorbeeld, waarbij je met een "echt" pistool gericht op de televisie eenden moest proberen te raken. Mijn interesse was vanaf jongs af aan al aanwezig. Later, en nu nog steeds, vind ik nog steeds leuk om zo nu en dan een videospel te spelen. Al is er veel veranderd in die tijd. Waar je toen een hele computer nodig had om een paar stipjes en lijntjes op het beeld te toveren (Pong) is nu een mobieltje genoeg om je te begeven in een andere wereld waarbij de enige limiet de creativiteit van de geest lijkt te zijn.

Ik wil Fred Dijk bedanken voor het helpen vinden van het goede spoor. Annelee Mataheru voor de goede directieaanwijzingen en het controleren van de kaartjes en Mia Scheffers voor het nodige technische onderhoud. En tenslotte Camille Molinier die me ondersteund heeft tijdens het gehele traject en verdere vertraging heeft weten te voorkomen.

Samenvatting

“Gamen als therapie?” is een inventariserend onderzoek naar de therapeutische doelstelling van videospellen binnen de psychomotorische therapie (PMT) in Frankrijk. Een van de redenen van het onderzoek is het ontbreken van informatie over het gebruik van videospellen binnen de PMT. In Frankrijk zijn er een aantal psychomotorisch therapeuten bekend die dit medium gebruiken binnen de therapie (Galliano, 2003; Lejeune, 1998; Raynal, 2009). Voor dit onderzoek zijn Franse psychomotorisch therapeuten in het werkveld benaderd en is middels een online vragenlijst gevraagd naar hun gebruik van videospellen binnen de PMT. Uit de resultaten blijkt dat het vooral ingezet wordt bij kinderen, ouderen en/of bewegingsbeperkte cliënten. Alle PMT thema's komen naar voren bij het inzetten van videospellen en de keuze voor dit medium blijkt vooral vanuit de cliënt te komen. De videospellen worden vooral ingezet als een korte onderbreking, beloning of om een band te scheppen tussen cliënt en therapeut.

“Gamen als therapie?” (Gaming as therapy?) is a inventarisation research on the therapeutic objective of videogames within psychomotoric therapy (PMT) in France. One of the reasons for this research is the lack of information about the use of videogames within the PMT. In France there are some psychomotoric therapists known to use this medium within their therapy (Galliano, 2003; Lejeune, 1998; Raynal, 2009). For this research French psychomotoric therapists have been approached and asked via a questionnaire about their use of videogames within PMT. From the results it shows that it's mostly used with children, elderly and/or motion restricted patients. All PMT themes are present in the usage of videogames and the choice for this medium appears to come forth from the patient. The videogames are mostly used as a short break, reward or to make a connection between patient and therapist.

« Gamen als therapie ? » (Les jeux vidéo comme thérapie?) est une recherche concernant les objectifs thérapeutiques de l'utilisation des jeux vidéos dans la thérapie psychomotrice, en France. L'une des raisons de cette recherche est l'absence d'informations à propos de l'utilisation de ces jeux vidéo en psychomotricité. En France, quelques psychomotriciens sont connus pour l'utilisation de cette médiation en thérapie (Galliano, 2003; Lejeune, 1998; Raynal, 2009). Pour cette recherche, des psychomotriciens français ont été contactés et questionnés via un questionnaire concernant leur utilisation des jeux vidéo en thérapie psychomotrice. Les résultats montrent une utilisation principalement avec les enfants, les personnes âgées et pour les sujets atteints d'un déficit moteur. Toutes les grandes thématiques psychomotrices sont abordées dans l'usage des jeux vidéo et le choix de cette médiation se fait en lien direct avec le patient. Les jeux vidéo sont, le plus souvent, utilisés comme petite pause, récompense ou encore pour créer une connexion entre le patient et le thérapeute.

Inhoudsopgave

1	Voorwoord	2
2	Samenvatting	2
3	Inhoudsopgave	3
4	Inleiding	4
4.1	Aanleiding	4
4.2	Probleemstelling	4
4.3	Doelstelling	6
4.4	Vraagstelling	6
4.5	Literatuur	6
4.6	Hulpbronnen	6
5	Methode	7
6	Resultaten	8
7	Discussie	15
8	Conclusie	17
9	Aanbevelingen	17
10	Literatuurlijst	18
11	Bijlagen	21

Inleiding

Aanleiding

Tijdens een stage binnen de jeugdzorg bleek dat het samen spelen van videospellen een goed werkende manier was om contact te krijgen met cliënten. Het spelen van een videospel hielp om het spreekwoordelijke ijs te breken maar ook om ingangen en aanknopingspunten te vinden om in de Psychomotorische Therapie (PMT) mee aan de slag te kunnen. Dit werkte waarschijnlijk goed omdat het gamen onder de jongeren populair is. Zo wees onderzoek uit dat in 2008 bijna alle Nederlandse jongeren (meer dan 95 procent) van acht tot en met negentien jaar games spelen (van Rooij, Schoenmakers, Meerkerk & Van de Mheen, 2008). Dit toont dat deze jongeren bijna allemaal toegang hebben tot apparaten waarmee ze games kunnen spelen. Dat geeft de mogelijkheid om cliënten als het ware “huiswerk” mee te geven.

Alle doelstellingen binnen de PMT zoals bijvoorbeeld: contact maken met je lichaam/met anderen of jezelf beter kunnen beheersen zijn normaal gezien onderdeel van het dagelijkse leven. Zo ook bijvoorbeeld de ontwikkelingstaak ‘contacten leggen en onderhouden’ voor jongeren van 12 tot 21 jaar (Slot & Spanjaard, 1996). Normaal leert en doet iemand dit vanzelfsprekend in zijn of haar ontwikkeling, maar soms is er extra hulp bij nodig. Bijvoorbeeld in de vorm van PMT.

Een videospel is zo ook vaak een weerspiegeling van een of meerdere facetten van “het leven”. Yee (2007) stelt in zijn onderzoek dat er drie overkoepelende motivaties zijn voor spelers van videospellen. Spelers die zich focussen op *prestatie* zoeken naar competitie, behalen van macht binnen het spel en het eigen maken van het spel. *Sociale* spelers willen interactie met anderen en zoeken naar het ontwikkelen van relaties binnen het spel. *Submersion* spelers willen ontsnappen aan problemen uit het echte leven, een rol spelen en deel uitmaken van het verhaal.

Al deze wensen zijn stuk voor stuk ook te vinden buiten videospellen. Ze kunnen ook vervuld worden zonder videospellen, bijvoorbeeld door kinderen die riddertje spelen. Naargelang de speelstijl kan een kind op zoek zijn naar competitie en het behalen van macht binnen het spel door middel van zwaardgevechten met andere kinderen. Maar met hetzelfde zwaardgevecht kan een kind ook juist op zoek zijn naar onderdompeling, om deel uit te maken van het verhaal en de rol van de stoere en sterke ridder aan te nemen.

Het spelen van een videospel levert soms stress op, soms moet je werken onder tijdsdruk of moet je juist de tijd nemen om een goede strategie te plannen.

Stress-regulatie en het leren plannen zijn onder andere onderwerpen waarvoor mensen terecht kunnen bij een psychomotorisch therapeut. Dit doet vermoeden dat onder de juiste begeleiding, naast het traditionele pakket van methodieken van de psychomotorisch therapeut, ook videospellen een bijdrage kunnen leveren. Een mogelijkheid bij bijvoorbeeld het werken aan ‘presteren onder druk’ is dan bijvoorbeeld het inzetten van een uitdagend videospel.

Videospellen zijn al een langere tijd onderwerp van discussie. De beeldvorming is vaak negatief. Dit komt omdat veel studies over de mogelijke negatieve effecten van videospellen, zoals geweld en verslaving, gaan. Dit levert een vertekend beeld op van videospellen. Zo is een deel van de onderzoekers ervan overtuigd dat gewelddadige videospellen agressief gedrag veroorzaken (Anderson et al., 2008, 2010; Barlett, Anderson & Swing, 2009; Dill & Dill, 1998; Unsworth & Ward, 2001). Maar er is ook kritiek op de gevonden relaties tussen videospellen en agressief gedrag.

Als tegenhanger zijn er verscheidene onderzoekers die na het bestuderen van betreffende literatuur concluderen dat deze gevonden resultaten op zijn minst tegenstrijdig zijn (Ferguson & Kilburn, 2010; Goldstein, 2005; Griffiths, 1999; Subrahmanyam, Greenfield, Kraut & Gross, 2001).

En er is meer wat dit negatieve beeld doet veranderen. In de Verenigde Staten bijvoorbeeld claimen de auteurs, na het doen van onderzoek voor hun populaire boek *Got Game*, dat het spelen van games de huidige generatie tot snellere denkers maakt die niet gefrustreerd raken van tegenslagen, maar juist blijven volhouden (Beck & Wade, 2004). Ook Prensky (2001, 2006) is ervan overtuigd dat de “digital natives” van nu dankzij interactief entertainment veel beter toegerust zijn voor de complexe informatiesamenleving dan eerdere generaties van ‘digitale immigranten’.

Onderzoek wijst uit dat videospellen, specifiek uitgekozen voor dit doel, een positief effect hebben op de ruimtelijke vaardigheden van tien- en elfjarigen (de Lisi & Wolford, 2002).

Binnen een ander onderzoek werd de selectieve aandacht van een groep kinderen van vier tot zes jaar getraind met een videospel. Een vergelijkbare groep trainde zonder videospel maar boekte minder vooruitgang dan de groep die met videospel trainden (Rueda, Rothbart, Mccandliss, Saccomanno, & Posner, 2005). Een vergelijkbaar onderzoek waarbij gewerkt werd met een bordspel en de computerversie ervan wijst uit dat de computerspelers beter presteerden op de testjes van probleemoplossing (Ko, 2002).

Er is ook onderzoek gedaan naar cognitieve gedragstherapie (CGT) en het gebruik van computers. Waaronder een onderzoek dat onderbouwt dat het innovatieve gebruik van computers positieve uitkomsten heeft en verder onderzoek verdient (Kenardy, Dow, Johnston, Newman, Thomson & Taylor, 2002). En een ander onderzoek over CGT in combinatie met een videospel waar uitkwam dat het programma een potentieel alternatief is voor de gebruikelijke therapie (Merry, Stasiak, Shepard, Frampton, Fleming & Lucassen, 2012).

Een aantal voorbeelden van spellen die gebruikt worden in een therapeutische setting zijn Healseeker voor het aanleren van copingstrategieën bij ADHD (Zitstil vzw, 2012), Schateiland als ondersteuning bij cognitieve gedragstherapie (Brezinka, & Heyns, 2010) en MoodGYM bij de behandeling van het voorkomen en verminderen van symptomen van depressie en angst (Christensen, Griffiths & Jorm, 2003).

Onderzoek over het gebruik van videospellen in combinatie met PMT is er nog niet. Mogelijk worden er videospellen gebruikt binnen de Nederlandse PMT, maar er bestaat geen documentatie over.

In Frankrijk zijn er enkele psychomotorisch therapeuten bekend die dit medium wel gebruiken (Galliano, 2003; Lejeune, 1998; Raynal, 2009). Er zijn enkele verschillen tussen de Franse en Nederlandse PMT. Er zijn in heel Frankrijk 13 verschillende PMT opleidingen. Een onderscheid tussen bewegingsagogie (BA) en PMT is er niet; wat in Nederland als BA zou gelden kan in Frankrijk PMT genoemd worden. Franse psychomotorisch therapeuten worden bijvoorbeeld ook opgeleid om kinderen te kunnen helpen met schrijfproblemen. In Nederland is het de fysiotherapeut of leraar die hierbij ingezet wordt. Verder werken Franse psychomotorisch therapeuten in dezelfde (zorg)sectoren als in Nederland (European Forum of Psychomotricity [EFP], z.j.; Centre régional pour l'information sur les professions paramédicales [CRIPP], z.j.).

Het is voor psychomotorisch therapeuten in Frankrijk gebruikelijker om een eigen praktijk te hebben dan voor Nederlandse psychomotorisch therapeuten. Dit betekent onder andere dat elke psychomotorisch therapeut zijn eigen methodieken kan kiezen en dus misschien ook eerder voor videospellen kiest.

Probleemstelling

Er is nauwelijks iets bekend over het gebruik van videospellen binnen de PMT in Nederland.

Doelstelling

Onderzoek doen naar het gebruik van videospellen binnen de PMT in Frankrijk. Het doel is om psychomotorisch therapeuten te bereiken in het werkveld en te inventariseren of zij binnen de PMT werken of gewerkt hebben met videospellen. Het eindproduct zal een inventarisatie zijn van verschillende facetten van het gebruik van videospellen en daarbij zullen er aanbevelingen gedaan worden voor het gebruik van videospellen binnen de PMT in Nederland.

Wat hier uiteindelijk mee bereikt moet worden is het medium videospellen meer bekend maken binnen de PMT.

Vraagstelling

Onderzoeksvraag:

Wat is de therapeutische doelstelling van videospellen binnen de PMT in Frankrijk?

Deelvragen:

- Wat wordt er verstaan onder videospellen en gamen?
- Welke mogelijkheden zijn er voor videospellen in de PMT?
- Wat zijn de voordelen van videospellen binnen de PMT?

Mogelijke aanbevelingen:

- Wat kunnen de Nederlandse psychomotorisch therapeuten van de Franse psychomotorisch therapeuten leren?

Literatuur

Er wordt recente literatuur gebruikt, in ieder geval niet ouder dan 15 jaar. De reden hiervoor is dat het gamen, en vooral als middel binnen een therapeutische setting, pas sinds kort in opkomst is. De meest relevante informatie wordt dan ook verwacht in de meer recente literatuur.

- 7 PMT thema's in videospellen (P. Fellingier, persoonlijke communicatie, 31 mei, 2013)
- Nationaal gaming onderzoek (<http://www.nationaalgamingonderzoek.nl/>)
- Ivo monitor internet en gaming (<http://www.ivo.nl/>)

Hulpbronnen

- Marjan van der Star voor hulp bij het maken van de vragenlijst
- Cor Niks voor hulp bij (internationale) contacten
- Camille Molinier als contact in Frankrijk en hulp bij de vertaling en verspreiding van de vragenlijst in Frankrijk
- Isabelle Ramella voor verspreiding van de vragenlijst
- Doriane Stéphan voor verspreiding van de vragenlijst

Methode

Als methode is een vragenlijst (zie bijlage) gebruikt om te inventariseren wat er gedaan wordt met videospellen binnen de onderzochte groep psychomotorisch therapeuten. Deze vragenlijst is zo gemaakt dat hij in te vullen was via internet. De tijd om deze vragenlijst in te vullen nam ongeveer 5-10 minuten in beslag.

Het is een beschrijvend onderzoek waarbij geïnterviewd wordt hoe op dit moment videospellen gebruikt worden binnen de PMT in Frankrijk en wat hiervan de therapeutische doelstelling is.

De vragenlijst werd verspreid via een bericht naar verschillende Franse psychomotorisch therapeuten. Deze zijn gegroepeerd via internet en hebben een gesloten Facebook pagina (<https://www.facebook.com/groups/psymot/>) waar uitwisselingen gedaan kunnen worden. In totaal bestaat de groep uit 3111 leden (op 06-01-2013). Deze groep is alleen toe te treden op aanvraag en bij het kunnen aantonen werkzaam of werkzoekend te zijn als zijnde psychomotorisch therapeut. De vragenlijst is hier verspreid door hulpbron Camille Molinier.

Link naar vragenlijst: <http://goo.gl/wxElec>. De vragenlijst is toegankelijk geweest van 01-01-2014 tot 01-02-2014. In het midden van deze periode is een herinnering verstuurd met de vraag om de vragenlijst in te vullen indien dit nog niet was gedaan.

Vanuit het bericht kon de link aangeklikt worden waarna de vragenlijst op de betreffende website in te vullen was. In de email werd het doel van het onderzoek genoemd, wat er gedaan wordt met de gegevens en hoeveel tijd het kost om de vragenlijst in te vullen.

Alle 3111 leden uit de Facebook groep zijn gevraagd de vragenlijst in te vullen. Deze lijst was alleen bedoeld voor psychomotorisch therapeuten die met videospellen werken. Dit werd geïnterviewd door eerst te vragen wie er videospellen gebruiken in hun therapie. Toch zijn er ook reacties van psychomotorisch therapeuten die geen videospellen gebruiken maar wel hebben aangegeven in de vragenlijst dat ze geïnteresseerd zijn en op de hoogte gehouden willen worden van het onderzoek.

De resultaten zijn verwerkt door 'Murvey online surveys' (<http://www.murvey.com>). Dit heeft geresulteerd in een automatische telling van het aantal gegeven antwoorden en de vertegenwoordiging van elk verschillend antwoord ten opzichte van het totaal gegeven antwoorden in procenten. Deze statistieken zijn gebruikt om verschillende onderzoeksvragen te beantwoorden. Correlatie is gezocht tussen vragen:

- 1 – 2: Gediplomeerd sinds – Werkt u met videospellen binnen de PMT “Ja”.
- 4 – 8: Doelgroep – Genre videospellen
- 5 – 7: Leeftijd cliënten – Computerspelsysteem
- 5 – 8: Leeftijd cliënten – Genre videospellen
- 6 – 7: Individuele- of groepstherapie – Computerspelsysteem
- 7 – 9: Gebruikt computerspelsysteem – PMT thema's

Voorafgaand aan het verspreiden van de vragenlijst zijn 10 studenten van de opleiding BA-PMT gevraagd om de vragenlijst in te vullen en feedback te geven op hun ervaringen. Deze feedback (zie bijlage) is meegenomen in het verder uitwerken van de onderzoeksmethode.

Resultaten

Totaal aantal clicks: 303 (<http://goo.gl/wxElec.info>)

Er is na het versturen van de uitnodiging om de vragenlijst in te vullen een sterke toename te zien in het aantal clicks op de link van de vragenlijst. (Dit zijn mensen die op de link hebben geklikt, en niet perse de vragenlijst hebben ingevuld). Deze toename neemt gedurende de dan volgende dagen tot 11 januari ook weer sterk af waarna er weinig tot geen activiteit te zien is.

Na de herinnering om de vragenlijst in te vullen is er weer een explosieve groei te zien op 20 januari. Dit neemt ook weer geleidelijk af en vanaf 23 januari is er zeer weinig activiteit te zien.



Fig. 1. Bezoekersaantallen vragenlijst

De link van de vragenlijst werd uit verschillende landen bezocht. Namelijk; Frankrijk, met het grootste aantal bezoekers (280). De rest van de bezoeken werden gedaan vanuit andere Franstalige landen: Martinique, Réunion, Frans-Guyana en Madagaskar. Deze telden samen 23 bezoekers.

Countries



Fig. 2. Landen van waaruit de vragenlijst bezocht werd

88 psychomotorisch therapeuten hebben uiteindelijk de vragenlijst ingevuld. Het is hierbij belangrijk om te noemen dat het gaat om zowel psychomotorisch therapeuten die wel en psychomotorisch therapeuten die geen videospellen gebruiken.

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden is de informatie nodig van de respondenten die bij vraag 2 ("Werkt u met videospellen binnen de PMT?") "Ja" hebben geantwoord. Dit waren er in totaal 27.

Tabel 1. Samenvatting van aantallen

Aantal verstuurdde links naar vragenlijst	3111	% van bovenstaande aantal:
Aantal bezoeken aan vragenlijst	303	9,7
Aantal ingevulde vragenlijsten	88	29
Aantal "ja" bij vraag 2	27	30,7

Inhoudelijke resultaten van het onderzoek

Alleen de resultaten van mensen die hebben geantwoord videospellen te gebruiken binnen de PMT worden getoond.

Vraag 1: Gegevens invuller

Naam: In verband met privacy worden er geen namen van respondenten genoemd in dit onderzoek.

Werkzaam bij:

Tabel 2. Antwoorden vraag 1 - 'werkzaam bij'

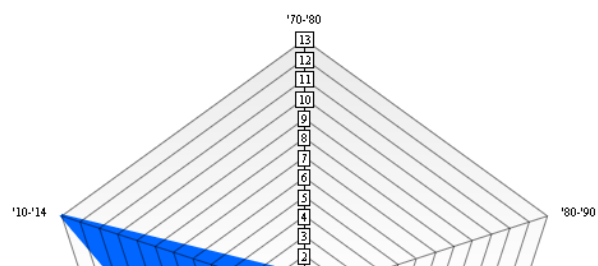
Doelgroep	Aantal	%
Kinderpsychiatrie	8	27,6
Eigen praktijk	7	24,1
Ambulant	4	13,8
Ouderenzorg	4	13,8
Gehandicaptenzorg	1	3,4
Geen antwoord	5	17,2

Gediplomeerd sinds:

Tabel 3. Antwoorden bij vraag 1 - 'gediplomeerd sinds'

Gediplomeerd sinds	Aantal
1976	1
1988	1
1996	1
1998	1
1999	1
2003	1
2005	1
2007	1
2008	1
2009	3
2010	3
2011	4
2012	3
2013	4
Geen antwoord	2

De antwoorden op vraag 1, bij sub vraag



“gediplomeerd sinds” laten zien dat vooral de psychomotorisch therapeuten die zijn afgestudeerd in de afgelopen vijf jaar gebruik maken van videospellen binnen de PMT. Op figuur 3 rechts van de tekst is deze groepering te zien.

Niveau opleiding:

- Bachelor: 23 (84,6%)
- Master: 1 (3,8%)
- Universitair: 0 (0,0%)
- Geen antwoord: 3 (11,5%)

Fig. 3. Antwoorden ‘gediplomeerd sinds’

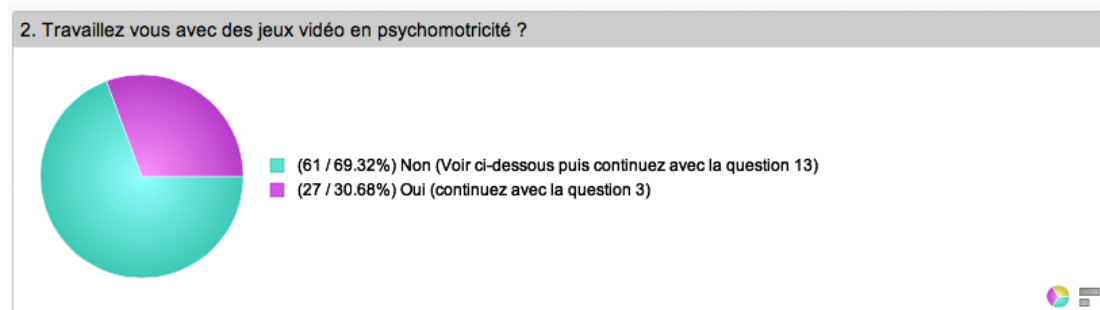


Fig. 4. Resultaten vraag 2

Vraag 2: Werkt u met videospellen binnen de PMT?

- Nee: 61 (69,32%)
 - Ja: 27 (30,68%)
- (Zie bijlage 4 voor toelichting op antwoord “Nee”).

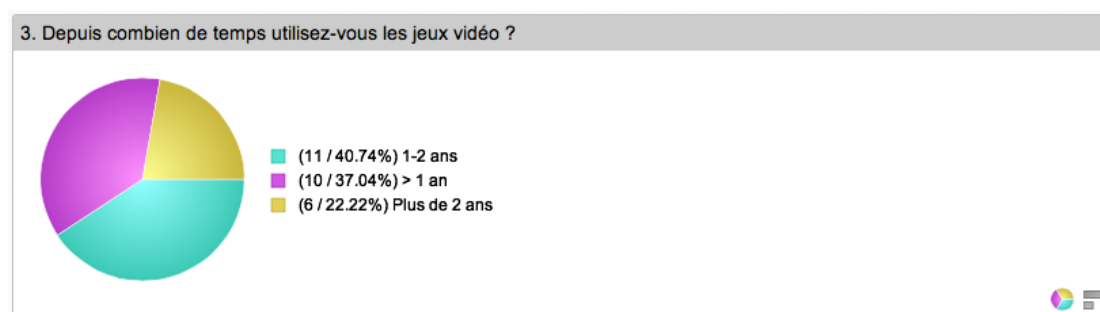


Fig. 5. Resultaten vraag 3

Vraag 3: Hoe lang werkt u al met videospellen?

- > 1 jaar: 10 (37,04%)
- 1-2 jaar: 11 (40,74%)
- Meer dan 2 jaar: 6 (22,22%)

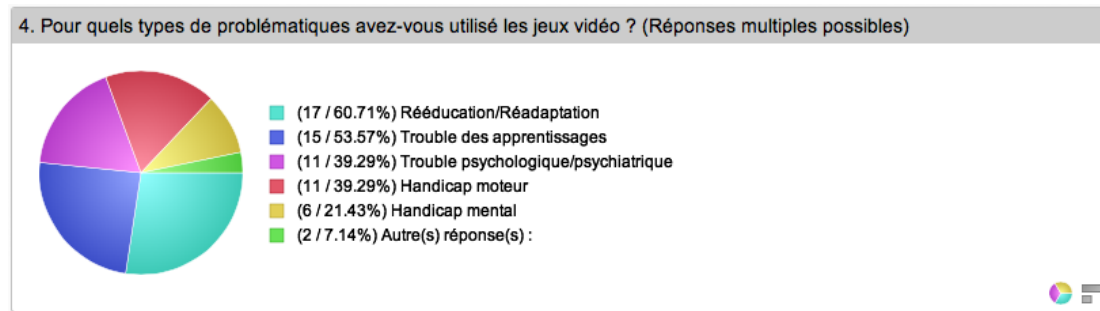


Fig. 6. Resultaten vraag 4

Vraag 4: Binnen welke soort doelgroep (en) heeft u gewerkt met videospellen?

- Ontwikkelingsproblematiek: 15 (53,57%)
- Psychiatrische problematiek (psychiatrie): 11 (39,29%)
- Revalidatie: 17 (60,71%)
- Fysieke beperking: 11 (39,29%)
- Verstandelijke beperking: 6 (21,43%)
- Anders, namelijk: 2 (7,14%)
Instabiliteitsproblemen, geriatrie

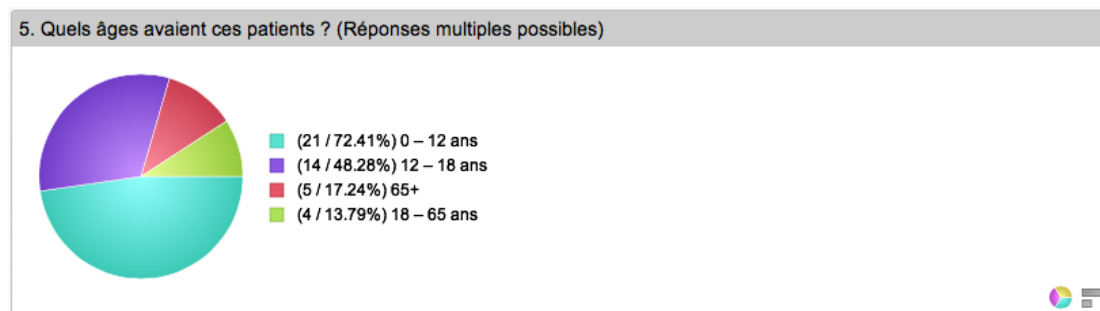


Fig. 7. resultaten vraag 5

Vraag 5: Welke leeftijd hadden deze cliënten? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- 0 – 12 jaar: 21 (72,41%)
- 12 – 18 jaar: 14 (48,28%)
- 18 – 65 jaar: 4 (13,79%)
- 65+: 5 (17,24%)

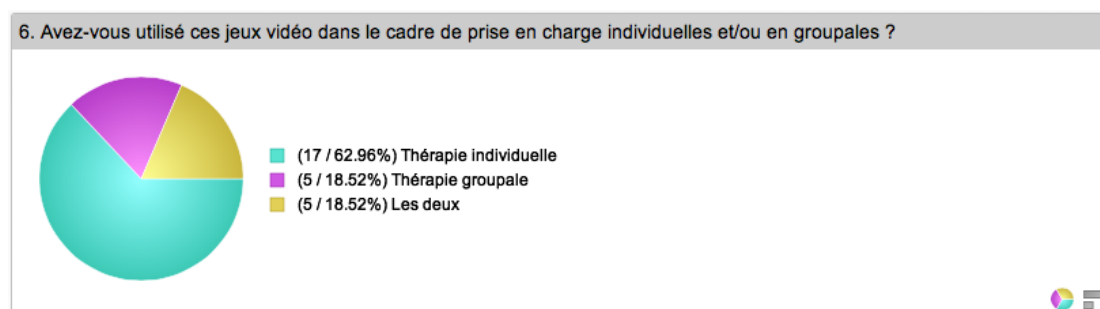


Fig. 8. Resultaten vraag 6

Vraag 6: Heeft u met videospellen gewerkt binnen individuele en/of groepstherapie?

- Individuele therapie: 17 (62,96%)
- Groepstherapie: 5 (18,52%)
- Beide: 5 (18,52%)

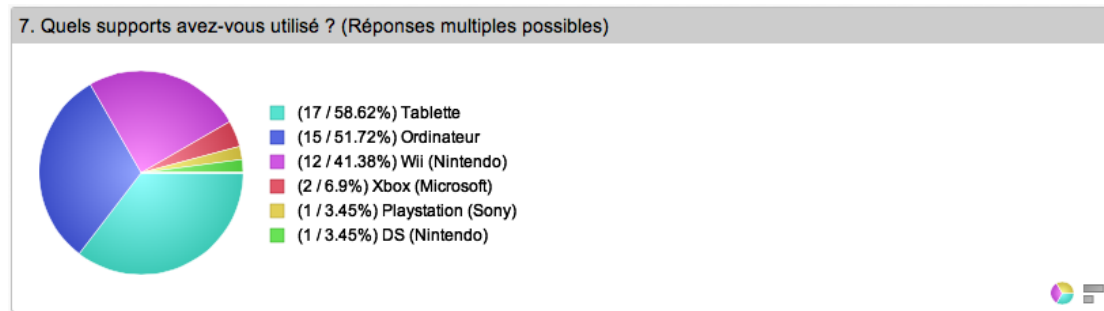


Fig. 9. Resultaten vraag 7

Vraag 7: Welke specifieke systemen heeft u hiervoor gebruikt? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- PC / Computer: 15 (51,72%)
- Playstation (Sony): 1 (3,45%)
- Xbox (Microsoft): 2 (6,9%)
- Wii (Nintendo): 12 (41,38%)
- Tablet (58,62%): 17
- DS (Nintendo): 1 (3,45%)
- Anders, namelijk: 0 (0,0%)

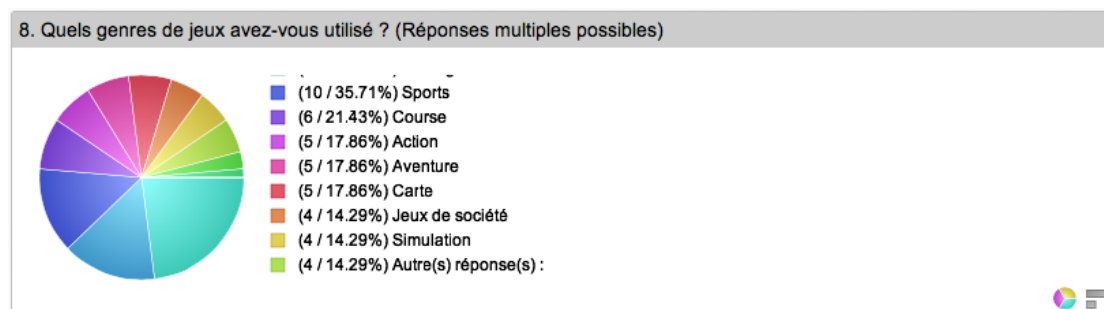


Fig. 10. Resultaten vraag 8

Vraag 8: Welk genre videospellen heeft u gebruikt? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- Actie: 5 (7,04%)
- Avontuur: 5 (7,04%)
- Bord: 4 (5,63%)
- Kaart: 5 (7,04%)
- Puzzel: 16 (22,54%)
- Racen: 6 (8,45%)
- Rollenspel: 2 (2,82%)
- Simulatie: 4 (5,63%)
- Sport: 9 (12,68%)
- Strategie: 10 (14,08%)
- Trivia: 1 (1,41%)
- Anders, namelijk: 4 (5,63%)
 - Aangepaste software
 - Ritmespel, kleine spelletjes met een specifiek doel
 - Handigheid en planvermogen
 - Visuele exploratie, memorisatie, ruimtelijk inzicht

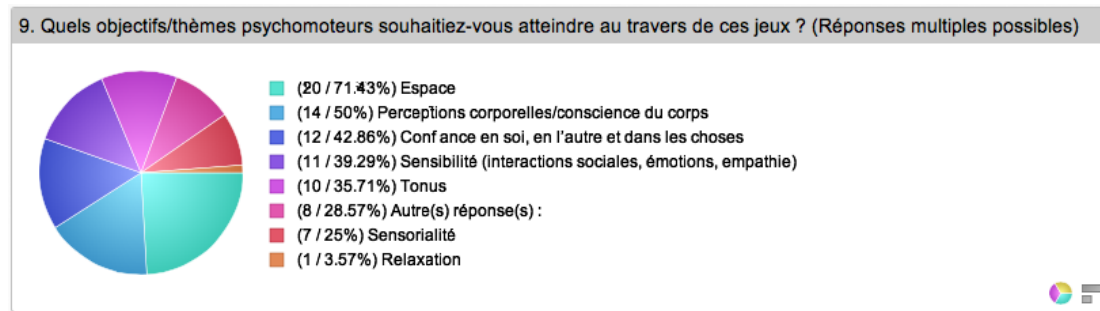


Fig. 11. Resultaten vraag 9

Vraag 9: Welke PMT thema's wilt u behandelen met de videospellen? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- Ruimte: 20 (71,43%)
- Lichaamsbeleving: 14 (50%)
- Vertrouwen: 12 (42,86%)
- Sociale gevoeligheid: 11 (39,29%)
- Kracht: 10 (35,71%)
- Instrumentele gevoeligheid: 7 (25%)
- Relaxatie: 1 (3,57%)
- Anders, namelijk: 8 (28,57%)
 - Fijne motoriek, coördinatie, tijd
 - Coördinatie, evenwicht, motoriek
 - Non-verbale communicatie, oog-hand coördinatie, fijne motoriek
 - Fijne motoriek
 - Coördinatie, fijne motoriek
 - Socialisatie
 - Concentratie, geheugen

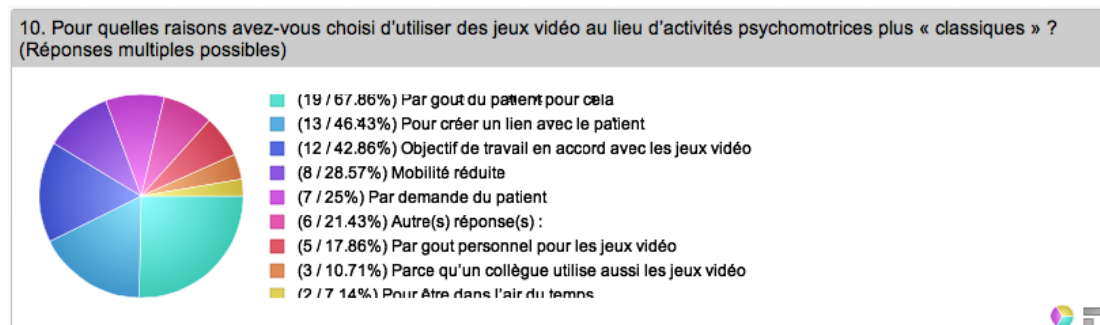


Fig. 12. Resultaten vraag 10

Vraag 10: Met welke reden(en) heeft u gekozen voor videospellen in plaats van 'traditionele' PMT? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- Bewegingsbeperking cliënt: 8 (28,57%)
- Het sprak de cliënt aan: 19 (67,86%)
- Het sloot aan bij de hulpvraag: 12 (42,86%)
- Om bij de tijd te blijven: 2 (7,14%)
- Persoonlijke affiniteit met videospellen: 5 (17,86%)
- De cliënt vroeg er om: 7 (25%)

- Om aansluiting te vinden bij de cliënt: 13 (46,43%)
- Een collega gebruikte het ook: 3 (10,71%)
- Anders, namelijk: 6 (21,43%)
 - Materiaal makkelijker te transporteren voor ambulant werk.
 - Diversiteit in voorgestelde ervaringen
 - Gebruikt als positieve stimulering/beloning
 - Om te variëren.
 - Voor zijn ludieke kant
 - Intergenerationele band

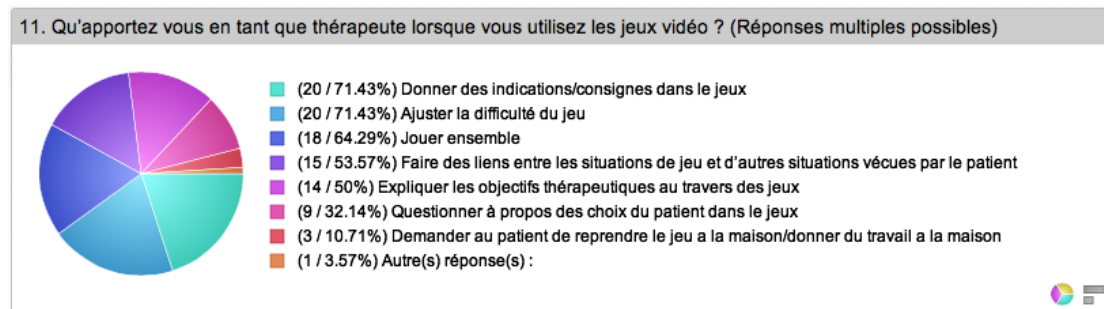


Fig. 13. Resultaten vraag 11

Vraag 11: Wat voeg je als therapeut toe bij het werken met videospellen?

- Zelf meespelen (bijv. meewerken, tegenwerken) (64,29%)
- Opgaves of opdrachten geven binnen het spel (71,43%)
- Moeilijkheidsgraad van het spel aanpassen (71,43%)
- Reflecteren op keuze(s) van cliënt binnen het spel (32,14%)
- Thuis laten spelen / als huiswerk meegeven (10,71%)
- Verbanden leggen naar problematiek van de cliënt (53,57%)
- Uitleggen van therapeutische concepten binnen het spel (50%)
- Anders, namelijk: 1 (3,57%)
 - Spraakbeheersing

Vraag 12: Bent u ook beperkingen tegengekomen in het werken met videospellen? Zo ja, welke waren dit?

Zie bijlage 5 voor antwoorden op deze vraag.

Discussie

Uit het onderzoek blijkt dat het grootste deel van de respondenten recentelijk afgestudeerd is. Een verklaring hiervan kan de gebruikte methode zijn om psychomotorisch therapeuten te inventariseren. Het medium Facebook is hiervoor gebruikt. Ook is dit medium gebruikt om de vragenlijst te verspreiden. De psychomotorisch therapeuten die zijn afgestudeerd in de afgelopen vijf jaar zijn opgegroeid met het bestaan van Facebook (uitgaande van jongeren die een normale schoolcarrière hebben gevolgd). Dit in tegenstelling tot de psychomotorisch therapeuten die afstudeerden toen het particuliere internet nog niet eens bestond.

Daarnaast is het spelen van videospellen, zoals blijkt uit figuur 7 en volgens van Rooij, Schoenmakers, Meerkkerk & Van de Mheen (2008), vooral een bezigheid voor jongeren. Hiermee valt een link te maken dat jongere psychomotorisch therapeuten dit oppakken als middel binnen de therapie. Toch lijkt het vanuit de gegevens een redelijk nieuw middel. Het grootste deel van de ondervraagden gebruikt het namelijk nog niet langer dan twee jaar. Daarnaast, zoals blijkt uit tabel 3, zijn de meeste ondervraagden ook nog niet lang geleden afgestudeerd.

De ondervraagden werken voornamelijk binnen de kinderpsychiatrie, een eigen praktijk, ouderenzorg of als ambulant psychomotorisch therapeut. Vervolgens worden videospellen volgens de vragenlijst veel gebruikt bij revalidatie en ontwikkelingsproblematiek. Hierna volgen psychiatrische problematiek en fysieke beperkingen. Tot slot bij cliënten met een verstandelijke beperking. Geen van de antwoordopties werd niet gebruikt en het blijkt dat videospellen breed worden ingezet. Binnen deze problematieken worden de videospellen vooral ingezet bij kinderen van 0-12 jaar. Iets minder dan de helft van de ondervraagden gebruikt het ook voor cliënten van 12-18 jaar. Veel minder, maar toch aanwezig zijn de leeftijdscategorieën 18-65 jaar en 65+. Deze statistieken komen grotendeels overeen met de statistieken van gebruikers van videospellen. Zoals blijkt uit figuur 12 komt de keuze van de therapeut om videospellen te gebruiken vooral vanuit de cliënt. Wellicht vragen volwassen cliënten hier minder om dan jongere cliënten en wordt het daarom ook minder ingezet. Hoe dan ook betekent het dat er minder cijfers bekend zijn over de inzet bij volwassen cliënten.

Opmerkelijk is dat ruim 3 op de 5 psychomotorisch therapeuten die videospellen gebruikt dit doet binnen de individuele therapie. Dit tegenover net geen 1 op de 5 die het binnen de groepstherapie gebruiken. Een ander even groot deel (1 op 5) zegt het voor zowel groepstherapie als individuele therapie te gebruiken.

Dat het voor het grootste deel binnen de individuele therapie wordt gebruikt kan mogelijk worden verklaard door de manier van gebruik van de videospellen. Er is vaak een televisie voor nodig en een systeem om het spel te spelen. Ten eerste is het moeilijk om met een grotere groep iedereen een goed zicht op de televisie te geven, iets wat nodig is om het videospel goed te kunnen spelen. Ten tweede zijn de systemen om videospellen te spelen prijzig, vergeleken met ander materiaal van de psychomotorisch therapeut. Het kan dus lastig zijn om genoeg materiaal te hebben om een hele groep te kunnen voorzien.

De keuze van het materiaal is duidelijk op te merken onder de ondervraagden. Een grote meerderheid gebruikt als materiaal een tablet, PC of laptop of Nintendo Wii. Andere systemen vinden slechts enkele gebruikers onder de ondervraagden. Op de gebruikte systemen worden videospellen van verschillende genres gespeeld. Het puzzelgenre steekt er bovenuit gevolgd door het strategie- en sportgenre. De sterke aanwezigheid van het sportgenre is misschien te verklaren door de Nintendo Wii als populair systeem. Er zijn veel spellen in het sportgenre beschikbaar voor de Wii waarbij de gebruiker met zijn lichaam het spel aanstuurt.

Met deze systemen en genres worden onder de ondervraagden vooral gewerkt met de thema's; ruimte, lichaamsbeleving, vertrouwen, sociale gevoeligheid en kracht. De afwezigheid van relaxatie is misschien niet opmerkelijk. Het ondergaan van een relaxatieoefening gaat meestal gepaard met zo weinig mogelijk prikkels en al luisterend naar instructies met of zonder fysiek contact van de therapeut. Een videosysteem of – spel lijkt hier geen plaats te hebben.

De redenen om te kiezen voor videospellen zijn verscheiden onder de ondervraagde therapeuten. De meest voorkomende redenen zijn dat het de cliënt aansprak, om aansluiting te vinden bij de cliënt, omdat het aansloot bij de hulpvraag, vanwege een bewegingsbeperking van de cliënt of omdat de cliënt erom vroeg. De ondervraagden werden gevraagd wat zij zelf als therapeut toevoegen bij het werken met videospellen. De drie hoogst scorende antwoorden waren; opgaves of opdrachten geven binnen het spel, de moeilijkheidsgraad aanpassen in het spel en zelf meespelen. Iets minder vaak maar toch duidelijk aanwezig waren nog drie antwoorden; het verbanden leggen naar de problematiek van de cliënt, uitleggen van therapeutische concepten binnen het spel en reflecteren op keuzes van cliënt binnen het spel.

Op de vraag welke beperkingen de psychomotorisch therapeuten zijn tegengekomen in het werken met videospellen zijn er een aantal antwoorden die herhaaldelijk terugkomen. Zo wordt genoemd het risico dat kinderen zich afsluiten in het spel en hier als het ware door “gehypnotiseerd” worden. Dit maakt dat er minder interactie is tussen therapeut en cliënt.

Kritische beschouwing:

De ondervraagden worden verondersteld psychomotorisch therapeut te zijn. Met de gebruikte methode is dit echter niet geverifieerd. Alle ondervraagden maken deel uit van een Facebook groep die normaal gezien alleen toegankelijk is voor psychomotorisch therapeuten. Het is echter denkbaar dat, om wat voor reden dan ook, iemand zich voor kan doen als psychomotorisch therapeut en zo ook de vragenlijst heeft kunnen beantwoorden. In de vragenlijst wordt gevraagd naar de werkplek en het afstudeerjaar van de psychomotorisch therapeut. Mocht iemand die geen psychomotorisch therapeut is na deze vragen toch nog de vragenlijst hebben willen invullen dat is het mogelijk dat er ongeldig ingevulde vragenlijsten zijn ontvangen.

Tijdens het onderzoek is er tweemaal gevraagd om de vragenlijst in te vullen. Een keer bij de eerste contactlegging met de ondervraagden en halverwege de looptijd van de vragenlijst is er een herinnering verstuurd. Na deze beide momenten, waar werd gevraagd om de vragenlijst in te vullen, is er een grote toename in bezoeken aan de online vragenlijst te zien. Dit had een derde keer gedaan kunnen worden om wellicht nog meer response te krijgen. Er is namelijk aan de grafiek (Bezoekersaantallen vragenlijst, p.6) te zien dat na de herinnering om de vragenlijst in te vullen de bezoekersaantallen sterk afnemen, net als na het eerste verzoek.

Conclusie

Wat is de therapeutische doelstelling van videospellen binnen de PMT in Frankrijk?

Uit de resultaten blijken videospellen binnen de PMT in Frankrijk vooral ingezet te worden bij kinderen en ouderen en/of bewegingsbeperkte mensen. Dit gebeurt zowel individueel als binnen groepstherapie en de hierbij voornamelijk gebruikte systemen zijn de computer, tablet en de Wii.

De doelstellingen waarbij videospellen ingezet worden zijn breed. Zo worden onder de ondervraagden, in meer of mindere mate, alle PMT thema's gebruikt.

Bij de vraag waarom er gekozen is voor videospellen komt naar voren dat er veel vanuit de cliënt gedacht wordt. Zo zijn de meest voorkomende redenen dat het de cliënt aansprak, deze erom vroeg en om aansluiting te vinden bij de cliënt. Daarnaast was een veel voorkomende reden de bewegingsbeperking van de cliënt of omdat het aansloot bij de hulpvraag.

De videospellen worden ingezet als korte onderbrekingen, beloning of om een band te scheppen (het ijs te breken) tussen cliënt en therapeut.

Praktijkrelevantie:

Het inzetten van videospellen binnen de PMT is een nieuw, nog niet eerder onderzocht gebied. Binnen een tijd waarin e-health zijn opkomst heeft en al breed binnen de gezondheidszorg wordt ingezet, is het wellicht zinvol om ook te kijken naar nieuwe mogelijkheden voor de psychomotorisch therapeut.

Gamen is een grote globale activiteit voor jong en oud. Het is wereldwijd bekend en heeft vele aanhangers. Blijkbaar is er iets erg aantrekkelijks aan deze videospellen. Een link tussen videospellen en PMT, bijvoorbeeld hoe deze samen ingezet kunnen worden is de moeite waard om te onderzoeken.

Aanbevelingen

Dit eerste onderzoek naar het gebruik van videospellen binnen de PMT geeft verschillende mogelijkheden om dit onderwerp verder uit te breiden. Om verder te kunnen onderzoeken hoe videospellen precies ingezet kunnen worden binnen de PMT is er meer explorerend onderzoek nodig. In Nederland kan een soortgelijk onderzoek als het hier (in Frankrijk) verrichte onderzoek opgezet worden. Wanneer er een basiskennis is van de inzet van videospellen binnen de PMT kan er gericht onderzoek gedaan worden. Bijvoorbeeld naar een bepaalde doelgroep en de videospellen die hierbij ingezet kunnen worden, en op welke manier. En dan is er in de huidige tijd waarin gevraagd wordt om evidence based therapieën en methodieken verder onderzoek nodig om erachter te komen wat de resultaten zijn van het inzetten van videospellen binnen de PMT, al dan niet in vergelijking met al bekende en bewezen methodieken.

Literatuurlijst

- Anderson, C. A., Sakamoto, A., Gentile, D. A., Ihori, N., Shibuya, A., Yukawa, S., ... , Kobayashi, K. (2008). Longitudinal effects of Violent Video Games on Aggression in Japan and the United states. *Pediatrics*, 122(5), e1067-1072.
- Anderson, C. A., Shibuya, A., Ihori, N., Swing, E. L., Bushman, B. J., Sakamoto, A., ... , Saleem, M. (2010). Violent video game effects on aggression, empathy, and prosocial behavior in eastern and western countries: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 136(2), 151-173.
- Barlett, C. P., Anderson, C. A., & Swing, E. L. (2009). Video Game Effects-Confirmed, Suspected, and Speculative. *Simulation and Gaming*, 40(3), 377–403.
- Beck, J. C., & Wade, M. (2004). Got game: How the gamer generation is reshaping business forever. Harvard Business school Press.
- Brezinka, V. & Heyns, E.: Therapie als schattenjacht. Cognitieve gedragstherapie bij kinderen met het computerspel Schateiland. *Psyche*, 2010, 22, 4-6.
- Brezinka, V. & Heyns, E.: Schateiland – een gedragstherapeutisch computerspel. *Kind & Adolescent Praktijk*, 2010, 9, 14-20.
- Centre régional pour l'information sur les professions paramédicales. (z.d.). Quel est le métier du psychomotricien? Verkregen op 25 november, 2013, via http://www.cripp-idf.fr/images/documents/metier_psychomotricien.pdf
- Christensen, H., Griffiths, K M., Jorm, A. F. (2003, 11 november) Delivering interventions for depression by using the internet: randomised controlled trial verkregen op 9 september 2013 via <http://www.bmj.com/content/328/7434/265>
- de Coninck, K. (2012). Project 'HealSeeker': serious game voor kinderen met ADHD. *De Standaard*. Verkregen op 12 augustus, 2013, via <http://www.zitstil.be/nieuws/actualiteit/3569-03072012-healseeker-serious-game-voor-kinderen-met-adhd>

- Dill, K. E., & Dill, J. C. (1998). Video game violence A review of the empirical literature. *Aggression and Violent Behavior*, 3(4), 407–428.
- European Forum of Psychomotricity, z.j. [Situation, education, practice and legislation of French psychomotor therapy]. Verkregen op 12 december, 2013 via <http://psychomot.org/wp-content/uploads/2012/10/France.pdf>
- Ferguson, C. J., & Kilburn, J. (2010). Much ado about nothing: the misestimation and overinterpretation of violent video game effects in eastern and western nations: comment on Anderson et al. (2010). *Psychological Bulletin*, 136(2), 174-178.
- Galliano, J., G. (2003). Evaluation informatisée en psychomotricité. *Evolutions psychomotrices*. 60, 91-99.
- Griffiths, M. D. (1999). Violent video games and aggression A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 4(2), 203–212.
- Goldstein, J. (2005). Violent video games. In J. Raessens & J. Goldstein (red.), *Handbook of Computer Game Studies* (pp. 341–358). Cambridge, MA, Usa: MA MIt Press.
- Kenardy, J. A., Dow, M G. T., Johnston, D W., Newman, M G., Thomson, A, Taylor, C. B. (2003). A Comparison of Delivery Methods of Cognitive-Behavioral Therapy for Panic Disorder: An International Multicenter Trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(6), 1068-1075. doi: 10.1037/0022-006X.71.6.1068
- Ko, S. (2002). An empirical Analysis of children's thinking and Learning in a computer Game context. *Educational Psychology*, 22, 219-233.
- Lejeune, L. (1998). Rééducation psychomotrice des troubles spatiaux chez les I.M.C. via l'informatique. *Evolutions psychomotrices*. 42, 187-191.
- de Lisi, R., & Wolford, J. L. (2002). Improving children's mental rotation accuracy with computer game playing. *Journal of Genetic Psychology*, 163(3), 272-282.
- Merry, S. N., Stasiak, K., Shepard, M., Frampton, C., Fleming, T. en Lucassen, M. F.

- G. (2012, 12 maart). The effectiveness of SPARX, a computerised self help intervention for adolescents seeking help for depression: randomised controlled non-inferiority trial. Verkregen op 08 mei, 2013, via <http://www.bmj.com/content/344/bmj.e2598>
- Prensky, M. (2006). "Don't bother me, Mom, I'm learning!" How computer and video games are preparing your kids for twenty-first century success - and how you can help! St. Paul, MN: Paragon house.
- Prensky, M. (2001). Digital natives, digital immigrants. *On the horizon*, 9(5), 1–6.
- van Rooij, T. Schoenmakers, T, Meerkerk, G. J en van de Mheen, D. (2008, november). Videogames en Nederlandse jongeren. Verkregen op 20 mei, 2013, via <http://www.ivo.nl/UserFiles/File/Publicaties/2008-11%20Factsheet%20videogames.pdf>
- Raynal, N. (2009). De l'utilité de la tablette graphique dans les rééducations graphomotrices. *Evolutions psychomotrices*. 85, 155-163.
- Rueda, M. R., Rothbart, M. K., Mccandliss, B. D., Saccomanno, L., & Posner, M. I. (2005). Training, maturation, and genetic influences on the development of executive attention. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 102(41), 14931-14936.
- Slot, W. & Spanjaard, H. (1996). Ontwikkelingstaken voor ouders van jonge kinderen. Het competentiemodel en gezinsgerichte hulpverlening. *Jeugd en samenleving*, 26, 3-19.
- Subrahmanyam, K., Greenfield, P., Kraut, R., & Gross, E. (2001). The impact of computer use on children's and adolescents' development. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 22(1), 7-30.
- Unsworth, G., & Ward, T. (2001). Video games and aggressive behaviour. *Australian Psychologist*, 36(3), 184.
- Yee, N. (2007). Motivations of Play in Online Games. *Journal of CyberPsychology and Behavior*, 9, 772-775

Bijlagen

1. Bijlage bij methode.

10 PMT-BA studenten zijn gevraagd om de vragenlijst in te vullen en met een kritische blik te kijken naar de opzet en de inhoud van deze vragenlijst.

De feedback die terugkwam vanuit de studenten was als volgt:

- Hoe is het van tevoren al bekend dat de psychomotorisch therapeuten videospellen gebruiken en dus de lijst kunnen invullen?
- Misschien is een extra vraag of psychomotorisch therapeuten videospellen gebruiken handig.
- Tijdens de introductie mist een stukje over de onderzoeker zelf.
- De vragenlijst is lang en uitgebreid.
- Zijn alle vragen van belang en nodig?
- Misschien is het goed om de videospellen onder te verdelen in genres.

2. Bericht aan psychomotorisch therapeuten

Bonjour,

Suite à la question sur le groupe Facebook (psychomotriciens / psychomotriciennes) je vous envoie le questionnaire à propos de l'utilisation des jeux vidéo et logiciels en psychomotricité.

Remplir ce questionnaire va prendre 5-10 minutes de votre temps. Vous pouvez accéder au questionnaire en tapant sur le lien qui se trouve en dessous de ce message.

Le but de cette étude c'est de faire un inventarisation et de pouvoir faire des suggestions sur l'utilisation des jeux vidéo en psychomotricité.

Si vous êtes intéressé, vous pouvez laisser votre adresse mail dans le questionnaire pour être informé du résultat de cette étude.

LIEN DU QUESTIONNAIRE: <http://goo.gl/wxElec>

Si vous avez des questions n'hésitez pas à me contacter: e.strikwerda@gmail.com

Merci d'avance pour votre participation et votre intérêt.

Vertaald in het NEDERLANDS:

Goedendag,

Volgend op het bericht via de Facebook groep (psychomotriciens / psychomotricienes) stuur ik u de vragenlijst over het gebruik van videospellen binnen de psychomotorische therapie.

Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 5-10 minuten in beslag nemen. Om toegang te krijgen tot de vragenlijst kunt u op de link klikken die zich onderaan dit bericht bevindt.

Het eindproduct van het onderzoek zal een inventarisatie zijn en daarbij zullen er aanbevelingen gedaan worden voor het gebruik van videospellen binnen de PMT. Als u op de hoogte gesteld wilt worden van het eindproduct dan kunt u daarvoor uw gegevens achterlaten in de vragenlijst.

LINK VRAGENLIJST: <http://goo.gl/wxElec>

Bij verdere vragen omtrent mijn onderzoek of de vragenlijst kunt u me bereiken via e.strikwerda@gmail.com

Bij voorbaat dank voor uw tijd en het invullen van de vragenlijst.

Met vriendelijke groet,

Ezra Strikwerda

3. Vragenlijst (Frans)

1. Information concernant le participant

Nom :

Lieu de travail :

Date du diplôme de psychomotricien :

Niveau d'études :

☐ DE

☐ Master

2. Travaillez vous avec des jeux vidéo en psychomotricité ?

☐ Oui (continuez avec la question 3)

☐ Non (Voir ci-dessous puis continuez avec la question 13)

Si non, pouvez-vous expliquer pourquoi ?

[Commentaires]

3. Depuis combien de temps utilisez-vous les jeux vidéo ?

☐ >1 an

☐ 1-2 ans

☐ Plus de 2 ans

4. Pour quels types de problématiques avez-vous utilisé les jeux vidéo ? (Réponses multiples possibles)

☐ Trouble psychologique/psychiatrique

☐ Rééducation/Réadaptation

☐ Handicap mental

☐ Handicap moteur

☐ Trouble des apprentissages

☐ Autres

5. Quel âge avaient ces patients ? (Réponses multiples possibles)

☐ 0 – 12 ans

☐ 12 – 18 ans

☐ 18 – 65 ans

☐ 65+

6. Avez-vous utilisé ces jeux vidéo dans le cadre de prise en charge individuels et/ou en groupales ?

☐ Thérapie individuelle

☐ Thérapie groupale

☐ Les deux

7. Quel support avez-vous utilisé ? (Réponses multiples possibles)

☐ Ordinateur

☐ Sony Playstation

☐ Microsoft Xbox

☐ Nintendo Wii

☐ Tablette

☐ Nintendo DS

☐ Autre(s) réponse(s)

[Commentaires]

8. Quels genres de jeux avez-vous utilisé ? (Réponses multiples possibles)

- ☐ Action
- ☐ Aventure
- ☐ Jeux de société
- ☐ Carte
- ☐ Puzzle
- ☐ Course
- ☐ Jeux de rôle
- ☐ Simulation
- ☐ Sports
- ☐ Stratégie
- ☐ Quiz
- ☐ Autre(s) réponse(s)

[Commentaires]

9. Quels objectifs/thèmes psychomoteurs souhaitez-vous atteindre au travers de ces jeux ? (Réponses multiples possibles)

- ☐ Sensorialité
- ☐ Sensibilité (interactions sociales, émotions, empathie)
- ☐ Espace
- ☐ Tonus
- ☐ Perceptions corporelles/conscience du corps
- ☐ Confiance en soi, en l'autre et dans les choses
- ☐ Relaxation
- ☐ Autre(s) réponse(s)

[Commentaires]

10. Pour quelles raisons avez-vous choisi d'utiliser des jeux vidéo au lieu d'activités psychomotrices plus « classiques » ?

- ☐ Mobilité réduite
- ☐ Par gout du patient pour cela
- ☐ Objectif de travail en accord avec les jeux vidéo
- ☐ Pour être dans l'air du temps
- ☐ Par gout personnel pour les jeux vidéo
- ☐ Par demande du patient
- ☐ Pour créer un lien avec le patient
- ☐ Parce qu'un collègue utilise aussi les jeux vidéo

11. Qu'apportez vous en tant que thérapeute lorsque vous utilisez les jeux vidéo ?

- ☐ Jouer ensemble
- ☐ Donner des indications/consignes dans le jeu
- ☐ Ajuster la difficulté du jeu
- ☐ Questionner à propos des choix du patient dans le jeu
- ☐ Demander au patient de reprendre le jeu à la maison/donner du travail à la maison
- ☐ Faire des liens entre les situations de jeu et d'autres situations vécues par le patient
- ☐ Expliquer les objectifs thérapeutiques au travers des jeux

12. Avez-vous perçu certaines limites dans l'utilisation de ces jeux ? Si oui, lesquels?

[Commentaires]

13. Souhaitez-vous être informés des résultats de cette recherche ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si vous avez répondu oui, merci de noter votre adresse mail ici

[Commentaires]

14. Commentaires libres

[Commentaires]

(Vertaling in het Nederlands)

1. Gegevens invuller

Naam:

Werkzaam bij:

Gediplomeerd sinds:

Niveau opleiding:

- ☐ Bachelor
- ☐ Master
- ☐ Universitair

2. Werkt u met videospellen binnen de PMT?

- ☐ Ja (ga verder met vraag 3)
- ☐ Nee (zie hieronder en ga verder met vraag 13)

Kunt u toelichten waarom niet?

[Ruimte voor toelichting]

3. Hoe lang werkt u al met videospellen?

- ☐ >1 jaar
- ☐ 1-2 jaar
- ☐ Langer dan 2 jaar

4. Binnen welke soort doelgroep (en) heeft u gewerkt met videospellen?

- ☐ Kinder- en jeugdpsychiatrie
- ☐ Volwassen psychiatrie
- ☐ Forensische psychiatrie
- ☐ Revalidatie
- ☐ Jeugdzorg
- ☐ Verstandelijk gehandicaptenzorg
- ☐ Anders, namelijk

[Ruimte voor toelichting]

5. Welke leeftijd hadden deze cliënten? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ 0 – 12 jaar
- ☐ 12 – 18 jaar
- ☐ 18 – 65 jaar
- ☐ 65+

6. Heeft u met videospellen gewerkt binnen individuele en/of groepstherapie?

- ☐ Individuele therapie
- ☐ Groepstherapie
- ☐ Beide

7. Welke specifieke systemen heeft u hiervoor gebruikt? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- PC / Computer
- Sony Playstation
- Microsoft Xbox (360)
- Nintendo Wii
- Tablet
- Nintendo DS
- Anders, namelijk [ruimte voor toelichting]

8. Welk genre videospellen heeft u gebruikt? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- Actie
- Avontuur
- Bord
- Kaart
- Puzzel
- Racen
- Rollenspel
- Simulatie
- Sport
- Strategie
- Trivia
- Anders, namelijk
[Ruimte voor toelichting]

9. Welke PMT thema's wilt u behandelen met de videospellen? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- Instrumentele gevoeligheid
Dit betreft de gevoeligheid van iemand voor het materiële, voor de voorwerpen (het andere) om hem heen. O.a. hardheid/zachtheid en afstand van/tot materiaal.
- Sociale gevoeligheid
Dit betreft de gevoeligheid die iemand heeft voor de sociale context (de ander) om hem heen. O.a. contact maken, samenwerken, afstand/nabijheid.
- Ruimte
Dit betreft het innemen, delen en bewegen door de ruimte. Ook het maken van een eigen plek, opeisen van ruimte.
- Kracht
Dit betreft het leveren, doseren, (durven) inzetten van kracht.
- Lichaamsbeleving
Hetgeen je aan je lijf kan beleven, voelen, waarnemen en betekenis kan geven, tijdens je bewegen en handelen.
- Vertrouwen
Dit betreft het vertrouwen in jezelf, de ander en het andere.
- Relaxatie
Dit betreft het wel/niet/meer/minder ontspannen (kunnen) zijn.

- Anders, namelijk:
[Ruimte voor toelichting]

10. Met welke reden(en) heeft u gekozen voor videospellen in plaats van 'traditionele' PMT? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- Bewegingsbeperking cliënt
- Het sprak de cliënt aan
- Het sloot aan bij de hulpvraag
- Om bij de tijd te blijven
- Persoonlijke affiniteit met videospellen
- De cliënt vroeg er om
- Om aansluiting te vinden bij de cliënt
- Een collega gebruikte het ook
- Anders, namelijk
[Ruimte voor toelichting]

11. Wat voeg je als therapeut toe bij het werken met videospellen?

- Zelf meespelen (bijv. meewerken, tegenwerken)
- Opgaves of opdrachten geven binnen het spel
- Moeilijkheidsgraad van het spel aanpassen
- Reflecteren op keuze(s) van cliënt binnen het spel
- Thuis laten spelen / als huiswerk meegeven
- Verbanden leggen naar problematiek van de cliënt
- Uitleggen van therapeutische concepten binnen het spel
- Anders, namelijk:
[Ruimte voor toelichting]

12. Bent u ook beperkingen tegengekomen in het werken met videospellen? Zo ja, welke waren dit?

[Ruimte voor toelichting]

13. Wilt u op de hoogte gebracht worden van de resultaten van dit onderzoek?

- Ja
- Nee

[Vul hier uw email adres in indien u 'ja' geantwoord heeft]

14. Ruimte voor opmerkingen

[Ruimte voor toelichting]

4. Antwoorden vraag 2 - sub vraag - 'Zo niet, kunt u toelichten waarom niet?'

Je ne connais pas cette médiation et ne suis pas équipée pour pouvoir la pratiquer. Par ailleurs, je n'en vois pas forcément l'intérêt au sein de la population avec laquelle je travaille.

Je ne suis pas attirée par cette médiation et donc ne la connais pas. Je travaille plus autour de problématiques archéïques avec des médiums malléables (l'eau, les graines, les tissus)

Pas de matériel pour y jouer

Je ne dispose pas de ce matériel dans mes emplois actuels.

Je n'en n'ai jamais eu l'occasion à l'externat. En crèche, le projet est beaucoup plus orienté vers la découverte du monde et l'exploration par la patouille

pas d'équipement

Par manque de budget de l'association ou je travail

Car je vais à domicile et que les personnes n'en ont pas

les enfants sont face à des écrans toute la journée je préfère que la psychomot reste quelque chose de corporel, stimulant les manipulations et l'imaginaire

je travaille avec des polyhandicapés donc la population ne s'y prête pas forcément.

Pas ressenti le besoin et l'envie... mais je commence à utiliser la tablette depuis peu...

le corps, outil de travail...

les enfants jouent suffisamment aux jeux vidéos à la maison et apprécient de jouer en "vrai" avec moi. Ils manquent souvent d'expériences sensori-motrices.

pas eu l'occasion de le rencontrer

je commence seulement à l'envisager pour certains adolescents, je prépare le projet pour que puisse se monter un projet.

Pas le matériel nécessaire

je ne l'ai jamais envisagé n'ayant jamais entendu parler de cette pratique chez les psychomotricien en formation et au sein de groupe de psychomotriciens dont je fait partie (arp 74), et la salle n'est de toute façon pas équipée.

de budget suffisant au CMPP pour avoir le matériel

Ce n'est pas adapté aux personnes âgées

Non car je n'ai pas le matériel sur mon lieu de travail (EHPAD, USLD et SSR gériatrique), cela dit je viens d'arriver et la demande n'a peut-être jamais été formulée. Quand cela se fera je pense que je vais avoir des barrières (il me faudrait commander une télévision si

je demande à avoir la Wii par exemple), alors que le CHU d'Amiens cherche à dépenser le moins possible actuellement en raison de très grands travaux.

projet refusé

PEU DE CONNAISSANCE TECHNIQUE POUR LA MAITRISE DE CET OUTIL

Pas suffisamment à l'aise avec cet outil. Pas équipée d'ordinateur dans ma salle .

Manque de budget

je n'en vois pas l'intérêt d'un point de vue psychocorporel. J'utilise l'informatique avec pour travailler la photo, rechercher des images, création d'un personnage

Je travaille avec de jeunes enfants déficients visuels, pour qui l'accès aux jeux vidéo est difficile. Et je n'ai d'ailleurs jamais pensé à utiliser les jeux vidéos dans ma pratique.

Avec des jeunes malvoyants et aveugles ça serait pas très évident, il faudrait que les jeux soient adapter. De plus, les indications en PM qui me sont faites ne laisse pas de place à la médiation jeu vidéo Mais je pense en revanche que pour certaines populations l'utilisation du jeu vidéo pourrait être intéressant, je pense notamment à scribblenauts unlimited (<http://www.zone-telechargement.com/index.php?q=scribblenauts%20unlimited>) pour sa créativité et l'ouverture à l'imaginaire , à Brothers (<http://www.zone-telechargement.com/jeux/pc/33664-brothers-a-tale-of-two-sons.html>) pour sa demande de coordination et l'aspect affectif du jeu, à Proun (<http://www.proun-game.com/>) pour un travail sur la structuration spatiale en 3D, ou encore World of Goo

pas de matériel et pas l'envie

J'aime pas les jeux vidéo, ne suis pas à l'aise avec. Pas de console ou télé sur les lieux de travail.

Pas de maîtrise de l'outil - Médiateurs plus ancien favorisant une mentalisation moins orientée

je n'y connais rien

Population adulte et psychotique

Je n'ai pas le matériel

Les enfants que je prends en charge sont souvent trop jeunes. Je suis plus dans des activités mettant en jeu le corps.

Ce n'est pas un médiateur que je trouve très adapté à la population avec laquelle je travaille actuellement : beaucoup d'enfants suivis en pédopsychiatrie connaissent et utilisent beaucoup les jeux vidéos dans leur quotidien et je préfère ne pas y associer les soins en psychomotricité.

Je trouve que les enfants passent beaucoup trop de temps devant des écrans en dehors des séances. Je reconnais qu'il existe des programmes qui peuvent être très adaptés à ce que nous voulons travailler, mais je pense que notre travail est de recentrer les personnes sur leurs sensations corporelles.

d'abord le sentiment que les enfants d'aujourd'hui vivent beaucoup dans un monde virtuel et que je préfère travailler avec le corps, les objets du réel, et sans écran... Et ensuite , parce que finalement je pense que certains jeux sont intéressants, parce que je ne possède pas le matériel et les supports

Je n'y ai jamais songé, et nous n'avons pas le matériel pour dans l'établissement.

Population avec peu de moyen et cela ne correspond pas vraiment à mes objectifs de travail avec eux.

Pas forcément ce qui plaît aux personnes âgées

Pas adapté à la population. un de mes mi temps est avec des adolescents polyhandicapé qui n'ont pas acquis la relation de cause à effet. Pour l'autre mi temps ce sont des enfants de moins de six ans donc je ne voit pas déjà inclure le support vidéo, par contre certains éducateurs utilisent l'ordinateur avec un clavier adapté.

Outils peu familiers des personnes âgées, difficile à aborder avec des personnes démentes, je favoriser plutôt tout ce qui peut stimuler la sensorialité

Je travaille avec des enfants polyhandicapés qui n'ont pas les capacités pour ce genre de jeu. Mais nous nous interrogeons quant à l'utilisation de tablettes. Existe t-il quelque chose de correspondant à leur niveau?

j'utilise des jeux qui sollicitent le corps soit dans sa globalité soit partielle (manuelle, oculomanuelle, gestuelle) l'ergothérapeute intervient davantage avec l'ordinateur

pas possibilité sur la structure

Non, mais cela peut être un projet avec des jeux adapté sur la wii ou sur tablette...

Pas disponible dans le matériel des institutions + Enfants entre 0 et 6 ans, un peu jeunes à mon avis.

manque de moyens

parce que je pense que la plupart de nos patients passent déjà bien trop de temps sur les jeux vidéo ou derrière un écran et je trouve que ce ne sont pas des outils qui facilitent la communication.

jamais eu l'occasion

Pas le materiel et les enfants y jouent deja beaucoup a la maison

L'occasion ne s'est pas présentée et cet outil ne m'attire pas du tout

5. Antwoorden vraag 12

“Vraag 12: Bent u ook beperkingen tegengekomen in het werken met videospellen? Zo ja, welke waren dit?”

Logiciel adapté mais pas encore parfait Difficulté dans manipulation Répercussion sur schéma corporel pas encore évaluée

Vertaling: Aangepaste software maar nog niet perfect

Tendance à s'enfermer dans le jeu et à ne plus communiquer

Vertaling: Neiging zich op te sluiten in het spel en stoppen met communiceren.

Ne pas utiliser uniquement cette médiation. Pour ma part, c'est très ponctuel.

Vertaling: Niet alleen deze methode gebruiken. Voor mij persoonlijk is het erg gericht.

Encore trop peu de recul.

Vertaling: Nog te weinig feedback.

Non compréhension verbale, l'agressivité et le manque de contact avec la réalité ainsi que l'âge. Trop jeune ce n'est pas bien. Je commence vers 11-12 ans

Vertaling: Het verbaal niet begrijpen, agressiviteit en het missen van contact met de realiteit als ook leeftijd. Te jong is niet goed. Ik begin vanaf 11-12 jaar.

Il n'y a pas le même impact sensori-moteur de l'apprentissage via le mouvement de l'enfant et les perceptions sensorielles de l'enfant (masse, texture des jeux...).

Vertaling: Het heeft niet dezelfde sensomotorische impact als het laten bewegen van het kind en de sensorische input (vorm, textuur van de spellen...)

Patient "enfermé" dans le jeu ++, manque d'ajustement relationnel

Vertaling: Patiënt sluit zich af in het spel, gemis van aanpassing op het relationele vlak.

Beaucoup d'enfants passent déjà du temps sur les jeux vidéos à la maison.

Vertaling: Veel kinderen besteden thuis al veel tijd aan videospellen.

peu d'interactions

Vertaling: Weinig interactie.

L'utilisation de la wii dans des jeux de coordination ou d'équilibre reste très limité dans ce qu'elle offre : n'incite pas les jeunes à une écoute du corps, mais plutôt à une absorption de l'attention par l'écran. Très peu d'investissement de l'espace (pas de torsion axiale, suivi oculaire limité à l'écran, pas de mouvement possible des jambes.

Entraîne souvent des mouvements très réduits, d'où l'intérêt d'accompagner pour élargir vers d'autres modes de mouvements, et une autre relation à son corps

Vertaling: Het gebruik van de Wii in combinatie met spellen voor evenwicht blijft erg gelimiteerd in wat het kan bieden: het nodigt de jongeren niet uit om te luisteren naar hun lichaam, het absorbeert eerder hun aandacht door te kijken naar het scherm. Erg weinig gebruik van de ruimte (geen axiale bewegingen, volgen met de ogen gelimiteerd aan grootte van het scherm, geen mogelijkheid om de benen te bewegen. Oefent vaak erg beperkte bewegingen, vandaar het belang om het uit te breiden naar andere manieren van bewegen en een andere relatie met het lichaam.

L'aspect normatif des réalités virtuelles

Vertaling: Het normatieve aspect van virtuele realiteiten.

la difficulté à trouver des jeux adaptées à des adultes déficients intellectuels qui ne fassent pas trop enfantin, ainsi que dans certain cas les adaptations ergonomiques que cela pouvait nécessiter. D'où l'intérêt de travailler en partenariat avec des collègues ergo.

Vertaling: Moeilijkheid om geschikte spellen te vinden voor volwassenen met mentale handicap die niet te kinderachtig zijn. Als ook in sommige gevallen de ergonomische aanpassingen die nodig waren. Vandaar het belang om samen te werken met collega's ergotherapeuten.

trouver sur les plateformes des applications le jeu qui correspond à nos attentes.

Vertaling: Het vinden van spellen die overeenkomen met onze verwachtingen.

Je n'utilise ces jeux que ponctuellement pour dynamiser les séances. Je ne pense pas qu'ils peuvent remplacer les activités psychomotrices "plus classiques"

Vertaling: Ik gebruik deze spellen alleen zo nu en dan om de sessie wat dynamischer te maken. Ik denk niet dat ze de "klassieke" psychomotorische activiteiten kunnen vervangen.

Oui, souvent les enfants sont tellement excités par le jeu, qu'ils auront du mal à écouter les consignes. Il convient alors de les apaiser et de cadrer l'utilisation du jeu.

Vertaling: Vaak zijn de kinderen zo opgewonden door het spel dat ze moeilijkheden hebben met het horen van de instructies. Ze moeten dus rustig gehouden worden tijdens het gebruik van het spel.

Trop grande difficulté (wii). Apprentissage trop long pour une séance de 45 mn. Désaccord de la part des parents.

Vertaling: Te moeilijk (Wii). Aanleren van het spelen te lang binnen een sessie van 45 minuten. Ouders waren niet akkoord.

la rapidité d'exécution et de compréhension des consignes est souvent un frein dans le déroulement des jeux. Je ne sais pas le faire ou je ne sais pas si il est possible d'adapter le jeu à l'enfant et ainsi de supprimer l'idée de compétition

Vertaling: Snelheid van spelen en het begrijpen van de instructies is vaak een rem in het spelen van de spellen. Ik weet niet hoe het moet of ik weet niet of het mogelijk is om het spel aan te passen aan het kind en tegelijkertijd het competitie element uit te schakelen.

le choix des jeux nécessite de les essayer et de les maîtriser avant de les proposer. certains jeux sont non adaptables, choix limités

Vertaling: De keuze van spellen betekent het testen en beheersen voorafgaand ze aan te bieden. Bepaalde spellen zijn niet aanpasbaar. Gelimiteerde keuze

Oui, il faut être très vigilant au maintien du cadre, et faire attention aux débordements.. De plus, selon les équipes, c'est une médiation qui peut poser question, il faut donc être sûr de soi et de ses objectifs thérapeutiques.

Vertaling: Je moet erg oppassen in het in stand houden van het kader en opletten op overschrijdingen.. Ook, afhankelijk van het team, in het een medium wat vragen op kan leveren. Je moet dus zeker van jezelf zijn en je therapeutische doelstellingen.

Il faut limiter le temps d'utilisation de manière juste et faire attention à ce que les enfants ne soient pas "hypnotisés" par le jeu proposé. Pour certains enfants cela permet de lancer la discussion/l'échange, pour d'autres cela les coupe.

Vertaling: Het is belangrijk om het gebruik te limiteren op juiste wijze en op te letten dat de kinderen niet gehypnotiseerd worden door het spel. Voor sommige kinderen biedt dit de kans om een gesprek/uitwisseling op te starten, voor anderen blokkeert dit ze.