

Let's go virtual: a BRILLiant idea

Wat zijn de succesfactoren en obstakels van immersieve technologieën bij personen met een verstandelijke beperking en hoe kan dit bij deze doelgroep geïmplementeerd worden?

Studenten: Hanne Bertels, Elke Mertens, Cynthia Verlinden en Evi Sameys

Promotoren: Bert Bonroy van Mobilab and care

Abstract

In het eindwerk is er geprobeerd om een antwoord te vinden op volgende onderzoeksvraag: Wat zijn de succesfactoren en obstakels van ImT in de zorg bij personen met een verstandelijke beperking en hoe kunnen deze bij deze doelgroep geïmplementeerd worden? Als het literatuuronderzoek en de praktijktoetsing met elkaar worden vergeleken, zijn er duidelijke overeenkomsten wat de succesfactoren en obstakels betreft. De voor- en nadelen, afkomstig van het literatuuronderzoek, werden bevraagd in de praktijktoetsing. Hierbij werden er zelden extra toevoegingen gedaan in verband met de opgegeven voor- en nadelen. Het merendeel van de voordelen werden door meerdere instellingen/andere doelgroepen aangeduid, met uitzondering van het verbeteren van vaardigheden, verhogen van zelfstandigheid en leren uit fouten. Deze werden maar door weinig of geen instellingen aangeduid als voordeel. Bij de nadelen komt de hoge kostprijs opvallend het meeste terug. Daarnaast werden de andere nadelen minstens één keer aangeduid. Het blijft toch nog altijd moeilijk om ImT in de praktijk te implementeren. De gevonden richtlijnen vanuit het literatuuronderzoek worden alle door de instellingen als noodzakelijk beschouwd om ImT te implementeren bij personen met een VB. De basis hiervoor is een goede samenwerking met de technologische bedrijven om hen zo meer expertise bij te brengen over de personen met een VB zodat ImT op maat ontwikkeld kunnen worden. De meeste technologische bedrijven geven aan dat het mogelijk is om de opgegeven richtlijnen toe te passen binnen ImT. Tijdens de praktijktoetsing is er opgevallen dat de toepassing van ImT tot op heden voornamelijk gebruikt worden in de vorm van snoezelen, ontspanning en spelletjes. In de praktijk zijn ImT dus nog minder gericht op het aanleren van vaardigheden, wat in het literatuuronderzoek wel meer naar voor kwam. Binnen het literatuuronderzoek werd één bron van Bakker et al. (2018) geïncludeerd over ImT die afleiding boden tijdens onaangename zorgmomenten. Binnen de twee interviews met instellingen voor personen met een VB werd evenals aangehaald dat ze in de toekomst de mogelijkheid van ImT zien binnen zorgmomenten (bv. pijnvermindering tijdens bloed prikken). De projectgroep geeft als advies om deze optie in de toekomst meer te bekijken binnen de samenwerking van de instellingen met de technologische bedrijven. Het is noodzakelijk dat er meer onderzoek gebeurt naar het gebruik van ImT bij personen met een VB omdat dit een complexe doelgroep is. Sommige instellingen maken al gebruik van ImT, maar helaas zijn de ImT hier soms nog maar miniem aanwezig in de vorm van bijvoorbeeld een tovertafel of projecties. ImT zijn in opmars en verschillende instellingen voor personen met een VB willen hier in de toekomst meer gebruik van gaan maken. Dit wordt vastgesteld door de vraag van enkele instellingen die nog niet met ImT werken, om de resultaten van dit onderzoek te mogen ontvangen. Een kritische bedenking die gemaakt kan worden bij het hele proces is de beperkte populatie die onderzocht werd zowel in het literatuuronderzoek als in de praktijktoetsing, waardoor de betrouwbaarheid van de gevonden resultaten in vraag gesteld kan worden. ImT zijn in opmars en instellingen zitten nog maar in de beginfase bij het ontdekken van al deze technologieën, hierdoor kon er geen volledig beeld gevormd worden over hoe ImT nu juist worden toegepast bij instellingen met een VB. Uiteindelijk blijft meer onderzoek noodzakelijk om het

gebruik van ImT bij personen met een VB te implementeren en blijft de vraag hoe de wens van de instellingen vervuld kan worden ondanks de hoge kostprijs.