

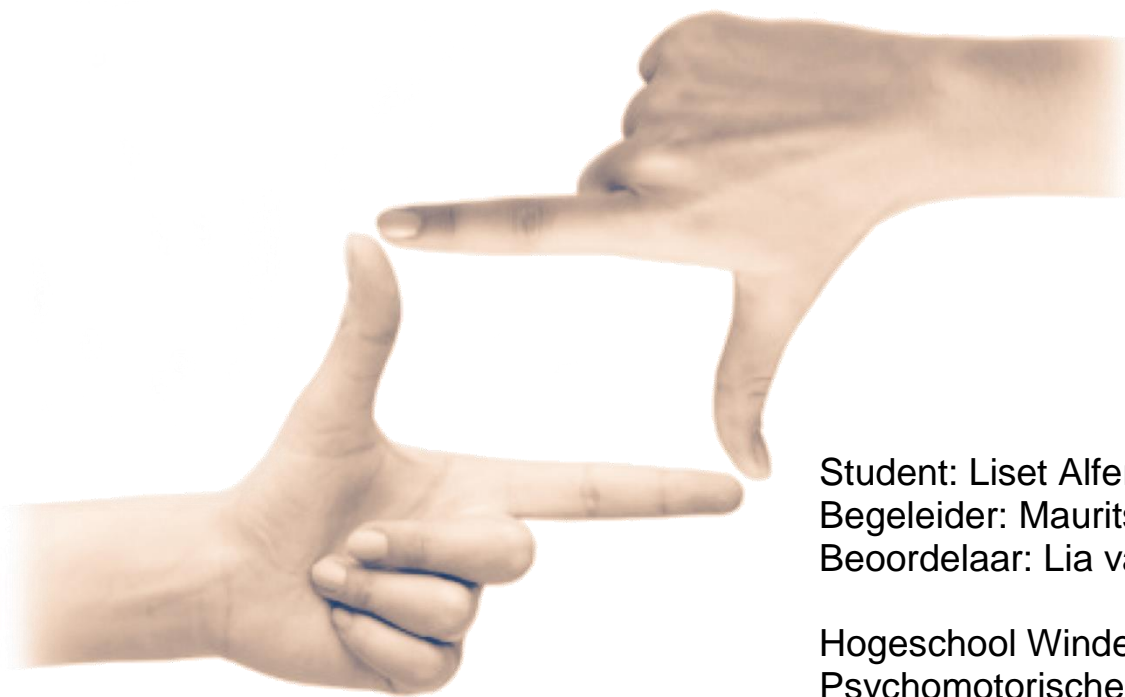
---

# Video binnen de PMT

---

Een literatuuronderzoek  
naar de mogelijkheden  
van het gebruik van  
video binnen de  
psychomotorische  
therapie.

---



Student: Liset Alferink  
Begeleider: Maurits Uijting  
Beoordelaar: Lia van der Maas

Hogeschool Windesheim  
Psychomotorische Therapie &  
Bewegingsagogie

---

Datum: april 2014

---

## VOORWOORD

Voor u ligt het verslag van mijn afstudeeronderzoek, die ik heb gedaan in het kader van de afronding van de opleiding Psychomotorische Therapie en Bewegingsagogie aan Hogeschool Windesheim te Zwolle.

Tijdens mijn eindstage binnen de ambulante vaktherapie van Aveleijn in Hengelo maakte ik voor het eerst kennis met het gebruik van video-opnames binnen de psychomotorische therapie. In een aantal therapiesessies werd er gebruik gemaakt van een videocamera. Tijdens de sessie werden er opnames gemaakt om deze daarna samen met de cliënt terug te kijken. De videobeelden ondersteunden op deze manier de feedback van de therapeut. Zo zag ik verschillende cliënten met behulp van de videobeelden bewust worden van hun houding of gedrag. Naast dat de video gebruikt werd in de behandeling van cliënten, kreeg ik als stagiaire ook de mogelijkheid mezelf te filmen en samen met mijn stagebegeleider terug te kijken. Door het zien van deze beelden kreeg ik veel informatie over mij als beginnend psychomotorisch therapeut en ontstonden er voor mij nieuwe ontwikkelpunten.

Door deze ervaringen werd mijn interesse gewekt in het gebruik van video binnen de psychomotorische therapie en is het onderwerp voor mijn afstudeeronderzoek tot stand gekomen. Ik ben gestart met het zoeken van literatuur over video in de psychomotorische therapie. Dit bleek weinig resultaat op te leveren. Ik heb daarom gekozen om een inventarisatie te doen van toepassingen van video, die worden genoemd in de literatuur. Daarnaast heb ik gekeken naar de mogelijkheden van deze toepassingen binnen de psychomotorische therapie.

In dit voorwoord wil ik graag Maurits Uijting bedanken die mij tijdens dit onderzoek heeft begeleid en van wie ik nuttige feedback heb mogen ontvangen. Daarnaast wil ik alle psychomotorisch therapeuten bedanken voor het invullen van de vragenlijst en de informatie die ik hieruit heb kunnen halen.

Tot slot wil ik iedereen om mij heen bedanken voor de motiverende ondersteuning, wat er voor heeft gezorgd dat ik nu trots kan zijn op het eindresultaat.

## **SAMENVATTING**

In deze literatuurstudie is onderzocht wat mogelijke toepassingen van het gebruik van video zijn binnen de psychomotorische therapie.

In de hulpverlening wordt steeds meer gebruik gemaakt van video-opnames. Zo is videohome-training een veelgebruikte methode binnen de hulpverlening aan gezinnen en tonen verschillende studies positieve effecten van videofeedback.

Door de vele functies van een videocamera zijn de mogelijkheden in het gebruik hiervan erg breed en lijkt het mogelijkheden te kunnen bieden binnen de psychomotorische therapie. Echter, literatuur over het gebruik van video binnen de psychomotorische therapie (PMT) is bijna niet te vinden.

Het doel is het inventariseren van in de literatuur genoemde toepassingen van video. Daarnaast wordt er gekeken naar de mogelijkheden die deze toepassingen kunnen bieden binnen de psychomotorische therapie. Deze inventarisatie van toepassingen zal psychomotorische therapeuten en therapeuten in opleiding meer inzicht geven in de mogelijkheden van het gebruik van video binnen de psychomotorische therapie.

Om tot deze inventarisatie te kunnen komen is er literatuuronderzoek gedaan. Om het literatuuronderzoek te ondersteunen, is er gebruikt gemaakt van vragenlijsten onder psychomotorische therapeuten in Nederland.

Binnen de hulpverlening worden verschillende toepassingen van video gebruikt. De in de literatuur gevonden toepassingen van video kunnen in een overzicht worden weergegeven.

Deze, in de literatuur gevonden, toepassingen worden gebruikt in contexten waarin het probleemgedrag plaatsvindt. Doordat een PMT'er in staat is het probleemgedrag ook in de zaal te halen, lijken deze toepassingen mogelijkheden te kunnen bieden binnen de psychomotorische therapie. Een vervolgonderzoek in de praktijk zal deze uitspraak mogelijk kunnen valideren.

# INHOUDSOPGAVE

Voorwoord.....	1
Samenvatting .....	2
Inleiding.....	4
1. Theoretisch kader.....	6
1.1 Psychomotorische therapie.....	6
1.2 Video .....	6
1.2.1 Video als agogisch hulpmiddel binnen werkvormen.....	7
1.2.2 Video als feedback hulpmiddel (videofeedback) .....	7
1.2.3 Video als hulpmiddel bij interactie-analyse .....	8
2. Methode .....	9
2.1 Literatuuronderzoek .....	9
2.1.1 Databanken .....	9
2.1.2 Zoektermen .....	9
2.1.3 Selectiecriteria .....	10
2.2 Praktijkonderzoek .....	10
3. Resultaten .....	11
3.1 Literatuuronderzoek .....	11
3.1.1 Video als feedback hulpmiddel .....	12
3.1.2 Video als hulpmiddel bij interactie-analyse .....	13
3.2 Praktijkonderzoek .....	13
3.2.1 Resultaten .....	14
3.2.2 Enkele citaten uit de ingevulde vragenlijsten: .....	14
4. Discussie.....	15
4.1 Resultaten.....	15
4.2 Kritische noten: .....	15
5. Conclusie .....	17
6. Aanbevelingen .....	17
Literatuurlijst.....	18
Bijlage 1: Werkwijze VHT en VIB.....	19
Bijlage 2: Vragenlijst.....	21

## INLEIDING

### AANLEIDING

Video wordt steeds meer als hulpmiddel gebruikt binnen de hulpverlening. Zo worden programma's als video-hometraining (VHT) (Dekker & Biemans, 1994) en video-interactie begeleiding (VIB) (Dekker, red., 2004) al veel gebruikt in gezinsprogramma's. Daarnaast laten verschillende studies zien dat video-feedback positieve effecten heeft op sociaal gedrag (Sibley, et al., 2012) (Embregts, 2000) (Fukking, 2007).

Naast deze toepassingen van video worden er in de literatuur ook andere toepassingen van video genoemd. Deze toepassingen bieden veel mogelijkheden om het hulpverleningsproces te ondersteunen. "Video-opname maakt het mogelijk om, met enige afstand en ruimte voor reflectie, naar zichzelf te kijken. (...) Door terug te spoelen, te werken met de 'slow-motion'-functie en door het stilzetten van het beeld kan men bovendien het interactiegedrag van ouders en kinderen, dat zich soms in een split-second' afspeelt, intensief nader analyseren. Op deze manier maakt een video-opname de ouders soms duidelijk hoeveel signalen een kind geeft die zij hiervoor niet zagen" (Ladnier & Massanari in Fukkink, 2007, p2).

Volgens Fukkink (2007) hangt de keuze van de te gebruiken toepassing deels samen met de theoretische achtergrond van het programma. De gedragsgeoriënteerde programma's (zoals VHT), zijn vooral gericht op het interactiegedrag waardoor de video hierbij een hulpmiddel is om de interactie centraal te stellen. In een psychotherapeutisch programma, met een psychodynamische benadering, waarbij bewustwording van gedrag centraal staat, wordt video gebruikt om op een snellere manier erachter te komen waar bepaald gedrag vandaan komt. De genoemde 'theoretische achtergronden' zoals Fukkink (2007) ze noemt, zien we ook terug binnen de psychomotorische therapie. De verwachting ontstaat hierdoor dat video ook binnen de PMT een hulpmiddel zou kunnen zijn. Echter, vanuit de literatuur is er weinig bekend over toepassingen van videogebruik binnen de psychomotorische therapie.

### PROBLEEMSTELLING

Door klinische ervaring, de bestaande artikelen over het gebruik van video en over de effecten van videogebruik binnen andere settings, ontstaat de verwachting dat het gebruik van video mogelijkheden biedt binnen de psychomotorische therapie.

Het vinden van literatuur over het gebruik van video binnen de psychomotorische therapie is echter erg lastig. Daarnaast is er maar weinig literatuur die de mogelijkheden van video in kaart brengt. Dit is een reden om hier onderzoek naar te doen en deze toepassingen te inventariseren. Het doel hiervan is psychomotorische therapeuten en studenten van de opleiding PMT een overzicht te kunnen geven van toepassingen van video, die men binnen de PMT zouden kunnen gebruiken. Deze inventarisatie van toepassingen zal PMT'ers meer inzicht geven in de mogelijkheden van het gebruik van video binnen de therapie. Daarnaast zal dit mogelijk de kennis van de therapeuten, over de te gebruiken interventies binnen de therapie, kunnen verbreden.

De onderzoeksvraag voor dit onderzoek luidt daarom als volgt:

**"Wat zijn mogelijke toepassingen van het gebruik van video binnen de psychomotorische therapie?"**

### LEESWIJZER

Om deze vraag te kunnen beantwoorden wordt er in hoofdstuk 1 eerst een theoretisch kader gegeven. Hierin wordt kort benoemd wat psychomotorische therapie inhoudt. Daarnaast wordt uitgelegd wat er bedoeld wordt met video en welke mogelijkheden video kan bieden. Er wordt een onderscheidt gemaakt tussen drie manieren waarop video als hulpmiddel kan

dienen binnen de hulpverlening. In hoofdstuk 2 wordt de methode van het onderzoek besproken. Hoofdstuk 3 geeft de resultaten weer. Een schematisch overzicht geeft de in de literatuur gevonden toepassingen van het gebruik van video weer. Dit overzicht wordt toegelicht en de mogelijkheden van deze toepassingen worden besproken. Daarnaast volgt er een korte samenvatting van de resultaten van het praktijkonderzoek. In hoofdstuk 4 worden de in de literatuur gevonden resultaten geïnterpreteerd en worden enkele kritische noten genoemd over het onderzoek. Hoofdstuk 5 is de conclusie. Hierin wordt kort antwoord gegeven op de onderzoeksvraag. Ten slotte toont hoofdstuk 6 de aanbevelingen.

# **1. THEORETISCH KADER**

Om een antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag, wordt er in dit hoofdstuk een korte uitleg gegeven over psychomotorische therapie en het begrip video.

## **1.1 PSYCHOMOTORISCHE THERAPIE**

Definitie van psychomotorische therapie zoals deze geformuleerd is door de NVPMT:  
“Psychomotorische therapie (PMT) is een behandelvorm voor mensen met psychische problematiek, waarbij op methodische wijze gebruik gemaakt wordt van interventies gericht op de lichaamsbeleving en het bewegingsgedrag.” (NVPMT, 2009)

Door middel van deze interventies, gericht op de lichaamsbeleving en het bewegingsgedrag, kan een PMT'er het gedrag van een cliënt beïnvloeden. De therapeut doet dit met behulp van bewegingsgerichte en lichaamsgerichte methodieken. Hierbij gebruikt de therapeut verbale interventies, zoals het verbaal instructies geven; het bespreken van en betekenis verlenen aan de ervaringen; feedback geven op of uitlokken van gedrag en het toestaan en accepteren van gevoelens (NVPMT, 2009). Door het gebruik van deze interventies kan de therapeut betekenisvol bewegingsgedrag dat door de cliënt ervaren wordt als last in het dagelijks leven, omzetten in betekenisvol gedrag dat tot minder of geen last leidt (Hekking en Fellingner, 2011).

## **1.2 VIDEO**

Video is een vorm van communicatie. Een zender probeert via een bepaald kanaal (de video), een boodschap over te brengen, waarna er een reactie volgt. Voor het gebruik van video binnen de hulpverlening is de mogelijkheid om, zowel verbale als non-verbale, interacties op te nemen belangrijk. Juist hierdoor kan video ingezet worden om het hulpverleningsproces te ondersteunen (Hottinga, 2003). Het opnemen van interactie is niet de enige mogelijkheid in het gebruik van video. Hieronder volgen enkele voorbeelden van de mogelijkheden van video.

- Video maakt het mogelijk om deelnemers naar beelden te laten kijken die van te voren zijn opgenomen. Dit kunnen beelden zijn met voorbeelden van situaties die weergeven hoe iets moet of hoe iets juist niet moet. (Hottinga, 2003)
- Video maakt het mogelijk om gelijk na het opnemen, de opgenomen beelden te laten zien aan de deelnemers. Doordat je zo'n moment kort na de opgenomen situatie kan laten plaats vinden, ontstaat er een feedbackmogelijkheid die kan leiden tot versneld aanleren van het gewenste gedrag. (Hottinga, 2003)
- Video creëert de mogelijkheid om snel te leren van hoe je iets doet. Door je zelf terug te zien op beelden kun je zelf beoordelen hoe je reageert in een situatie. (Hottinga, 2003)
- Video maakt het mogelijk om een proces vast te leggen. Bij een confrontatie van huidige beelden en beelden uit de eerste (of eerdere) sessies kan het een cliënt opvallen hoezeer hij/zij is veranderd (Wels, 2001).
- Video maakt het mogelijk om als therapeut, ook naar je eigen aandeel te kijken. Hoe is mijn houding, hoe kom ik over, heb ik bepaalde signalen gemist, etc.

Al deze manieren van het gebruik van video hebben betrekking op het verkrijgen van inzicht of het bewust worden van iets, bijvoorbeeld eigen gedrag.

In dit onderzoek maken we een onderscheid tussen drie manieren van videogebruik: video als agogisch hulpmiddel, video als feedback hulpmiddel (video-feedback) en video als hulpmiddel bij interactie-analyse. Dit onderscheid is afgeleid uit het boek van Hottinga (2003).

### **1.2.1 VIDEO ALS AGOGISCH HULPMIDDEL BINNEN WERKVORMEN**

Video kan ingezet worden als middel om te gebruiken in werkvormen. Het gebruik van een videocamera is minder ingewikkeld dan tien jaar geleden. De bediening is gestandaardiseerd en vereenvoudigd (Hottinga, 2003). Met behulp van video kan bijvoorbeeld met een groep cliënten een zelfbedacht filmpje gemaakt worden, een videoclip of een beeldstripverhaal. Hierin kunnen thema's als samenwerken, overleggen, gestructureerd werken en taken verdelen centraal staan. Ook met individuele cliënten kan op deze manier gewerkt worden. Een video, bedacht door de cliënt(en), kan veel zeggen over datgene wat hen bezighoudt. Video kan op deze manier een vorm van expressie zijn. Uiteindelijk wordt het samen terug gekeken. Het werken met een videocamera en de vertoning van het resultaat, leidt tot een beleving (Hottinga, 2003). Deze beleving kan een ingang zijn voor de therapeut.

Door de mogelijkheden die een videocamera biedt, kan er ook op symbolische wijze gewerkt worden. Gebeurtenissen kunnen na gedaan worden, prettige momenten kunnen 'vast' gelegd worden en alles wat opgenomen is, kan weer worden verwijderd (Hottinga, 2003).

### **1.2.2 VIDEO ALS FEEDBACK HULPMIDDEL (VIDEOFEEDBACK)**

Bij videofeedback wordt video gebruikt als registratiemiddel om de gefilmde situatie naderhand terug te kunnen kijken met de cliënt. De videobeelden ondersteunen de feedback van de begeleider of de therapeut. Dit maakt het mogelijk om, met afstand en met ruimte voor reflectie, naar zichzelf te kijken en te zien hoe anderen hem of haar ziet. De confrontatie met – en de feedback op de videobeelden kunnen leiden tot inzicht en/of motivatie tot veranderingen. Dit kan een therapeutisch effect hebben op cliënten. (Wels, 2001)

Een videocamera maakt het mogelijk voor de therapeut de beelden te manipuleren door verschillende technieken te gebruiken bij het filmen, maar ook bij het terugkijken. Bij het terugkijken heeft de therapeut bijvoorbeeld de mogelijkheid om de videobeelden zonder geluid af te laten spelen, beelden te herhalen, te werken met slow-motion en het beeld op een specifiek moment stop te zetten, *freeze frame* (Alger, 1978 in Wels, 2001). Met deze technieken kan de therapeut specifiek gedrag verduidelijken en reacties uitlokken bij de cliënt (Fukkink, 2007).

Fukkink schrijft dat videofeedback in de geschiedenis al verschillende namen heeft gekregen, zoals 'video self-modeling' (Dowrick, 1999), 'video confrontation' (Berger, 1978), 'self-confrontation' (Dowrick, 1991) en 'videotaped recorded playback' (Hung & Rosenthal, 1981). Sommige van deze termen hebben een eigen manier van filmen of terugkijken. In de literatuur worden meer toepassingen genoemd, die allemaal gebruikt worden als feedback hulpmiddel. Hoofdstuk 3, de resultaten, zal hiervan een overzicht tonen.

2012 – 1213

#### **VOORBEELD 1: VIDEOFEEDBACK**

*Aan het begin van elke video-feedback sessie, krijgt de cliënt een soort van thermometer waarmee hij moet aangeven waar ongepast gedrag thuis hoort. Hierdoor krijgt de therapeut een beeld van hoe de cliënt naar ongewenst gedrag kijkt.*

*Voor elke 30 seconden van de opname staan er drie vragen op het formulier: wat ging/was goed? wat zou je anders doen en het wat had je dan kunnen doen? De cliënt beantwoordt deze vragen na elke 30 seconden van de opname. De therapeut geeft de cliënt ook de opdracht om bij de therapeut te checken of zij hetzelfde heeft gezien als hij en hoe zij de situatie beoordeeld. Daarna bespreken ze de overeenkomsten en het gedrag van de cliënt wat op de video te zien was. Dit wordt gedaan met elke interval.*



### **VOORBEELD 2: VIDEOFEEDBACK**

*In een onderzoek van Kim (2002) onderzoekt zij de versterking van videofeedback door cognitieve voorbereiding, bij mensen met sociale angst.*

*De deelnemers werd gevraagd een toespraak te geven voor een videocamera. Vervolgens kregen zij videofeedback aan de hand van de opname. De helft van de deelnemers kreeg vooraf een aantal vragen waarmee ze zich konden voorbereiden op de toespraak. Er werd hen gevraagd (1) in detail te voorspellen wat ze in de video zouden zien, (2) een beeld te vormen van zichzelf wanneer ze een toespraak geven en (3) de video te bekijken alsof ze naar een vreemde keken. 30 minuten na de eerste toespraak werden de deelnemers gevraagd een tweede toespraak te geven om aan te kunnen duiden welke effecten zijn gegeneraliseerd. Uit het onderzoek bleek dat er, bij de deelnemers die zich van te voren konden voorbereiden, sprake was van een therapeutisch effect van videofeedback.*

*(Kim, Lundh & Harvey, 2002)*

### **1.2.3 VIDEO ALS HULPMIDDEL BIJ INTERACTIE-ANALYSE**

Er zijn in de loop der jaren verschillende methodes ontwikkeld waarbij met behulp van video gekeken wordt naar de interactie tussen personen. Bij video als analyse-instrument worden de gebeurtenissen vast gelegd met de camera, met de bedoeling die beelden te analyseren en de interactie te verbeteren. Methodes die worden genoemd in de literatuur, waarin video als hulpmiddel bij de interactie-analyse een doorslaggevend rol speelt, zijn video-home training (VHT) en video-interactiebegeleiding (VIB). Naast deze methode is er nog de video-interactietraining. Deze laatste methode is een methode die erg veel overeenkomsten heeft met VIB. Daarnaast is deze methode vergeleken met VIB verouderd. In het onderzoek wordt daarom alleen aandacht besteedt aan de methodes video-home training en video-interactiebegeleiding.

## **2. METHODE**

Het grootste deel van het onderzoek is gedaan door middel van een literatuuronderzoek. Naast dit literatuuronderzoek is er ook gebruik gemaakt van een praktijkonderzoek, om inzicht te krijgen in het gebruik van video onder psychomotorische therapeuten en hun ervaringen hiermee. Dit praktijkonderzoek is gedaan door middel van een vragenlijst (bijlage 2) onder psychomotorische therapeuten in Nederland.

### **2.1 LITERATUURONDERZOEK**

Door middel van een inventariserende literatuurstudie is er onderzocht welke toepassingen van video er binnen de hulpverlening worden gebruikt en welke mogelijkheden deze toepassingen kunnen bieden binnen de psychomotorische therapie. Voor het verkrijgen van literatuur is er gebruik gemaakt van studiemateriaal en contactpersonen van de opleiding Psychomotorische Therapie, de bibliotheek van Hogeschool Windesheim en beschikbare databanken via de mediatheek van Hogeschool Windesheim en Universiteit Twente. Daarnaast is er gebruik gemaakt van de sneeuwbalmethode. Hieronder volgt een overzicht van de gebruikte databanken en zoektermen.

#### **2.1.1 DATABANKEN**

- PubMed
- APA PsycNet
- Scopus
- Psychology and Behavioral Sciences Collection
- ScienceDirect
- PsycINFO
- Google Scholar
- HBO kennisbank

#### **2.1.2 ZOEKTERMEN**

Binnen de genoemde databanken is er gezocht met de volgende zoektermen en combinaties hiervan:

- Video EN hulpverlening/social work/social help/social assistance
- Video EN (psychomotorische) therapie/psychomotor therapy, movement therapy, psychomotricity
- Video EN confrontatie/confrontation
- Video toepassingen
- Video feedback
- Video (self) modeling
- Video interventies/interventions
- Video opname/tape
- Recording
- Video beelden
- Video hometraining
- Video interactie begeleiding
- Audiovisueel
- Video feedforward

### **2.1.3 SELECTIECRITERIA**

Om relevante literatuur te kunnen vinden is er vastgehouden aan bepaalde selectiecriteria. Een, vanuit de opleiding gesteld, criterium is dat literatuur zo actueel mogelijk moet zijn (maximaal tien jaar oud). Een aantal artikelen vallen buiten dit criterium. Toch is ervoor gekozen om deze artikelen wel te gebruiken, doordat deze artikelen terug te vinden zijn in literatuurlijsten van actuele artikelen en deze verouderde artikelen bruikbare informatie bevatten. Andere criteria zijn dat de literatuur in het Nederlands of Engels geschreven is en de inhoud van de artikelen of boeken betrekking op enige vorm van hulpverlening heeft.

Om een selectie te maken van de artikelen en boeken zijn deze eerst gescreend door het lezen van de samenvatting of de inhoudsopgave.

## **2.2 PRAKTIJKONDERZOEK**

Om een idee te krijgen in hoeverre video al wordt gebruikt binnen de PMT en op welke manier, is er een vragenlijst afgenomen onder PMT'ers. Deze vragenlijst is gedaan ter ondersteuning van het literatuuronderzoek. Met de resultaten van dit praktijkonderzoek is er zicht gekregen op hoe video al een rol speelt binnen de therapieën van PMT'ers, met welk doel video gebruikt wordt, hoe het gebruik hiervan wordt ervaren en welke mogelijkheden met betrekking tot video de therapeut nog meer zien binnen de PMT. Deze vragenlijst is per mail verstuurd aan psychomotorische therapeuten in Nederland. Om een duidelijker beeld te krijgen van de onderzoeksgroep wordt er in de vragenlijsten eerst gevraagd naar geslacht, jaren werkervaring en met welke doelgroep de therapeut werkt. Deelname aan de vragenlijst is vrijwillig. De vragenlijst is te vinden in bijlage 2.

### 3. RESULTATEN

#### 3.1 LITERATUURONDERZOEK

Tabel 1 geeft een schematisch overzicht weer van de in de literatuur genoemde toepassingen van het gebruik van video. In de eerste kolom staat de bron vermeld. In de tweede en derde kolom staat de genoemde toepassing met een korte toelichting. Op de volgende pagina volgt een toelichting van tabel 1 en worden de toepassingen uitvoeriger besproken.

**TABEL 1** OVERZICHT VAN TOEPASSINGEN VAN VIDEO

<b>Bron</b>	<b>Toepassing</b>	<b>Korte toelichting</b>
Hottinga (2003)	<b>Video als agogisch middel binnen werkvormen</b>	De videocamera wordt gebruikt door de cliënt of de therapeut als materiaal binnen een werkvorm voor het maken van een videoclip/zelf bedacht verhaal/nieuwsbericht. De cliënt wordt bijv. zelf gefilmd of is de 'regisseur'/camerabediener.
Fukkink (2007) Kim, Lundh, Harvey (2002) Sibley (2012) Wels (2001)	<b>Video als feedbackhulpmiddel</b> (videofeedback)	Video wordt gebruikt als registratiemiddel om de situatie naderhand terug te kunnen kijken met de cliënt. De videobeelden ondersteunen de feedback van de begeleider of therapeut.
Berger, 1978 in Wels (2001) Morse (1978) in Wels (2001)	<b>Focused feedback a.d.h.v. video</b>	Bij deze techniek wordt er gerichte feedback gegeven aan de hand van opnames van de desbetreffende persoon.
Lorber (2007) Wels (2001)	<b>Video-mediated recall</b>	Hierbij worden video-opnamen van interacties gemaakt met als doel gedachtes over deze interactie in kaart te brengen.
Dowrick (1991) in Wels (2001)	<b>Positive self review</b>	Bij deze werkwijze worden er beelden geselecteerd waarop geslaagde momenten/gewenst gedrag te zien is van de persoon die gefilmd is. Bij het bespreken van de opnames worden alleen deze beelden getoond.
Dowrick (1999) in Bellini & Akullian (2007), p. 266	<b>Video modeling</b>	Hierbij krijgt de cliënt beelden te zien van gewenst gedrag (door leeftijdsgenoten/voorbeeldpersonen), dat hij zelf nog niet beheerst, met de opdracht deze na te bootsen.
Dowrick (1999) in Bellini & Akullian (2007), p. 266	<b>Video self modeling</b>	Hierbij kijkt de cliënt naar beelden van zichzelf waarin hij gewenst gedrag laat zien, met de opdracht dit gedrag nog eens te laten zien.
Dowrick (1991) in Wels (2001) Dowrick (1999) in Fukkink (2007)	<b>Video-feedforward</b>	Een techniek waarbij geslaagde fragmenten van de cliënt gemonteerd wordt tot één film wat het doelgedrag weergeeft. De cliënt beheerst het doelgedrag nog niet in zijn geheel. Met instructies van de therapeut wordt er naar deze beelden gekeken. De cliënt kijkt naar zichzelf met het toekomstige, beoogde gedrag.
Dekker & Biemans (1994) Van der Veen & Prinsen (2010) Dekker red. (2004)	<b>Video als hulpmiddel bij interactie-analyse</b>	Binnen de video-hometraining (VHT) en de video-interactiebegeleiding (VIB) wordt video gebruikt als hulpmiddel om de interactie tussen personen te kunnen analyseren en daarmee te verbeteren.

### **TOELICHTING TABEL 1:**

In de tabel is onderscheid gemaakt in de drie manieren van het gebruik van video, zoals genoemd in hoofdstuk 1: video als agogisch hulpmiddel, video als feedback hulpmiddel (video-feedback) en video als hulpmiddel bij interactie-analyse. Onder video als feedbackhulpmiddel staan verschillende toepassingen ingedeeld. Deze toepassingen bieden allemaal ondersteuning bij het geven van feedback door de begeleider of therapeut, maar hebben ieder een eigen manier van filmen en terugkijken. Hieronder worden alle toepassingen uitgebreider toegelicht.

Bij video als hulpmiddel bij interactie-analyse worden de methodes video-hometraining (VHT) en video-interactiebegeleiding (VIB) genoemd. Deze methoden worden hieronder kort besproken. Een beschrijving van de werkwijzen van deze methoden is te vinden in bijlage 1.

#### **3.1.1 VIDEO ALS FEEDBACK HULPMIDDEL**

**Focused feedback aan de hand van video:** (Berger, 1978 in Wels, 2001)

Bij deze techniek wordt er gerichte feedback gegeven aan de hand van opnames van de desbetreffende persoon. De therapeut laat meestal de cliënt eerst reageren en benoemen wat hij/zij ziet of opvalt. Dan vraagt hij eventueel groepsleden om een reactie en geeft daarna zijn eigen observatie. Met deze techniek wordt de cliënt geconfronteerd met een beeld van zichzelf (video-confrontatie) (Berger, 1978 in Wels, 2001). Zo kan de therapeut de cliënt confronteren met huidige beelden versus beelden uit de eerste sessie. Het kan de cliënt op deze manier opvallen hoezeer zij/hij is veranderd (Wels, 2001, p. 37). Deze techniek bleek succesvol toegepast bij kinderen (Morse, 1978 in Wels, 2001). Er werden fragmenten getoond die duidelijk het gedrag en de situatie weergeven voordat een kind, bijvoorbeeld, agressief werd. Zo werd na ieder fragment het beeld stop gezet en gevraagd wat het kind toen dacht en voelde. Vervolgens kreeg het kind even de tijd om te benoemen wat de aanleiding was van het gedrag en werd er samen bedacht hoe er op een andere manier gereageerd had kunnen worden.

Deze techniek helpt de cliënt te ontdekken, wat er toe heeft geleid dat hij bijvoorbeeld gefrustreerd raakte of waardoor er juist iets goed ging.

**Video-mediated recall:** (Wels, 2001, p. 44)

Bij deze techniek worden video-opnames gemaakt van interacties tussen personen, als middel om de gedachtes over deze interacties op te roepen en in kaart te brengen. Een methode die bij kinderen blijkt te helpen hun gedachtes te verwoorden. Uit een onderzoek van Sanders & Dadds (1992) bleek dat kinderen met gedragsstoornissen meer negatieve en minder positieve gedachtes noemden dan controlekinderen. Deze gedachtes hadden betrekking op henzelf en hun gezin. (Wels, 2001)

**Positive self review:** (Dowrick, 1991 in Wels, 2001)

Bij deze werkwijze worden er beelden geselecteerd waarop geslaagde momenten of gewenst gedrag te zien is van de persoon die gefilmd is. Bij het bespreken van de opnames worden alleen deze beelden getoond. Met behulp van feedback wordt de cliënt bewust gemaakt van de aspecten die voor het succesmoment of de succeservaring heeft gezorgd.

**Video modeling:** (Dowrick, 1999 in Bellini & Akullian, 2007, p. 266)

Video modeling is een techniek waarbij gebruik gemaakt wordt van videobeelden met daarop beelden van gewenst gedrag. Gedrag wat de cliënt nog niet beheerst. De cliënt krijgt de opdracht om naar deze beelden te kijken en dat gedrag na te bootsen. De beelden die de cliënt te zien krijgt, zijn van leeftijdsgenoten, familielieden of andere voorbeeldpersonen.

**Video self modeling:** (Dowrick, 1999 in Bellini & Akullian, 2007, p. 266)

Deze techniek is een specifieke toepassing van video modeling. In tegenstelling tot video modeling, krijgt de cliënt bij deze techniek beelden te zien van zichzelf. De video is gemonteerd met fragmenten van de cliënt waarin hij/zij gewenst gedrag laat zien. De cliënt

krijgt de opdracht deze beelden van zichzelf te observeren en nog eens uit te voeren (in andere situaties). Het gewenste gedrag behoort nog niet tot zijn gedragsrepertoire, waardoor herhaling hiervan van dit gewenste gedrag nodig is.

**Video feed forward:** (Dowrick, 1991 in Wels, 2001) en (Dowrick, 1999 in Fukkink, 2007)

Bij deze techniek worden er beelden getoond van doelgedrag dat nog niet beheerst wordt en nog niet tot het standaard gedragsrepertoire behoort. De filmer monteert beelden van geslaagde momenten achter elkaar die samen het doelgedrag toont. In werkelijkheid is het totale doelgedrag nog niet gerealiseerd, maar wel in losse delen. Bij het kijken naar de gemonteerde beelden worden instructies gegeven in termen van wat de persoon al weet en kan, gebaseerd op zijn eigen kennis en gedrag. Deze techniek maakt op deze manier gebruik van de self-efficacy theorie (Bandura, 1986 in Wels, 2001). Deze theorie is uit te leggen als de overtuiging dat bepaald gedrag effectief is of een bepaalde handeling gaat lukken.

In deze techniek is er sprake van 'forward', doordat de cliënt een montage ziet van zichzelf met het toekomstige, voorgenomen gedrag en niet terug kijkt naar het oude gedrag (feedback).

### **3.1.2 VIDEO ALS HULPMIDDEL BIJ INTERACTIE-ANALYSE**

**Video home training (VHT):** (Dekker & Biemans, 1994) en (Van der Veen & Prinsen, 2010)

'Video-hometraining is een vorm van intensieve thuisbehandeling die videobeelden van gezinsinteracties gebruikt in de interventies in het gezin' (Dekker & Biemans, 1994, p. 18).

De basis en de kern van VHT bestaat uit de initiatieven die het kind neemt om contact te maken (contactinitiatieven) en om zich te ontwikkelen (ontwikkelingsinitiatieven) en de instemmende ontvangst daarvan door de ouder (ontvangstbevestiging). Belangrijk bij het filmen is dan ook dat deze initiatieven en de ontvangstbevestiging duidelijk in beeld worden gebracht. De beelden worden geanalyseerd door de video-hometrainer en samen met de ouders en eventueel het kind terug gekeken. Het doel is om het contact tussen ouder en kind te bevorderen. Een uitvoerige beschrijving van de werkwijze van deze methode is te vinden in bijlage 1.

**Video interactie begeleiding (VIB):** (Dekker, red., 2004)

Video interactie begeleiding (VIB) is een methode die zich heeft ontwikkeld naast de methode video home training. 'Deze methode wordt gebruikt om zicht te krijgen op de communicatie in de alledaagse omgang tussen mensen door deze in beeld te brengen en naar aanleiding van de videobeelden deze omgang of uitwisseling te verbeteren' (Dekker, red., 2004). VIB kan gericht zijn op de hulpverlening, cliëntgerichte VIB, of op de professionalisering van de medewerkers, werkersgerichte VIB. Cliëntgerichte VIB richt zich op de ontwikkeling van cliënten, bijvoorbeeld hoe een kind geholpen kan worden contact te maken. Bij werkersgerichte VIB richt deze methode zich op de kwaliteitsverbetering van de medewerkers van een instelling.

VIB is doelgericht en vraaggericht. De video-opnames worden gebruikt en gemaakt om bepaalde aspecten van de omgang tussen mensen in beeld te brengen. Welke situaties er gefilmd worden, bepaalt de persoon die met de hulpvraag komt. Ook van deze methode is een uitvoerige beschrijving van de werkwijze in bijlage 1 te vinden.

## **3.2 PRAKTIJKONDERZOEK**

Zoals in het hoofdstuk methode is genoemd, bestaat een deel van het onderzoek uit een kleinschalig praktijkonderzoek, uitgevoerd door middel van een vragenlijst. Op deze vragenlijst hebben veertien psychomotorisch therapeuten gereageerd. Negen van de veertien gaven aan wel eens gebruik te maken van video binnen de therapie. De groep die aangaf nooit gebruik te maken van video-opnames gaven de volgende redenen: het vraagt

te veel tijd, privacy gevoeligheid van cliënten, het werken met video past niet bij de hulpvraag en ik heb geen beschikking tot het juiste materiaal.

De groep PMT'ers die aangaven wel eens gebruik te maken van video werken met verschillende doelgroepen: mensen met een (licht) verstandelijke beperking, mensen met eetstoornissen, mensen met niet aangeboren hersenletsel, pijnrevalidatie, kinderen in de kinder- en jeugdpsychiatrie en hun ouders en systemen.

### **3.2.1 RESULTATEN**

Video opnames worden voornamelijk gebruikt om de cliënt inzicht te geven in eigen gedrag, mogelijkheden en bewegingsbeeld. Daarnaast wordt video gebruikt om de cliënt een positiever beeld van zichzelf te geven of vooruitgang te laten zien. Ook dient het als informatiebron naar collega's of ouders.

Acht van de negen PMT'ers geven aan de beelden in dezelfde sessie nog terug te kijken samen met de cliënt. Uit de antwoorden blijkt dat de meesten het hele fragment terug kijken met de cliënt waarvan drie therapeuten ook wel eens een selectie maakt. Slechts één therapeut maakt altijd een selectie.

De therapeuten laten vaak eerst de cliënt te woord met de vraag wat hij/zij ziet en vult dan de cliënt aan. Andere mogelijkheden die worden genoemd met betrekking tot het inzetten van video zijn: het inzetten van video om de transfer naar het cliëntstelsel te verbeteren, het inzetten van video binnen het multidisciplinaire overleg en video te gebruiken als referentie.

Woorden die genoemd worden rondom ervaringen van het gebruik van video zijn: inzicht gevend, confronterend, verhelderend, maar ook tijdrovend.

### **3.2.2 ENKELE CITATEN UIT DE INGEVULDE VRAGENLIJSTEN:**

*“Ik maak gebruik van video bij angstige kinderen die in de PMT-ruimte steeds meer van zichzelf laten zien. Door dit op te nemen en terug te kijken met de cliënt zelf en haar/zijn ouders, kan men zien dat het kind vooruit gaat en ander gedrag kan laten zien dan het angstige kind thuis of op school.”*

*“Ik maak af en toe gebruik van video-opnames om de cliënt meer zicht te geven op eigen gedrag en bewustwording te verbeteren.”*

*“Video is een mooi middel om vooruitgang in beeld te brengen, door de recente opname met eerder gemaakte opnames te vergelijken.”*

*“Bij de module lichaamsexposure voor jongeren met een eetstoornis maken we opnames die we gebruiken om terug te kijken naar hun houding, woordkeuze, toon, geloofwaardigheid etc.”*

## **4. DISCUSSIE**

### **4.1 RESULTATEN**

De contexten waarin de in de literatuur genoemde toepassingen worden gebruikt en de context waarin de PMT'er werkzaam is, zijn verschillend. De in de literatuur genoemde toepassingen worden gebruikt binnen een context waarin het probleemgedrag of de verstoring van de interactie plaats vindt. Binnen de PMT wordt er gewerkt in de zaal. Echter, de PMT'er is in staat door bewegings- en belevingsarrangementen neer te zetten en te manipuleren, dit probleemgedrag in de zaal naar voren te laten komen. Dit gegeven maakt het mogelijk een verband te leggen tussen de in de literatuur genoemde toepassingen van videogebruik en de mogelijkheden hiervan binnen de psychomotorische therapie.

Binnen de psychomotorische therapie worden interventies, gericht op de lichaamsbeleving en belevingsgedrag, gebruikt om het gedrag van de cliënt te kunnen beïnvloeden. De toepassingen die gebruikt worden als feedbackhulpmiddel zouden hierbij een ondersteuning kunnen zijn. Focused feedback aan de hand van video maakt het bijvoorbeeld mogelijk om de cliënt bewust te maken hoe zijn negatieve gedrag tot uiting is gekomen. Er wordt gefocust op een bepaald beeld uit de video-opname, waarbij de therapeut dit beeld met de cliënt bespreekt. Positive self-review kan een mooie ondersteuning zijn bij het feedback geven aan cliënten die willen werken aan hun zelfvertrouwen, er worden immers alleen positieve beelden getoond. Daarnaast kan deze techniek aanvulling zijn op het aanleren van gedrag (conditioneren). Alleen al het kijken naar positieve beelden van jezelf, kan al leiden tot het toenemen van bepaald gedrag, doordat het je bevalt wat je ziet (Hottinga, 2003). Daarnaast wordt de cliënt ook beïnvloed door de reactie van anderen. Ook al is hij/zij niet tevreden over zijn eigen deelname, anderen kunnen er heel positief op reageren. Deze techniek wordt ook veel gebruikt binnen de video-home training. De video mediated-recall methode kan de therapeut en cliënt ondersteunen bij het benoemen van gedachten, gedachten die het gedrag van de cliënt kunnen beïnvloeden. De toepassingen video-modeling en video-self modeling kunnen helpen bij het aanleren van bepaald gedrag. De cliënt heeft een voorbeeld van hoe het gewenste gedrag er uit ziet en wat de gevolgen kunnen zijn van dit gedrag. Daarnaast wordt de cliënt bij video-self modeling ook bevestigd in zijn kunnen, hij heeft het gedrag immers al eens eerder laten zien. Video-feed forward kan, net als de hiervoor genoemde toepassingen, de cliënt helpen in het aanleren van gedrag. Daarnaast kan het de cliënt motiveren, doordat het doelgedrag al dichtbij zijn kunnen ligt.

Elementen uit de VHT en de VIB kunnen ondersteuning bieden wanneer PMT'ers systeemgericht werken. Vaak liggen problemen binnen het systeem in de interactie. Beide methoden zijn gericht op het verkrijgen van meer inzicht in de interactie of het verbeteren hiervan. Individuele cliënten kunnen daarnaast natuurlijk ook problemen hebben in de interactie met anderen, waardoor elementen van deze methoden ook bruikbaar zouden kunnen zijn binnen de individuele behandeling of binnen behandelgroepen.

### **4.2 KRITISCHE NOTEN:**

Hierboven is genoemd welke mogelijkheden er zijn in het gebruik van video binnen de PMT. Er is geen rekening gehouden met een eventuele nadelige kant van het gebruik van video in de PMT. In de gevonden toepassingen van video wordt de video gebruikt als ondersteunende interventie. Dit wil niet zeggen dat in elke behandeling de video ook daadwerkelijk ondersteunend is. Zo kan het terugzien van jezelf ook negatief uitpakken wanneer de beelden niet overkomen met het beeld wat de cliënt van zichzelf had. Daarnaast vergt het voor de therapeut enige kennis in het hanteren van een videocamera, het eventuele monteren van de videobeelden en het aansluiten op een beeldscherm om terug te kunnen kijken. Ook het filmen zelf is bepalend. Wat een cliënt te zien krijgt op de videobeelden wordt mede bepaald door de filmer, de filmer kiest namelijk het kader wat



gefilmd wordt. Hierdoor kan er een verkeerd beeld worden neergezet. Het is daarom belangrijk dat de therapeut hierin juiste keuzes maakt.

Gekeken is naar de mogelijkheden van de in de literatuur genoemde toepassingen van video binnen de psychomotorisch therapie. Doordat er maar weinig literatuur over video in de psychomotorische therapie beschikbaar is, is er een vertaalslag vanuit andere contexten nodig geweest om een koppeling naar de PMT te kunnen maken. Hierbij is aangenomen dat de mogelijkheden die de toepassingen bieden binnen andere contexten, ook mogelijk zijn binnen de PMT. Hierbij is vanuit gegaan dat een PMT'er in staat is om het probleemgedrag van de cliënt in de zaal te halen. Een onderzoek in de praktijk zal de mogelijkheden van deze toepassingen moeten bevestigen of ontkrachten.

De zoektocht naar toepassingen van het gebruik van video heeft lang geduurd, doordat er maar weinig actuele (wetenschappelijke) artikelen over dit onderwerp te vinden zijn. Er zijn veel zoektermen en literatuurlijsten gebruikt om toch zoveel mogelijk literatuur te kunnen vinden. Ondanks de zorgvuldige zoektocht naar bruikbare literatuur, is er een kans dat toepassingen van video, passend in dit onderzoek, achterwege is gebleven. Simpelweg door onwetendheid van het bestaan van deze toepassing(en) en dus termen waar op gezocht kan worden.

Het praktijkonderzoek is gedaan aan de hand van vragenlijsten, gestuurd via de mail. Mogelijk zijn op deze manier niet alle PMT'ers bereikt. Daarnaast heeft maar een beperkte groep PMT'ers op de mail gereageerd. Uit dit deel van het onderzoek had meer informatie verkregen kunnen worden indien de vragenlijsten telefonisch besproken zouden worden met de respondenten.

## **5. CONCLUSIE**

In dit onderzoek is er een literatuurstudie gedaan naar het gebruik van video binnen de hulpverlening. De gevonden toepassingen zijn geïnventariseerd en gekeken is of deze toepassingen mogelijkheden kunnen bieden binnen de psychomotorische therapie.

Door het onderzoeken van de literatuur over toepassingen van video, is er een inventarisatie tot stand gekomen van toepassingen van video die mogelijkheden kunnen bieden binnen de psychomotorische therapie. Deze toepassingen zouden binnen de PMT gebruikt kunnen worden als agogisch middel binnen de werkvorm, als feedback hulpmiddel of als hulpmiddel bij problemen in de interactie. Werken met video als middel in werkvormen geeft de mogelijkheid om de cliënt een verhaal te laten bedenken, deze uit te voeren en op te nemen, de therapeut kan de cliënt de regie geven over het verhaal en de opnames. Hierdoor wordt het gebruik van video voor de cliënt een hulpmiddel om zich te uiten. Daarnaast kan er een symbolische draai aan het gebruik van video worden gegeven door geselecteerde opnames te wissen en zo een bepaald onderwerp af te kunnen sluiten.

Video als feedback hulpmiddel biedt veel verschillende mogelijkheden om feedback van de therapeut te ondersteunen met beelden. Zo kan met behulp van video de cliënt worden geconfronteerd, doordat er tijdens het terugkijken gefocust wordt op bepaalde beelden van de cliënt. Beelden van positieve gebeurtenissen/gewenst gedrag kunnen de cliënt extra bevestiging geven. Als laatste is er nog video als hulpmiddel bij het analyseren van de interactie tussen personen. Hierbij zijn de video-opnames gericht op de interactie en wordt deze interactie geanalyseerd met het doel de interactie tussen personen te verbeteren. Deze manier van werken met video kan een toevoeging zijn binnen de PMT in het werken met individuele cliënten of groepen, zoals gezinnen, waar interactie een grote rol speelt.

Om daadwerkelijk te kunnen beoordelen of deze toepassingen bruikbaar zijn binnen de psychomotorische therapie zal hier in de praktijk onderzoek naar gedaan moeten worden.

## **6. AANBEVELINGEN**

In de conclusie wordt al aangegeven dat een vervolg onderzoek in de praktijk gewenst is, om te kunnen beoordelen of de geïnventariseerde toepassingen in dit onderzoek daadwerkelijk bruikbaar kunnen zijn binnen de psychomotorische therapie. Zo zal na een praktijkonderzoek een uitspraak gedaan kunnen worden welke mogelijkheden deze toepassingen van video binnen de PMT kunnen bieden.

Daarnaast wordt er in de discussie al benoemd dat er binnen dit onderzoek geen aandacht is besteedt aan wat er bij het gebruik van video nog meer komt kijken, zoals het technische aspect van videogebruik, maar ook de theoretische aspecten. Waar moet diegene die de camera hanteert allemaal rekening mee houden. Hoe kan de therapeut de inhoudelijke kant van de video bijvoorbeeld het beste naar voren brengen of hoe krijgt de therapeut de interactie het beste in beeld.

Daarnaast zal in een vervolgonderzoek ook aandacht besteedt moeten worden aan nadelige aspecten die aan het gebruik van video verbonden zijn. Zoals in het praktijkgedeelte van dit onderzoek al naar voren kwam, het werken met video kost tijd, er is enige kennis voor nodig en daarnaast krijg je te maken met privacy gevoeligheid van de cliënten.

## LITERATUURLIJST

Bakker, E., Van Buuren, H. (2009). *Onderzoek in de gezondheidszorg*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers bv.

Bellini, S., Akullian, J. (2007). A meta-analysis of video modeling and video self-modeling interventions for children and adolescents with autism spectrum disorders. *Exceptional Children*, 73, 3, pp. 264-287.

Dekker, J.M., Biemans, H.M.B. (1994). *Videohometraining in gezinnen*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Dekker, J. (Red.) (2004). *Video-interactiebegeleiding*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum

Delano, M.E. (2007). Video modeling interventions for individuals with autism. *Remedial and special education*, 28, 1, pp. 33-42.

Embregts, P.J.C.M. (2000). Effectiveness of video feedback and self-management on inappropriate social behavior of youth with mild mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 21, pp. 409-423.

Fukkink, R. (2007). *Video-feedback in breedbeeld-perspectief*. Amsterdam: SCO-Kohnstamm Instituut.

Harvey, A.G., Clark, D.M., Ehlers, A., Rapee, R.M. (2000). Social anxiety and self-impression: cognitive preparation enhances the beneficial effects of video feedback following a stressful social task. *Behaviour Research and Therapy*, 38, pp. 1183-1192.

Hekking, P., Fellingier, P. (2011). *Psychomotorische therapie: een inleiding*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.

Hottinga, A. (2003). *Video in sociaal-agogische situaties*. Soest: Nelissen

Kim, H-Y., Lundh, L-G., Harvey, A. (2002). The enhancement of video feedback by cognitive preparation in the treatment of social anxiety. A single-session experiment. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 33, pp 19-37.

Lorber, M.F. (2007). Validity of Video-mediated recall procedures for mothers' emotion and child ratings. *Journal of family psychology*, 21, 3, pp 520-528

NVPMT, (2009). *Beroepsprofiel psychomotorisch therapeut*. Geraadpleegd op: 6 januari 2014, via <http://nvpmt.nl/bestuur/documenten/file/7-beroepsprofiel-pmt.html>

Sibley, M.H., Pelham Jr., W.E., Mazur, A., Gnagy, E.M., Ross, J.M., Kuriyan, A.B. (2012). The effect of video feedback on the social behavior of an adolescent with adhd. *Journal of attention Disorders*, 16, 7, pp. 579-588.

Veen, van der, M., Prinsen, B. (2010). *Handleiding video-hometraining in gezinnen met kinderen in de basisschoolleeftijd*. Amsterdam: Uitgeverij SWP

Wels, P. (2001). *Helpen met beelden*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum

Welsch, D.P., Dickson, J.W. (2005) Video-recall procedures for examining subjective understanding in observational data. *Journal of Family Psychology*, 19, 1, pp. 62–71.

# **BIJLAGE 1: WERKWIJZE VHT EN VIB**

## **VIDEO ALS HULPMIDDEL BIJ INTERACTIE-ANALYSE**

**DE WERKWIJZE VAN VIDEO HOME TRAINING:** (Dekker & Biemans, 1994) en (Van der Veen & Prinsen, 2010)

### *Video-opnames:*

Het is belangrijk dat bij het filmen de interactie duidelijk in beeld gebracht wordt. Hierbij zorgt de trainer ervoor dat hij zoveel mogelijk geslaagde momenten filmt. De trainer bepaalt vooraf wat hij op video wil hebben en hoe hij dit gaat filmen. Hij maakt de keuze of hij het kind filmt, de ouder, een totaalbeeld maakt of juist een close-up.

### *Analyseren van de beelden:*

In VHT is de analyse van de interactie met name gericht op de elementen initiatief en ontvangst. De beelden worden nauwkeuring seconde tot seconde geanalyseerd. Zo krijgen de hulpverleners en de ouders zicht op de kwaliteit van de interactie tussen het kind en de ouder en kunnen de initiatieven van het kind rustig worden bekeken. Op deze manier wordt er een interactie-analyse gemaakt.

Het analyseren van de beelden gebeurt aan de hand van de volgende aandachtspunten (Van der Veen en Prinsen, 2010, p. 119):

- Wie heeft het initiatief?
- Wat is het initiatief?
- Wat is de betekenis van het initiatief?
- Wordt het initiatief ontvangen?
- Wordt het initiatief op zo'n manier ontvangen dat het kind door kan met zijn ontwikkeling?

Bij het op deze manier kijken naar interactie en communicatie, wordt binnen de VHT het basiscommunicatieschema gebruikt. Gecheckt wordt of de elementen van de basiscommunicatie aanwezig zijn. In dit schema is er een verdeling gemaakt tussen vier clusters. Deze clusters zijn vormen van interactie die in de omgang van mensen een rol kunnen spelen. Elk cluster bestaat uit een groep patronen die bij elkaar horen en een logisch verband vormen. Zo vormen de patronen, attent zijn en instemmen/afstemmen, cluster 1 (initiatief en ontvangst). Patronen hebben veelal te maken met het doel van de interactie. Patronen bestaan weer uit elementen. De elementen geven de interactie vorm en zijn de bouwstenen van geslaagde interactie. De elementen zijn op video heel duidelijk terug te zien. Zo kun je op de video aanwijzen dat het kind zijn moeder aan kijkt en dat moeder reageert door ja te knikken.

### *Terug kijken van de beelden:*

Wanneer de trainer de beelden gaat terug kijken met de ouders, maakt hij een selectie uit de gefilmde beelden, door fragmenten te kiezen die bij de hulpvraag van de ouders passen.

Bij het terugkijken worden er richtlijnen gehanteerd. Eerst wordt het beeld bekeken met de ouders. Het beeld wordt op door de trainer geselecteerde momenten stil gezet of op een moment dat de ouders reageren. Na het stil zetten van het beeld, krijgen de ouders de beurt te reageren. Hij vraagt vooral wat ze er van vinden, wat het met ze doet en wat ze denken wat het kind bedoeld. Als laatste zal de trainer reageren op de ouders door in te stemmen en af te ronden, de ouders aan te vullen of extra uitleg te geven. (Van der Veen en Prinsen, 2010)

Bij het terugkijken worden verschillende technieken gebruikt:

- Stills: beelden worden stil gezet om initiatieven van het kind te kunnen uitvergroten. Beelden gaan zo niet te snel voorbij, waardoor er naar elk initiatief gekeken kan worden.
- Slowmotion: helpen om nauwkeurig te kunnen kijken naar wat het kind bedoeld
- Close-up: om lichaamstaal duidelijk te laten zien

Het kunnen toepassen van VHT vergt veel kennis over de ontwikkeling van kinderen, de basiscommunicatie en de manier van filmen en terugkijken. Daarnaast moet een video-hometrainer bepaalde vaardigheden bezitten en voldoen aan kwaliteitscriteria. Om als video-hometrainer aan het werk te kunnen moet dan ook een opleiding worden gevolgd.

**WERKWIJZE VAN VIDEO INTERACTIE BEGELEIDING:** (Dekker, red., 2004)

*Video-opnames:*

Er worden korte video-opnames gemaakt, deze duren ongeveer 10 minuten. Deze opnames kunnen bijvoorbeeld gesprekken zijn van groepsleiding of maatschappelijk medewerkers met ouders of met cliënten, een teamvergadering of een behandelbespreking met het disciplinaire team. Deze videobeelden worden vervolgens bekeken en besproken met de betrokkenen zodat patronen tussen de gefilmde mensen duidelijk worden.

Het filmen blijft niet bij één opname van een teamvergadering, maar deze vergaderingen krijgen vervolg-opnames zodat de ontwikkeling van de hulpvrager kan worden weergegeven en eventuele werkpunten gevormd kan worden.

Wat er gefilmd wordt is de keus van de hulpvrager, maar in welk kader er gefilmd wordt is de keus van de video-interactiebegeleider. Hij maakt de keus welke techniek hij gebruikt, om de interactie goed in beeld te krijgen.

*Analyseren van de beelden:*

Korte stukjes worden bekeken door de beelden regelmatig stop te zetten. Uit deze beelden wordt per moment zichtbaar hoe de betrokken personen met elkaar omgaan in de werksetting. Door beeld voor beeld te bekijken kan per moment zichtbaar gemaakt worden welke elementen in een interactie aanwezig of afwezig zijn. De aanwezige elementen van geslaagde interacties, zoals aankijken, vriendelijke houding, rondkijken, bepalen de wisselwerking. Zo kan een contactinitiatief beantwoord worden. In de VIB wordt hetzelfde schema als in de VIB gebruikt om de interactie tussen personen te kunnen analyseren. Dit schema wordt binnen de VIB 'Kenmerken van geslaagde interactie' genoemd. (Dekker, red., 2004)

Met behulp van dit schema kan tijdens het analyseren van de videobeelden aangegeven worden of bepaalde elementen aanwezig zijn die nodig zijn om de interactie vorm te geven. Daarnaast wordt er zichtbaar welke elementen er nog missen en dus nog nodig zijn om de interactie te versterken.

*Terugkijken van de beelden:*

De video-opname is in VIB altijd het middel voor het zichtbaar en bespreekbaar maken van het verloop van de interactie.

Bij het terugkijken van de beelden worden de interacties bekeken met behulp van het analyseschema. De VIB maakt de principes van de basiscommunicatie zichtbaar op de beelden. Zo krijgt, bijvoorbeeld, de hulpverlener te zien welke basiscommunicatie ontbreekt.

Bij het terugkijken worden dezelfde soort richtlijnen gehanteerd als bij de VHT. Eerst wordt het beeld bekeken. Dan krijgt de hulpvrager de beurt een inbreng te doen door te noemen wat hij ziet. Hierop reageert de video-interactiebegeleider door zijn ideeën of aanvulling in te brengen, waarop de hulpvrager weer reageert. Hierna kan de hulpvrager weer een nieuwe inbreng doen. Uiteindelijk krijgt de hulpvrager werkpunten mee. Bij de vervolg-opnames laat de VIB'er zien dat de basiscommunicatie al vaker en beter toegepast wordt in diverse situaties en wat het effect daarvan is op de interactie. Daarnaast wordt de ontwikkeling bekeken en nieuwe werkpunten geformuleerd.

Net als bij de VHT is voor het kunnen toepassen van deze methode een opleiding vereist.

## **BIJLAGE 2: VRAGENLIJST**

### **Vragenlijst voor onderzoek naar het gebruik van video-opnames binnen de psychomotorische therapie**

Voor mijn opleiding psychomotorische therapie en bewegingsagogie op Windesheim in Zwolle, ben ik nu bezig met mijn afstudeeronderzoek. Hiervoor wil ik onderzoek doen naar de mogelijkheden van video-opnames binnen de therapie.

Ik stuur u een vragenlijst om een idee te krijgen over het gebruik van video-opnames onder psychomotorische therapeuten binnen therapiesessies. Zou u deze voor mij willen invullen? De vragenlijst bestaat uit totaal 17 vragen en zal ongeveer 5 tot 10 min van uw tijd in beslag nemen.

De ingevulde vragenlijst kunt u via de mail terugsturen naar [liset.alferink@windesheim.nl](mailto:liset.alferink@windesheim.nl) of via de post naar: de Essensbree 14, 8106AR Mariënheem.

Graag ontvang ik de ingevulde vragenlijst vóór 8 november 2013 terug.

#### **Algemene vragen**

**1. Bent u een man of vrouw?**

**2. Hoe lang bent u werkzaam als PMT'er?**

**3. Met welke doelgroepen werkt u?**

**4. Welke leeftijdscategorie?**

#### **Vragen over het gebruik van video**

**5. Maakt u gebruik van video-opnames binnen de therapie?**

- Nee, na vraag 6 kunt u stoppen.
- Ja, ga verder met vraag 7.

**6. Wat is de reden dat u geen gebruik maakt van video-opnames binnen de therapie?**

**7. Bij welke doelgroep(en) maakt u video-opnames en bij welke doelgroep(en) bewust niet, waarom wel/niet?**

**8. Binnen welke thema's maakt u gebruik van video-opnames?**

**Bijvoorbeeld:**

- Kracht
- Lichaamsbeleving
- Eigen Ruimte
- Grenzen
- Samenwerken
- Contact maken
- Emoties
- Anders, namelijk

**9. Zijn er specifieke hulpvragen waarbij u ervoor kiest om gebruik te maken van video-opnames? Zo ja, bij welke hulpvraag/hulpvragen en waarom bij deze?**

- Nee
- Ja

**10. Met welk doel gebruikt u de opnames? (meerdere antwoorden mogelijk)**

- Als confrontatie
- Als feedbackhulpmiddel
- Huiswerk
- Om de cliënt inzicht te geven
- Anders, namelijk

**11. Kijkt u de opnames terug met de cliënt?**

- Nee → u kunt verder gaan met vraag 15.
- Ja

**12. Wanneer kijkt u de opnames terug met de cliënt?**

- Tijdens de dezelfde sessie
- Tijdens de volgende sessie
- Aan het eind van de therapie
- Anders, namelijk

**13. Wat kijkt u van de opnames terug met de cliënt?**

- Het hele fragment
- Een door u gemaakte selectie van beelden

**14. Wat is uw rol als therapeut tijdens het terug kijken van de video-opnames?**

- Ik stel specifieke vragen
- Ik stuur de cliënt aan gericht te kijken
- Ik laat de cliënt benoemen wat hij/zij ziet
- Anders, namelijk

**15. Wat zijn uw ervaringen met het gebruik van video-opnames binnen therapie?**

**16. Welke mogelijkheden m.b.t. de inzet van audiovisuele middelen ziet u nog meer?**

**17. Wat is de reden dat u deze (nog) niet inzet?**

Ik wil u hartelijk danken voor het invullen van deze vragenlijst. Als u nog opmerkingen of vragen heeft over deze vragenlijst kunt u mij altijd mailen.

Met vriendelijke groet,  
Liset Alferink