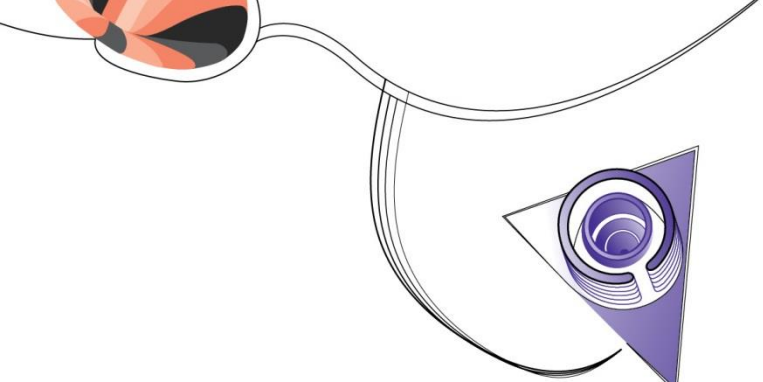
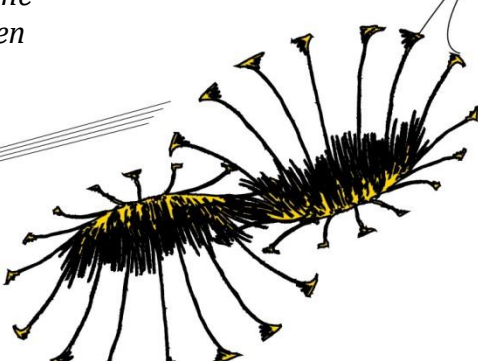


Houvast, door Co-creatie

*Een kwalitatieve studie naar de
gebruiksvriendelijkheid en acceptatie van de
webapplicatie 'Houvast, voor elkaar', een online
interventie voor partners van kankerpatiënten*



Auteur: Suzan Oosterik (s0196967)

Universiteit Twente, Enschede

Faculteit Gedragwetenschappen

Opleiding Psychologie

Geestelijke Gezondheidsbevordering

Eerste begeleider:

N. Köhle Msc.

Universiteit Twente, Enschede

Faculteit Gedragwetenschappen

Psychologie, Gezondheid en Technologie

Tweede begeleider:

Dr. C.H.C. Drossaert

Universiteit Twente, Enschede

Faculteit Gedragwetenschappen

Psychologie, Gezondheid en Technologie

Voorwoord

Voor u ligt mijn masterthese die ik heb geschreven ter afsluiting van de Master Psychologie Geestelijke Gezondheidsbevordering, aan de Universiteit Twente. De Universiteit Twente is, ondersteund door het KWF kankerbestrijding en Stichting Alpe d'Huzes, bezig met de ontwikkeling van een eHealth interventie voor partners van kankerpatiënten. Inmiddels is er een prototype van deze webapplicatie, 'Houvast, voor elkaar', ontwikkeld. Ter verbetering van de applicatie, alvorens deze geïmplementeerd gaat worden, is deze studie naar de gebruiksvriendelijkheid en acceptatie van de applicatie uitgevoerd.

Evenals voor de bachelorfase heb ik mijn afstudeeropdracht uit mogen voeren binnen het onderzoeksproject 'Psychologische distress in partners van kankerpatiënten: effectiviteit van een online hulpinterventie'. Mijn betrokkenheid en mijn bijdrage aan de ontwikkeling van de webapplicatie 'Houvast, voor elkaar', heb ik ervaren als zeer leerzaam en waardevol. Het is een belangrijk onderdeel van mijn studie, maar ook van mijn leven, waar ik met een goed gevoel op terug kan kijken. Een van de belangrijkste dingen die ik heb kunnen leren is hoe positiviteit, compassie en herkenning mensen *kracht* en *houvast* kan bieden. Dit is iets wat ik als mens en als psycholoog graag zou willen uit dragen.

Graag zou ik via deze weg een aantal mensen willen bedanken. Allereerst wil ik mijn afstudeerbegeleiders N. Köhle Msc. en Dr. C.H.C. Drossaert hartelijk danken voor de fijne samenwerking en goede begeleiding gedurende het afgelopen jaar. Tevens wil ik mijn familie bedanken voor hun begrip, geduld en aanhoudende steun. Dit is niet alleen het afgelopen jaar, maar gedurende mijn hele studie erg belangrijk geweest voor mij. In het bijzonder wil ik graag mijn vriend Robin bedanken voor zijn humor, nuchterheid en onvoorwaardelijk steun tijdens het afstuderen.

Last but not least, wil ik graag de respondenten bedanken voor hun openheid en eerlijkheid gedurende het onderzoek.

Bedankt!

Suzan Oosterik

Enschede, 23 januari 2014

Samenvatting

Ten behoeve van de gezondheid van de kankerpatiënt, zijn diens partners gedurende het ziekteproces veelal geneigd om eigen behoeften en belangen te negeren. Echter verscheidene onderzoeken laten zien dat dit een juist averechts effect heeft op zowel de patiënt als partner. In toenemende mate blijken partners van kankerpatiënten klachten te ervaren in het fysieke en psychische welbevinden. Een goede interventie gericht op deze groep ontbreekt echter nog. De Universiteit Twente is om die reden gestart met onderzoekproject naar de effectiviteit van een eHealth interventie, gebaseerd op een ACT en mindfulness. Uit deze en andere onderzoeken blijkt dat er behoefte is aan een dergelijk interventie en dat de diverse eigenschappen van eHealth technologieën geschikt lijken om partners van kankerpatiënten te bereiken en te ondersteunen. Middels een co-creatief ontwikkelingsproces, waarbij onder andere de eindgebruiker interactief betrokken is, is er inmiddels een prototype van de webapplicatie 'Houvast, voor elkaar' ontwikkeld. Ter verbetering van de applicatie, alvorens deze geïmplementeerd gaat worden, is binnen deze studie de gebruiksvriendelijkheid en acceptatie van de applicatie onderzocht.

In deze studie is gebruik gemaakt van een think aloud procedure en een semigestructureerd interview, als respectievelijk objectieve en subjectieve methoden voor het meten van gebruiksvriendelijkheid en acceptatie. De methoden zijn gebaseerd op een combinatie van de ISO-standaard voor gebruiksvriendelijkheid en the Technology Acceptance Model. De testen zijn afgenomen bij een heterogene respondentengroep, bestaande uit partners en naasten van kankerpatiënten. De opnames van de testafnames zijn gecodeerd, aan de hand van de gebruiksvriendelijkheidcomponenten effectiviteit, efficiëntie en tevredenheid, en geanalyseerd door de onderzoeker.

De resultaten laten zien dat de applicatie over het algemeen effectief en efficiënt is. Tevens is men tevreden over het ervaren nut. Ondanks dat men tevreden is over dit gebruikersgemak, deden zich hier ook de meeste problemen voor. Hoewel de meeste problemen ontstonden in het gebruikersgemak, was men tevreden over het ervaren gebruikersgemak. Op basis van de opgedane indruk gedurende het onderzoek, zou men gebruik willen maken van de applicatie. Suggesties voor verbetering betreffen met name de informatiekwaliteit en instructies van de oefeningen.

Uiteindelijk kan geconcludeerd worden dat de webapplicatie 'Houvast, voor elkaar' gebruiksvriendelijk is en dat deze geaccepteerd zal worden door de doelgroep, partners van kankerpatiënten. De applicatie is aantrekkelijk, sluit aan bij alle lagen van de bevolking, is niet te veel eisend en toch doeltreffend. Wat men voornamelijk aanspreekt is dat de applicatie geen hulp, maar ondersteuning biedt. Voor de werving van gebruikers en de implementatie van de applicatie is het van belang dat de doelgroep middels een sneakpreview een indruk krijgt van de applicatie. Tevens dient de applicatie geadviseerd te worden door nauw betrokken zorgprofessional.

Abstract

For the sake of the health of the cancer patient, their partners are tempted to ignore their own needs and interests during the disease of the patient. However several studies show that this negatively effects both patient and partner. An increasingly group of partners experience problems in physical and mental wellbeing, however an intervention aimed at this group is still missing. For this reason the University of Twente started a research project, which aims to evaluate the effectiveness of an eHealth application which is based on ACT and mindfulness. These and other studies show that there is need for such an intervention and that the possibilities of eHealth technologies are appropriate to reach and support partners of cancer patients. During a co-creative design process, in which the end-user is interactively involved, a prototype of the application 'Houvast, voor elkaar' is developed. The aim of this study is to improve the application, by determining the usability and user acceptance of this prototype.

This study made use of a think aloud procedure and a semi-structured interview, these are objective and subjective methods respectively, for measuring usability and acceptance. These methods are based on a combination of the ISO-standard and the Technology Acceptance Model. The tests were conducted among a heterogenic group of partners and relatives of cancer patients. The recordings of the tests were encoded, by using the three components of usability: effectiveness, efficiency and satisfaction, and analysed by the researcher.

In general the results show that the application is effective and efficient. The respondents were also satisfied with the perceived usefulness. Although most problems were caused within the ease of use, all respondents were satisfied with the perceived ease of use. Based on the first impression of the application, respondents are intended to use the application. Suggestions for improvement mostly concern the information quality and the instructions of the exercises.

It can be concluded that the application 'Houvast, voor elkaar' is useable and will be accepted by the target group, partners of cancer patients. The application is attractive, fits to all layers of the population, is not too demanding and yet effective. What respondents mainly appeal is that the application does not offer help, but supports the partner with the situation. For recruitment of users and implementation of the application it is of importance that the target group perceives an impression of the application by making use of a sneakpreview. In addition, the application needs to be advised by involved health care professionals.

Inhoud

Voorwoord	2
Samenvatting.....	3
Abstract	4
1. Inleiding	6
1.1 eHealth.....	6
1.2 Co-creatie	7
1.3 Ontwikkelingsproces ‘Psychologische distress in partner van kankerpatiënten’	8
1.4 Gebruiksvriendelijkheid en acceptatie.....	13
1.5 Het meten van de gebruiksvriendelijkheid en acceptatie	16
1.6 Doelstelling en vraagstelling	17
2. Methode	18
2.1 Respondenten en procedure	18
2.2 Think aloud procedure	19
2.3 Interviewschema.....	20
2.3 Analyse	20
3. Resultaten.....	22
3.1 Demografische gegevens	22
3.2 Resultaten think aloud procedure	23
3.3 Resultaten semigestructureerd interview	29
4. Discussie	45
Literatuur.....	49
Bijlage 1: Algemene informatiebrief	52
Bijlage 2: Toestemmingsformulier	54
Bijlage 3: Draaiboek testafname	56
Bijlage 4: Instructieboekje think aloud procedure	66

1. Inleiding

Een groeiend aantal mensen in Nederland krijgt te maken met de ziekte kanker. Op basis van de incidentie-, overlevings- en prevalentiecijfers van de Nederlandse kankerregistratie [NKR] is de verwachting dat dit aantal zal blijven toenemen (KWF Kankerbestrijding, 2011). In 2007 waren er circa 86.800 nieuwe kankerpatiënten, de verwachting is dat dit aantal in 2020 gestegen is naar 123.000. Hoewel de behandelmethoden en overlevingskansen verbeterd zijn, zal door de vergrijzing eveneens het aantal stergevallen door kanker blijven toenemen. In 2008 overleden ongeveer 42.000 mensen aan de ziekte, de prognose is dat dit er in 2020 50.000 zullen zijn. Het aantal mensen dat leeft met kanker en de gevolgen daarvan wordt in 2020 geschat op een kleine 700.000.

Kankerpatiënten lijden niet alleen onder kanker, naasten worden eveneens geconfronteerd met deze ziekte en de gevolgen daarvan. Kanker kan de kwaliteit van leven van zowel de patiënt als de partner negatief beïnvloeden. Partners van kankerpatiënten blijken in toenemende mate klachten te ervaren in zowel het fysieke als het psychische welbevinden (Hagedoorn, Sanderman, Bolks & Tuinstra, 2008). In de afgelopen jaren hebben verscheidene onderzoeken zich gericht op partners van kankerpatiënten, echter deze studies zijn veelal te summier of niet evidence based (Ussher, Perz, Hawkins & Brack, 2009; Carlson, Bultz, Specia & St-Pierre, 2000). Een goede implementatie van deze studies blijken in de praktijk nog te ontbreken en reeds ontwikkelde interventies richten zich met name op de patiënten. Er is nog geen interventie op het gebied van eHealth, terwijl dit juist geschikt lijkt voor deze doelgroep.

De vakgroep Psychologie, Gezondheid en Technologie van de Universiteit Twente is, ondersteund door het KWF Kankerbestrijding en Stichting Alpe d'HuZes, bezig met de ontwikkeling van een eHealth interventie voor partners van kankerpatiënten. Inmiddels is er een prototype van de webapplicatie 'Houvast, voor elkaar' ontwikkeld. Binnen deze studie is de gebruiksvriendelijkheid en acceptatie van deze applicatie onderzocht.

1.1 eHealth

Internet speelt in toenemende mate een rol in de maatschappij, de diverse mogelijkheden worden steeds belangrijker. De gezondheidssector is één van de toepassingsgebieden waarin het internet steeds meer gebruikt wordt. In een trendrapport van internetgebruik over 2010 laten van Deursen en van Dijk (2011) zien dat 67% van de Nederlandse gebruikers het internet maandelijks of vaker gebruiken om gezondheidsredenen. Door de enorme ontwikkeling van internet tot een medium waarin gebruikers een interactieve rol spelen – 'Web 2.0' – gaat eHealth in toenemende mate een belangrijke rol spelen binnen de gezondheidszorg (Eysenbach, 2008; Forkner-Dunn, 2003).

Eysenbach (2001) beschrijft eHealth – het gebruik van uiteenlopende informatie- en communicatietechnologieën in de gezondheidssector– als een manier om de gezondheidszorg te ondersteunen en te verbeteren. Kansen en verbeteringen door eHealth in de gezondheidszorg zijn onder andere dat de zelfredzaamheid en patiënt-empowerment bij de patiënt worden versterkt, de zorg en relevante gezondheidsinformatie worden toegankelijker, de kwaliteit van zorg wordt versterkt, de efficiëntie en continuïteit van zorg wordt vergroot en het moedigt de gebruiker aan om gezond gedrag te adopteren. Barak, Hen, Boniel-Nissim & Shapira (2008) laten in een meta-analyse naar de effecten van verschillende eHealth applicaties zien, dat er geen significant verschil in effectiviteit bestaat tussen internet-based interventies en face-to-face interventies. De verwachting is dat eHealth door de voordelen en toepassingsmogelijkheden veelbelovend is voor de Nederlandse zorgsector (Krijgsman et al., 2013). Een sector waarin de vraag naar zorg toeneemt, de zorg steeds duurder wordt en waarin er steeds hogere eisen worden gesteld aan de geleverde zorg.

Hoewel eHealth zich in toenemende mate ontwikkelt en veelbelovend is, is er nog een lange weg te gaan om eHealth en de mogelijkheden ervan te optimaliseren (Kreps & Neunhauser, 2010; Barak et al., 2008). Er is nog onvoldoende kennis over de technologieën binnen eHealth en op welke wijze deze technologieën kunnen bij dragen aan het optimaliseren van zorg. De ontwikkeling van eHealth applicaties is meestentijds een ‘top-down’ proces, waarbij de technologie hoofdzakelijk wordt gedetermineerd door professionals (van Limburg, van Gemert-Pijnen, Nijland, Ossebard, Hendrix & Seydel, 2011). De eindgebruiker staat vrijwel het gehele ontwikkelingsproces aan de zijlijn. Veelal blijkt dat eHealth-ontwikkelaars zich vooral bezig houden met het innoveren van nieuwe technieken, zonder daarbij oog te houden voor de capaciteiten of ervaring van de eindgebruiker met deze technieken (Kreps & Neunhauser, 2010). Gebruikers ervaren problemen en hierdoor is er snel sprake van ‘non-adherentie of ‘non-usage’; deelnemers die zich wel aanmelden voor een interventie maar die uiteindelijk niet starten met de interventie of de interventie niet afronden (Kelders, Ossebaard, van Gemert-Pijnen, 2012).

Juist bij de ontwikkeling van eHealth applicaties lijkt een ‘bottum-up’ benadering – waarbij de eindgebruiker een essentiële rol speelt –van groot belang (Kreps & Neunhauser, 2010; van Gemert-Pijnen, Nijland, van Limburg, Ossebaard, Kelders & Eysenback, 2011). Naast de kennis en input van professionals, is het van belang om inzicht te krijgen in de visie van de potentiële eindgebruiker over de manier waarop de applicatie voor hen een waardevolle aanvulling kan zijn op de levenssituatie.

1.2 Co-creatie

Co-creatie is een ontwerpmethodes met zowel een top-down als een bottum-up benadering, het is een collaboratief ontwikkelingsproces waarbij onder andere de eindgebruiker voortdurend interactief betrokken is (Battarbee, 2004; van Limburg et al., 2011). Co-creatie is in het principe geen

ontwerpmethode met strikte richtlijnen. Het is een ontwikkelingsproces waarbij verschillende mensen – zoals zorgprofessionals, webdesigners, eindgebruikers of familie van de eindgebruiker – samen werken aan, en invloed hebben op de ontwikkeling van de applicatie (Battarbee, 2004). Door deze vorm van samenwerking, met een veelheid aan perspectieven, kunnen er nieuwe inzichten, ervaringen of ideeën ontstaan, welke de applicatie en de implementatie daarvan ten goede komen (van Limburg et al., 2011). Bovendien kunnen eventuele afdeling- en/of organisatiebelangen overschreden worden.

Transparantie en open dialoog tussen alle betrokkenen is een belangrijke voorwaarde binnen co-creatie (Battarbee, 2004; van Limburg et al., 2011). De bereidheid tot openheid en transparantie komt een wederzijds vertrouwen en de ontwikkeling van de applicatie ten goede. Hierdoor krijgen de zorgprofessionals en webdesigners meer begrip voor de ervaringen, behoeften en standpunten van de eindgebruiker. Eindgebruikers krijgen het vertrouwen en tevens de verantwoordelijkheid om een belangrijke bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van de applicatie. Zij voelen zich hierdoor meer betrokken en staan positiever tegenover de applicatie. Uiteindelijk ontstaat er bij de eindgebruiker een breder draagvlak voor de applicatie. Bovendien kan op deze manier een van de doelen van eHealth – empowerment vergroten bij de gebruiker (Eysenbach, 2001) – al gedurende het ontwikkelingsproces bereikt worden.

1.3 Ontwikkelingsproces ‘Psychologische distress in partner van kankerpatiënten’

Binnen het onderzoeksproject ‘psychologische distress in partner van kankerpatiënten: effectiviteit van een online zelfhulpinterventie’ wordt gebruik gemaakt van co-creatie, beschreven in paragraaf 1.2. Het co-creatieve ontwikkelingsproces bestaat uit 7 stappen, in tabel 1 is een overzicht gegeven van dit ontwikkelingsproces.

Tabel 1: Overzicht co-creatieve ontwikkelingsproces

Stap	Doel
Stap 1	Behoeftenonderzoek: Wat willen partners en welke suggesties hebben zij
Stap 2	Ontwikkelen van teksten en oefeningen
Stap 3	Formatieve evaluatie: Teksten en oefeningen voorleggen aan de doelgroep
Stap 4	Vormgeven en programmeren online applicatie
Stap 5	Gebruikerstest en adaptatie applicatie
Stap 6	Effectenonderzoek (RCT)
Stap 7	Economische evaluatie (KEA)

In de volgende paragrafen worden de verschillende stappen van het ontwikkelingsproces besproken. Allereerst worden de eerste vier stappen besproken en vervolgens stap vijf – de basisstap binnen deze studie – en als laatste worden de stappen 6 en 7 kort besproken.

1.3.1 Stap 1 Behoeftenonderzoek

In het voorjaar van 2012 is een exploratieve studie uitgevoerd om de behoefte van partners van kankerpatiënten aan een interventie te inventariseren en om een betere indruk te krijgen van de wensen van partners ten aanzien van een interventie (Oosterik, 2012). In deze studie is gebruik gemaakt van een semigestructureerd interview. Deze is afgenomen bij potentiële eindgebruikers – een heterogene respondentengroep bestaande uit 16 partners van kankerpatiënten. Door het open karakter van de interviews was de doelgroep nauw betrokken en kregen zij de ruimte om met meningen en ideeën te komen ten aanzien van een interventie.

Uit het onderzoek werden enkele belangrijke inzichten verkregen. Een meerderheid van de respondenten heeft behoefte aan een online interventie voor partners van kankerpatiënten. Men heeft voornamelijk behoefte aan herkenning, een luisterend oor of aan iets wat speciaal gericht is op partners. Ambivalentie ontstond doordat partners enerzijds aangaven wel degelijk problemen te ervaren en misschien behoefte hebben aan een vorm van ondersteuning, anderzijds willen of kunnen zij niet toegeven aan deze behoefte. Men wil sterk zijn voor de partner die ziek is, ze willen geen tijd vrij maken voor eigen behoeften. Echter de ervaring is dat het negeren van eigen behoeften averechts werkt, voor zowel de patiënt als partner.

Hoewel de respondenten aangaven behoefte te hebben aan medische informatie, vonden zij dit geen onderwerp binnen een interventie gericht op partners. Websites met medische informatie zijn reeds voldoende aanwezig. De meningen over lotgenotencontact zijn gevarieerd. Zo gaven enkele partners aan behoefte te hebben aan lotgenotencontact mits het contact aansluit bij de persoonlijke wensen, terwijl anderen alleen ervaringen of praktische tips van anderen willen lezen zonder dat zij hier zelf een actieve rol in spelen.

Tevens heeft men behoefte aan een vorm van psychologische ondersteuning bij verschillende belangrijke thema's – zoals 'omgaan met emoties' of 'communiceren met elkaar'. Voor deze begeleiding is het van belang dat deze nauw aansluit bij de persoonlijke behoefte van de partner en bij de verschillende fasen van het ziekteproces. Flexibiliteit is hiervoor noodzakelijk, men wil die interventie stap voor stap naar eigen behoefte en tijd kunnen doorlopen. Als laatste is positiviteit een belangrijke en kracht gevende factor voor partners van kankerpatiënten, deze dient als een soort rode draad door de interventie te lopen.

1.3.2 Stap 2 Ontwikkelen van teksten en oefeningen

Op basis van de ervaringsverhalen en bevindingen uit het behoeftenonderzoek zijn in combinatie met theoretische uitgangspunten –Acceptance en Commitment Therapie [ACT] en mindfulness – verschillende teksten en oefeningen geschreven die mogelijk een geschikte basis zouden vormen voor de interventie. De theoretische uitgangspunten worden verderop in deze paragraaf kort

toegelicht. De teksten en oefeningen zijn gebundeld in het boekje ‘Mijn partner heeft kanker’. Het boekje bestaat uit acht modules en biedt informatie, inzicht, support en inspiratie (Bohlmeijer, Köhle, Drossaert & Schreurs, 2012). In tabel 2 is een overzicht gegeven van de inhoud van ‘Mijn partner heeft kanker’.

Tabel 2. Inhoud van ‘Mijn partner heeft kanker’ (Bohlmeijer et al., 2012)

Module	Thema
	Inleiding
I	Je klein voelen en groot houden: omgaan met je eigen emoties
II	Het veerkrachtplan: hoe zorg je dat je het volhoudt
III	Mijn verstand maakt overuren
IV	Wat is nu eigenlijk echt belangrijk?
V	Heel bang, enorm moe en momenten om van te genieten
VI	De kunst van het in gesprek blijven
VII	Het leven weer oppakken na de behandeling
VIII	Een goede laatste periode
	Literatuurtips

Acceptance en Commitment Therapie is gebaseerd op het idee dat het menselijk lijden – zoals het hebben van verdriet of depressieve- of angstklachten – voortkomt uit psychologische starheid (Hayes, Strosahl & Wilson, 2012). Psychologische starheid ontstaat wanneer men gedachten als waarheid gaat opvatten (cognitieve fusie) en men de met leed geassocieerde situaties gaat vermijden. Echter situaties waarin men mogelijk gekwetst kan worden, zijn vaak tevens de meest waardevolle situaties. Experiëntiële vermijding bemoeilijkt het nastreven van belangrijke levenswaarden. Gedachten zijn interessant en belangrijk, echter deze mogen niet bepalend zijn voor wat men al dan niet onderneemt. Gedachten mogen er dus zijn, alleen de functionele context dient veranderd te worden. Binnen ACT wordt geprobeerd om psychologische starheid te doorbreken, door psychologische flexibiliteit te creëren. Hayes et al. (2012) beschrijven de volgende zes processen van psychologische flexibiliteit; *Acceptatie, Defusie, Flexibele aandacht voor het heden, Zelf-als-context, Waarden, Toegewijde actie*. Wanneer deze zes processen gelijktijdig werken, is er sprake van psychologische flexibiliteit in plaats van psychologische starheid.

Mindfulness is oorspronkelijk een eeuwenoude boeddhistische meditatietraditie (Hulsbergen, 2009). Het werd door Thich Nhat Hanh – een verbannen Vietnamese boeddhistische monnik, geïntroduceerd in het westen. De verbreding van mindfulness in de gezondheidszorg is ontstaan door Jon Kabat-Zinn. Het door hem ontwikkelde Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) programma kreeg veel navolging en is inmiddels aangepast voor verschillende klachtgebieden. Mindfulness kan gedefinieerd worden als het zonder oordeel en met aanvaarding richten van de aandacht op ervaringen in het nu (Kabat-Zin, 2004). Hulsbergen (2009) beschrijft vier componenten van mindfulness; *Open aandacht en zonder oordeel; Bewustwording, uit de automatische piloot; Van doen naar zijn; Mildheid, mededogen, medevreugde en gelijkmoedigheid*.

Alle componenten van ACT zijn processen in het hier-en-nu en deze zijn nauw verbonden met op mindfulness gebaseerde interventies (Hayes et al., 2012). Verschillende componenten van psychologische flexibiliteit kunnen bijvoorbeeld bereikt worden door mindfulness te beoefenen. Het effect van deze combinatie werd onder andere aangetoond in de effectstudies van de cursus ‘Voluit leven’ (Bohlmeijer & Hulsbergen, 2008)– een zelfhulpinterventie voor mensen met lichte tot matige psychische klachten (Fledderus, Bohlmeijer, Smit & Westerhof, 2010; Bohlmeijer, Fledderus, Rokx & Pieterse, 2011). In vergelijking met de wachtlijst, leidt de cursus tot een significante afname van de psychische klachten, een significante toename van de geestelijke gezondheid en een toename van de psychologische flexibiliteit.

Op basis van de cursus ‘Voluit leven’ is onderzocht of de combinatie van ACT en mindfulness op eenzelfde wijze gebruikt kan worden in een interventie voor partners van kankerpatiënten (Jonker, 2012). De theorie en opzet van ACT en mindfulness lijken in de basis goed te passen bij de doelgroep. De teksten en oefeningen sluiten echter niet goed aan bij de levenssituatie en de beschikbare tijd van de doelgroep. Experiëntiële vermijding kan bijvoorbeeld in de situatie van een partner van een ernstig zieke patiënt soms wel degelijk een functie hebben. Wel is het van belang dat partners van kankerpatiënten zich bewust worden van deze vermijding en kennis hebben van een andere optie namelijk acceptatie. Met mildheid en mededogen naar jezelf als context kijken is een belangrijke component, welke in het boekje ‘Mijn partner heeft kanker’ een belangrijke invulling heeft gekregen.

1.3.3 Stap 3 Formatieve evaluatie van het boekje ‘Mijn partner heeft kanker’

In de derde stap van het co-creatieve ontwikkelingsproces worden de eindgebruikers van de applicatie weer bij het proces betrokken. In het najaar van 2012 zijn de teksten en oefeningen in een formatief onderzoek voorgelegd aan de doelgroep (Bauer, 2013). Drie partners van kankerpatiënten en één professional ontvingen de bundel ‘Mijn partner heeft kanker’, zoals weergegeven in tabel 2. Zij kregen drie weken de tijd om de teksten en oefeningen door te nemen en te beoordelen. Voor succesvolle co-creatie is ook in deze fase van het project gekozen voor een semigestructureerde interview. In dit interviews is de respondent gevraagd in hoeverre de ontwikkelde oefeningen en teksten aansluiten bij de eigen behoeften en beleavingswereld.

Over het algemeen waren de meningen ten aanzien van het boek ‘Mijn partner heeft kanker’ positief. De teksten en oefeningen zijn als herkenbaar, confronterend en waardevol ervaren. De thema’s en oefeningen die aan bod kwamen werden als passend en behulpzaam ervaren. De inhoud werd eveneens in balans gezien met de geschatte benodigde inspanning en tijd die men nodig is voor de interventie, de totale lengte is als goed beoordeeld. Wel bestond er bij de deelnemers enige twijfel over de generaliseerbaarheid; het onderzoek richt zich niet tot jongeren, ouderen, lager opgeleiden of allochtonen in de Nederlandse bevolking. Naast het geven van de mening is de

respondenten ook gevraagd om suggesties of aanbevelingen voor verbetering van de interventie. De aanbevelingen gingen met name over het ontbreken van de volgende onderwerpen; financiën, medische wereld, omgang met kinderen, rechten en wetten en intimiteit en seksualiteit. De meningen en aanbevelingen omtrent de inhoud van de online interventie die in dit onderzoek naar voren zijn gekomen, zijn opgenomen in het verdere ontwikkelingsproces.

1.3.4 Stap 4 Vormgeven en programmeren online applicatie

De hoofdstukken uit het boek 'Mijn partner heeft kanker' zijn omgezet in modules en zijn aangepast door een tekstschrijver zodat ze geschikt zijn voor een webapplicatie. Voor de vormgeving en programmering van de online applicatie is het IPPO, een internetbedrijf uit Arnhem, betrokken bij het project. Met verschillende betrokken professionals hebben brainstormsessies plaats gevonden over de mogelijkheden en invulling van de webapplicatie. Vervolgens zijn twee modules uitgewerkt in een prototype van de applicatie. In figuur 1 is de cockpit – de overzichtspagina van de applicatie – weergegeven. In figuur 2 is een compilatie weergegeven van enkele verschillende onderdelen uit de les.



Figuur 1. Cockpit van de webapplicatie 'Houvast, voor elkaar'.



Figuur 2. Compilatie van verschillende onderdelen uit de les

1.3.5 Stap 5 Gebruikerstest en acceptatie applicatie

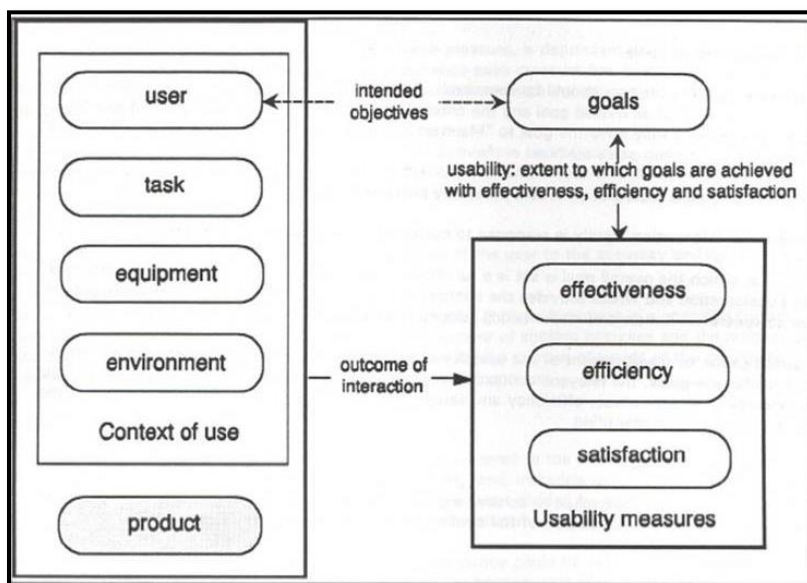
In deze studie is de gebruiksvriendelijkheid en adaptatie van het prototype van 'Houvast, voor elkaar' getest. Deze studie vormt een uitgangspunt om de applicatie, naar de mening en ervaring van de eindgebruiker, te verbeteren. Zodat 'drop-out' – het niet volledige afronden van de applicatie gedurende het effectenonderzoek – of 'non-adherentie' – het niet afronden, niet juist of niet doorlopen van de applicatie – voorkomen kan worden. Wederom is de eindgebruiker bij deze stap van het ontwikkelingsproces betrokken. Deze vijfde stap in het ontwikkelingsproces wordt in de volgende paragraaf verder toegelicht. Aan de hand van de resultaten zal de applicatie aangepast en verder ontwikkeld worden. In de laatste stappen van het ontwikkelingsproces kan dan de effectiviteit van de webapplicatie getest worden en vindt er een economische summatieve evaluatie plaats.

1.4 Gebruiksvriendelijkheid en acceptatie

Tegenwoordig is gebruiksvriendelijkheid wereldwijd erkend als een belangrijke voorwaarde tot succes voor interactieve eHealth applicaties (Jaspers, 2009). Er bestaan verscheidene definities die

gebruiksvriendelijkheid beschrijven. Binnen deze studie is de definitie volgens de International Organization for Standardization [ISO](1998) gehanteerd – ‘*Gebruiksvriendelijkheid beschrijft de mate waarin een product gebruikt kan worden door de gebruiker en de mate waarin deze gebruiker in staat is om specifieke doelen effectief, efficiënt en naar tevredenheid te bereiken*’.

Deze definitie stelt dat gebruiksvriendelijkheid afhankelijk is van de wisselwerking tussen de technologie, problemen, mensen en van de mate waarin de applicatie aansluit bij de specifieke situatie of context van de doelgroep. Gebruiksvriendelijkheid is in deze niet alleen een voorspeller van de ‘bruikbaarheid’ van de applicatie, het zegt ook iets over de adaptatie van de applicatie door de eindgebruikers. In figuur 3 is de definitie van gebruiksvriendelijkheid volgens ISO-9241-11 weergegeven in een framework.



Figuur 3. Gebruiksvriendelijkheid framework (ISO, 1998)

1.4.1 Gebruiksvriendelijkheidscomponenten ISO-9241-11

De definitie van gebruiksvriendelijkheid volgens ISO dient als een uitgangspunt om de belangrijkste aspecten van de gebruikerservaring te meten; *effectiviteit, efficiëntie en tevredenheid* (ISO, 1989; Tullis & Albert, 2008, blz. 47). *Effectiviteit* geeft aan in welke mate van nauwkeurigheid en volledigheid de gebruiker zijn/haar doel behaalt, dat wil zeggen de mate waarin de gebruiker in staat is de applicatie naar eigen behoeften en wensen te doorlopen. *Efficiënte* is het quotiënt van de effectiviteit en de minimale kosten/middelen die geleverd zijn om de effectiviteit te bereiken. Tijd, inspanning, kennis of financiële kosten zijn voorbeelden van middelen die ingezet worden om een doel te kunnen bereiken. *Tevredenheid* meet de mate waarin de gebruikers het product kunnen gebruiken zonder ongemakken en daarnaast meet het de attitude van de gebruiker ten aanzien van het product. Hornbæk (2006) beschrijft in zijn review met 180 studies verschillende subconstructen die de gebruiksvriendelijkheid beogen te meten. De subconstructen worden geplaatst binnen de

kernbegrippen van de ISO standaard; effectiviteit, efficiëntie en tevredenheid. De verdeling volgens Hornbæk (2006) is in deze studie toegepast. De genoemde constructen dienen als belangrijke uitkomstmaat van de gebruiksvriendelijkheid van de applicatie. In tabel 3 is een overzicht gegeven van de geselecteerde subconstructen van gebruiksvriendelijkheid.

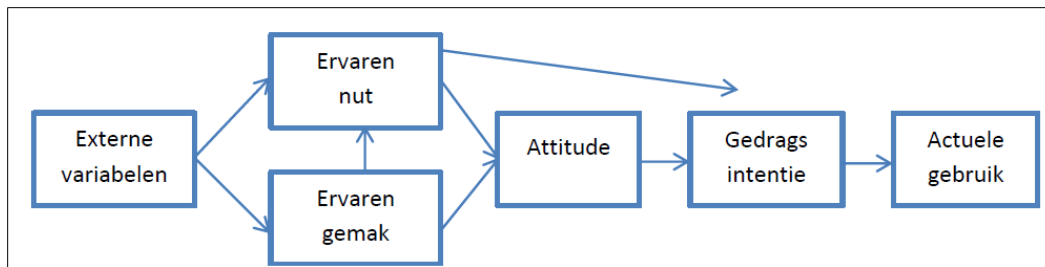
Tabel 3 Gebruiksvriendelijkheidscomponenten en subconstructen (Hornbæk, 2006)

Component	Subconstruct	Toelichting
Effectiviteit	Taakvoltooing	Worden taken succesvol volbracht?
	Informatiestructuur	Zijn er problemen door de schikking van informatie?
	Matching problemen	Zijn er problemen door gebruik van jargon?
	Informatiekwaliteit: volledigheid	Zijn er problemen door incomplete informatie?
	Informatiekwaliteit: begrijpelijkheid	Zijn er problemen door onbegrijpelijke informatie?
	Informatiekwaliteit: accuraatheid	Zijn er problemen door inaccuraatheid van informatie?
Efficiëntie	Tijd	Hoeveel tijd is er gebruikt om een scenario te volbrengen?
	Inspanning	Aantal stappen dat gebruikt is voor een scenario
	Mentale inspanning	Mate waarin de respondent moeite doet om met de applicatie te werken
Tevredenheid	Design	Opmerkingen over het grafisch ontwerp
	Ervaren gebruikersgemak	Mate waarin het systeem eenvoudig in gebruik is
	Inhoud	Opmerkingen over de inhoud van de les
	Cockpit functies	Opmerkingen over de functies in de cockpit

1.4.2 The Technology Acceptance Model

Op basis van zijn review pleit Hornbæk (2006) voor een beter onderscheid tussen objectieve en subjectieve meetmethoden van gebruiksvriendelijkheid. Objectieve en subjectieve meetmethoden kunnen leiden tot verschillende of tegenstrijdige conclusies betreffende de gebruiksvriendelijkheid van een applicatie. Bijvoorbeeld de objectieve tijdsduur van het doorlopen van een applicatie hoeft niet overeen te komen met de subjectieve beleving van de tijdsduur bij de gebruiker. Wanneer beide methoden gebruikt worden, wordt er een meer completer beeld verkregen van de gebruiksvriendelijkheid. Om die reden dienen zowel objectieve als subjectieve meetmethoden opgenomen te worden binnen de drie gebruiksvriendelijkheidscomponenten volgens de ISO (1998) standaard. Hoewel in de appendix van de ISO-standaard eveneens beschreven is dat de standaard geschikt is voor zowel objectieve als subjectieve methoden, komt dit in de praktijk veelal niet tot uiting. In deze studie is ‘the Technology Acceptance Model’ [TAM] (Davis, 1989) geïntegreerd als model voor een subjectieve meting. De studie van Yen, Wantland en Bakken (2010) laat zien dat een combinatie het ISO-framework met het TAM-model geschikt is voor zowel een objectieve als een subjectieve meting van de gebruiksvriendelijkheid.

TAM is een model welke de intentie tot gebruik en acceptatie van een product probeert te voorspellen (Davis, 1989). In figuur 4 is het model van Davis (1989) weergegeven.



Figuur 4. Technology Acceptance Model [TAM] (Davis, 1989)

In het model van Davis (1989) wordt het gebruik van een applicatie voorspeld door de ‘intentie tot gebruik’. De intentie tot gebruik is afhankelijk van de attitude van de gebruiker tegenover de applicatie. Deze attitude wordt gevormd door ‘ervaren nut’ en het ‘ervaren gemak’. Onder het ervaren nut kan beschreven worden als de mate waarin de gebruiker meent dat de applicatie van toegevoegde waarde is. Het ervaren gemak wordt beschreven als de mate waarin de gebruiker meent dat de applicatie eenvoudig te gebruiken is. Het ervaren nut en ervaren gemak zijn afhankelijk van externe variabelen zoals leeftijd, geslacht of opleidingsniveau.

1.5 Het meten van de gebruiksvriendelijkheid en acceptatie

Er bestaan verschillende methoden om de gebruiksvriendelijkheid te meten, hierbij kan onderscheid gemaakt worden tussen ‘expert-based’ en ‘user-based’ methoden (Jaspers, 2009). Onder expert-based methoden horen bijvoorbeeld ‘heuristic evaluation’ en ‘cognitive walkthrough’. Het zijn beide ‘top-down’ benaderingen waarbij experts bepalen in hoeverre een interventie bruikbaar is. In principe zijn deze methoden geschikt om problemen in de interventie te achterhalen. Echter, zoals eveneens beschreven is in paragraaf 1.1, geven top-down benaderingen geen duidelijke indicatie waarom bepaalde aspecten van de applicatie problemen veroorzaken voor de gebruiker, hoe deze problemen verbeterd kunnen worden en hoe de applicatie het beste aan kan sluiten bij de praktijksituatie (Jaspers, 2009; van Limburg et al., 2010). Om die reden is in deze studie gekozen voor de user-based methoden; ‘think aloud’ methode en gestructureerde interviews. Beide co-creatieve methoden waarin de eindgebruiker een interactieve rol speelt.

De think aloud methode is een objectieve manier om verbale data te verzamelen en om de componenten van gebruiksvriendelijkheid – effectiviteit, efficiëntie en tevredenheid – te meten (Jaspers, 2009; van Someren, Bernard & Sandberg, 1994). Bij de think aloud methode worden mensen gevraagd om hard op te denken onderwijl ze vooraf opgestelde taken uitvoeren. Tijdens het proces wordt de gedachtegang van de gebruiker niet verstoord of beïnvloed door suggestieve prompts of vragen van de onderzoeker. Daarnaast is er voor de gebruiker geen tijd of ruimte om zijn gedachten te interpreteren, uit te leggen of om deze te reflecteren. Ericsson en Simon (1993) tonen aan dat hardop denken de prestatie van de gebruiker op de taak niet beïnvloed. Gedurende de think aloud methode kunnen niet alleen objectieve gebruikersproblemen gesignaleerd worden, er wordt

tevens inzicht verkregen op de gedachtegang van de gebruiker (Jaspers, 2009; van Someren, Bernard & Sandberg, 1994).

Afname van semigestructureerde interviews, na afloop van de think aloud procedure, is een goede subjectieve methode om gebruiksvriendelijkheid te meten (van Someren et al., 1994; Branch, 2006). De interviews zijn geschikt om meer zicht te krijgen op de componenten uit het TAM-model – ervaren nut, ervaren gebruikersgemak, attitude en de intentie tot gebruik (Treenatarapon, 2012). Daarnaast dienen de interviews als aanvulling op de informatie uit de think aloud procedure, waarin tegenstrijdige of incomplete opmerkingen uit de think aloud procedure verhelderd of toegelicht worden. Informatie die uit de interviews naar voren komt, kunnen niet losstaand geïnterpreteerd worden, maar dient als een aanvulling op de data die verkregen is uit de think aloud procedure (Branch, 2006). Onder de methode is de toepassing van zowel de think aloud methode als het semigestructureerde interview binnen deze studie nader toegelicht.

1.6 Doelstelling en vraagstelling

eHealth applicaties worden steeds populairder en ze zijn veelbelovend, echter er zijn vele applicaties die in de praktijk niet succesvol blijken bij het realiseren van de beoogde effecten voor de gebruiker. Dit komt onder andere doordat de uiteindelijke gebruiker niet weet op welke manier de applicatie juist gebruikt kan worden, er bestaat discrepantie tussen de technologie achter een applicatie en de kennis hierover bij de gebruiker. Bij de ontwikkeling en het ontwerp van een online interventie voor partners van kankerpatiënten wordt gebruik gemaakt van co-creatie, zodat de interventie uiteindelijk zoveel mogelijk aansluit bij de behoeften, kennis en mogelijkheden van de gebruiker. In deze studie wordt de gebruiksvriendelijkheid en acceptatie van het prototype van de applicatie getest. De data van de testen worden gebruikt om de applicatie te verbeteren voordat deze daadwerkelijk gebruikt gaat worden.

Aansluitend is de volgende vraagstelling ontwikkeld: Wat is de gebruikerservaring en acceptatie van partners en naasten van kankerpatiënten ten aanzien van het prototype van de web applicatie ‘Houvast, voor elkaar’?

De vraagstelling is opgedeeld in de volgende deelvragen:

1. Zijn de onderdelen van de webapplicatie effectief en efficiënt? – en welke onderdelen zijn dit?
2. Wat is het ervaren gebruikersgemak en het ervaren nut?
3. Hoe is de attitude van de respondenten ten aanzien van de webapplicatie? – Is men hier tevreden over en hebben de zij de intentie om de webapplicatie te gebruiken?
4. Tegen welke problemen lopen de respondenten aan bij het doorlopen van de webapplicatie?
5. Op welke punten kan de webapplicatie, volgens de respondenten, nog verbeterd worden?

2. Methode

In deze studie is gekozen voor een kwalitatieve onderzoeksopzet. Het open karakter van de kwalitatieve studie maakt het mogelijk om de gebruiksvriendelijkheid en acceptatie van de applicatie in beeld te brengen. Voor de dataverzameling is gekozen voor een think aloud methode en afname van een semigestructureerd interview. Tevens is een korte vragenlijst naar de demografische- en ziektegegevens afgenomen.

2.1 Respondenten en procedure

De doelgroep in dit onderzoek bestond uit een heterogene groep partners van kankerpatiënten – de doelgroep voor de web applicatie – en naasten van kankerpatiënten. Uitgaande van de vuistregel dat de meeste bevindingen binnen gebruiksvriendelijkheidstesten geobserveerd worden door minimaal zes respondenten (Tullis & Albert, 2008), bestond de respondentengroep in deze studie uit acht mensen, drie partners- en vijf naasten van kankerpatiënten.

De drie partners die benaderd zijn, zijn eerder betrokken geweest bij één of meerdere fasen van het ontwikkelingsproces van de applicatie. Partners van kankerpatiënten die niet eerder betrokken zijn geweest bij het ontwikkelingsproces zijn vanuit ethisch oogpunt bewust geëxcludeerd: Gedurende het onderzoek werden de respondenten, uit deze al kwetsbare doelgroep, blootgesteld aan een prototype van de lessen, deze zouden als confronterend en moeilijk ervaren kunnen worden. Bij partners die reeds eerder betrokken zijn geweest bij het ontwikkelingsproces is dit gevaar minder, zij zijn nauw betrokken geweest bij de ontwikkeling van de inhoud van de applicatie.

De werving van naasten van kankerpatiënten verliep middels de sneeuwbalmethode. Naasten – uit de eigen leefomgeving – zijn persoonlijk of telefonisch benaderd. Indien een naaste geïnteresseerd was in deelname werd een informatiebrief, met een korte beschrijving van het doel en de inhoud van het onderzoek, per mail gestuurd. Enkele dagen later werd opnieuw telefonisch contact opgenomen om een afspraak in te plannen. Deze manier van werven heeft geleid tot deelname van vijf naasten van kankerpatiënten.

De gebruiksvriendelijkheidstest bestond uit een think aloud procedure – een objectieve methode voor het meten van gebruiksvriendelijkheid – en een gestructureerd interview – een subjectieve methode voor het meten van gebruiksvriendelijkheid en acceptatie. Beide methoden zijn onder paragraaf 2.2 en 2.3 nader toegelicht. De gebruiksvriendelijkheidstesten hebben plaatsgevonden op de Universiteit Twente te Enschede. Alvorens de testafname is de respondent uitgelegd wat deelname aan het onderzoek in zou houden en is de respondent via informed consent toestemming gevraagd voor deelname aan het onderzoek. Mits de respondent toestemming verleende zijn er – met behulp van het programma Morae – video- en audio-opnames gemaakt en zijn de muisklikken van de respondent geregistreerd. De informatiebrief en het toestemmingsformulier zijn als bijlage

toegevoegd. De gemiddelde duur van de testafnames bedroeg één uur en 26 minuten. Waarbij de gemiddelde duur van de think aloud procedure 41 minuten bedroeg en de gemiddelde duur van de interviews 43 minuten. Na afloop van de gebruiksvriendelijkheidstesten is de respondent gevraagd hoe zij het onderzoek ervaren hebben en indien wenselijk heeft er een debriefing over de resultaten, conclusies en discussie van het onderzoek plaatsgevonden. Alle respondenten ontvingen na afloop van het onderzoek een cadeaubon als dank voor deelname aan het onderzoek.

2.2 Think aloud procedure

De think aloud methode diende als een objectieve methode om de constructen van gebruiksvriendelijkheid – effectiviteit, efficiëntie en tevredenheid – te meten. Gedurende de think aloud procedure is de respondent gevraagd om hard op te denken gedurende het doorlopen van vooraf opgestelde taken. In tabel 4 is een overzicht gegeven van de verschillende taken en de volledige think aloud procedure is te vinden in het draaiboek van de testafname onder bijlage 3.

Tabel 4. Overzicht van de verschillende taken binnen de think aloud procedure

Deel	Taken
Deel I Voorbeeldtaak	Inloggen en de onderdelen van cockpit verkennen
Deel II Les	Doorlopen van les 1
Deel III Cockpit	- Wijzigen van telefoonnummer - Overzicht verkrijgen van de zojuist gemaakt opdrachten uit de les - Contact zoeken met een medecursist - De sms-coach uitzetten.
Deel IV Naslag	Een tip delen met andere cursisten

Hardop denken is meestal niet vanzelfsprekend en het kan wat onwennig zijn voor de respondenten (van Someren et al., 1994; Jaspers, 2009). Om deze reden is alvorens de test duidelijke uitleg gegeven over hard op denken en indien gewenst werd er een voorbeeld gegeven van hard op denken. Tevens diende de eerste taak als ‘warming-up’, zodat de respondent kon wennen aan het hard op denken. Om de objectiviteit van de test niet te beïnvloeden, is het van belang dat het denkproces van de respondent niet beïnvloed wordt (van Someren et al., 1994; Jaspers, 2009). Om deze reden werden de taken op papier aangeboden –zie bijlage 4: instructieboekje –, zijn de respondenten gedurende de procedure niet onderbroken en zijn er door de onderzoeker geen vragen gesteld. Het was echter wel van belang dat de respondent continu hard op bleef denken. Indien nodig werd de herinnerd aan het hard op denken door een korte opmerking van de onderzoeker, bijvoorbeeld ‘kunt u vertellen wat u momenteel aan het doen bent’ of ‘probeer hard op te denken’. Gedurende testafname bevond de onderzoeker zich schuin achter de respondent. Op deze manier kon de onderzoeker meeschrijven met de bevindingen zonder de respondent te hinderen bij het doorlopen van de taken. Testafnames werden opgenomen met het eerder genoemde programma Morea. De gemiddelde duur van het doorlopen van de applicatie bedroeg 41

minuten, waarbij het doorlopen van de cockpit gemiddeld 12,5 minuten duurde en het doorlopen van de les gemiddeld 23 minuten.

2.3 Interviewschema

Het semigestructureerde interview is opgebouwd op basis van het eerder beschreven TAM-model, volgens Davis (1989). De interviews bieden meer zicht op het ervaren gebruikersgemak en het ervaren nut van de applicatie, welke de attitude van de gebruiker ten aanzien van de applicatie beïnvloeden. Deze attitude is bepalend voor de intentie tot het gebruik van de applicatie. Tevens dienen de interviews als aanvulling op de resultaten uit de think aloud methode. In tabel 5 is een overzicht gegeven van de vragen uit het interviewschema gebaseerd op het TAM-model. Het volledige interviewschema is weergegeven in het draaiboek van de testafname in bijlage 3.

Tabel 5. Overzicht van de vragen uit het interviewschema gebaseerd op het TAM-model.

Vragen	
Ervaren gebruikersgemak	Hoe vond u de cursus te gebruiken? Welk cijfer zou u geven voor de mate waarin de cursus goed te gebruiken is, op een schaal van 0 tot 10?
Ervaren nut	In hoeverre denkt u dat de onderdelen van les 1 zinvol voor u zou kunnen zijn? Welk cijfer zou u geven voor les 1, op een schaal van 0 tot 10? In hoeverre denkt u dat de onderdelen van de cockpit zinvol voor u zou kunnen zijn? Welk cijfer zou u geven voor de (onderdelen van de) cockpit? Op een schaal van 0 tot 10
Attitude ten aanzien van de applicatie	Wat is uw eerste indruk van de online cursus? Welk cijfer zou u geven voor het ontwerp, op een schaal van 0 tot 10?
Intentie tot gebruik van de applicatie	A. Indien de cursus destijds, toen uw partner ziek was, al online beschikbaar zou zijn, zou u er dan gebruik van hebben gemaakt? B. Wanneer u partner van kankerpatiënt zou zijn en deze cursus zou al online beschikbaar zijn, zou u dan, op basis van wat u net heeft gezien, gebruik maken van de cursus?

De vooraf opgestelde vragen vormden de leidraad van het interview. Daarnaast was het de taak van de onderzoeker om door te vragen indien nodig, bijvoorbeeld vragen naar eventuele suggesties ter verbetering van de applicatie. Bij het evalueren en beoordelen van de cockpit en de les dienden screenshots van de applicatie ter ondersteuning. Daarnaast werden de aantekeningen, die door de onderzoeker zijn gemaakt gedurende de think aloud procedure, besproken. Tevens werd de respondent de ruimte geboden voor het maken van opmerkingen of het stellen van vragen. De gemiddelde duur van de interviews bedroeg 43 minuten.

2.3 Analyse

Na afloop van de testafname zijn de video- en audio-opnames teruggekeken met het softwareprogramma Morae. Het programma Morae biedt de mogelijkheid om, gedurende het terugkijken, opmerkingen te plaatsen bij momenten – uit zowel de think aloud procedure als de interviews – die voor dit onderzoek interessant zijn. De opmerkingen worden verder in deze studie incidenten genoemd. Incidenten kunnen zowel negatieve als positieve opmerkingen omvatten. Naast incidenten zijn suggesties voor verbetering eveneens geregistreerd.

De voor dit onderzoek relevante incidenten en suggesties voor verbetering zijn geselecteerd door de onderzoeker en vervolgens zijn deze gelabeld aan de hand van subconstructen van gebruiksvriendelijkheid. In tabel 6 is een overzicht gegeven van deze subconstructen en de afkortingen van deze constructen, geplaatst binnen de gebruiksvriendelijkheidscomponenten (effectiviteit, efficiëntie en tevredenheid).

Tabel 6. Gebruiksvriendelijkheidscomponenten, subconstructen en afkortingen (Horbæk, 2006)

Component (Afkorting)	Subconstruct (Afkorting)
Effectiviteit (E)	Taakvoltooiing (T)
	Informatiestructuur (I)
	Matchingproblemen (M)
	Informatiekwaliteit: volledigheid (V)
	Informatiekwaliteit: begrijpelijkheid (B)
Efficiëntie (EC)	Informatiekwaliteit: accuraatheid (A)
	Tijd (TI)
	Inspanning (IN)
	Mentale inspanning (MI)
Tevredenheid (T)	Design (D)
	Ervaren gebruikersgemak (G)
	Inhoud les (L)
	Cockpit functies (F)

Nadat de incidenten en suggesties voor verbetering gelabeld zijn, zijn deze geordend op verschillende thema's. Deze thema's komen overeen met de verschillende functies in de cockpit en de onderdelen van de les. Zie tabel 7 voor een overzicht van de thema's verdeeld over de cockpit en de les. De incidenten en suggesties voor verbetering worden besproken onder de resultaten.

Tabel 7. Overzicht van de thema's verdeeld over de cockpit en de les

Thema's bij de cockpit	Thema's bij de les
Algemeen	Algemeen
Contact met medecursisten	Inleiding
Mijn gegevens	Kernboodschap
Ervaringen van anderen	Oefening: Hoe houd ik me groot
Gemaakte oefeningen	Oefening: Hoe houd ik me klein
Hulp	Oefening: Compassie met jezelf
Feedback	Mindfulness: Thuis komen bij het nu
SMS-coach	Praktische informatie, tips en verwijzingen
Naslag	

3. Resultaten

In dit hoofdstuk zijn de resultaten van de gebruiksvriendelijkheidstesten en de interviews gepresenteerd. Allereerst is een beschrijving gegeven van de respondentengroep, vervolgens zijn de resultaten van de think aloud procedure besproken. En als laatste is er ingegaan op de resultaten van het semigestructureerde interview.

3.1 Demografische gegevens

In tabel 8 is een overzicht gegeven van de demografische gegevens van de respondenten en de ziektegegevens van de patiënt. Bij de gebruikerstest waren acht deelnemers betrokken, drie partners en vijf naasten van kankerpatiënten. De respondentengroep bestond uit drie mannen en vijf vrouwen, de leeftijd ligt tussen de 25 en 59 jaar, de gemiddelde leeftijd is 44.9 (SD=8.4). De respondentengroep is een heterogene groep, de meeste respondenten hebben thuiswonende kinderen, een kleine meerderheid heeft tenminste hoger beroepsonderwijs afgerond en een meerderheid verricht op het moment betaald werk ofwel voor meer- ofwel voor minder dan 20 uur per week. De patiëntengroep kan eveneens beschreven worden als een heterogene groep betreft de vorm van kanker en prognose. De diagnose kanker is meestentijds één tot vijf jaar geleden gesteld. Voor twee patiënten is de behandeling inmiddels afgerond en geslaagd, drie patiënten zijn ongeneselijk ziek en zes patiënten zijn overleden. Iedere respondent heeft aangegeven te beschikken over een computer en bijna dagelijks gebruik te maken van het internet.

Tabel 8: Demografische gegevens van de respondent en de ziektegegevens van de patiënt

Nr.	Leeftijd	Geslacht	Kinderen	Opleiding*	Huidige werksituatie**	Relatie tot patiënt	Vorm van kanker	Tijdstip diagnose	Prognose
1	25	V	Nee	4	1	Naaste, nichtje van	Hersentumor Longkanker	1-5 jaar geleden 1-5 jaar geleden	Patiënt is ongeneselijk ziek Overleden in 2010
2	44	M	Ja, thuiswonend	5	1	Partner	Baarmoederhalskanker	1-5 jaar geleden	Overleden in 2011
3	31	V	Nee	5	2 en 5	Partner	Huidkanker	1-5 jaar geleden	Behandeling is afgerond en geslaagd
4	42	V	Ja, thuiswonend	3	2	Naaste, dochter van	Melanoom	1-5 jaar geleden	Behandeling is afgerond en geslaagd
5	45	M	Ja, thuiswonend	2	5	Naaste, schoonzoon van	Maagkanker Borstkanker	Meer dan 10 jaar geleden Meer dan 10 jaar geleden	Overleden Overleden
6	59	V	Ja, thuiswonend en uitwonend	3	2	Naaste, schoonzus van	Hersentumor Longkanker	1-5 jaar geleden 1-5 jaar geleden	Patiënt is ongeneselijk ziek Overleden in 2010
7	58	M	Ja, thuiswonend en uitwonend	4	1	Naaste, zwager van	Hersentumor Longkanker	1-5 jaar geleden 1-5 jaar geleden	Patiënt is ongeneselijk ziek Overleden in 2010
8	47	V	Nee	5	1	Partner	Darmkanker	1-5 jaar geleden	Behandeling is afgerond en geslaagd

* 1. Basisonderwijs; 2. Lager beroepsonderwijs; 3. Middelbaar beroepsonderwijs; 4. Hoger beroepsonderwijs; 5. Wetenschappelijk onderwijs, Universiteit

** 1. Betaald werk > 20 uur per week; 2. Betaald werk < 20 uur per week; 3. Huisvrouw of huisman; 4. Gepensioneerd; 5. Zelfstandig ondernemer

3.2 Resultaten think aloud procedure

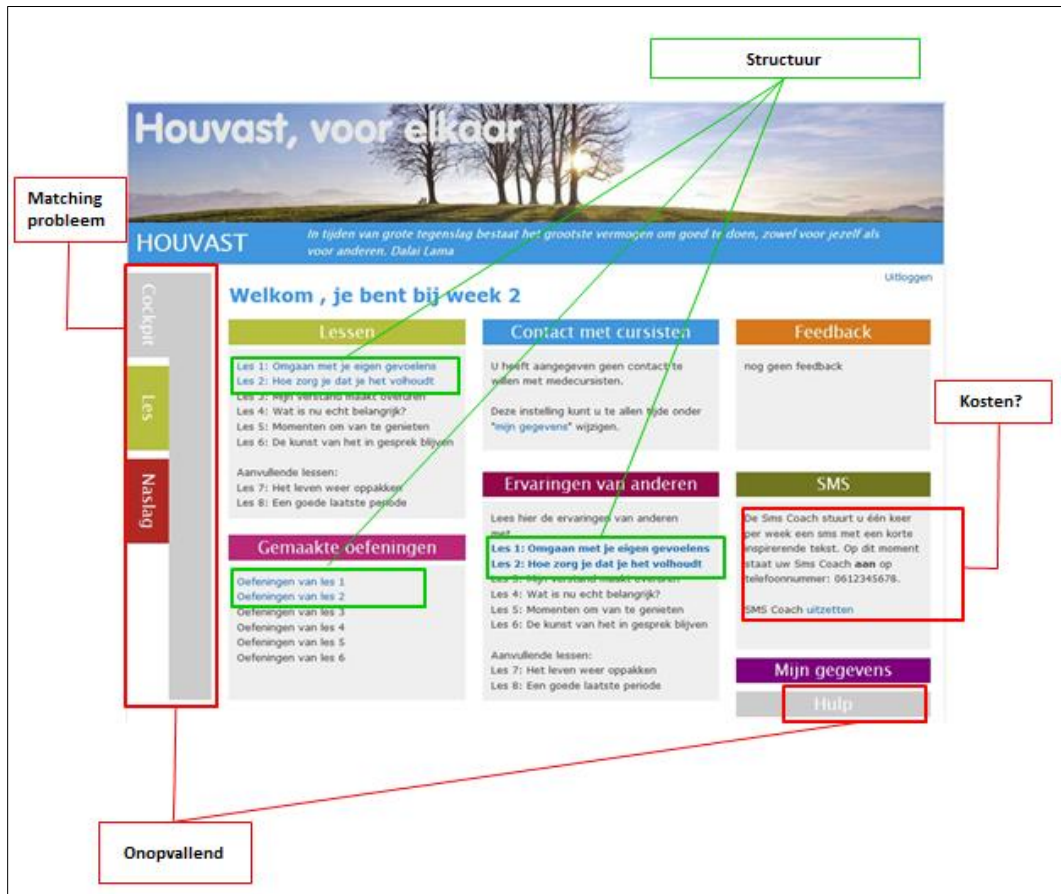
De incidenten die gedurende de think aloud procedure naar voren zijn gekomen zijn gelabeld met een van de drie gebruiksvriendelijkheid componenten (effectiviteit, efficiëntie, tevredenheid), zie tabel 9. In het totaal zijn er 230 incidenten voortgekomen uit de respons van de respondenten gedurende de think aloud procedure. Het betreft hier niet alleen problemen, ook positieve opmerkingen zijn meegenomen in de analyse. 47 procent van de opmerkingen zijn positief (n=108). 53 procent van de opmerkingen zijn negatief (n=122), deze opmerkingen bevatten eveneens opbouwende kritiek of suggesties voor verbetering. In paragraaf 3.3 wordt hier op terug gekomen. Naast ofwel negatieve ofwel positieve opmerkingen werden er negen spelfouten genoemd. Deze zijn teruggekoppeld naar de websitebouwers. Deze opmerkingen zijn binnen deze studie verder niet relevant.

Tabel 9. Incidenten per gebruiksvriendelijkheidscomponent (effectiviteit, efficiëntie en tevredenheid)

Component	Subconstruct	Cockpit		Les	
		Negatief	Positief	Negatief	Positief
Effectiviteit	Taakvoltooiing	8	30	-	8
	Informatiestructuur	4	2	3	1
	Matchingproblemen	9	-	1	-
	Informatiekwaliteit: Volledigheid	5	-	1	-
	Informatiekwaliteit: Begrijpelijkheid	-	-	10	-
	Informatiekwaliteit: Accuraatheid	3	-	9	-
	<i>Totaal</i>	<i>29 (24%)</i>	<i>32 (27%)</i>	<i>24 (21,5%)</i>	<i>9 (8%)</i>
Efficiëntie	Tijd	2	-	1	-
	Inspanning	-	-	8	-
	Mentale inspanning	1	-	4	-
	<i>Totaal</i>	<i>3 (3%)</i>	<i>-</i>	<i>13 (12%)</i>	<i>-</i>
Tevredenheid	Gebruikersgemak	14	11	12	11
	Design	7	7	2	1
	Inhoud de les	-	-	10	29
	Functies cockpit	8	8	-	-
	<i>Totaal</i>	<i>29 (24%)</i>	<i>26 (22%)</i>	<i>24 (21,5%)</i>	<i>41 (37%)</i>
Totaal incidenten		61 (51%)	58 (49%)	61 (55%)	50 (45%)
		119 (100%)		111 (100%)	
Totaal Negatieve incidenten		122 (53%)			
Totaal Positieve incidenten			108 (47%)		

3.2.1 Cockpit

Analyse van de incidenten laat zien dat er met name gebruikersproblemen zijn in de componenten effectiviteit en tevredenheid. Binnen deze componenten is de verhouding tussen positieve en negatieve opmerkingen redelijk goed verdeeld. Binnen de component efficiëntie ontstonden relatief weinig problemen. In figuur 5 is de cockpit weergegeven, met enkele voorbeelden van incidenten. Positieve incidenten zijn in het groen aangegeven en de negatieve in het rood.



Figuur 5. Screenshot van de cockpit met enkele voorbeelden van incidenten.

3.2.1.1 Effectiviteit

Over algemeen was men positief over de effectiviteit van de cockpit. Problemen deden zich met name voor door gekozen term 'cockpit' voor de overzichtspagina en bij het wijzigen en opslaan van gegevens.

De term cockpit als benaming voor de overzichtspagina leidde tot de meeste gebruikersproblemen binnen deze component. Voor alle respondenten was deze term onbekend en leidde deze tot verwarring. Men gaf voortdurend aan dat men op zoek was naar een centrale pagina. Respondenten keerden niet terug naar het tabblad cockpit. Ook wanneer respondenten zich al in de cockpit bevonden, bleven zij soms zoeken naar een centrale pagina.

De respondenten is gevraagd om verschillende taken uit te voeren, zoals het uitschakelen van de 'SMS-coach' en het wijzigen van telefoonnummer. Een ruime meerderheid van de taken kon goed

doorlopen worden. Problemen ontstonden bij het wijzigen van het telefoonnummer en bij het zoeken van 'contact met medecursisten'. Enkele respondenten keerden zonder de gewijzigde gegevens op te slaan terug naar de cockpit. Andere respondenten keerden na het opslaan niet terug naar de cockpit of naar contact met medecursisten.

Respondenten ondervonden relatief weinig problemen door de schikking van informatie. Het werd als prettig ervaren dat binnen de verschillende functies de structuur van de lessen werd aangehouden, dit maakte het duidelijk en overzichtelijk. Negatieve incidenten hadden met name betrekking op de functie 'hulp'. Enkele respondenten hebben hulp in de huidige vorm ervaren als een introductie. Een introductie ziet men liever nadat men zich heeft aangemeld in plaats dat dit onder hulp staat in de cockpit. Een aantal respondenten verwachtte 'hulp' als een functie waar zij vragen kunnen stellen of waar zij een overzicht van 'veel gestelde vragen' te zien krijgen. Hierbij is wel genoemd dat ze zich afvragen in hoeverre je bij het gebruik van de applicatie hulp nodig zult hebben.

Respondenten ondervonden eveneens relatief weinig problemen door een gebrekkige informatiekwaliteit. Alle informatie was voor de respondenten begrijpelijk. Een voorbeeld van problemen door inaccurate informatie is dat een respondent liever niet wilde dat de SMS-coach automatisch op 'aan' staat, zolang niet duidelijk is of hier kosten aan verbonden zijn. Enkele respondenten vonden de informatie over de functie 'feedback' onvolledig. Op basis van de informatie hierover is het niet duidelijk wat men van deze functie kan verwachten.

3.2.1.2 Efficiëntie

Incidenten werden met 'efficiëntie' gelabeld wanneer (1) respondenten relatief veel tijd – meer tijd dan gemiddeld plus minimaal één standaarddeviatie – nodig hadden om een scenario te doorlopen; (2) respondenten relatief veel stappen moest zetten om een scenario te doorlopen; of (3) respondenten zich mentaal relatief veel moesten inspannen om een scenario te doorlopen. Binnen deze component kwamen relatief weinig gebruikersproblemen voor. Respondenten konden met een minimale inspanning verschillende taken binnen de applicatie uitvoeren.

De gemiddelde duur voor het doorlopen van de cockpit bedroeg 12,5 minuten, met een standaarddeviatie van één minuut en 26 seconden. Er waren twee respondenten die relatief veel tijd – 14,75 minuten en 15,5 minuten – nodig hadden om de taken binnen de cockpit te doorlopen.

Eén respondent ondervond problemen bij het doorlopen van de functie 'hulp'. Na het klikken op 'verder' bleef de pagina op dezelfde hoogte staan als bij de voorgaande pagina, hierdoor verscheen er een leeg scherm. De respondent had naar boven moeten scrollen om de tekst te kunnen lezen. Dit deed zij echter niet, zij raakte in paniek en vroeg zich hardop af of ze misschien iets fout gedaan had. Het kostte haar veel moeite en energie om de taak af te ronden, uiteindelijk ondersteunde de onderzoeker haar bij het doorlopen van de taak.

3.2.1.3 Tevredenheid

Over het algemeen is men tevreden over de cockpit. Zowel de negatieve als de positieve incidenten vielen voornamelijk onder het subconstruct gebruikersgemak. Daarnaast deden zich – voornamelijk door persoonlijke behoeften of verwachtingen – incidenten voor binnen het subconstruct cockpitfuncties.

De meeste incidenten deden zich voor in het gebruikersgemak. De applicatie is overzichtelijk en dat maakt hem eenvoudig in gebruik. Meerdere respondenten noemden dat men door uit te proberen vrij vlot kan leren hoe de applicatie te gebruiken is. Verdere positieve opmerkingen over het gebruikersgemak gaan voornamelijk over de manier waarop je ervaringen of tips kunt delen met anderen onder ‘contact met medecursisten’ en onder ‘naslag’.

Meeste problemen in het gebruikersgemak ontstonden doordat verschillende gebruikersfuncties niet overeen komen met de verwachtingen die men daar bij had. Voorbeeld hiervan is dat respondenten verwachten dat ze automatisch terugkeren naar de cockpit nadat ze onder mijn gegevens gewijzigde gegevens hebben opgeslagen. Daarnaast zijn er problemen genoemd doordat men bijvoorbeeld onnodig ver kon scrollen of doordat pagina’s op gelijke hoogte als voorgaande pagina werden aangeboden nadat er op verder is geklikt.

Over de verschillende functies binnen de cockpit is men tevreden. Negatieve opmerkingen of suggesties gingen met name over inhoudelijke aspecten binnen functies. Welke voortkomen uit persoonlijke behoeften of verwachtingen bij een functie. Enkele respondenten zouden bijvoorbeeld onder ‘ervaringen van anderen’ ervaringen over de les willen delen die losstaan van de oefening. Daarnaast geeft één respondent aan dat hij de functies ‘contact met medecursisten’ en ‘naslag’ op zich goed vond, maar dat hij geen behoefte zou hebben om persoonlijke ervaringen te delen. Wel zou hij het prettig vinden om tips van anderen te lezen.

Over het algemeen is men tevreden over het design. Hoewel het scherm van de cockpit veel informatie biedt, is het wel rustig en overzichtelijk. Negatieve incidenten betroffen meestentijds functies die door lay-out of kleur onvoldoende opvielen. De functie hulp is bijvoorbeeld in het grijs en staat rechts onderin de pagina. Men verwacht hulp echter rechts bovenin en indien deze in het rood zou staan, zou deze meer opvallen.

3.2.2 Les

Een analyse van de incidenten die genoemd zijn bij het doorlopen van de les, zie tabel 9, laat zien dat men hier tevreden is; 37% (n=41) van de opmerkingen zijn positief en horen onder de component tevredenheid. De negatieve incidenten vielen, evenals bij de cockpit, met name onder de componenten effectiviteit en tevredenheid.

3.2.2.1 Effectiviteit

De les is effectief gebleken, iedere respondent kon de les goed doorlopen. Problemen ontstonden met name door gebrekkige informatiekwaliteit binnen de oefeningen.

Het doorlopen van de les was één van de scenario's die de respondenten tijdens de think aloud procedure moesten doorlopen. Binnen de les zijn geen scenario's opgesteld, respondenten waren vrij om oefeningen al dan niet te doorlopen. Problemen bij de voltooiing van de les waren er niet, iedere respondent wist de les tot het einde te doorlopen.

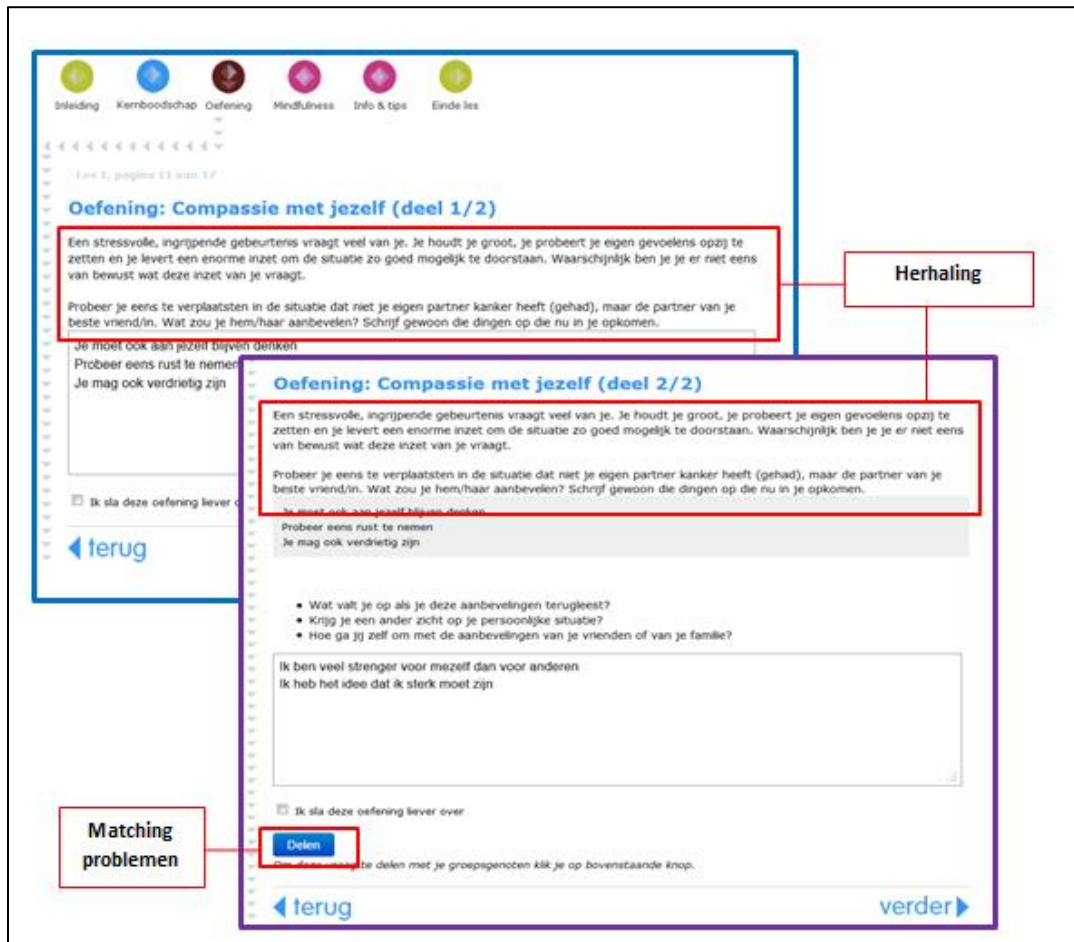
Problemen ontstonden met name door gebrekkige informatiekwaliteit, voornamelijk door onbegrijpelijke en inaccurate informatie. De meeste incidenten werden genoemd bij de oefening 'compassie met jezelf', zie figuur 6 voor een afbeelding van deze oefening. De oefening werd niet begrepen en hierdoor werd het doel achter de oefening niet bereikt. De oefening bestaat uit twee delen, problemen ontstonden doordat de instructie in het tweede deel van de oefening herhaald werd. Respondenten zagen niet dat zij moesten reflecteren op het eerder ingevulde antwoord in deel 1 van de oefening. Ook ontstonden er problemen bij het 'delen' van de oefening. Het is onduidelijk wat er gedeeld wordt en voor wie dit dan zichtbaar wordt. Wel waren meerdere respondenten nieuwsgierig naar de 'deelknop'.

Eén van de respondenten noemde dat het woord compassie misschien niet door iedereen begrepen zal worden, deze opmerking is gelabeld als matching probleem. Hetzelfde gold voor het woord 'delen', voor de oudere respondenten was het onduidelijk wat er met deze term bedoeld werd. Incidenten die gelabeld zijn met informatiestructuur betreffen opmerkingen over het aangegeven aantal pagina's. Eerste indruk is dat 17 pagina's erg veel zijn. Later komt men hier echter op terug, de teksten zijn kort en bondig.

3.2.2.2 Efficiëntie

De incidenten die onder deze component vallen zijn op eenzelfde wijze gelabeld als de incidenten onder de cockpit, zoals beschreven in paragraaf 3.2.1.1. Over het algemeen kan de les als efficiënt beoordeeld worden. De meeste problemen ontstonden doordat men relatief veel (mentale) inspanning nodig was voor het doorlopen van de oefening 'compassie met jezelf'. Ten gevolge van de gebrekkige informatiekwaliteit kost het de respondenten veel inspanning om de oefening te doorlopen. Men klikt voortdurend heen en weer tussen deel 1 en deel 2 van de oefening. Zie de afbeelding in figuur 6.

Op basis van de tijd die men nodig is om de les te doorlopen, kan de les als efficiënt beoordeeld worden. De gemiddelde duur van het doorlopen van de les bedroeg 23 minuten, met een standaarddeviatie van 6 minuten en 54 seconden. Eén van de respondenten had relatief veel tijd – 39,5 minuten – nodig om de les te doorlopen.



Figuur 6. Incidenten bij Oefening: Compassie met jezelf, deel 1 en 2

3.2.2.3 Tevredenheid

Respondenten waren over het algemeen tevreden over de inhoud en het gebruikersgemak van de les. Negatieve incidenten over de inhoud zijn voornamelijk gekoppeld aan persoonlijke behoeften of verwachtingen bij de les. Echter, doordat deze voortkomen uit persoonlijke behoeften of verwachtingen en onderling tegenstrijdig zijn, zijn ze moeilijk te generaliseren. Bijvoorbeeld voor de ene respondent ligt de nadruk te veel op negatieve emoties en aspecten en een ander noemt dat de balans tussen negatieve en positieve emoties goed en herkenbaar is.

Ten gunste van het gebruikersgemak dient het volume van het mp3-fragment bij de mindfulness-oefening versterkt te worden en de oefening 'hoe houd ik me groot' zou men graag uit willen printen, zodat men deze ook in kan vullen wanneer er geen internet beschikbaar is. Andere opmerkingen over het gebruikersgemak zijn gelijk aan deze genoemd bij de cockpit, men kan bijvoorbeeld onnodig ver scrollen.

3.3 Resultaten semigestructureerd interview

De respondenten is na afloop van think aloud procedure gevraagd hoe zij de applicatie ervaren hebben en of zij op basis van deze ervaring eventuele suggesties voor verbetering hebben. Daarnaast is gevraagd om de verschillende onderdelen van de applicatie te beoordelen met een cijfer op een schaal van 0 tot 10, waarbij 0 staat voor slecht en 10 staat voor goed. Hoewel de applicatie als ruim voldoende beoordeeld is, met gemiddeld een 7.6, hebben de respondenten verschillende suggesties voor verbetering genoemd. Suggesties die de gebruiksvriendelijkheid en acceptatie ten goede kunnen komen. De resultaten van de interviews worden in deze paragraaf besproken.

3.3.1 Cockpit

In tabel 10 is een overzicht gegeven van de beoordelingen, positieve en negatieve incidenten en verbeterpunten voor de verschillende functies binnen de cockpit.

Tabel 10. Beoordelingen, incidenten en verbeterpunten voor verschillende functies binnen de cockpit

Functie	Verwachting	Gemiddeld cijfer (N)	+/-	N	Incident	Suggestie voor verbetering	Component (subconstruct)
Algemeen		7.6 (N=8)	+	8	Overzichtelijk en volledige		T (D en F)
			-	8	De term cockpit is onbekend en past niet binnen de eenvoudige en toegankelijke manier waarop de applicatie geschreven is	Andere naam. Bv 'Home' of 'Mijn houvast'	E (M) en T (G)
Contact met medecursisten	Conform	7.9 (N=8)	+	7	Duidelijk en goed systeem. Wekt nieuwsgierigheid.		T (D en F)
				1	Functie is facultatief		T (F)
				1	Prettig dat je anoniem kunt werken		T (F)
				3	Gevraagde bevestiging alvorens verzending		T (G)
				3	Optie tot koppelen aan persoonlijke mailbox		T (G)
				5	Profielen		T (F)
			-	1	Persoonlijk geen belang bij. Verwachting is hier een hoop ellende van anderen aan te treffen.		T (F)
				1	Verplichte deelname, misschien alleen behoefte om ervaringen te lezen	Aanbieden in de vorm van een forum	T (F)
				1	Mailbox binnen de cursus, ervaring is dat meerdere mailboxen verwarrend is	Forum of chatbox, niet in de vorm van mailcontact	T (G en F)
				5	Het is moeilijk om medecursist te vinden met wie je in contact zou willen komen	- Zoeken op onderwerp op fase - Categorieën uit naslag toevoegen - Alfabetische volgorde	T (G)
				1	Limiet van 1000 tekens	Geen limiet	T (G)
				1	Term cursisten, als partner van voel je je geen cursist	Werken met de titel 'Houvast'	E (M) en T (F)
Mijn gegevens	Conform	7.8 (N=6)	+	8	Duidelijk, lay-out goed		T (D en F)
			-	5	Na het opslaan keer je niet automatisch terug naar de cockpit	Na klikken op 'opslaan' automatisch terugkeren naar de cockpit	EC (IN) en T (G)
				2	Na wijzigen telefoonnummer zonder opslaan terug keren naar cockpit. Gewijzigde gegevens zijn niet opgeslagen	- Melding dat gegevens niet opgeslagen zijn. - Automatisch opslaan	E (T) en T(G)

						bij terugkeren naar cockpit	
				1	Onduidelijk dat de optie wel of geen contact met medecursisten en verplicht invulveld is	- Standaard op nee - Aangeven met een * dat het een verplicht invulveld is	E (A) en T (G)
				2	Onduidelijk welke informatie je onder profiel aan moet geven	Voorbeeldprofiel plaatsten	E (B) en T (G)
				1	Verplichting aangeven geboortedatum	- Niet verplichten - Vragen om leeftijd, niet op geboortedatum	T (F)
Ervaringen van anderen	Plek waar je je ervaringen bij de lessen kunt delen met anderen	7.8 (N=6)	+	3	Duidelijk en overzichtelijk		T (D)
				1	Indeling a.d.h.v. lessen, prettig		E (I) T (F)
				1	Nuttig		T (F)
			-	3	Ervaringen zijn gekoppeld aan ingevulde oefeningen	Ervaringen bij de les delen, los van de oefening	T (F)
				1		Vanuit deze functie in contact kunnen komen met mensen die je aanspreken	T (G)
				1	Onduidelijk waar de ervaringen vandaan komen	Oefening zelf bij de ingevulde antwoorden plaatsen	E (V)
Gemaakte oefeningen	Hier kun je de oefeningen maken die bij de les horen	7.5 (8)	+	7	Goeie functie, mits het werkt		T (F)
				6	Fijn dat je alles nog eens terug kunt lezen. Fijn dat je terug kunt kijken of je progressie maakt	Mogelijkheid tot printen	T (F)
			-	2	Je kunt vanuit deze functie niet verder met open gelaten oefeningen	Vanuit 'Gemaakte oefeningen' verder kunnen met open gelaten oefeningen	T (G en F)
				1	Onduidelijk of je oefeningen open hebt gelaten	In de cockpit aangeven dat er nog oefeningen open staan	T (G)
				1	Te weinig contrast tussen vraag en antwoord	Lay-out mag levendiger.	T (D)
				1	Overbodig. Je zit in een proces, het teruglezen van gemaakte oefeningen moet niet nodig zijn.		T (F)
Hulp	- Conform - Veel gestelde vragen	7.5 (N=3)	+	3	Duidelijk. Hier staat alles wat je onder hulp kunt verwachten		T (F)
				3	Je hoeft niet steeds op verder te klikken op bij het juiste onderwerp te komen. Je kunt direct op het kopje klikken	Kopjes één keer vermelden	T (G)
			-	2	Hulp in de huidige vorm is meer een introductie, niet wat je onder hulp verwacht	Introductie direct na eerste inloggen op de site aanbieden	T (F)
				4	Onopvallende kleur en plaats.	Rode kleur en rechtsboven in de hoek.	T (D)
				1	Vrij lange tekst	Beknoper. Bijvoorbeeld in de vorm van veel gestelde vragen	T (G en F)
				1	Na het klikken op verder blijft de pagina steken op de hoogte van voorgaande pagina. Hierdoor verschijnt er een blanco scherm en moet je naar boven scrollen om de tekst te lezen		E (MI) en T (G)
Feedback	Hier kun je	7 (N=2)	+	6	Feedback ontvangen op het proces waar je		T (F)

	feedback geven op de applicatie of zelf feedback krijgen				inzip			
		-	8		Onduidelijk wat deze functie inhoud	- Coach noemen in plaats van feedback - Oefening noemen waar de feedback bij hoort		E (V en B) en T (F)
SMS-coach	- Conform	-	+	5	Leuke functie, aantrekkelijk. Maakt nieuwsgierig			T (F)
	- Opbeurende teksten van medecursisten			1	Werkt vlot en eenvoudig			T (G)
	- Contact voor als er problemen zijn		-	1	Onduidelijk of hier kosten aan verbonden zijn	Eventuele kosten vermelden		E (A)
				3	Onduidelijk waar de berichten vandaan kom	Vermelden van wie de berichten komen		E (B)
Naslag	-	-	+	4	Thema's			T (F)
				5	Printoptie			T (G)
				4	Eenvoudig delen van tips			T (G)
			-	2	Onbekende tip	'Tips'		E (M)
				1	Geen behoefte om tips te delen			T (F)

Gebruikerscomponenten: E= Effectiviteit; EC = Efficiëntie; T = Tevredenheid

Subconstructen: T= Taakvoltooiing; I = Informatiestructuur; M = Matchingproblemen; V = Informatiekwaliteit: volledigheid; B = Informatiekwaliteit: begrijpelijkheid; A = Informatiekwaliteit: accuraatheid; IN = Inspanning; MI = Mentale inspanning; G = Gebruikersgemak; D = Design; F = Cockpitfuncties

3.3.3.1 Algemeen

De gemiddelde beoordeling van de functies binnen de cockpit is een 7.6. Iedere respondent is tevreden over de cockpit, het is overzichtelijk en volledig. Echter, zoals ook in de think aloud procedure werd aangegeven, gaf iedere respondent aan ontevreden te zijn over de term 'cockpit'. Het is een onbekende term die voor onduidelijkheden zorgt. Hoewel men op een gegeven moment toch bekend raakt met de term, zou men de 'cockpit' anders noemen. De term cockpit past niet bij de eenvoudige en toegankelijke manier waarop de applicatie geschreven is – *'Ik denk dat 95% van de bevolking het kan begrijpen. En dat vind ik goed, kanker komt in alle lagen van de bevolking voor niet alleen bij hoger opgeleiden. En ik heb alles goed begrepen, dus. Ik snap alleen niet waarom dan zo'n term als cockpit gebruikt wordt'*.

3.3.1.2 Contact met medecursisten

De functie voldoet aan de verwachtingen. De gemiddelde beoordeling voor de functie is een 7.9 (N=8). Het is een duidelijk en goedwerkend systeem. Vrijwel iedere respondent zou gebruik willen maken van de functie. Een respondent noemde dat het nadelig is dat actieve deelname verplicht is, misschien zijn er mensen die alleen behoefte hebben aan het lezen van ervaringen. Contact in de vorm van een forum zou dit probleem op kunnen lossen. Eén van de respondenten noemde dat de term medecursisten haar niet aansprak – *'als partner van voel je je geen cursist'*.

Een kleine meerderheid is positief over de profielen binnen de functie. De verwachting is dat als men contact kan zoeken op basis van profielen, het contact beter aan zal sluiten bij persoonlijke behoeften – zoals gespreksonderwerp, herkenning in de persoon en diens situatie. Daarnaast is het prettig dat de mate waarin men hier invulling aan kan geven geheel vrijblijvend is. Contact zoeken

met anderen hoeft niet onder vermelding van de eigen naam en men is niet verplicht om een afbeelding te uploaden. Een meerderheid gaf aan dat het moeilijk is om een medecursist te vinden die aansluit bij persoonlijke behoeften in het contact. De functie van het werken met profielen gaat hierdoor verloren. Suggestie die meerdere keren werd aangereikt, is het indelen van de profielen op basis van alfabetische volgorde, gespreksonderwerp of fase van het proces waarin men zit. Daarnaast zou men middels een zoekbalk, op trefwoorden willen zoeken. Betreft het gebruikersgemak noemden enkele respondenten dat het prettig is dat de applicatie vraagt om een verzendingsbevestiging bij het sturen van een bericht. Tevens is men tevreden over de optie dat de mailbox te koppelen is aan een privémailbox.

3.3.1.3 Mijn gegevens

De functie voldoet aan de verwachtingen die men heeft bij deze functie. De gemiddelde beoordeling voor de functie is een 7.8 (N=6). Het is een duidelijke functie en men is tevreden over de lay-out. Suggesties voor verbetering betreffen voornamelijk de manier van wijzigen en opslaan van gegevens. Momenteel ervaart een meerderheid hier problemen. Automatisch terugkeren naar de cockpit, nadat de gewijzigde gegevens opgeslagen zijn zou problemen kunnen voorkomen. Daarnaast dient men een melding of waarschuwing te ontvangen, wanneer men terug keert naar de cockpit zonder de gewijzigde gegevens op te slaan. Enkele respondenten willen graag een voorbeeld van hoe een profiel eruit zou kunnen zien.

3.3.1.4 Ervaringen van anderen

Deze functie is gemiddeld beoordeeld met een 7.8 (N=6). Hoewel men over het algemeen tevreden is over de functie – de functie is duidelijk en overzichtelijk – komt de functie niet overeen met de verwachtingen. Men verwachtte hier ervaringen over de lessen te kunnen delen met anderen. Eén van de respondenten zou graag vanuit ‘ervaringen van anderen’ in contact willen komen met anderen. Daarnaast is genoemd dat het onduidelijk is waar de ervaringen vandaan komen, het is niet duidelijk dat dit gedeelte antwoorden op de oefeningen zijn. Het vermelden van de oefening bij de antwoorden zou dit kunnen verduidelijken.

3.3.1.5 Gemaakte oefeningen

Ondanks dat deze functie ten tijde van de testen nog niet volledig ontwikkeld was, is een meerderheid tevreden over de functie. De functie heeft een gemiddelde beoordeling van 7.5 (N=8). In eerste instantie verwachtte de meerderheid hier oefeningen behorend bij de les te kunnen vinden. Na afronding van de les werd duidelijk dat dit niet zo is. Een meerderheid gaf aan het fijn te vinden dat de oefeningen nog eens terug gekeken kunnen worden, eventuele progressie wordt zo zichtbaar. Eén van de respondenten gaf aan deze functie overbodig te vinden – *‘Je zit in een denkproces dus*

dan zou je daar niet naar terug hoeven. Wel fijn dat het kan.'. Over het gebruikersgemak gaven enkele respondenten aan dat ze graag vanuit deze functie verder zouden willen gaan met 'overgeslagen' oefeningen. Het is omslachtig als men hiervoor eerst terug moet naar de betreffende les. Eén van de respondenten zou het fijn vinden als in de cockpit aangegeven staat of er nog oefeningen open staan.

3.3.1.6 Hulp

Het gemiddelde cijfer voor deze functie is een 7.5 (N=3). De meningen over deze functie zijn verdeeld. Enerzijds gaven respondenten aan dat de functie duidelijk is en dat de functie conform verwachting is. Anderzijds zijn er enkele respondenten die aangaven dat hulp in zijn huidige vorm, de functie van een 'introductie' heeft. Onder hulp verwachtten zij een kopje als 'veel gestelde vragen' en een zoek balk. Tegelijkertijd gaf men aan dat men zich afvroeg in hoeverre een dergelijke hulpfunctie nodig is – *'Hoewel ik me ook afvraag of je wel heel veel problemen tegenkomt'*.

3.3.1.7 Feedback

Deze functie was voor de meeste respondenten onduidelijk. De verwachting was ofwel conform aan de functie ofwel dat men verwachtte hier feedback te kunnen geven op de applicatie. De gemiddelde beoordeling is een 7 (N=2). Over het algemeen staat men positief tegenover het ontvangen van feedback op het proces waarin men zit. Echter in de cockpit moet duidelijker vermeld staan wat feedback inhoudt. Tevens zou men de naam feedback vervangen door coach. Daarnaast zou de functie duidelijker worden, door de betreffende oefening te vermelden. Voor enkele respondenten is de functie mogelijk onduidelijk, doordat zij de oefening hebben overgeslagen waarin men de automatische feedback zou ontvangen. De tekst onder feedback is hierdoor voor hen niet weergegeven.

3.3.1.8 SMS-coach

De verwachtingen bij de sms-coach zijn verdeeld. Eén meerderheid vond het een aantrekkelijke en leuke functie, het maakt nieuwsgierig. Echter, met name voor de oudere respondenten was het onduidelijk wat zij hier konden verwachten. Zij gaven aan dat ze verwachtten van hieruit in contact te kunnen komen met iemand achter de applicatie. Zij zouden graag meer uitleg willen bij de functie. Het gebruikersgemak is positief beoordeeld, de functie kun je eenvoudig en snel aan- of uitschakelen. Suggestie voor verbetering is, vermelden of er al dan niet kosten verbonden zijn aan de functie.

3.3.1.9 Naslag

Een ruime meerderheid is tevreden over deze functie en zou de functie gaan gebruiken. Slechts één respondent geeft aan geen behoefte te hebben aan het delen van tips. Het gebruik van de functie,

zoals het delen en overnemen van tips, is eenvoudig. Daarnaast is het handig dat men de eigen tips kan printen. Enkele respondenten gaven aan de term ‘naslag’ onduidelijk te vinden. Inschatting is dat de naam ‘tips’ voor de meeste mensen toegankelijker is.

3.3.2 Inhoud van de les

In tabel 11 is een overzicht gegeven van de beoordelingen, incidenten – zowel positieve als negatieve – en verbeterpunten voor de les.

Tabel 11a. Beoordelingen, incidenten en suggesties voor verbetering voor de inhoud van de les

Functie	+/-	N	Incident	Suggestie voor verbetering	Component (subconstruct)
Algemeen	+	8	Zinvol. De les biedt herkenning en steun. Passend bij de doelgroep		T (L)
			Niet te veel eisend of te hoog gegrepen. Het is voor alle lagen van de bevolking te begrijpen		T (L) en E (B)
		4	Goede opbouw, met goede en herkenbare elementen. Je wordt goed door de les geleid, het laat je stil staan bij je emoties		T (L)
		1	Het nodigt uit om verder te gaan		T (L)
		2	Goed dat er een vaste tijd is voor overzetten naar de volgende les. Voorkomt dat je er doorheen ‘raced’.		
	-	1	De term lessen is erg schools. Het spreekt niet aan. Het heeft iets dwangmatigs en daar zit je als partner niet op te wachten	Noem het reflectie. Dit is minder dwangmatig en zo heb je meer het gevoel dat het over jezelf gaat	T (L)
	+/-	3	Gebondenheid van de thema’s aan lessen. Stel dat je start met de cursus en je hoort kort daarna dat je partner op korte termijn komt te overlijden. Dan heb je meer behoefte aan de laatste les, maar daar kun je dan nog niet naar toe	- Optionele lessen 7 en 8 direct beschikbaar stellen - De thema’s terug laten komen onder naslag of contact met anderen	T (L)
		1	Heftige emoties zijn direct in het begin van de les aanwezig, er zit niet echt een opbouw in. Erg confronterend. Misschien ook wel goed, want je wilt er toch mee aan de slag.		T (L)
		2	Heeft moeite om de rode draad van de les vast te houden. Vraagt zich voortdurend af hoe ver hij/zij in de les zit. Later in het interview lichten de personen toe dat het ook te maken had met de zenuwen. Wanneer de icoontjes op de screenshots zien schatten zij beide in he het duidelijk		T (G) en EC (MI)
Inleiding	+	6	Inhoudsopgave		E (I) T (L)
		3	Prettig om te lezen dat je oefeningen over kunt slaan		T (L)
	-	1	Pijltjes die aangeven dat je in de ‘inleiding’ zit staan te dicht op elkaar. Dat is verwarrend	Pijltjes laten beginnen aan het einde van het icoontje ‘inleiding’ i.p.v. aan het begin. Zo ontstaat er meer ruimte	E (I)
		3	De knop om verder te gaan naar de volgende pagina valt niet op.	Knop op de eerste pagina rechtsboven plaatsen en oplichten.	EC (IN) T (G)
		1	Veel lappen tekst, nodigt niet uit tot lezen	Meer werken met beelden	T (L) E (I)
	+/-	1	Alcoholgebruik regelmatig terug komt, dit maakt het zwaar. Ze vindt dat hier te veel de nadruk op wordt gelegd. → deelnemer noemt wel dat ze zich kan indenken dat het voor anderen wel		T (L)

			herkenbaar is en dus misschien zinvol om te lezen, haar mening is misschien gekleurd door negatieve ervaringen binnen privékringen met alcoholgebruik		
Negatieve en positieve emoties	+	3	Herkenbare emoties. Het is prettig om zwart op wit te lezen dat deze emoties er mogen zijn		T (L)
	+/-	1	<i>‘Of omdat mensen er niet of nauwelijks voor je blijken te zijn van wie je dat wel had verwacht.’</i> Deelnemer noemt dat naasten dit moeilijk vinden	Misschien hier of elders in de les noemen dat je als partner zijnde wel een handreiking mag maken naar je vrienden toe, zij willen wel helpen maar weten niet hoe. Vraag bijvoorbeeld om een omarming.	E (A) en T (L)
		1	Lijst mag uitgebreide in vergelijking met de lijst van negatieve emoties	Enkele opmerkingen die bij negatief staan kunnen herhaald worden bij positief. <i>‘Vriendschap, je merkt wie je echte vrienden zijn’.</i> Trots: <i>Op de kracht van je partner → Trots: Op de kracht van jezelf</i>	T (L)
		1	De vraag is of je het ‘negatieve’ emoties moet noemen. Het is natuurlijk meer dan alleen maar negatief	Misschien meer met quotes werken zodat et levendiger wordt. Of met plaatsjes, dat je die emoties gewoon laat zien.	T (L) en E (I)
Groot houden	+	3	Herkenbaar en belangrijk		T (L)
Emoties onderdrukken of uit de weg gaan	+	1	Herkenbaar		T (L)
	-	1	Vrij negatief, terwijl er nog niet direct een oplossing geboden wordt.		T (L)
Aanpak	+/-	1	<i>Of je emoties wel uiten tegen familie of vrienden. Het heeft pas een averechts effect wanneer...</i> deelnemer begrijpt niet waarom dit een averechts effect genoemd wordt als dit een vast patroon gaat worden. Het gaat erom dat het averechts werkt als je je emoties wel uit naar vrienden en familie en niet naar partner. Het gaat om de combinatie	Erbij vermelden dat het averechts werkt als het een vast patroon wordt dat je emoties wel uit naar familie en vrienden en niet naar partner.	T (L)
Kernboodschap	+	1	Prettig dat het nog eens wordt samengevat. Fijne om te lezen dat je ‘recht’ hebt op negatieve emoties		T (L) E (I)
	+/-	3	Vanaf dit punt wordt het duidelijk dat de pijltjes links boven in de les aangeven in welk deel van de les je je bevindt		T (G)

Gebruikerscomponenten: E= Effectiviteit; EC = Efficiëntie; T = Tevredenheid

Subcontstructen: T= Taakvoltooiing; I = Informatiestructuur; M = Matchingproblemen; V = Informatiekwaliteit: volledigheid; B = Informatiekwaliteit: begrijpelijkheid; A = Informatiekwaliteit: accuraatheid; IN = Inspanning; MI = Mentale inspanning; G = Gebruikersgemak; D = Design; L = Inhoud De les; F = Cockpitfuncties

3.3.2.1 Algemeen

Over het algemeen is iedereen zeer tevreden over de les, met name over de inhoud. De gemiddelde beoordeling is een 7.8 (N=8). – *‘Zinvol, zondermeer, met name op inhoud, dan is het wel een 9’.* De les biedt herkenning en steun. Er zit een goede opbouw in met herkenbare en belangrijke elementen. Door de les krijgt men inzicht in bepaalde patronen. Hoewel dit als confronterend ervaren kan worden, is de ervaring van partners dat dit wel belangrijk is. Daarnaast is men tevreden over de indeling van lessen in weken. Hoewel men nieuwsgierig is en graag verder zou willen met de tweede

les, zijn de respondenten van mening dat het goed is dat hier een controle op zit. Men ziet de applicatie als een proces waarin men op een actieve wijze leert stil te staan bij eigen behoeften emoties, de applicatie hier goed ingericht is – *‘dus dat kan niet automatisch, dat is wel goed. Dat je er niet doorheen racet. Er zit dus duidelijk een opbouw in, je wordt er doorheen geleid’*. Enkele respondenten gaven aan dat er een uitzondering moet zijn op deze indeling in weken, wanneer men door de ziekte van partner eerder behoefte heeft aan het doorlopen van de laatste les ‘Een goede laatste periode’. Twee respondenten hadden moeite om de rode draad van de les vast te houden. Achteraf geven zij aan dat dit te maken had met de zenuwen, ze kunnen het niet koppelen aan de structuur of opbouw van de les, deze is duidelijk.

3.3.2.2 Inleiding

Een meerderheid is tevreden over de inleiding. De inhoudsopgave geeft een indruk van wat men in de les kan verwachten, hierbij is het prettig om te lezen dat oefeningen eventueel kunnen worden overgeslagen. Enkele respondenten hebben in eerste instantie moeite om door te gaan naar de volgende pagina. De ‘verderknop’ rechts onderaan de pagina dient beter op te vallen, door deze op de eerste pagina rechts boven te plaatsen en om deze knop op te laten lichten. Over de inleidende teksten in zijn algemeenheid gaf één respondent aan dat ze alcoholgebruik als ‘vluchtmiddel’ relatief vaak vindt terug komen. Hierbij gaf ze wel aan dat haar mening wellicht gekleurd is door negatieve ervaringen met alcoholgebruik binnen privékringen. Overige vluchtmechanismen zijn voor haar wel herkenbaar en ze is van mening dat het wel van belang is dat deze ‘gewoonten’ benoemd worden.

De emoties en de manieren waarop hier mee om gegaan wordt, is voor de meeste respondenten herkenbaar. Hoewel het enerzijds confronterend is om te lezen, ervaren respondenten het ook als prettig en belangrijk om zwart op wit te lezen dat bepaalde emoties er zijn en dat deze er kennelijk ook mogen zijn – *‘met name dat stuk over groot houden en emoties die er bij komen kijken. Met name dat groothouden is heel herkenbaar voor mij’*. Over de balans tussen negatieve en positieve emoties zijn de meningen verdeeld. Enkele respondenten gaven aan dat deze balans goed is, anderen zijn van mening dat de positieve emoties meer ruimte moeten krijgen. Evenals bij negatieve emoties is de ervaring dat positieve emoties er niet ‘mogen’ zijn, terwijl dit juist de emoties zijn die mogelijk kracht geven. Tevens gaf een van de naasten aan onder de emotie ‘trots’, dat naast trots zijn op de kracht van je partner, ook genoemd moet worden dat je als partner trots mag zijn op je eigen kracht.

Tabel 11b. Beoordelingen, incidenten en suggesties voor verbetering voor de inhoud van de les

Functie	+/-	N	Incident	Suggestie voor verbetering	Component (subconstruct)
Oefening: Hoe houd ik me	+	2	Herkenbare voorbeelden		T (L)
		7	Goeie oefening, het laat je stil staan bij je		T (L)

groot		emoties en gevoelens. Hier ga je ander automatisch aan voorbij		
	3	Goed dat genoemd wordt dat mensen het niet moeten zien als een bijkomende last		T (L)
	1	Fijn dat er geen dagen genoemd worden, je kunt dus op elke dag starten		T (G)
	1	Fijn dat 'tab' werkt om door de vakjes te bewegen		T (G)
	-	1 Voorbeeld 1 'Snel in de auto stappen en weggrijden' geen goed voorbeeld. Dit is wegvluchten in plaats van groothouden		T (L) en E (A)
	+/-	2 Dit is misschien een oefening wat mensen langer dan één week willen doen, buiten de les om	- Plaatsen onder naslag - Plaatsen onder cockpit	T (L) en E (I)
		4 Mensen willen het misschien op papier bij kunnen houden, bijvoorbeeld als er geen pc beschikbaar is, en dan later invullen binnen de cursus.	Printoptie toevoegen	T (G)
	-	1 Misschien werkt een dagboek ook wel averechts, als je het na een tijdje terug leest		T (L)
	Oefening: Hoe houd ik me klein	+ 4 Moeilijk om terug te gaan naar kindertijd. Moeilijk, maar wel zinvol om eens weer bij stil te staan. Het zegt is over je behoeften die je hebt en die je altijd onderdrukt. Het gaat altijd over groot houden	Hierbij vermelden dat je mensen wel eens mag vragen 'Hou me even vast'. Je hoeft dan niet uit te leggen waarom en je hoeft je ook niet te irriteren als mensen het niet vanzelf doen	T (L)
		3 Tekst van de automatische coach is herkenbaar		T (L)
		1 Automatische coach: prettig een moment van reflectie	Na elke oefening terug laten komen	T (L)
		2 Pop-up van de automatische coach		T (L)
		- 1 Klein houden is niet de tegenhanger van groot houden. Het gaat er om dat je je eigen belang groter maakt en klein houden heeft dan een bijklank	Kwetsbaar opstellen bijvoorbeeld	T (L)
		1 Respondent noemt dat hij als kind niet getroost wilde worden, toen hield hij zich meer groot dan tegenwoordig. Voor hem is de oefening niet zinvol.	Voorbeeld noemen van hoe kinderen zich doorgaans 'klein houden'	T (L)
		1 Als je eerst de oefening overslaat en er later op terug komt. Dan blijft het vinkje 'ik sla deze oefening liever over' aan staan. Deelnemer krijgt geen feedback van de automatische coach	Vinkje automatisch uitschakelen, wanneer de oefening toch ingevuld wordt	T (G en L)
		1 Nadat de coach verschenen is ga je direct door naar de volgende oefening. Als je de oefening nog wilt bekijken moet je eerst op 'terug' klikken	Nadat je op 'ok' hebt geklikt eerst terugkeren naar de oefening en niet automatisch door naar de volgende oefening, zodat je hier nog naar kunt kijken en eventueel dingen aan kunt passen	T (G)
		1 Automatische coach komt als 'mosterd na de maaltijd'. Respondent had deze informatie liever gehad bij het maken van de oefening.		T (L) en E (I)
		1 Afbeelding van de automatische coach is afgebeeld met de rug naar de respondent toe.	Automatische coach een gezicht geven	T (D)
	+/-	1 Moeilijke en heftige oefening. Terug gaan naar de kindertijd maak veel emoties los	Extra hulp of een voorbeeld. Of waarschuwing noemen die bij praktische informatie, tips etc. staat → Bij sommige mensen komt in deze periode verdriet van	T (L) en E (I)

				<i>vroeger naar boven, waardoor verwerking nog moeilijker kan zijn</i>
Oefening: Compassie met jezelf	+	8	Goeie en zinvolle oefening. 'Eye-opener' Je bent veel strenger voor jezelf dan voor anderen.	T (L)
	-	2	Wanneer je deel één van de oefening overslaat kom je nog wel in het tweede deel. Dit is verwarrend.	T (G)
		8	Instructie wordt bij deel twee herhaald, dit is verwarrend.	E (A)
		3	Onduidelijk dat je in deel twee moet reflecteren op je eigen antwoord.	E (A)
		1	Oefening wordt niet begrepen. Respondent is op zoek naar een wijze raad, geeft aan dat hij er een paar dagen voor nodig heeft om zoiets te bedenken	T (L)
		4	Doel, zelfcompassie, van de oefening wordt niet bereikt. Ze beschrijven hoe ze het zouden vinden als zij advies van een andere zouden krijgen.	E (I en B)
		1	Instructie 'Een stressvolle, ingrijpende gebeurtenis ... deze inzet van je vraagt' is verwarrend. Hierdoor is het niet duidelijk wat je moet doen in de oefening	E (B)
		7	Onduidelijk wat je deelt en met wie je deelt wanneer je de 'deelknop' aanklikt.	E (V)
		1	Onduidelijk wat er met 'delen' bedoeld wordt. Respondent denkt dat hij dan in contact komt met anderen, net zoals bijvoorbeeld op 'MSN'	E (M)
		1	Misschien is het woord compassie niet bij iedereen bekend	E (M)

Gebruikerscomponenten: E= Effectiviteit; EC = Efficiëntie; T = Tevredenheid

Subconstructen: T= Taakvoltooiing; I = Informatiestructuur; M = Matchingproblemen; V = Informatiekwaliteit: volledigheid; B = Informatiekwaliteit: begrijpelijkheid; A = Informatiekwaliteit: accuraatheid; IN = Inspanning; MI = Mentale inspanning; G = Gebruikersgemak; D = Design; L = Inhoud De les; F = Cockpitfuncties

3.3.2.3 Oefening: Hoe houd ik me groot

De meeste respondenten zijn tevreden over deze oefening. De ervaring is dat 'groot houden' op de automatische piloot gebeurt. Door deze oefening wordt men hier van bewust en worden patronen misschien zichtbaar – 'Ik was er goed in mezelf weg te zetten en groot houden terwijl ik me heel klein voelde'. De voorbeelden zijn duidelijk en ondersteunend bij het invullen van de oefening.

Over het gebruikersgemak is men over het algemeen tevreden. Suggestie voor verbetering is het toevoegen van een printoptie, zodat men voor invulling van de oefening niet altijd internet bij de hand hoeft te hebben. Enkele respondenten zouden de oefening langer dan één les willen gebruiken, het kan bijvoorbeeld prettig zijn om 'van je af te schrijven'. Zij zouden de oefening in de vorm van een dagboek graag onder naslag of onder de cockpit terug zien. Een andere respondent gaf aan dat de oefening in de vorm van een dagboek misschien averechts werkt, wanneer men het na een langere tijd terug leest. Deze oefening is, zoals de respondenten eveneens ervaren hebben, bedoeld

om mensen stil te laten staan bij emoties en gevoelens om zo bepaalde patronen te leren herkennen. Wanneer de oefening aangeboden zal worden als dagboek, buiten de lessen om, bestaat de kans dat de oefening zijn functie verliest. Om deze reden is de betreffende suggestie niet mee genomen bij de terugkoppeling en het verdere ontwikkelingsproces.

3.3.2.4 Oefening: Hoe houd ik me klein

Vrijwel iedere respondent is van mening dat deze oefening belangrijk is. Het geeft zicht op behoeften die er zijn, maar die er niet ‘mogen’ zijn – *‘Wel een mooie gedachte, het zegt is over je behoeften die je hebt en die je altijd onderdrukt’*. Echter een kleine meerderheid van de respondenten heeft moeite met het invullen van de oefening, het is moeilijk om terug te gaan de kindertijd. Eén respondent gaf aan dat de oefening veel emoties bij haar los maakte. Ze had behoefte aan meer hulp en ondersteuning bij deze oefening. De tekst in de pop-up ‘automatische coach’ had ze bijvoorbeeld graag als hulpmiddel bij het invullen van de oefening gehad. Een voorbeeld bij het invullen is ook door andere respondenten als suggestie gegeven. Niet iedereen heeft dezelfde herinneringen, beelden of gedachten bij ‘klein houden’. Wanneer de definitie van klein houden niet duidelijk is, wordt er voorbij gegaan aan het doel van de oefening. Men is tevreden over de inhoud van de ‘automatische coach’. Suggestie voor verbetering is de ‘automatische coach’ een gezicht geven.

3.3.2.5 Oefening: Compassie met jezelf

Deze oefening wordt door iedere respondent ervaren als een goede en zinvolle oefening. Het contrast tussen ‘groot houden’ en anderzijds het belang van ‘klein houden’ komt in deze oefening mooi bij elkaar – *‘Er is een goede balans tussen groot houden en daarnaast kwetsbaar zijn, oefening over zelfcompassie is een goede perspectief wisseling’*. Echter de oefening in zijn huidige vorm wordt tijdens de think aloud procedure door slechts enkele respondenten juist ingevuld, juist ingevuld in deze zin van dat het doel van de oefening – zelfcompassie – bereikt wordt. De instructie op zichzelf is onduidelijk en de herhaling van deze instructie leidt tot verwarring. Suggestie is om bij deel 1 een voorbeeld te geven. Tevens dient de herhaling van de instructie verwijderd te worden en er moet duidelijk aangegeven worden dat men moet reflecteren op hetgeen wat in deel 1 ingevuld is.

Bij andere respondenten wordt het doel van de oefening niet bereikt doordat zij gaan beschrijven hoe zij het zouden vinden als zij advies van een ander zouden krijgen – *‘Als naaste denk je vaak dat je van alles moet zeggen, misschien heb je daar als partner helemaal geen behoefte aan’*. Mogelijke verklaring is dat deze respondenten geen partner maar naaste zijn van een kankerpatiënt. Wanneer hen gedurende het interview wordt gevraagd om zich te verplaatsen in de situatie van een partner van een kankerpatiënt en de oefening nog eens te bekijken, wordt de oefening wel goed begrepen.

Voor de relatief oudere gebruikers is het begrip ‘delen’ onbekend, zij zouden hier graag meer uitleg bij zien. Verder is er behoefte aan informatie over wat er gedeeld gaat worden en voor wie het zichtbaar is. En na het klikken op ‘delen’ dient er om een bevestiging gevraagd te worden.

Tabel 11c. Beoordelingen, incidenten en suggesties voor verbetering voor de inhoud van de les

Functie	+/-	N	Incident	Suggestie voor verbetering	Component (subconstruct)
Mindfulness: Thuis komen bij het nu	+	4	Mogelijkheid tot extra uitleg		T (L)
		2	Mooi onderdeel van de les		T (L)
		3	Na uitleg over mindfulness blijkt dat de uitleg niet overeen komt met het beeld dat men hierbij had.		T (L)
	-	1	Bij eerste keer klikken verschijnt de tekst ‘ <i>Lees hier meer over...</i> ’ niet goed, deze is verlopen en niet leesbaar. Bij tweede keer klikken verschijnt de tekst wel goed		E (I) T (G)
		1	Deel 2 inleiding: Door de titel <i>Partner van..</i> is het onduidelijk dat dit nog steeds bij mindfulness hoort.	Titel wijzigen: Mindfulness: Partner van	E (V)
	+/-	1	Respondent klikt op ‘deze oefening liever over’ en komt vervolgens wel bij de oefening. Respondent is hier eerst geïrriteerd door, noemt later dat het hem toch wel nieuwsgierig maakte.		E (I) T (G)
Oefening Mindfulness: Thuis komen bij het nu	+	3	Fijne oefening	Optie om de oefening te kopiëren naar naslag. Als je de oefening dan nog eens wilt doen, kun je heb snel terug vinden	T (L)
		2	Verwachting is dat mindfulness moeilijk is. Het doen van de oefening wordt vervolgens als prettig ervaren		T (L)
		1	Downloaden werkt goed		T (G)
		1	MP3 stopt wanneer je op ‘verder’ klikt		T (G)
	-	8	Maximaal volume is te zwak.	Sterker	T (G)
		1	Instructie over op welke manier etc. je hebt beste mindfulness kunt gaan doen ontbreekt. In de wachtkamer van een ziekenhuis is bv niet praktisch	Vermelden dat je op een rustige plek moet gaan zitten en niet achter de pc.	E (V en A) en T (L)
		1	Nodigt niet voldoende uit om de oefening te gaan doen	- Afbeelding plaatsen van de spreker, dit maakt het levendiger - Quotes noemen van cursisten met ervaringen met mindfulness genoemd worden	T (L en D)
		1	Klikt eerst op downloaden en ziet later dat je het MP3 bestand binnen de applicatie kunt luisteren.	De oefening in het MP3 bestand moet geplaatst worden boven optie ‘downloaden’, anders gaan mensen daar eerst op klikken.	E (I)
		1	Bij eerste keer klikken verschijnt de tekst ‘ <i>Hieronder kun je de tekst lezen...</i> ’ niet, maar deze is verlopen en niet leesbaar. Bij tweede keer klikken verschijnt de tekst wel goed		E (I) T (G)
	+	1	Wanneer je vanuit de les naar naslag gaat en terug, blijft de les op de laatste pagina staan.		T (G en L)
		3	Vraag is of het voor iedereen duidelijk zal zijn dat je de tips terug kunt vinden onder ‘naslag’	Een directe link plaatsen naar ‘naslag’	T (G)

1	Informatie die je vindt onder de link van het KWF voor partners, kinderen, familie en vrienden is overbodig → alles wat je daar leest staat als in de les	Link weglaten	T (L)
1	De 'links' zijn voor ouderen misschien niet opvallend genoeg	Meer op laten lichten	T (G)
2	Informatie van het KWF bekijk je alleen in de eerste week, deelnemer mist links naar andere (meer luchtigere) dingen .	Ook links naar sites met informatie over financiën/belasting en luchtige dingen zoals naar films, muziek of literatuur.	T (L)

Gebruikerscomponenten: E= Effectiviteit; EC = Efficiëntie; T = Tevredenheid

Subconstructen: T= Taakvoltooiing; I = Informatiestructuur; M = Matchingproblemen; V = Informatiekwaliteit: volledigheid; B = Informatiekwaliteit: begrijpelijkheid; A = Informatiekwaliteit: accuraatheid; IN = Inspanning; MI = Mentale inspanning; G = Gebruikersgemak; D = Design; L = Inhoud De les; F = Cockpitfuncties

3.3.2.6 Mindfulness: Thuiskomen bij het nu

De meningen en verwachtingen bij mindfulness zijn verdeeld. Enkele respondenten zijn bekend met mindfulness en zien het als een waardevol onderdeel van de les. Echter missen zij wel een instructie over de manier en onder welke omstandigheden, waarop mindfulness het beste gedaan kan worden. Met name voor mensen die weinig tot geen ervaring hebben met mindfulness is dit een belangrijke instructie. Wanneer zij de oefening voor een eerste keer in een onrustige ruimte – bijvoorbeeld een drukke wachtkamer in het ziekenhuis – doen, zullen zij de oefening wellicht anders ervaren dan wanneer ze dit onder rustige omstandigheden gedaan hadden.

De uitleg is als prettig ervaren, het maakt nieuwsgierig en motiveert om de oefening te gaan doen. Enkele respondenten noemen dat het niet overeen komt met de verwachting die ze hadden van mindfulness, na de uitleg staan zij positiever tegenover mindfulness. Meerdere respondenten vinden het idee achter mindfulness interessant, maar hebben de indruk dat het moeilijk is – *‘Waarschijnlijk allemaal makkelijker gezegd dan gedaan. Ik ben benieuwd’*. Het uitvoeren van de oefening is vervolgens als prettig ervaren. Eén van de respondenten had geen behoefte aan mindfulness, hij heeft de indruk dat het niet bij hem past – *‘Inderdaad zweverig voor mij, ik sta met de beentjes op de grond. Ik ga hier graag verder’*. Bij het zien van het mp3-bestand werd hij toch nieuwsgierig, het nodigde uit om te gaan luisteren.

3.3.2.7 Praktische informatie, tips en verwijzingen

Over het algemeen vond men dit onderdeel een waardevol onderdeel van de applicatie. Enkele respondenten vroegen zich of het voor iedereen duidelijk is dat deze informatie terug te vinden is onder naslag. Het zou prettig zijn als er vanuit de les direct een link naar naslag gemaakt kan worden.

Overige opmerkingen over de tevredenheid hebben betrekking op persoonlijke behoefte, bijvoorbeeld de behoefte aan meer ‘luchtige’ tips op deze pagina, tips over goede films, muziek of literatuur.

3.3.3 Ervaren gebruikersgemak en tevredenheid over het design

In paragraaf 3.3.1 en 3.3.2 zijn verschillende opmerkingen en suggesties tot verbetering betreft het ervaren gebruikersgemak en tevredenheid over het design reeds besproken. Echter evenals voor de onderdelen van de cockpit en de les, is de respondent gevraagd om het gebruikersgemak en het design nog eens apart te beoordelen. Deze beoordeling wordt in deze paragraaf besproken. In tabel 12 is een overzicht gegeven van de beoordelingen, de incidenten en suggesties voor verbetering.

Tabel 12. Beoordelingen, incidenten en suggesties voor verbetering voor het gebruikersgemak en het design

Functie	Cijfer (N=8)	+/-	N	Incident	Suggestie voor verbetering
Gebruikersgemak	7.8 (N=8)	+	8	Duidelijk en eenvoudig te gebruiken. Ook voor mensen die weinig ervaring hebben met computers of die minder hoog opgeleid zijn.	
			4	Inschatting dat het ook door ouderen goed te gebruiken is	Mogelijkheid aanbieden om het lettertype te vergroten
			7	Door te doen leer je hoe het werkt. Respondenten kregen niet de indruk dat ze veel fout konden doen. De applicatie is 'foolproof'	
			1	Involvelden vallen goed op	
		-	2	Onnodig ver scrollen	
			8	Onduidelijk welke vakken ingevuld moeten wanneer men hier een foutmelding voor krijgt	Niet ingevulde vakken rood markeren
Design	7.8 (N=8)	+	8	Heldere ,frisse en rustige kleuren. Aantrekkelijk, roept emoties op	
			8	Goed lettertype	
			8	Balans tussen kleuren, afbeelding en vormen is goed	
			4	Mooie passende en rustige afbeelding. Landschap met de zon door de bomen.	
		-	4	Afbeelding is een trieste aanblik. Door de kale bomen en het lege bankje. Het doet denken aan een rouwkaart	- Lentebomen - Warme afbeelding, bijvoorbeeld zoals veel op condoleancekaarten staat
			1	Veel teksten, bijvoorbeeld 'hulp', zijn te lang en nodigen niet uit tot lezen.	Meer werken met beelden of quotes
			6	Cockpit, als centraal deel van de applicatie, heeft een onopvallende kleur	Bijvoorbeeld rood

3.3.3.1 Ervaren gebruikersgemak

Hoewel er suggesties zijn voor verbetering voor het gebruikersgemak – zoals beschreven in de voorgaande paragrafen – zijn de respondenten over het algemeen tevreden over het gebruikersgemak. De gemiddelde beoordeling is een 7.8. De applicatie is beschreven als 'foolproof', het is eenvoudig te gebruiken en toegankelijk– *'Ik ben tevreden, makkelijk in gebruik ook voor mensen die niet hoogopgeleid zijn en die minder verstand hebben van computers'*. Respondenten hebben de indruk dat zij door te doen vrij snel kunnen leren hoe de applicatie werkt. Het aantal opties is beperkt, men wordt stap voor stap door de applicatie geleid. De indruk is dat men dingen uit kan proberen zonder dat er iets fout kan gaan – *'Ik had het idee dat ik nergens op had kunnen klikken en dat er dan fout zou gaan. Je kunt veel uitproberen'*. Suggesties voor verbetering zijn 1. de 'foutmeldingen' bij overgeslagen invulvelden kunnen duidelijker door de betreffende invulvelden te

markeren; 2. het gebruikersgemak voor ouderen kan vergroot worden door een optie tot vergroting van het lettertype toe te voegen.

3.3.3.2 Tevredenheid over het design

Het design wordt eveneens gemiddeld beoordeeld met een 7.8. Het design is netjes, fris en rustgevend, het past goed bij de 'sfeer' van de applicatie – *'Het is rustig voor het oog en overzichtelijk. Het ziet er wel aantrekkelijk uit!'*. De meningen over de afbeelding zijn verdeeld. Enerzijds vindt men het landschap met de zon die door de bomen schijnt goed passen, het is een rustige afbeelding – *Mooi! Het roept emoties op, heel sereen'*. Anderzijds gaven respondenten aan dat de afbeelding doet denken aan een condoleancekaart, dit komt met name door het lege bankje en de kale bomen. Zij zien liever een afbeelding die meer warmte uitstraalt, bijvoorbeeld een afbeelding met lentebomen.

3.3.4 Attitude en intentie tot gebruik

De respondenten is als laatste gevraagd of zij – op basis van de opgedane indruk van de applicatie – gebruik zouden maken van de applicatie. In tabel 13 is een overzicht gegeven van de argumenten voor deelname en de ambivalentie hierin.

Tabel 13. Argumenten voor deelname aan de applicatie en ambivalentie

Deelnemen	
Inhoud sluit goed aan bij de doelgroep	<i>'Heel netjes en mooi uitgewerkt. Het past goed bij de doelgroep'</i> [Vrouw, partner van]
Herkenning in de lessen	<i>'Zoals het ook in de les staat 'dat jij er ook nog bent en dat je je rot voelt en dat je daar ook wel recht op hebt'</i> [Vrouw, naaste van]
Herkenning door lotgenotencontact	<i>'Je wilt het niet delen met de buitenwereld. Op deze site dan wel, omdat zij je echt begrijpen'</i> [Vrouw, naaste van]
Uitnodigend en motiverend	<i>'Als het zo herkenbaar is dan moet er ook een oplossing zijn.. Wekt de indruk dat er ook een oplossing kan zijn, het motiveert om verder te kijken.'</i> [Vrouw, naaste van]
Facultatief	<i>'Ik zou zeker hebben mee gedaan. Maar ik zou er wel selectief mee omgaan'</i> [Man, naaste van] <i>'Het is niet gebonden aan vaste tijden zoals bij contactgroepen, maar wanneer ik er behoefte aan heb'</i> [Vrouw, naaste van]
'Houvast, voor elkaar'	<i>'Dat het partner zijn niet als een probleem worden neergezet, je wilt niet neergezet worden als patiënt. 'Houvast' is daarom een goede naam'</i> [Man, partner van] <i>'... maar ik denk dat ik wel zou gaan zoeken naar houvast, ja kijk een mooie naam houvast.'</i> [Man, naaste van]
Laagdrempelig	<i>'... je valt als partner echt tussen wal en schip. Je merkt dat er wel sterke behoefte is naar zoiets. Ik zou het denk ik moeilijk vinden om mijn partner hier mee lastig te vallen. Deze drempel is lager dan naar de huisarts te stappen'</i> [Vrouw, naaste van]
Ambivalent	
Geen deelname uit eigen beweging	<i>'Moeilijk te zeggen, ik denk dat nog steeds de neiging was geweest om dat uit de weg te gaan.. Op dat moment zie je er de relevantie niet van in. Tenzij de behandelend arts of maatschappelijk, werker, iemand vanuit een vertrouwensrelatie, daar iets over gezegd had, dan had ik het gedaan. Alsof ik toestemming moest hebben of zo'</i> [Man, partner van]
Geen tijd voor eigen behoefte	<i>'Het blijft staan, had ik er de ruimte voor genomen voor dit onthaasten?.. Maar dat valt wel mee eigenlijk is het wel goed te doen. Zeker als je een tablet hebt, je hebt veel tijd in het ziekenhuis op de momenten waarop je moet wachten'</i> [Man, partner van]

Negatieve ervaring met bestaande hulp, zoals lotgenotencontact	<i>'Ik weet niet of ik er gebruik van had gemaakt, mijn ervaring met fora ed is dat er veel ouderen opzitten. En was toen 29 en ouderen vonden mij te jong, ik had weinig levenservaring. Ja nu wel, helaas. Ik vond weinig aansluiting bij mensen. Die zaten in een hele andere levensfase.'</i> [Vrouw, partner van]
Werving en presentatie van de applicatie zal doorslaggevend zijn	<i>'De oefeningen hebben me aangesproken, maar als ik het niet had geweten of gezien had ik van te voren, denk ik niet dat ik mee gedaan had.... Plaats voorbeelden van de oefeningen in een folder of op de website, als een soort 'sneakpreview''</i> [Vrouw, partner van] <i>'De speelsheid van de cockpit moet op de 1^e pagina terug komen, je moet nieuwsgierig gemaakt worden. Bijvoorbeeld quotes van anderen, iets wat je aanzet om te beginnen'</i> [Vrouw, partner van]

Vrijwel iedere respondent zou gebruik willen maken van de webapplicatie. De applicatie sluit goed aan bij de doelgroep, het is niet te veeleisend en tegelijkertijd wel doeltreffend. De manier waarop men als 'partner van' aangesproken wordt in de applicatie spreekt men aan. Ervaren is dat men als partner niet benaderd wordt als 'patiënt' of als iemand die hulpbehoevend is, maar als iemand die ondersteuning of waardering verdiend. De titel 'Houvast, voor elkaar' past goed bij deze benadering. De applicatie biedt herkenning en de ervaring is dat dat al een hele steun kan zijn. Na het doorlopen van de les had men de indruk dat er andere mogelijkheden zijn dan bijvoorbeeld het 'groothouden'. Deze indruk motiveert en nodigt uit om verder te gaan met de lessen. Doordat vele onderdelen van de applicatie facultatief worden aangeboden, is het niet te veel eisend en naar eigen behoeften te gebruiken. Als laatste gaf men aan dat de applicatie laagdrempelig is en daardoor toegankelijk voor de doelgroep.

Enkele respondenten zijn ambivalent in de uitspraak over eventuele deelname. Op basis van de inhoud van de applicatie zouden zij deelnemen, echter deelname is eveneens afhankelijk van andere belangrijke factoren. De ervaring is dat men als partner – op het moment dat men midden in het ziekteproces zit – de relevantie niet inzielt van een vorm ondersteuning als de applicatie 'Houvast, voor elkaar'. Men wil er graag zijn voor de partner die ziek is, eigen behoeften zijn dan niet van belang. Bovendien is de tijd hiervoor te kostbaar. Op basis van de think aloud procedure geeft men echter aan dat de applicatie goed aansluit bij de situatie, het flexibel te doorlopen en het is niet ervaren als tijdrovend. Eén van de respondenten gaf aan dat ze negatieve ervaringen heeft met bestaande interventies voor partner van kankerpatiënten, zoals fora. Ervaring is dat er voornamelijk ouderen gebruik maakten van dergelijke interventies, zij kon geen aansluiting bij hen vinden.

Hoewel de behoefte aan interventies zoals 'Houvast, voor elkaar' er wel is, zou men er niet uit eigen initiatief naar op zoek gaan. De manier van werving is om deze reden van groot belang. Wanneer een betrokken vertrouwenspersoon, zoals een arts of een maatschappelijk werker, hen de applicatie zou adviseren, zou men misschien wel deel willen nemen. Een andere suggestie is om de doelgroep een eerste indruk van de applicatie aan te bieden, als een soort 'sneakpreview'. Op basis van de inhoud zou men deelnemen aan de applicatie, de verwachting is dat de intentie om deel te nemen bij de doelgroep vergroot wordt, wanneer zij ook een indruk hebben van deze inhoud.

4. Discussie

Op basis van een analyse van de resultaten van de think aloud procedure en de interviews kan geconcludeerd worden dat de applicatie 'Houvast voor elkaar' gebruiksvriendelijk is en dat deze goed aansluit bij de specifieke situatie van de doelgroep partners van kankerpatiënten. Zowel de cockpit als de les kan beoordeeld worden als effectief en efficiënt. Daarnaast is het ervaren gebruikersgemak en het ervaren nut als positief beoordeeld, men is hier over het algemeen tevreden over. De applicatie is aantrekkelijk, toegankelijk en sluit goed aan bij alle lagen van de doelgroep, het is niet te veel eisend en tegelijkertijd wel doeltreffend. Er is tevredenheid over de manier waarop men als partner van een kankerpatiënt wordt aangesproken binnen de applicatie, het biedt 'houvast' en ondersteuning. Op basis van de positieve attitude ten aanzien van de applicatie, heeft men de intentie om de applicatie te gaan gebruiken. Echter er zijn eveneens een aantal belangrijke punten die de gebruiksvriendelijkheid en acceptatie van de applicatie en de intentie tot gebruik kunnen vergroten.

Hoewel men over het algemeen zeer tevreden was over begrijpelijkheid van de inhoud van de applicatie, is de informatiekwaliteit van de instructies van de oefeningen een belangrijk punt voor verbetering. Door onbegrijpelijke en inaccurate informatie werden enkele oefeningen niet begrepen en werden de doelen van de oefening niet bereikt. Dit terwijl men betreft de inhoud van de oefeningen zeer tevreden was. Bij de ontwikkeling van eHealth interventies is het aan te bevelen rekening te houden met de doelgroep en de kennis van deze groep. Professionals zijn veelal goed bekend met de theorie achter oefeningen zoals 'zelfcompassie' en 'mindfulness', hierdoor wordt er soms te makkelijk voorbij gegaan aan de bestaande kennis bij de leek. Evenals bij face-to-face behandelingen is het van belang om bij de ontwikkeling van eHealth applicaties een goede vertaalslag te maken van de theorie naar de praktijk. Deze bevindingen kunnen ondersteund worden door Schalken et al. (2010). Juist bij online interventies is het van belang dat er in begrijpelijk geschreven taal gecommuniceerd wordt, eventuele misverstanden door onbegrip kunnen immers niet opgemerkt worden.

Evenals bij de gebruiksvriendelijkheidstest van de webapplicatie 'Voluit leven' ontstonden er matchingproblemen door de benaming 'cockpit' voor de overzichtspagina (Oskam, 2010). Men was voortdurend op zoek naar een centrale pagina van de applicatie, het tabblad 'cockpit' werd echter niet herkend als zijnde deze centrale pagina. De term 'cockpit' past niet binnen de eenvoudige en toegankelijke manier waarop de applicatie geschreven is. Gedurende het doorlopen van de interventie werd de functie van de 'cockpit' wel duidelijk. Echter om de tevredenheid van de applicatie te vergroten, dient vakjargon vermeden te worden (Eysenbach, 2005; Schalken et al., 2010). Suggesties voor een andere term van cockpit zijn 'Mijn houvast', 'Home' of 'Startpagina'.

Mindfulness is enerzijds een geaccepteerde vorm van behandeling of therapie, anderzijds bestaan er nog vele misverstanden en vooroordelen over wat mindfulness is en hoe het werkt (Hulsbergen, 2009 Hayes et al., 2012). Binnen deze studie is dit patroon eveneens te zien. Een korte en duidelijke introductie van wat mindfulness is, werd als prettig ervaren. Evenals Hulsbergen (2009) beschrijft, konden onjuiste verwachtingen zo bijgesteld worden en een meerderheid vond de tekst motiverend en uitnodigend. De eenvoudige en toegankelijke manier waarop de oefening te doorlopen was, maakte dat ook de ongeïnteresseerde respondent nieuwsgierig werd naar mindfulness. Een praktische introductie over de duur van de oefening en over de omstandigheden waaronder mindfulness het beste beoefend kan worden ontbreekt. Om teleurstelling bij met name de onervaren gebruiker te voorkomen, is deze korte introductie echter wel van belang.

Enkele suggesties van de respondenten zullen bij de verdere ontwikkeling van de applicatie niet geïmplementeerd worden. Deze suggesties leiden namelijk, naar vermoeden niet tot verbetering van de gebruiksvriendelijkheid of acceptatie van de applicatie. Deze zijn tegenstrijdig aan wetenschappelijke bevindingen of aan de verwachtingen van andere respondenten. Enkele respondenten zouden 'contact met medecursisten' bijvoorbeeld liever zien in de vorm van een forum, zodat men ervaringen van anderen kan lezen zonder dat men actief een bijdrage hoeft te leveren aan het contact. Echter een negatieve ervaring van partners van kankerpatiënten met dergelijke fora is dat niet iedereen een geschikte lotgenoot kan zijn (Oosterik, 2012). Men kan zo ook adviezen of berichten lezen van anderen die niet aansluiten op de persoonlijke situatie of die men liever niet wil lezen. Bovendien is de kans op een inactief forum groot, wanneer de wenselijkheid hiervan gering is (Schalken et al., 2010).

Op basis van de attitude ten aanzien van de applicatie 'Houvast, voor elkaar', zou iedere respondent er gebruik van willen maken. Echter de intentie tot gebruik is voor partners eveneens afhankelijk van andere factoren. De ervaring van partners van kankerpatiënten is dat zij ten tijde van het ziekteproces de relevantie van een dergelijke applicatie niet in zagen. Evenals in het behoeftenonderzoek van Oosterik (2012) naar voren komt zal men als partner niet snel geneigd zijn om gehoor te geven aan eigen behoeften, uit eigen beweging zal men geen vorm van ondersteuning zoeken. De positieve attitude ten aanzien van de applicatie is verkregen doordat men in onderzoeksetting verschillende onderdelen heeft kunnen doorlopen. Om de doelgroep – buiten de onderzoeksetting om – te bereiken is het van belang dat zij eveneens een indruk krijgen van wat zij van de applicatie kunnen verwachten, bijvoorbeeld in de vorm van een sneakpreview. Daarnaast is het van belang dat de doelgroep actief benaderd en geadviseerd wordt door een vertrouwenspersoon – zoals de behandelend arts of een maatschappelijk werker – die nauw betrokken is bij de persoonlijke situatie.

Om de implementatie van de applicatie ‘Houvast, voor elkaar’ te vergroten en de kans op drop-out – gedurende het effectenonderzoek – en non-adherentie – in de praktijk – te minimaliseren, is gedurende het gehele ontwikkelingsproces, deze studie inkluderend, gebruik gemaakt van co-creatie. Op basis van de aanwezigheid van verschillende factoren die van positieve invloed zijn op adherentie Eysenbach (2005), kan voorzichtig geconcludeerd worden dat co-creatie een positieve uitwerking heeft gehad op de ontwikkeling van de applicatie. Binnen dit onderzoek heeft de respondent de applicatie ervaren als belangrijke meerwaarde in de moeilijke situatie waarin men zich als partner van kankerpatiënt bevindt. De applicatie sluit goed aan bij de behoeften, de wensen en de situatie van de doelgroep, tevens is de manier waarop men als partner benaderd wordt binnen de applicatie als prettig ervaren. Inschatting van de respondentengroep is dat de applicatie goed te begrijpen en te gebruiken is. En als laatste heeft men het idee dat de ‘trialability’ van de applicatie hoog is, door te doen en te proberen komt men er eenvoudig achter hoe de applicatie werkt.

Hoewel verschillende invloedrijke factoren op adherentie aanwezig zijn, is het aan te bevelen om gedurende stap 6 en 7 van het ontwikkelingsproces en na de implementatie van de applicatie aandacht te houden voor adherentie. Kelders, Kok, Ossebaard en van Gemert-Pijnen (2012) beschrijven in een systematische review adherentie als een proces, de aanwezigheid van de eerder genoemde factoren zijn geen garantie voor adherentie en non-drop-out in de toekomst.

Op basis van de bevindingen uit deze studie is een ontwikkelingsproces gebaseerd op co-creatie aan te bevelen. Zoals hierboven beschreven is co-creatie mogelijk de sleutel voor een goede implementatie van een applicatie. Door meerdere mensen – waaronder de eindgebruiker – actief te betrekken en te laten meedenken gedurende in dit ontwikkelingsproces en deze studie, is er niet alleen zicht verkregen op de bruikbaarheid van de applicatie, maar is er eveneens meer zicht op de aansluiting van de applicatie op de praktijksituatie. Hiermee gaat co-creatie verder dan bijvoorbeeld het veelgebruikte ‘human-centered-design’ (van Limburg et al., 2011).

Partners en naasten van kankerpatiënten kennen vele gelijkenissen in de beleving van het ziekteproces, echter er zijn ook verschillen. Door deze verschillen ontstonden er onduidelijkheden bij de interpretatie van problemen die naasten ondervonden gedurende het doorlopen van bijvoorbeeld een oefening. Tijdens de interviews werd duidelijk dat deze problemen ontstonden doordat zij de oefening invulden vanuit het perspectief van een naaste.

Toch is het aan te bevelen om naasten te betrekken bij een ontwikkelingsproces. Immers, evenals Battarbee (2004) beschrijft, leiden verschillende perspectieven ook tot nieuwe inzichten. Bijvoorbeeld bij het lezen van de tekst ‘trots: op de kracht van je partner’ – in de inleiding van de les– noemden naasten als toevoeging aan dat juist ook de kracht van de partner van de kankerpatiënt bewonderingswaardig is. Vanuit het perspectief van de partner is dit niet opgemerkt, mogelijk komt

dit doordat men vanuit dit perspectief veelal meer gericht is op de partner die ziek is dan op zichzelf (Oosterik, 2012). Het is echter wel een opmerking die aansluit bij de wijze waarop men als partner aangesproken wil worden, vanuit kracht en houvast. Bovendien past het goed binnen het kijken naar het zelf als context met mildheid en mededogen (Hayes et al., 2012; Hulsbergen, 2009).

Bij de beoordeling van de applicatie door partners kunnen vraagtekens gezet worden bij de objectiviteit. Doordat zij eerder betrokken zijn geweest bij het ontwikkelingsproces, staan zij mogelijk positiever tegenover de applicatie. Echter zoals eerder is aangegeven, is vanuit ethisch oogpunt besloten om geen partners te includeren die onbekend zijn met de inhoud van de applicatie.

Op basis van deze studie kan voorzichtig geconcludeerd worden dat het gehanteerde ISO-9241-11 framework voor gebruiksvriendelijkheid met geïntegreerd TAM-model een goed uitgangspunt blijkt voor het zowel objectief als subjectief meten van gebruiksvriendelijkheid en acceptatie. Evenals Yen et al., (2010) en Treenatarapon (2012) beschrijven, kan op deze manier zowel een objectieve weergave van de problemen of moeilijkheden binnen de applicatie verkregen worden, als ook een subjectieve interpretatie van deze problemen en moeilijkheden.

Tevens biedt het model mogelijkheid om zicht te krijgen op de intentie tot het gebruik van een applicatie. Zoals dit onderzoek ondersteunt is de attitude ten aanzien van de applicatie van invloed op deze intentie. Echter deze attitude wordt, naast het ervaren gebruikersgemak en het ervaren nut, gevormd door andere factoren. Een gestructureerd interview gebaseerd op het TAM-model biedt de mogelijkheid om meer zicht te krijgen op deze factoren. Factoren welke, binnen deze studie, mogelijk van toegevoegde waarde zijn voor een goede implementatie van de applicatie.

Hoewel de bevindingen – de hanteerbaarheid van de combinatie van het ISO framework en het TAM-model – uit deze kwalitatieve studie voortbouwen op eerdere onderzoeken, is onderzoek hiernaar niet de doelstelling geweest van deze studie. Uitgebreider kwantitatief onderzoek naar dit samengestelde model is daarom wenselijk.

Over het algemeen kan geconcludeerd worden dat de webapplicatie ‘Houvast, voor elkaar’ gebruiksvriendelijk is en dat deze geaccepteerd worden door de doelgroep, partners van kankerpatiënten. De applicatie is aantrekkelijk, vindt aansluiting bij alle lagen van de doelgroep, is niet te veel eisend en toch doeltreffend. ‘Houvast, voor elkaar’ doet zijn naam eer aan, als partner zijnde is men niet op zoek naar hulp, maar naar een vorm van ondersteuning of houvast. En dat precies wat zij in deze applicatie terug zien. Voor een goede implementatie van de applicatie is het van belang dat de applicatie geadviseerd wordt door zorgprofessionals die nauw betrokken zijn bij de persoonlijke situatie van de partner. Tevens is het van belang dat partners middels een sneakpreview een indruk kunnen krijgen van wat zij van de applicatie kunnen verwachten.

Literatuur

- Barak, A., Hen, L., Boniel-Nissim, M., & Shapira, N. a. (2008). A Comprehensive Review and a Meta-Analysis of the Effectiveness of Internet-Based Psychotherapeutic Interventions. *Journal of Technology in Human Services*, 26(2/4), 109-160. doi: 10.1080/15228830802094429.
- Battarbee, K. (2004). *Co-experience: understanding user experience in social interaction*. Helsinki: University of Art and Design.
- Bauer, N. (2013). *Mijn partner heeft kanker. Meningen en suggesties van partners ten aanzien van ontwikkelde teksten en oefeningen van een online-zelfhulp-interventie*. (Ongepubliceerd manuscript). Universiteit Twente – Faculteit Gedragswetenschappen, Enschede.
- Bohlmeijer, E.T., Fledderus, M., Rokx, T.A.J.J., & Pieterse, M.E. (2011). Efficacy of an early intervention based on acceptance and commitment therapy for adults with depressive symptomatology: Evaluation in a randomized controlled trial. *Behavior Research and Therapy*, 49, 62-67. doi:10.1016/j.brat.2010.10.003
- Bohlmeijer, E.T. & Hulsbergen, M.L. (2008). *Voluit leven. Mindfulness of de kunst van het aanvaarden, nu als praktisch hulpboek*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Bolmeijer, E.T., Köhle, N., Drossaert, C.H.C. & Schreurs, K.M.G. (2012). *Mijn partner heft kanker*. (Ongepubliceerd). Universiteit Twente – Faculteit Gedragswetenschappen, Enschede.
- Branch, J.L. (2006). Using Think Alouds, Think Afters, and Think Together to Research Adolescents' Inquiry Experiences. *The Alberta Journal of Educational Research* 52(3), 148-159. ISSN: 1923-1857.
- Carlson, L.E., Bultz, B.D., Specia, M., & St-Pierre, M. (2000). Partners of Cancer Patiënts: Part II. Current Psychosocial Interventions and Suggestions for improvement. *Journal of Psychosocial Oncology*, 18(3), 33-43.
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319–340.
- Deursen van, A.J.A.M., & Dijk van, J.A.G.M. (2011). Trendrapport computer- en internetgebruik 2011. Een Nederlands en Europees perspectief. Enschede: Universiteit Twente.
- Ericsson, K., & Simon, H. (1993). *Protocol Analysis: Verbal Reports as Data*. Boston: MIT Press.
- Eysenbach, G. (2001). What is e-health? *Journal of Medical Internet Research*, 3(2), e20. doi: 10.2196/jmir.3.2.e20..
- Eysenbach, G. (2005). The law of attrition. *Journal of Medical Internet Research*, 7(1), e11. doi: 10.2196/jmir.7.1.e11.
- Eysenbach, G. (2008). Medicine 2.0: social networking, collaboration, participation, apomediation, and openness. *Journal of Medical Internet Research*, 10(3), e22. doi:10.2196/jmir.1030.
- Fledderus, M., Bohlmeijer, E.T., Smit, F., & Westerhof, G.J. (2010). Mental Health Promotion as a

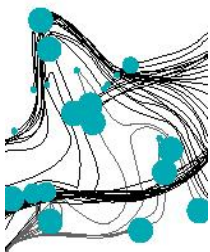
- New Goal in Public Mental Health Care: A Randomized Controlled Trial of an Intervention Enhancing Psychological Flexibility. *American Journal of Public Health*, 100, 2372.
doi/10.2105/AJPH.2010.196196
- Forker-Dunn, J. (2003). Internet-based Patient Self-care: The Next Generation of Health Care Delivery. *Journal of Medical Internet Research*, 5(2), e8. doi:10.2198/jmir.5.2.e8.
- van Gemert-Pijnen, J. E.W.C., Nijland, N., Van Limburg, M. A. H., Ossebaard, H. C., Kelders, S. M., Eysenbach, G., et al. (2011). A holistic framework to improve the uptake and impact of eHealth technologies. *Journal of Medical Internet Research*, 13(4), e111. doi:10.2196/jmir.1672.
- Hayes, S.C., Strosahl, K.D. & Wilson, K.G. (2012). *Acceptance en Commitment Therapie*. Amsterdam: Pearson Assessment and Information.
- Hagedoorn, M., Sanderman, R., Bolks, H.N., Tuinstra, J., & Coyne, J.C. (2008). Distress in Couples Coping With Cancer: A Meta-Analysis and Critical Review of Role and Gender Effects. *Psychological Bulletin*, 134(1), 1-30. doi: 10.1037/0033-2909.134.1.1.
- Hornbæk, K. (2006). Current practice in measuring usability: Challenges to usability studies and research. *International Journal of Human-Computer Studies* 64(2006), 79-102.
doi: 10.1016/j.ijhcs.2005.06.002
- Hulsbergen, M. (2009). *Mindfulness. De aandachtsvolle therapeut*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- International Organization for Standardization [ISO]. (1998). Ergonomic requirements for office work with visual display terminals (VDTs) – Part 11: Guidance on usability. (ISO 9241-11:1998).
- Jaspers, M.W.M. (2009). A comparison of usability methods for testing interactive health technologies: Methodological aspects and empirical evidence. *International Journal of Medical Informatics*, 78, 340-353. Doi: 10.1016/j.ijmedinf.2008.10.002.
- Jonker, S. (2012). *De geschiktheid van de zelfhulpinterventie "Voluit Leven" voor de partners van kankerpatiënten*. (Ongepubliceerd manuscript). Universiteit Twente – Faculteit Gedragswetenschappen, Enschede.
- Kabat-Zin, J. (2004). *Handboek mediatief ontspannen: Effectief programma voor het bestrijden van pijn en stress*. Haarlem: Uitgeverij Altamira-Becht BV.
- Kelders, S.M., Kok, R.N., Ossebaard, H. C. & van Gemert-Pijnen, J.E.W.C. (2012). Persuasive system design does matter: a systematic review of adherence to web-based interventions. *Journal of medical internet research*, 14 (6), e152. doi: 10.2196/jmir.2104.
- Kreps, G. L., & Neuhauser, L. (2010). New directions in eHealth communication: opportunities and challenges. *Patient Educ Couns*, 78(3), 329-336. doi:10.1016/j.pec.2010.01.013.
- Krijgsman, J., de Bie, J., Burghouts, A., de Jong, J., Cath, G.J., van Gennip, L. & Friele, R. (2013). *eHealth Monitor-2013*. Den Haag: Nictiz en het NIVEL.
- KWF Kankerbestrijding (2011). *Kanker in Nederland tot 2020. Trends en prognoses*. Amsterdam.

- van Limburg, M., van Gemert-Pijnen, J.E.W.C., Nijland, N., Ossebaard, H.C., Hendrix, R.M.G. & Seydel, E.R. (2011). Why business modeling is crucial in the development of eHealth technologies. *Journal of Medical Internet Research*, 13(4), e124. doi: 10.2196/jmir.1674.
- Oosterik, S.M. (2012). *Kanker: De patiënt krijgt het, maar het overkomt ook de partner. Een kwalitatieve studie naar de behoeften en wensen van partners van kankerpatiënten ten aanzien van een online interventie*. (Ongepubliceerd manuscript). Universiteit Twente – Faculteit Gedragswetenschappen, Enschede.
- Oskam, M. J. (2010). *Voluit ontwikkelen. De waarde van User Centered Design bij het ontwerpen van de therapeutische web-based intervention 'Voluit Leven'*. (Ongepubliceerd manuscript). Universiteit Twente – Faculteit Gedragswetenschappen, Enschede.
- Schalken, F., Wolters, W., Tilanus, W., van Gemert, M., van Hoogenhuyze, C., Meijer, E., Kraefft, E., Brenninkmeijer, M. & Poster, M. (2010). *Handboek online hulpverlening. Hoe onpersoonlijk contact heel persoonlijk wordt*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- van Someren, M.W., Barnard, Y.F. & Sandberg, J.A.C. (1994). *Think Aloud Method: A practical guide to modelling cognitive processes* (blz. 26-27). Londen: Academic Press.
- Treenatarapon, T. (2012). Design of the Usability Measurement Framework for Mobile Applications. *Planetary Scientific Research Center*, 71-75. Verkregen via <http://psrcentre.org/index.php>.
- Tullis, T., & Albert, B. (2008). *Measuring the User Experience: Collecting, Analyzing, and Presenting Usability Metrics* (blz.4-5) . Burlington, Massachusetts, MK: Morgan Kaufmann.
- Ussher, J.M., Perz, J., Hawkins, Y., & Brack, M. (2009). Evaluating the efficacy of psycho-social interventions for informal carers of cancer patients: a systematic review of the research literature. *Health Psychology Review*, 3, 85-107. doi: 10.1080/17437190903033401.
- Yen, P. Y., Wantland, D., & Bakken, S. (2010). Development of a Customizable Health IT Usability Evaluation Scale. *AMIA Annual Symposium Proceedings, 2010*, 917-921. Verkregen via <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3041285/>

Bijlage 1: Algemene informatiebrief

‘Houvast, voor elkaar’

Een online cursus voor partners van mensen met kanker



Kanker is een ingrijpende ziekte, niet alleen voor de persoon die erdoor wordt getroffen, maar ook voor zijn of haar naasten. De laatste jaren wordt daarom steeds meer aandacht besteed aan wat kanker voor hen betekent. Veel partners worstelen met klachten als somberheid, vermoeidheid, slaapproblemen, angst of zij hebben moeite om de ziekte van de partner te accepteren. Ondanks deze problematiek is er nog weinig hulp voor partners van kankerpatiënten.

Op dit moment zijn wij vanuit de Universiteit Twente – met steun van KWF Kankerbestrijding en Stichting Alpe d’HuZes – bezig om een online cursus te ontwikkelen voor partners van kankerpatiënten. Deze is gericht op het bieden van hulp bij het omgaan met de veeleisende situatie, en op het voorkomen- en verminderen van stress en psychische of fysieke klachten. De online cursus wordt volledig afgestemd op de behoeften en wensen van de partners, door hen direct te betrekken bij de ontwikkeling ervan.

Het doel van dit onderzoek

Inmiddels is er een eerste proefversie van de online cursus ‘Houvast, voor elkaar’ ontwikkeld. Het doel van dit onderzoek is om na te gaan wat mensen leuk vinden en of de online cursus gebruiksvriendelijk is.

Wat houdt de deelname in?

Deelname aan het onderzoek houdt in dat u delen van de cursus gaat doorlopen en kijkt of u nog fouten, onduidelijkheden of problemen tegenkomt. Uw ervaringen met de cursus zullen in een aansluitend interview besproken worden. Het onderzoek zal ongeveer één uur duren en kan plaatsvinden op de Universiteit Twente of, indien gewenst, bij u thuis. De testen zullen in juni plaatsvinden. Alle gegevens worden strikt vertrouwelijk behandeld.

Verdere informatie en aanmelden voor het onderzoek

Wilt u deelnemen aan het onderzoek of heeft u vragen? Dan kunt u contact opnemen met de onderzoekers, **Nadine Köhle** (053 489 2092) of **Suzan Oosterik** (06 27556845). Ook kunt u mailen naar n.kohle@utwente.nl of s.m.oosterik@student.utwente.nl

Wij hopen dat u wilt deelnemen aan dit onderzoek.

Met vriendelijke groet,

Suzan Oosterik en Nadine Köhle



UNIVERSITEIT TWENTE.

Bijlage 2: Toestemmingsformulier

Toestemmingsformulier deelnemers

Geachte heer/mevrouw,

U wordt verzocht onderstaande tekst door te lezen. Wanneer u medewerking wilt verlenen aan het onderzoek, dient u onderaan de tekst uw naam, adres, handtekening en de datum in te vullen.

Ik heb de informatiebrief over dit onderzoek gelezen. Ik kon aanvullende vragen stellen. Mijn vragen zijn voldoende beantwoord.

Ik weet dat meedoen geheel vrijwillig is. Ik weet dat ik op ieder moment kan besluiten om niet mee te doen of kan stoppen met deelname aan het onderzoek. Daarvoor hoef ik geen reden te geven.

Ik geef toestemming om de gegevens te gebruiken, voor de doelen die in de informatiebrief worden weergegeven.

Ik ben bereid deel te nemen aan dit onderzoek en me te laten interviewen door Suzan Oosterik.

Naam:

.....

Adres:

.....

Postcode en woonplaats:

.....

Telefoonnummer:

.....

Handtekening:

Datum: __/__/__

.....

Bijlage 3: Draaiboek testafname

Gebruikerstest 'Houvast voor elkaar'

Welkom/kennismaking

Ik ben Suzan Oosterik en ik ben vierdejaars psychologiestudente aan de Universiteit Twente. Op het moment ben ik bezig met afstuderen van mijn masteropleiding. En in het kader van dit afstuderen vind dit onderzoek plaats. Ik zal dit onderzoek uitvoeren onder begeleiding van Nadine Köhle Msc. en Dr. Stans Drossaert.

Dank en uitleg procedure van de gebruikerstest en interview

Ik wil u allereerst bedanken voor uw bereidheid om deel te nemen aan dit onderzoek. Zoals u in de informatiebrief hebt gelezen is de Universiteit Twente – met steun van KWF Kankerbestrijding en Stichting Alpe d'HuZes – bezig met het ontwikkelen van een online cursus voor partners van kankerpatiënten. Inmiddels is er een eerste proefversie van de online cursus 'Houvast voor elkaar' ontwikkeld. In dit onderzoek wordt onderzocht wat mensen zinvol, goed of minder goed vinden aan de cursus en of de cursus gebruiksvriendelijk is.

Tijdens dit onderzoek kunt u kennis maken met de online cursus en vervolgens ga ik u vragen om een aantal taken binnen deze cursus uit te voeren. Aan het eind van de taken zal ik u nog enkele vragen stellen over hoe u de cursus ervaren heeft. De verwachting is dat het samen ongeveer een uur zal duren.

Van de test zouden we graag opnames willen maken, zodat we na afloop van het onderzoek goed terug kunnen halen wat de sterke en minder sterke kanten van de cursus zijn. Hiervoor willen we gebruik maken van een programma dat beeld- en geluidsopnames maakt en daarnaast ook uw handelingen op de onlinecursus vastlegt (bijvoorbeeld het klikken met de muis). De opnames zullen niet toegankelijk zijn voor derden en de informatie wordt vertrouwelijk en anoniem door mij verwerkt en bewaard in de verdere analyses.

De test- en interviewgegevens en toestemmingsformulieren worden na ontvangst apart van elkaar bewaard. Niemand behalve de onderzoekers van de Universiteit Twente krijgt inzage in de gegevens. In het eindverslag worden nergens persoonlijke gegevens weergegeven. Verder is het belangrijk om te weten dat u vrij bent om op elk moment te stoppen met het onderzoek.

Toestemming vragen voor opnames

Zoals net verteld willen wij graag opnames maken van de test. Wanneer de opnames verwerkt en geanalyseerd zijn zullen de opnames worden gewist. Gaat u akkoord met het maken van de opnames?

Indien ja

- Oké, dan wil ik nu een korte uitleg geven over de opbouw van het onderzoek.

Indien nee

- Zou u kunnen vertellen wat de reden hiervoor is? *(aangeven dat de mogelijkheid bestaat om onder een gefingeerde naam te spreken; wil de respondent dan nog niet, aangeven dat je alles handmatig moet mee schrijven en dat het daardoor langer duren zal)*

Korte uitleg opbouw van de test

1. Vragenlijst persoonlijke situatie
2. Doorlopen van enkele taken van de cursus 'Houvast voor elkaar'
3. Enkele vragen over hoe u de cursus ervaren heeft

De test bestaat in principe uit 3 onderdelen. Allereerst wil ik u vragen een vragenlijst in te vullen over uw persoonlijke situatie. In het tweede deel gaat u werken met de cursus 'Houvast voor elkaar', u gaat dan verschillende taken binnen de cursus uitvoeren, waarbij ik u vraag om hardop te denken. Als laatste ga ik nog enkele vragen stellen over hoe u de cursus ervaren heeft.

Heeft u tot zover nog vragen? Dan wil ik u nu vragen om het toestemmingsformulier te lezen en als u akkoord gaat, het formulier te tekenen.

Toestemmingsformulier laten invullen

I. Vragenlijst persoonlijke gegevens

1. Wat is uw leeftijd? jaar
2. Wat is uw geslacht? ☐ Man
☐ Vrouw
3. Wat is uw geboorteland? ☐ Nederland
☐ Anders, namelijk
4. Heeft u kinderen? ☐ Nee
☐ Ja, thuiswondende kinderen
☐ Ja, uitwonende kinderen
5. Wat is uw hoogst voltooide opleiding? ☐ Geen opleiding
☐ Lagere school/basisschool
☐ Lager beroepsonderwijs (LBO), huishoudsschol
☐ VMBO, MAVO, ULO, MULO
☐ HAVO, MMS
☐ VWO, HBS, Gymnasium
☐ Middelbaar beroepsonderwijs (MBO), MTS, MEAO
☐ Hoger beroepsonderwijs (HBO)/Bachelor, HTS, HEAO
☐ Wetenschappelijk onderwijs, Universiteit
☐ Anders, namelijk
6. Wat is uw huidige arbeidssituatie? ☐ Betaald werk, meer dan 20 uur of per week
☐ Betaald werk, minder dan 20 uur per week
☐ Zelfstandig ondernemer
☐ Onbetaald werk/vrijwilligerswerk
☐ Huisvrouw/huisman
☐ Student/scholier
☐ Ziektewet
☐ Arbeidsongeschikt (WAO/WIA)
☐ (Pré-)pensioen (AOW/VUT)
☐ Werkzoekend/re-integratietraject
☐ Werkloos
☐ Anders, namelijk
7. Woonsituatie ☐ Samenwonend
☐ Niet samenwonend

8. Voor welke vorm van kanker is uw partner behandeld?

- ☐ Borstkanker
- ☐ Darmkanker
- ☐ Huidkanker
- ☐ Longkanker
- ☐ Hoofd-hals kanker
- ☐ Lymfeklierkanker
- ☐ Leukemie
- ☐ Prostaatkanker
- ☐ Anders, namelijk

9. Wanneer werd bij uw partner kanker gediagnosticeerd?

- ☐ Minder dan 3 maanden geleden
- ☐ Tussen 3 en 6 maanden geleden
- ☐ Tussen 6 en 12 maanden geleden
- ☐ 1 tot 5 jaar geleden
- ☐ 5 tot 10 jaar geleden
- ☐ Meer dan 10 jaar geleden

10. Wat voor behandeling kreeg uw partner?

- ☐ Mijn partner werd niet behandeld
- ☐ Operatie
- ☐ Chemokuur
- ☐ Bestraling
- ☐ Een andere behandeling, namelijk:.....

11. Is uw partner momenteel onder behandeling?
(Meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Nee, mijn partner is niet onder behandeling
- ☐ Ja, mijn partner krijgt een chemokuur via infuus
- ☐ Ja, mijn partner krijgt een chemokuur in tabletvorm
- ☐ Ja, mijn partner krijgt bestraling
- ☐ Ja, mijn partner krijgt hormoontherapie
- ☐ Ja, mijn partner krijgt een andere behandeling, namelijk:.....

12. Welke uitspraak past het beste bij uw momentele situatie?

- ☐ Mijn partner is nog onder behandeling, we hebben goede hoop op genezing
- ☐ De behandeling is afgesloten en is geslaagd. We zijn bezig het leven weer op te pakken
- ☐ Mijn partner gaat (waarschijnlijk) niet meer genezen

Uw internetgebruik

De volgende vragen gaan over uw internetgebruik.

1. Heeft u thuis toegang tot een computer?

- ☐ Ja
☐ Nee

2. Heeft u thuis toegang tot internet?

- ☐ Ja
☐ Nee

3. Hoe vaak gebruik u het internet?

- ☐ (Bijna) elke dag
☐ Meerdere dagen per week
☐ Ongeveer 1 dag per week
☐ Minder dan 1 dag per week
☐ (Bijna) nooit
-

II . Think aloud procedure

Uitleg geven ‘think aloud methode’

Oké we gaan zo beginnen met de cursus, hiervoor zet ik vast het opnameprogramma aan. Ik heb hier een overzicht voor u van de verschillende taken, dit zijn korte opdrachten die u uit kunt voeren op de site van de cursus ‘Houvast voor elkaar’. Om de gebruiksvriendelijkheid van de cursus te kunnen bepalen, willen we graag weten wat er in u omgaat gedurende de tijd dat u de cursus doorloopt. Daarom zou ik u willen vragen om hard op te denken terwijl u de verschillende taken uitvoert. Dus wanneer u op een knop drukt kunt u bijvoorbeeld vertellen waarom u op deze knop drukt. Het maakt hierbij niet uit als het niet helemaal juist is wat u doet of aanklikt, het gaat er juist om dat we de fouten in de cursus kunnen ontdekken. We willen de gebruiksvriendelijkheid van de cursus meten, het gaat er dus vooral om of de cursus werkt. Naast de gebruiksvriendelijkheid willen we graag weten of de cursus aantrekkelijk en aansprekend is, daarom de vraag om bij het hardop denken ook aan te geven wat u mooi of minder mooi vindt aan de cursus.

Heb ik het zo duidelijk uitgelegd?

Indien ja → start met inloggen van de cursus.

Deel I Inloggen voor de cursus (voorbeeldtaak)

Oké, dan starten we nu met de taken. We beginnen met een voorbeeldtaak, zodat u een beetje kunt wennen aan het hardop denken. U mag u gaan inloggen voor de cursus. Verdere instructies staan in het instructieboekje.

1. Open de cursus ‘Houvast voor elkaar’
2. Lezen van de welkom tekst
3. Probeer u zelf aan te melden voor de cursus met de volgende gegevens:
 - a. Gebruikersnaam: Proefpersoon3@outlook.com
 - b. Wachtwoord: Testen3!
4. Wat zijn uw verwachtingen achter de verschillende onderdelen in de cockpit? De cockpit is de eerste pagina die verschijnt nadat u bent ingelogd
5. Cockpit verkennen

Deel II Doorlopen van les 1

Oké dit was het voorbeeld, dan gaan we nu beginnen met de eerste les van de cursus. [In het principe kan de respondent de test zonder verdere instructies doorlopen. Indien nodig, de respondent herinneren aan het hardop denken]

1. Start met de cursus (Les 1: omgaan met je eigen gevoelens)
2. Volg de instructies op het scherm en voer de eerste les uit.

Deel III Cockpit

[Indien nodig, de respondent herinneren aan het hardop denken]

1. Wijzig je telefoonnummer (hoeft niet je eigen telefoonnummer te zijn)
2. Probeer een overzicht te krijgen van de zojuist gemaakt opdrachten uit les 1
3. Zoek contact met een medecursist
4. Zet de sms-coach uit

Deel IV Naslag

1. Ga naar naslag en deel een tip
2. Uitloggen

Dit waren alle taken. Als u verder geen vragen of opmerkingen heeft wilde ik nu verder gaan naar het laatste onderdeel.

III. Interview

De vragen die ik zo ga stellen gaan over hoe u de cursus ervaren heeft. Af en toe zal ik ook doorvragen naar wat u precies goed en minder goed vindt aan de cursus. Ik heb hier een overzicht van de verschillende taken die u zojuist heeft uitgevoerd. Deze mag u erbij houden, wellicht kan het u helpen bij het beantwoorden van de vragen. U kunt in het overzicht met een +de positieve punten aangeven en met een – de mindere of negatieve punten aangeven [screenshot vd cockpit en een overzicht van les 1]

1. Wat is uw eerste indruk van de online cursus?

→ Doorvragen Wat vindt u van het ontwerp?

Wat vindt u mooi en minder mooi aan de cursus?

Wat spreekt u het meest aan? Wat spreekt u het minst aan?

Wat zou u anders willen zien? Suggesties voor verbetering?

2. Welk cijfer zou u geven voor het ontwerp, op een schaal van 0 tot 10? Waarbij 0 staat voor slecht en 10 staat voor goed

3. Hoe vond u de cursus te gebruiken?

→ Doorvragen Wat werkte goed, wat werkte minder goed?

Welke delen goed?

Welke delen minder goed?

Hoe makkelijk/moeilijk?

Suggesties voor verbetering?

4. Welk cijfer zou u geven voor de mate waarin de cursus goed te gebruiken is, op een schaal van 0 tot 10? Waarbij 0 staat voor slecht en 10 staat voor goed

5. In hoeverre denkt u dat de onderdelen van les 1 zinvol voor u zou kunnen zijn?

[Welke onderdelen van les 1 waren voor u van belang of zouden zinvol kunnen zijn](screenshot les 1)

➔ *Doorvragen, wat had u graag anders gezien? Suggesties?*

➔ *Welke delen vond u goed en welke delen minder goed?*

6. Welk cijfer zou u geven voor les 1, op een schaal van 0 tot 10? Waarbij 0 staat voor slecht en 10 staat voor goed

[Hierbij kunt u bijvoorbeeld denken aan een berichtjes die tussen de oefeningen door verschijnen](screenshot les 1)

➔ *Doorvragen*

7. In hoeverre denkt u dat de onderdelen van de cockpit zinvol voor u zou kunnen zijn?

[Welke onderdelen van de cockpit waren voor u van belang of zouden nuttig kunnen zijn](screenshot cockpit)

➔ *Doorvragen, wat had u graag anders gezien?*

➔ **Alle onderdelen doorlopen!!!!**

8. Welk cijfer zou u geven voor de (onderdelen van de) cockpit? Op een schaal van 0 tot 10

➔ *Doorvragen*

9. A. Indien de cursus destijds, toen uw partner ziek was, al online beschikbaar zou zijn geweest, zou u er dan gebruik van hebben gemaakt?

9. B. Wanneer u partner van kankerpatiënt zou zijn en deze cursus zou al online beschikbaar zijn, zou u dan, op basis van wat u net heeft gezien, gebruik maken van de cursus?

➔ *Doorvragen*

VI. Afronding

Oké dit waren in het principe al mijn vragen. Heeft u zelf misschien nog vragen of opmerkingen?

Wat vond u van het onderzoek?

Dan wilde ik u bij deze nogmaals hartelijk danken voor uw bijdrage aan mijn onderzoek!

[Eventueel nog uitleg geven over vervolg van het onderzoek en laten weten dat er waarschijnlijk eind van de zomer een (schriftelijke) terugkoppeling plaats zal vinden]

Bijlage 4: Instructieboekje think aloud procedure

Deel I Inloggen bij de cursus (voorbeeldtaak)

U gaat starten met een voorbeeldtaak, zodat u kunt wennen aan het hard op denken.

6. Open de cursus 'Houvast voor elkaar'
7. Lezen van de welkom tekst
8. Probeer u zelf aan te melden voor de cursus met de volgende gegevens:
 - a. **Gebruikersnaam: Proefpersoon3@outlook.com**
 - b. **Wachtwoord: Testen3!**
9. Wat zijn uw verwachtingen achter de verschillende onderdelen in de cockpit? De cockpit is de eerste pagina die verschijnt nadat u bent ingelogd
10. Cockpit verkennen

Deel II Doorlopen van les 1

1. Start met de cursus (Les 1: omgaan met je eigen gevoelens)
2. Volg de instructies op het scherm en voer de eerste les uit.

Deel III Cockpit

1. Wijzig je telefoonnummer (dit hoeft niet uw eigen telefoonnummer te zijn)
2. Probeer een overzicht te krijgen van de zojuist gemaakt opdrachten uit les 1
3. Zoek contact met een medecursist
4. Zet de sms-coach uit

Deel IV Naslag

1. Ga naar naslag en deel een tip
2. Uitloggen

Dit waren alle taken.