

2013

Hoe lichaamsbewust zijn studenten van de opleiding Psychomotorische Therapie?



Namen studenten: Nadine Verborg &
Nicole Schokker
Naam begeleider: Lia van der Maas
Naam beoordelaar: Dienneke Jol

Christelijke Hogeschool Windesheim
Bewegingsagogie & Psychomotorische Therapie
September 2012 - Januari 2013



VOORWOORD

Als toekomstig therapeut vinden wij het belangrijk dat we bewust zijn van ons eigen lichaam. Daarom zijn wij van mening dat hier tijdens de opleiding Psychomotorische Therapie (PMT) aandacht aan besteed moet worden om de lichaamsbewustzijn te vergroten. Dat gebeurt op dit moment ook door middel van de lessen die gegeven worden. Wij zijn benieuwd of dit invloed heeft op de lichaamsbeleving of lichaamsbewustzijn van de PMT studenten.

Daarom hebben we onderzoek gedaan naar het lichaamsbewustzijn van PMT studenten. De vragenlijst de Scale of Body Connection (SBC) is door Lia van der Maas afgenomen bij PMT studenten uit de vier verschillende leerjaren. Ter vergelijking zijn we bij studenten van verschillende leerjaren van de opleidingen Sociaal Pedagogische Hulpverlening (SPH), Communicatie (CO) en Bedrijfseconomie (BE) langs geweest om de vragenlijst af te nemen.

Wij willen Lia van der Maas bedanken voor haar inzet en medewerking tijdens ons onderzoek. Voor vragen en onduidelijkheden konden we vaak bij haar terecht en daardoor heeft ze ons op het rechte pad gehouden bij het op papier zetten van ons afstudeeronderzoek. Mede door haar kennis en ervaring hebben we dit onderzoek tot een succes kunnen brengen.

We willen Dieneke Jol bedanken voor het beoordelen en het geven van handvaten wat betreft het onderzoek.

ABSTRACT

This paper aims to answer the following question:

Does the body awareness of students of Psychomotor Therapy alter to a greater extent than that of students of SPH (Residential Social Work and Pedagogical Services), Business Economics and Communication?

Does gender influence body awareness?

Motive: Literature shows the importance of therapists possessing proper body awareness (Sommeling, Z.D.). Therefore it is important to adequately address body awareness in the education of future therapists, so they can successfully apply this during their intended professional career.

Goal: The goal of the study is to establish whether or not the classes of the study of Psychomotor Therapy (PMT) add to the students' body awareness. This is researched through a comparison with students of the studies of Residential Social Work and Pedagogical Services (SPH), Business Economics (BE) and Communication (CO).

Method: To measure the students' body awareness, the Scale of Body Connection (SBC) is used. The SBC is a questionnaire, 12 questions of which focus on the degree of body awareness of the participant and a further 8 questions focus on their degree of dissociation (Price & Thompson, 2007).

Conclusion: The research has shown a significant difference in degrees of body awareness between students of PMT, and the students of the other educations examined for the purpose of this research. PMT students have a higher degree of body awareness, and will –as the research has also proven– dissociate more than other students, from their second academic year onwards. The differences in did not prove to be significant, apart from in the second academic year. Also, there are no significant results regarding to gender.

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	1
Abstract	2
Inhoudsopgave	3
1. Inleiding	4-5
1.1 Aanleiding van het onderzoek	4
1.2 Probleem-, doel- en vraagstelling	4
1.3 Leeswijzer	4-5
2. Theoretisch kader	6-9
2.1 Lichaamsbeleving: van unidimensioneel naar multidimensioneel	6
2.2 Leeftijd en geslacht	6-7
2.3 Lichaamsbeleving in de Psychomotorische Therapie	8
2.4 Het psychofysieke bewustzijn	8-9
2.5 Lichaamsbewustzijn van de therapeut	9
3. Methode	10
3.1 Onderzoeksgroep	10
3.2 Procedure	10
3.3 Meetinstrument	10
3.4 Data-analyse	10
4. Resultaten	11-15
4.1 Onderzoeksgroep	11
4.2 Beschrijving van de data	12-13
4.3 Tussen de opleidingen	14
4.3.1 Binnen de opleiding tussen de leerjaren	14
4.3.2 Tussen de opleidingen op de verschillende leerjaren	14-15
4.3.3 Mannen en vrouwen	15
5. Discussie	16-18
5.1 Methode	16
5.2 Uitvoering van het onderzoek	16
5.2.1 Onderzoekspopulatie	16
5.2.2 Afname vragenlijst in klassen	16
5.3 Resultaten	16-17
5.3.1 Gegevens invoeren SPSS	16-17
5.3.2 Opvallende resultaten	17-18
5.4 Literatuur	18
6. Conclusie	19-20
7. Aanbevelingen	21
Literatuurlijst	22-23
Bijlagen	24-25

1. INLEIDING

1.1 Aanleiding van het onderzoek

Vanuit de literatuur is gebleken dat lichaamsbeleving bij een therapeut erg belangrijk is (Sommeling, Z.D.). Als toekomstig therapeut is het daarom belangrijk dat tijdens de opleiding voldoende aandacht wordt besteed aan de lichaamsbeleving om dit in de therapie toe te kunnen passen. In de opleiding Psychomotorische Therapie wordt vanaf het eerste studiejaar aandacht besteed aan de lichaamsbeleving van studenten.

Lia van der Maas heeft voor haar onderzoek naar de meerwaarde van Psychomotorische Therapie (PMT) bij mensen met chronische aspecifieke pijn in de revalidatie een vragenlijst uit het Engels vertaald, namelijk de Scale of Body Connection. Deze lijst gebruikt zij in haar onderzoek om verandering in lichaamsbewustzijn aan te tonen bij deze doelgroep door PMT. Daarnaast heeft Lia van der Maas gedurende verschillende studie jaren deze vragenlijst afgenomen bij PMT studenten.

Deze gegevens waren nog niet gebruikt om te onderzoeken of de lichaamsbewustzijn is vergroot in de loop van de studie jaren. Lichaamsbeleving is erg belangrijk binnen de PMT en lichaamsbewustzijn is hier een belangrijk onderdeel van. Het meten van lichaamsbewustzijn bij PMT studenten aan de hand van de Scale of Body Connection is daarom een interessant onderzoek. Om de lichaamsbewustzijn te meten is er een controlegroep nodig. Verschillende opleidingen met verschillende richtingen zijn hierin belangrijk om de gegevens meetbaar te maken. De gekozen opleidingen zijn: Bedrijfseconomie (BE), Communicatie (CO) en Sociaal Pedagogische Hulpverlening (SPH).

1.2 Probleem-, doel- en vraagstelling

Het is niet bekend of de studie PMT de lichaamsbeleving bij studenten vergroot binnen vier jaar en of hierin verschil zit tussen mannen en vrouwen. Het is interessant om dit te meten omdat er verwacht wordt dat mannen een lagere lichaamsbewustzijn hebben dan vrouwen. Tijdens lessen bij de opleiding Psychomotorische Therapie (PMT) wordt er veel aandacht besteed aan lichaamsbeleving. Het doel is om er achter te komen of de PMT studie de lichaamsbeleving vergroot, wat wel de verwachting is.

De vraagstelling van het onderzoek luidt daarom als volgt: *Verandert de lichaamsbeleving/lichaamsbewustzijn van Psychomotorische Therapie-studenten gedurende de opleiding meer dan bij studenten van de opleidingen Sociaal Pedagogische Hulpverlening, Bedrijfseconomie en Communicatie? Heeft geslacht invloed op de mate van lichaamsbeleving/lichaamsbewustzijn?*

1.3 Leeswijzer

Zoals in hoofdstuk 1 is vermeld is de vraagstelling van dit onderzoek: *Verandert de lichaamsbeleving/lichaamsbewustzijn van Psychomotorische Therapie-studenten gedurende de opleiding meer dan bij studenten van de opleidingen Sociaal Pedagogische Hulpverlening, Bedrijfseconomie en Communicatie? Heeft geslacht invloed op de mate van lichaamsbeleving/lichaamsbewustzijn?*

In hoofdstuk 2 wordt het theoretisch kader behandeld. Er wordt ingegaan op welke literatuur bekend is over lichaamsbeleving, de invloed van leeftijd en geslacht op lichaamsbeleving, lichaamsbeleving in de Psychomotorische Therapie, het psychofysieke bewustzijn, het lichaamsbewustzijn van de therapeut en als laatste wordt in het theoretisch kader de Scale of Body Connection beschreven. In hoofdstuk 3 komt de methode aan bod. Hierin wordt de onderzoeksgroep, de procedure, het meetinstrument, de betrouwbaarheid van het meetinstrument en is beschreven hoe het programma SPSS is gebruikt in dit onderzoek. In hoofdstuk 4 worden de resultaten weergegeven. Hierin wordt de uiteindelijke onderzoeksgroep, en de (significante) verschillen tussen de opleidingen, binnen de

opleidingen tussen de leerjaren, tussen de opleidingen op de verschillende leerjaren en tussen mannen en vrouwen behandeld. In de discussie, hoofdstuk 5, wordt kritisch teruggekeken op de methode, de uitvoering van het onderzoek, de resultaten en de literatuur en worden deze ter discussie gesteld. Hoofdstuk 6 is de conclusie. Hierin wordt de onderzoeksvraag beantwoord. In het laatste hoofdstuk, hoofdstuk 7, worden de aanbevelingen gedaan. Hoofdstuk 7 wordt gevolgd door een bronnenlijst van de gebruikte literatuur tijdens het onderzoek. In de bijlage is de gebruikte vragenlijst, de Scale of Body Connection, te vinden.

2. Theoretisch kader

2.1 Lichaamsbeleving: van unidimensioneel naar multidimensioneel

“Lichaamsbeleving werd in het verleden vaak beschreven als een unidimensioneel concept. Dat wil zeggen, de definities waren simpel en doorgaans gericht op één aspect van de lichaamsbeleving” (Scheffers, Rekkers, & Bosscher, 2006, p.22). Zoals bij Schilder, die lichaamsbeleving beschreef als: het beeld van ons eigen lichaam, dat we ons in gedachten vormen” (Cash & Pruzinsky, 2002, p.7). Het gevolg van het unidimensionele concept was dat het begrip lichaamsbeleving in verschillende onderzoeksvelden, verschillende auteurs en bij hulpverleners verschillende benamingen, betekenissen en interpretaties kreeg. “Voorbeelden van unidimensionele termen zijn: lichaamsattitude, lichaamswaardering, lichaamstevredenheid, lichaamsbewustzijn en lichaamsperceptie” (Scheffers, Rekkers, & Bosscher, 2006, p. 22). Momenteel wordt in recente Nederlandstalige vakliteratuur op het gebied van de psychomotorische therapie lichaamsbeleving multidimensioneel opgevat. Echter, een multidimensionele definitie lost de problemen zoals geschetst bij een unidimensionele definitie nog niet op, omdat de onderverdeling in en definitie van de subdimensies nogal wisselt. In deze scriptie wordt er uitgegaan van de definitie die Probst beschrijft:

“In de psychomotorische therapie wordt de lichaamsbeleving beschouwd als een onderdeel van het multidimensioneel en hiërarchisch model van het zelfconcept. De term verwijst naar de perceptie (uitwendige – vooral tactiele en visuele – en inwendige waarneming van het lichaam), de subjectieve ervaring (affectieve en emotionele componenten) en de persoonlijke opvattingen en interpretaties (cognitieve constructen) van het eigen lichaam” (Probst, 2012).

Veel literatuur beperkt zich echter bij lichaamsbeleving tot een onderdeel van lichaamsbeleving en niet tot het geheel omvattende begrip. Er wordt in de literatuur dan gekeken naar één van de aspecten van lichaamsbeleving, bijvoorbeeld lichaamstevredenheid. In dit onderzoek zal er gekeken worden naar lichaamsbewustzijn. In paragraaf 2.4 en 2.5 wordt hier verder op in gegaan.

2.2 Leeftijd en geslacht

“De laatste 30 jaar is de ontevredenheid met het eigen lichaam opzienbarend gestegen. Uit onderzoek blijkt dat dit geldt voor alle leeftijden, zowel bij mannen als bij vrouwen (Rekkers, 2003)”. Volgens Marlies Rekkers, GZ-psycholoog en Psychomotorisch therapeut, worden mensen doorgaans in de pubertijd zich wel meer bewust van hun lichaam omdat het veranderingen gaat doormaken (Rekkers, 2010). Dit betekent dat het vertrouwde lichaam een verandering doormaakt en je een oordeel over je lichaam kan ontwikkelen. Ontevredenheid over het uiterlijk komt al op jonge leeftijd voor (Martijn, Alleva, & Jansen, 2012).

“Studies onder Amerikaanse, Australische en Schotse basisschoolleerlingen tussen de acht en twaalf jaar laten zien dat de helft van de meisjes piekert over hun gewicht en ‘altijd al dunner had willen zijn’ (Wood, Becker & Thompson, 1996; Thomas, Ricciardelli & Williams, 2000; Williams & Currie, 2000). Overigens vinden nogal wat jongens van die leeftijd zichzelf ook te dik, zij het in mindere mate (de genoemde onderzoeken rapporteren percentages van tussen de achttien en vijfendertig). Lichaamsontevredenheid neemt toe naarmate meisjes ouder worden, om te pieken tijdens de vroege adolescentie (twaalf tot veertien jaar)”. (p. 22)

Lichaamsontevredenheid blijft tamelijk stabiel over leeftijd. De mate van belangrijkheid van het lichaam en hoeveel iemand in het lichaamsbeeld investeert neemt echter wel af.

Er kan uit deze literatuur geen uitspraken worden gedaan welke invloed leeftijd heeft op lichaamsbeleving. Er komt wel naar voren dat de mate van lichaamstevredenheid al op vroege leeftijd laag is en toeneemt naar mate iemand ouder wordt.

Met betrekking tot geslacht worden er meer aspecten van lichaamsbeleving meegenomen in het onderzoek, namelijk ontevredenheid over het eigen lichaam, drang naar slankheid en zelfwaardering.

Deze aspecten bevatten nog niet het gehele begrip lichaamsbeleving maar zijn wel onderdelen van lichaamsbeleving.

“Wiseman, Sunday, Peltzman & Halmi (2002) onderzochten de verschillen in lichaamsbeleving tussen 11 en 12-jarige jongens en meisjes”. Er waren geen significante verschillen tussen jongens en meisjes in de lichaamsbeleving met dezelfde gemiddelde BMI (meisjes 18,7 versus jongens 19,1) (Rekkers, 2003). Het ontbreken van significante verschillen tussen het geslacht als er wordt gekeken naar ontevredenheid over het eigen lichaam, drang naar slankheid en zelfwaardering waren onverwachte uitkomsten. In de jaren 80 en 90 zijn er onderzoeken geweest met betrekking tot dezelfde leeftijdscategorie als in het onderzoek van Wiseman e.a. (2002) wezen immers uit dat meisjes ontevredener waren over hun lichaam en een grotere drang naar slankheid hadden dan jongens. Nog twee conclusies die opvielen naar aanleiding van het onderzoek zijn dat zowel bij de jongens als bij de meisjes sprake was van een negatieve samenhang tussen zelfwaardering en ontevredenheid van het lichaam en jongens die zwaarder zijn scoren hoger als er wordt gekeken naar de drang naar slankheid dan meisjes met dezelfde BMI.

In de laatste 30 jaar is de ontevredenheid over het eigen lichaam zowel bij mannen als bij vrouwen gestegen. Bij mannen is de stijging echter enorm.

“Pope, Phillips & Ollivardia (2000) spreken zelfs van een 'stille epidemie'. In het Amerikaanse tijdschrift Psychology Today werd in 1997 de uitslag van een grootscheeps onderzoek naar de lichaamsbeleving van mannen en vrouwen gepubliceerd. Bijna de helft (43%) van de ondervraagde mannen was ontevreden met hun uiterlijk. Dit cijfer was bijna verdrievoudigd vergeleken met onderzoeksresultaten van 30 jaar geleden. Ook bleken de cijfers uit te wijzen dat mannen de vrouwen aan het inhalen zijn. In 1997 waren bijna evenveel mannen ontevreden over hun lichaam als vrouwen, terwijl in 1972 nog bijna twee keer zoveel vrouwen ontevreden waren vergeleken met mannen”.

Echter, volgens onderzoekers van de Universiteit Maastricht kunnen vrouwen nog wat leren van de manier van kijken naar het lichaam van de mannen (Martijn, Alleva, & Jansen, 2012). Alleva, Martijn en Jansen (2012) onderzochten hoe iemand zich meer tevreden kan voelen in het lichaam. Vrouwen beoordelen hun lichaam aan de hand van uiterlijk. ‘Hoe ziet het eruit?’. Dit is het resultaat van het zien van steeds dunner wordende modellen. Vrouwen willen voldoen aan het slankheidsideaalbeeld. Mannen daarin tegen kijken naar wat ze allemaal met hun lichaam kunnen. Als vrouwen wat meer naar hun lichaam kijken als mannen zullen ze eerder tevreden zijn met hun lichaam. Hierdoor is de kans op het ontwikkelen van een eetstoornis ook minder groot.

Uit het onderzoek van Price en Thompson, waarbij er is gekeken naar een verschil tussen de Body Awareness en Body Dissociation bij mannen en vrouwen door middel van de Scale of Body Connection, komt geen significant verschil naar voren (Price & Thompson, 2007).

Er zijn gegevens bekend over het verschil tussen mannen en vrouwen, maar er kan geen eenduidige conclusie worden getrokken welke invloed het geslacht heeft op lichaamsbeleving of lichaamsbewustzijn omdat er alleen naar bepaalde aspecten wordt gekeken van lichaamsbeleving en bijna niet naar lichaamsbewustzijn.

Bij het onderzoek van Price en Thompson (2007) is wel gekeken naar het verschil tussen mannen en vrouwen op lichaamsbewustzijn en dissociatie van het lichaam. Zij vinden geen significant verschil.

2.3 Lichaamsbeleving in de Psychomotorische Therapie

Volgens Scheffers, Rekkers, & Bosscher (2006) is het beïnvloeden van lichaamsbeleving is één van de kerninterventies binnen psychomotorische therapie (Emck & Bosscher, 2004). Een verstoorde lichaamsbeleving komt voor bij een breed spectrum aan stoornissen, waaronder angststoornissen, depressie, schizofrenie, eetstoornissen, somatoforme stoornissen en seksuele stoornissen. Het meten van lichaamsbeleving ondersteunt daarom het belang van psychomotorische behandelingen bij een diversiteit aan doelgroepen. (p. 21)

Er zijn twee basisopvattingen in de therapeutische benadering van een verstoorde lichaamsbeleving (Probst, 2001). De eerste is dat de verstoorde lichaamsbeleving een primair aspect is. De tweede is dat een verstoorde lichaamsbeleving een secundair aspect is, dus dat de verstoorde lichaamsbeleving het gevolg is van wat anders. Meer inzicht krijgen in het concept lichaamsbeleving bij zowel klinische als niet-klinische doelgroepen kan het handelen van de psychomotorisch therapeut ondersteunen.

2.4 Het psychofysieke bewustzijn

Het psychofysieke bewustzijn houdt het bewustzijn van de connectie tussen lichaam en geest in. Het psychofysieke bewustzijn kan gezien worden als een onderdeel van lichaamsbeleving.

Lichaamsbewustzijn en lichaamsdissociatie zijn belangrijke concepten van het psychofysieke bewustzijn (Price & Thompson, 2007). Deze delen worden gemeten in de Scale of Body Connection. Hier zal dit onderzoek zich in gaan verdiepen. Lichaamsbewustzijn wordt breed gedefinieerd. Het bestaat uit zintuiglijk bewustzijn, het ervaren van innerlijke sensatie en de gehele staat van het lichaam. Het houdt ook in dat je attent bent op lichaamsinformatie in het dagelijks leven. "Dissociatie wordt gekenmerkt door het ontsnappen van bepaalde denkbeelden en functies aan de controle en soms zelfs aan het bewustzijn. Deze denkbeelden en functies moeten gezien worden als systemen van zintuiglijke gewaarwordingen, gevoelens, emoties, gedachten en bijbehorende lichamelijke bewegingen" (van der Hart, 2003). Dissociëren is een strategie om pijnlijke herinneringen of fysieke pijn weg te nemen (Price & Thompson, 2007).

Er zijn steeds meer therapie vormen die net als PMT kijken naar de connectie tussen lichaam en geest. Het is belangrijk om binnen de therapie bezig te zijn met lichaamsbewustzijn, omdat uit een studie van Rosen, Orosan en Reiter (1995) naar voren komt dat ontevredenheid over het lichaam na de therapie een groot risico voor terugval is (Probst, 2001). Het proces wordt op dit moment echter nog weinig gemeten. Het is belangrijk om inzicht te krijgen hoe het proces psychofysieke bewustzijn werkt in combinatie met interventies die erop gericht zijn om dit bewustzijn te verbeteren. Om een overzicht van dit proces te krijgen is het van belang dat dit proces gemeten wordt.

Cynthia J. Price en Elaine Adams Thompson zijn een meetinstrument gaan ontwikkelen voor het gebruik in de lichaamstherapie en lichaamsgerichte interventies naar onderzoek voor vrouwen die herstellende zijn van seksueel misbruik (Price & Thompson, 2007). Op het moment dat Price en Thompson de schaal gingen ontwikkelen was er nog geen schaal dat het psychofysieke bewustzijn meet. Het meetinstrument dat Price en Thompson toen hebben ontwikkeld heet de Scale of Body Connection (SBC). De SBC is een vragenlijst waarin 12 vragen gebaseerd zijn op de mate van lichaamsbewustzijn; bewuste aandacht voor sensorische signalen en 8 vragen die gebaseerd zijn op de mate van dissociatie van lichaamssignalen (sensaties en gevoelens). Verwacht wordt dat dit samen het psychofysieke bewustzijn bevat.

Verwacht werd dat er een correlatie was tussen body awareness en body dissociation. Uit onderzoek van Price en Thompson kwam naar voren dat dit echter niet het geval was. Er wordt wel verwacht dat deze concepten met elkaar samenhangen.

De schaal is niet alleen bruikbaar voor de doelgroep vrouwen die herstellende zijn van seksueel misbruik, maar is te gebruiken in verschillende therapeutische groepen.

Lia van der Maas (Van der Maas, Köke, Bosscher, & Peters, in press) heeft voor haar onderzoek naar de meerwaarde van Psychomotorische Therapie (PMT) bij mensen met chronische specifieke pijn in

de revalidatie de Scale of Body Connection uit het Engels vertaald. Deze vertaalde versie gebruikt Lia van der Maas in haar onderzoek om verandering in lichaamsbewustzijn aan te tonen bij mensen met chronische aspecifieke pijn in de revalidatie door PMT.

2.5 Lichaamsbewustzijn van de therapeut

“Gendlin heeft de cliëntgerichte therapie gevoelig gemaakt voor hetgeen wat de cliënt in zijn lichaam beleeft” (Sommeling, Z.D.). “In het werk van Vanaerschot e.a. wordt duidelijk hoe ook binnen de cliëntgerichte psychotherapie lichaamservaringen van de therapeut een rol mee mogen spelen in het therapeutische proces”.

Volgens Sommeling is het goed dat de therapeut en de cliënt al tijdens het eerste cliëntcontact stil staan bij de lichamelijke reacties die de therapeut op de cliënt heeft (Sommeling, Z.D.). Het lichaam is op dat moment nog niet ingekleurd door indrukken, ervaringen en gevoelens, die tijdens latere sessies wel mee spelen. De therapeut kan tijdens latere sessies de lichaamsreacties van de eerste sessie er weer bij halen. Tijdens de therapie kan een goede lichaamsbewustzijn er voor zorgen dat de therapeut in contact staat met zichzelf. Wanneer de therapeut in contact staat met zichzelf kan de therapeut zo objectief en neutraal mogelijk kijken naar de situatie van de cliënt, zonder daar eigen gevoelens en gedachten in te mengen. Op deze manier is de therapeut in staat om dingen waar te nemen die aanvankelijk bijna onzichtbaar leken. Als een therapeut hier niet toe in staat is, is het moeilijk om bijna onzichtbare signalen waar te nemen. Ons lichaamsbewustzijn maakt het ons mogelijk om onder de huid van de ander te kruipen zonder zich met hem te mengen. Hierdoor hebben cliënt en therapeut goed contact. Wanneer de therapeut lichaamsbewust is, kruipt de therapeut minder snel in de huid van de cliënt, maar voelt empatisch mee. “We ontkomen zo aan het gevaar waar Rogers ons voor waarschuwt: identificeer je niet emotioneel door met de cliënt te vervloeien, maar alleen empatisch”.

3. Methode

3.1 Onderzoeksgroep

Het onderzoek is gehouden op Hogeschool Windesheim bij studenten van de opleidingen Psychomotorische therapie (PMT), Sociaal Pedagogische Hulpverlening (SPH), Communicatie (CO) en Bedrijfseconomie (BE). Het doel was van elke opleiding uit elk leerjaar 20 studenten mee te laten doen aan het onderzoek.

3.2 Procedure

Om de gegevens te verkrijgen zijn er e-mails gestuurd naar de docenten van de betreffende klassen van SPH, Communicatie en Bedrijfseconomie met de vraag mee te doen aan het onderzoek. De vragenlijsten zijn afgenomen in de klas voor of na een college door de onderzoekers zelf. De studenten werden mondeling op de hoogte gesteld van het onderzoek en gevraagd de vragenlijst naar waarheid in te vullen. De studenten werden vrijgelaten om de vragenlijst wel of niet in te vullen. De gegevens van de PMT studenten zijn al eerder afgenomen gedurende de periode 2007-2009 aan het begin van ieder schooljaar. Omdat het aantal van deze gegevens fors hoger ligt dan de rest van de opleidingen is er voor gekozen om er ongeveer 20 studenten per klas willekeurig uit te pakken.

3.3 Meetinstrument

Voor het meten van het lichaamsbewustzijn is gebruik gemaakt van de Scale of Body Connection (SBC) (Price & Thompson, 2007). Deze vragenlijst bestaat uit 20 vragen over hoe bewust iemand zich is van zijn/haar lichaam en hoe iemand reageert op dat bewustzijn. De SBC kent 2 subschalen, namelijk de 'body awareness (lichaamsbewustzijn)' (12 items) en 'body dissociation (lichaamsdissociatie)' (8 items). De antwoorden van de SBC worden gescoord op een 5-punts Likertschaal, waarbij 1 'helemaal niet' en 5 'altijd' betekent. Een hogere score op body awareness betekend een groter lichaamsbewustzijn en een hoge score op body dissociatie betekend een groter mate van dissociatie in het lichaam.

Uit onderzoek bij Amerikaanse studenten blijkt dat de Engelstalige versie een goede constructvaliditeit en interne betrouwbaarheid heeft.

“De interne betrouwbaarheid van de Nederlandstalige versie is goed bevonden op de subschaal 'body awareness' en zwak tot voldoende op de subschaal 'body dissociation'. Beide subschalen kennen een goede test-hertestbetrouwbaarheid (Maas, Bosscher, Köke, & Peters, z.d.). Over de validiteit van de Nederlandstalige versie zijn nog geen gegevens bekend (Wierstra, 2009-2012, p. 7).

3.4 Data-analyse

De gegevens van de vragenlijsten van de SBC zijn ingevoerd in SPSS.” SPSS staat voor ‘Statistical Products and Service Solutions’ en is een van de meest gebruikte softwarepakketten voor de invoer en statistische analyse van gegevens” (Baarda, de Goede, & van Dijkum, 2011).

Het SPSS bestand dat is gebruikt heeft Lia van der Maas in een eerder onderzoek gebruikt. Hierin wordt de Scale of Body Connection, opleiding, opleidingsjaar, leeftijd en geslacht verwerkt. Bij vragen die niet zijn ingevuld wordt gekeken of de vraag bij Body Awareness of Body Dissociation hoort. Aan de hand van het gemiddelde van de subschaal waar de vraag bij hoort is deze vraag ingevuld. Hierna is er doormiddel van een syntax berekend wat de totaal scores zijn.

Voor het onderzoek is het van belang dat er wordt gekeken of er significante verschillen zijn. Met behulp van een ANOVA toets is er gekeken of er een significant verschil was tussen alle opleidingen. Tussen de opleidingen is vooral een significant verschil te zien op de subschaal Body Awareness ($p < .001$). Bij de subschaal Body Dissociation is eigenlijk geen significant verschil te zien ($p = .054$), maar omdat het zo dicht op het randje zit is er voor gekozen om wel te onderzoeken of er significante verschillen zitten tussen de verschillende opleidingen. Een onafhankelijke t-toets is vervolgens gebruikt om te kijken tussen welke opleidingen de verschillen zitten.

4. Resultaten

4.1 Onderzoeksgroep

De uiteindelijke onderzoeksgroep wordt weergegeven in tabel 1. De totale onderzoeksgroep bestaat uit 341 studenten. Hiervan zijn er 211 vrouw en 130 man. De leeftijd ligt tussen de 17 en 28 jaar.

Tabel 1

Onderzoeksgroep

Opleiding	BA (SD)	BD (SD)	% geslacht vrouw
PMT (n=90)	3,56 (0,40)	2,40 (0,46)	71,1
1 ^e klas PMT (n=22)	3,52 (0,35)	2,22 (0,41)	81,8
2 ^e klas PMT (n=22)	3,54 (0,39)	2,58 (0,42)	72,7
3 ^e klas PMT (n=22)	3,59 (0,49)	2,35 (0,51)	63,6
4 ^e klas PMT (n=24)	3,70 (0,34)	2,43 (0,44)	66,7
SPH (n=83)	3,46 (0,38)	2,30 (0,48)	79,5
1 ^e klas SPH (n=24)	3,43 (0,42)	2,31 (0,58)	75,0
2 ^e klas SPH (n=20)	3,22 (0,37)	2,27 (0,37)	70,0
3 ^e klas SPH (n=19)	3,57 (0,24)	2,28 (0,43)	84,2
4 ^e klas SPH (n=20)	3,64 (0,33)	2,32 (0,52)	90,0
BE (n=88)	3,30 (0,48)	2,25 (0,43)	22,7
1 ^e klas BE (n=26)	3,34 (0,55)	2,12 (0,45)	23,1
2 ^e klas BE (n=22)	3,32 (0,45)	2,46 (0,40)	31,8
3 ^e klas BE (n=19)	3,23 (0,49)	2,11 (0,48)	26,3
4 ^e klas BE (n=21)	3,30 (0,45)	2,24 (0,31)	9,5
CO (n=80)	3,35 (0,50)	2,22 (0,40)	76,3
1 ^e klas CO (n=23)	3,51 (0,50)	2,28 (0,44)	69,6
2 ^e klas CO (n=22)	3,05 (0,43)	2,26 (0,34)	72,7
3 ^e klas CO (n=19)	3,43 (0,52)	2,26 (0,43)	73,7
4 ^e klas CO (n=16)	3,44 (0,45)	2,05 (0,38)	93,8

Tabel 1: In deze tabel wordt de onderzoeksgroep weergegeven. De Body Awareness (BA), de Body Dissociation (BD) en de standaarddeviatie (SD) wordt weergegeven van de opleidingen Psychomotorische Therapie (PMT), Sociaal Pedagogische Hulpverlening (SPH), Bedrijfseconomie (BE) en Communicatie (CO). In de laatste kolom is te zien hoeveel procent van het totaal aantal deelnemers (n) van het vrouwelijke geslacht is.

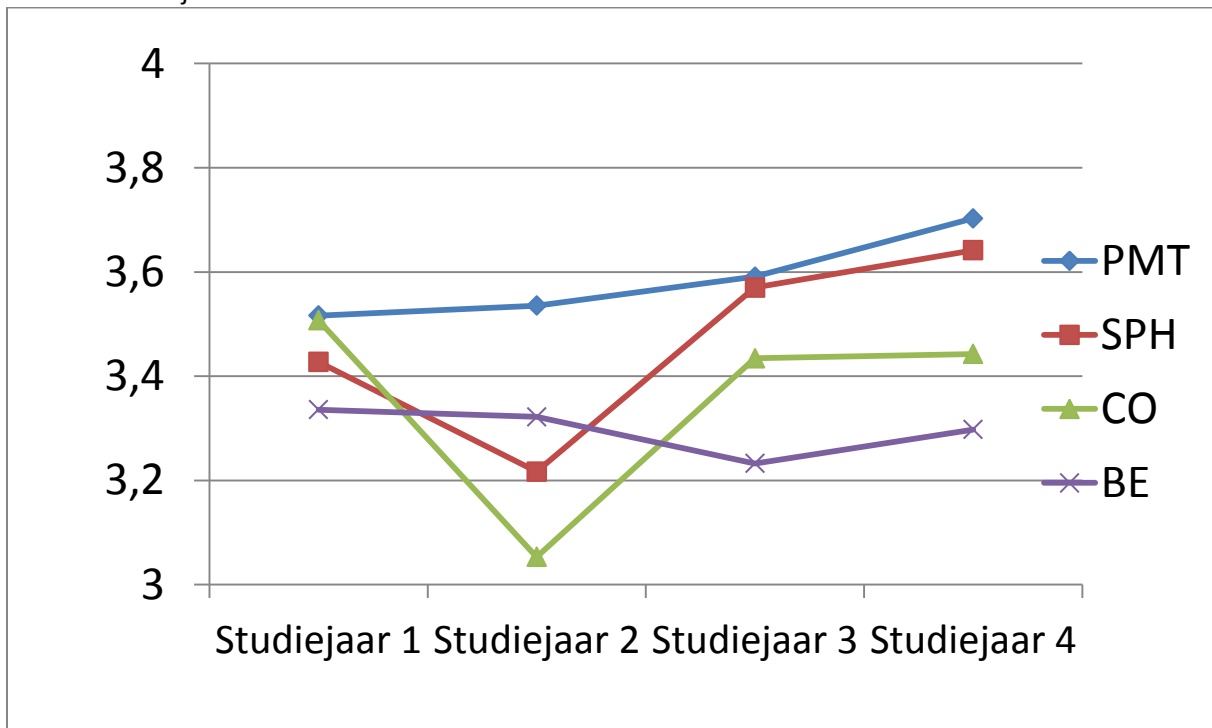
4.2 Beschrijving van de data

In figuur 1 en 2 zijn de scores op de subschaal Body Awareness en de subschaal Body Dissociation van de verschillende opleidingen en de verschillende leerjaren weergegeven.

Opvallend is dat wanneer er wordt gekeken naar figuur 1 (Body Awareness) de PMT studenten een mooi oplopende lijn hebben. Er is elke jaar een groei te zien bij Body Awareness.

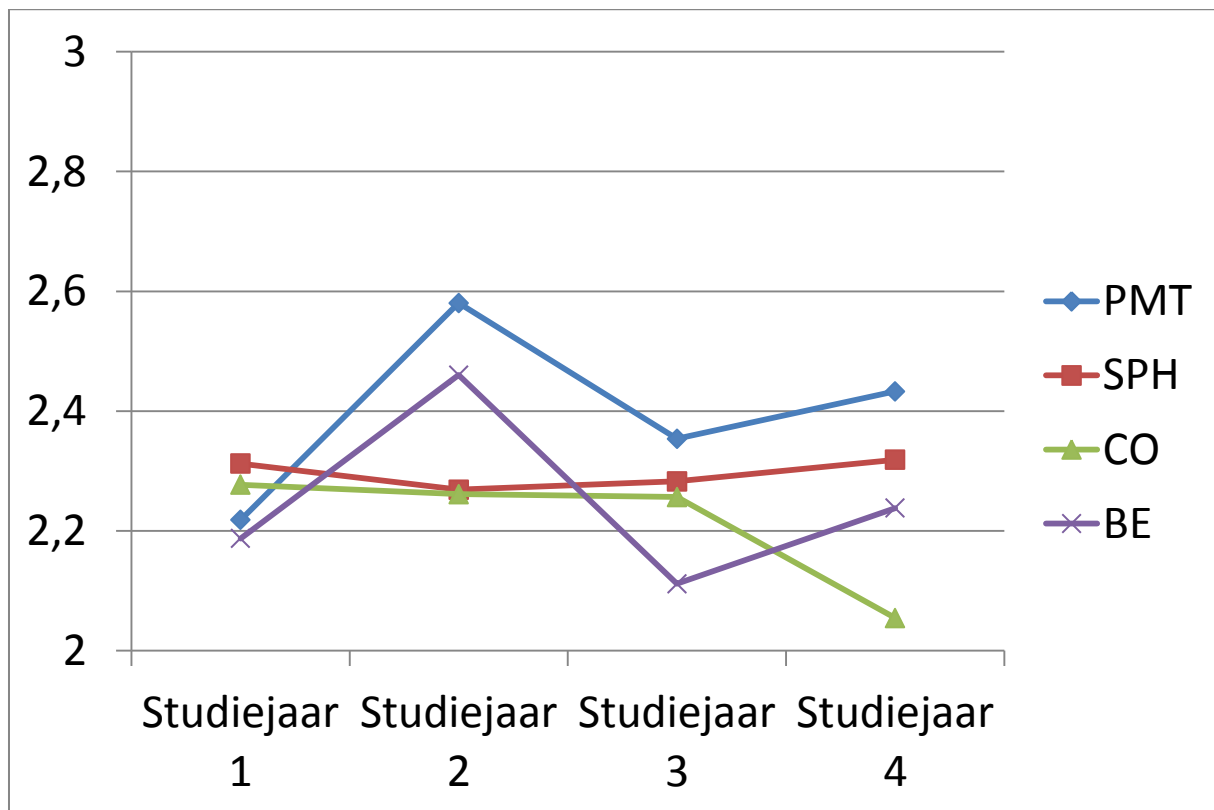
Verder is opvallend dat er in figuur 1 naar voren komt dat SPH en CO in het tweede leerjaar allebei een flinke daling hebben ten opzichte van het eerste leerjaar. Van het tweede naar het derde leerjaar is bij beide opleidingen een flinke stijging te zien. Daarna blijft CO redelijk stabiel. Er is echter wel een daling te zien als het eerste leerjaar met het vierde leerjaar wordt vergeleken. SPH heeft nog een lichte stijging in het vierde leerjaar.

Opvallend bij BE als er wordt gekeken naar grafiek is dat er een daling is van het eerste naar het derde leerjaar. In het vierde leerjaar is een lichte stijging te zien maar komt nog steeds lager uit dan het eerste leerjaar.



Figuur 1: Gemiddelde Body Awareness bij de opleidingen Psychomotorische Therapie, Sociaal Pedagogische Hulpverlening, Communicatie en Bedrijfseconomie.

Opvallend is wanneer er wordt gekeken naar grafiek 2 (Body Dissociation) dat PMT studenten een flinke stijging hebben in het tweede leerjaar. Hierna volgt een forse daling in het derde leerjaar, gevolgd door een stijging in het vierde leerjaar. Het vierde leerjaar is hoger dan het eerste leerjaar. Bij SPH is de lijn zo goed als stabiel, er zijn kleine schommelingen te zien. Bij CO is opvallend dat er een geleidelijke daling is tot en met het derde leerjaar met een flinke daling tussen het derde en vierde leerjaar. Er is zichtbaar dat bij BE de lijn erg grillig is. Wat opvallend is, is dat het eerste leerjaar en het vierde leerjaar ongeveer hetzelfde uitkomen. Verder is opvallend dat de lijnen van PMT en BE ongeveer hetzelfde verloop hebben



Figuur 2: Gemiddelde Body Dissociation bij de opleidingen Psychomotorische Therapie, Sociaal Pedagogische Hulpverlening, Communicatie en Bedrijfseconomie.

4.3 Tussen de opleidingen

Er is een significant verschil op de subschaal Body Awareness tussen de opleidingen SPH en BE ($p=.018$). SPH studenten (gem.=3,46) hebben een betere lichaamsbewustzijn dan BE studenten (gem.=3,30). Op de subschaal Body Dissociation is geen significant verschil ($p=.516$).

Er is een significant verschil op de subschaal Body Awareness tussen de opleidingen PMT en SPH ($p=.032$). PMT studenten (gem.=3,56) hebben een betere lichaamsbewustzijn dan SPH studenten (gem.=3,46).

Er is een significant verschil op de subschaal Body Awareness tussen de opleidingen PMT en BE ($p<.001$). PMT studenten (gem.=3,56) hebben een betere lichaamsbewustzijn dan BE studenten (gem.=3,30). Op de subschaal Body Dissociation is ook een significant verschil tussen de opleidingen ($p=.030$). PMT studenten (gem.=2,40) dissociëren meer dan BE studenten (gem.=2,25).

Het is opvallend dat bij de PMT studenten op zowel de subschaal Body Awareness en op de subschaal Body Dissociation hoger scoren dan de BE studenten.

Er is een significant verschil op de subschaal Body Awareness tussen de opleidingen PMT en CO ($p=.001$). PMT studenten (gem.=3,56) hebben een betere lichaamsbewustzijn dan CO studenten (gem.=3,35). Op de subschaal Body Dissociation is ook een significant verschil tussen de opleidingen ($p=.010$). PMT studenten (gem.=2,40) dissociëren meer dan CO studenten (gem.=2,22).

Hierbij is het weer opvallend dat de PMT studenten op beide subschalen hoger scoren dan CO studenten.

4.3.1 Binnen de opleiding tussen de leerjaren

Met behulp van een ANOVA is er gekeken naar significante verschillen binnen de opleiding tussen de leerjaren. Voor de opleidingen PMT, BE en SPH werden er geen significante verschillen gevonden tussen de leerjaren. Voor de PMT is dit opvallend omdat dit wel verwacht was.

Tussen de CO leerjaren zijn er wel significante verschillen op de subschaal Body Awareness ($p=.043$).

4.3.2 Tussen de opleidingen op de verschillende leerjaren

Er zijn significante verschillen tussen de opleidingen op leerjaar 2 en leerjaar 4.

In leerjaar 2 is er een significant verschil tussen de opleidingen SPH en PMT op Body Awareness ($p=.010$). PMT studenten (gem.=3,54) hebben in het tweede leerjaar van de opleiding een beter lichaamsbewustzijn dan SPH studenten (gem.=3,22).

Op de subschaal Body Dissociation is ook een significant verschil tussen de opleidingen PMT en SPH in het tweede leerjaar ($p=.015$). PMT studenten (gem.=2,58) in het tweede leerjaar dissociëren meer dan SPH studenten (gem.=2,27) in het tweede leerjaar. Hierbij is opvallend dat PMT studenten op beide subschalen hoger scoren dan SPH studenten.

In leerjaar 2 is er een significant verschil tussen de opleidingen BE en CO op de subschaal Body Awareness ($p=.048$). BE studenten (gem.=3,32) hebben een betere lichaamsbewustzijn dan CO studenten (gem.=3,05) in het tweede leerjaar binnen de opleiding.

In leerjaar 2 is er een duidelijk significant verschil tussen de opleidingen PMT en CO op de subschaal Body Awareness ($p<.001$). PMT studenten (gem.=3,54) hebben een betere lichaamsbewustzijn dan CO studenten (gem.=3,05) in het tweede leerjaar van de opleiding. Op de subschaal Body Dissociation is ook een significant verschil tussen de opleidingen in leerjaar 2 ($p=.009$). PMT studenten (gem.=2,58) dissociëren meer dan CO studenten (gem.=2,26) in het tweede leerjaar van de opleiding.

Er is geen significant verschil tussen de opleidingen PMT en BE in hun tweede leerjaar. Dit is opvallend omdat er wel een significant verschil is tussen de opleidingen in zijn geheel genomen. Verder zijn er in het tweede leerjaar geen significante verschillen gevonden.

In leerjaar 4 is er een significant verschil tussen de opleidingen PMT en BE op de subschaal Body Awareness ($p=.001$). PMT studenten (gem.=3,70) hebben een betere lichaamsbewustzijn dan BE studenten (gem.=3,30) in het vierde leerjaar van de opleiding.

In leerjaar 4 is er een significant verschil tussen de opleidingen SPH en BE op de subschaal Body Awareness ($p=.008$). SPH studenten (gem.=3,64) hebben een betere lichaamsbewustzijn dan BE studenten (gem.=3,30) in het vierde leerjaar van de opleiding.

In leerjaar 4 is er een significant verschil tussen de opleidingen PMT en CO op de subschaal Body Awareness ($p=.044$). PMT studenten (gem.=3,70) hebben een betere lichaamsbewustzijn dan CO studenten (gem.=3,44) in het vierde leerjaar van de opleiding.

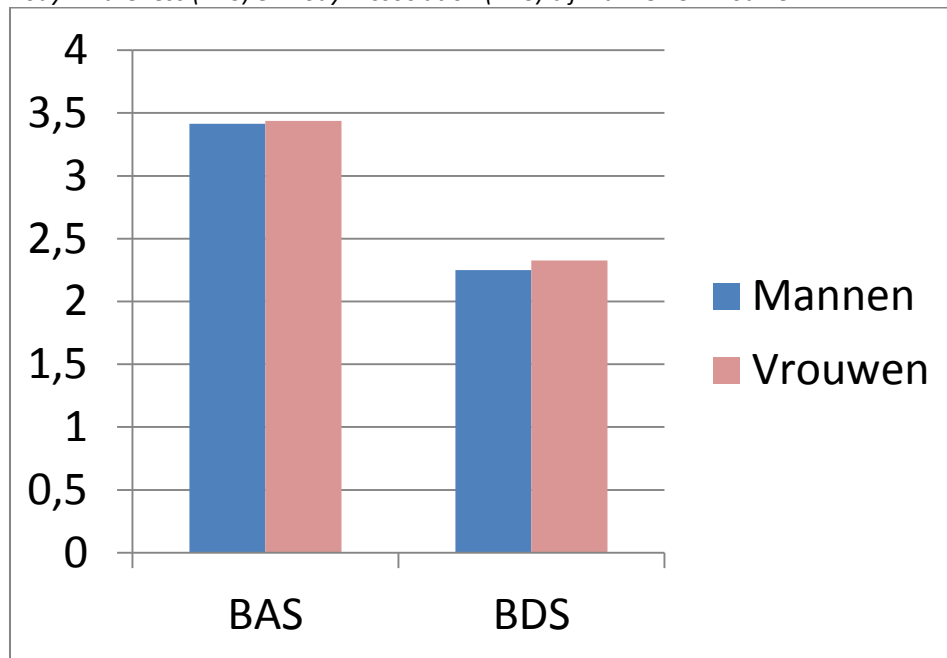
Er zijn geen significante verschillen tussen de opleidingen PMT en SPH in leerjaar 4. Dit is opvallend omdat er wel een significant verschil is tussen de opleidingen in het geheel genomen.

4.3.3 Mannen en vrouwen

Er is geen significant verschil tussen mannen en vrouwen op beide subschalen. In tabel 2 is te zien dat de Body Awareness en de Body Dissociation nagenoeg gelijk is. Dit is een opvallend resultaat omdat verwacht werd dat vrouwen een betere lichaamsbewustzijn zouden hebben dan mannen. De theorie die beschreven is in het theoretisch kader komt echter overeen met deze uitkomst.

Tabel 2

Body Awareness (BAS) en Body Dissociation (BDS) bij mannen en vrouwen.



5. Discussie

5.1 Methode

In de SBC wordt gebruik gemaakt van een 5-punts Likertschaal. 1 is helemaal niet, 2 is niet, 3 is soms, 4 is regelmatig en 5 is altijd. Door de studenten werden meerdere vragen gesteld over het verschil tussen niet en helemaal niet. De studenten gaven aan dat er geen verschil is tussen niet en helemaal niet. Als iemand iets niet doet, doet hij/zij het ook helemaal niet. Hierdoor ontstond verwarring bij een aantal studenten.

Tijdens het invullen van de vragenlijsten door de studenten zijn er meerdere vragen gesteld over onduidelijkheid over bepaalde vragen in de vragenlijst. Hierbij liepen de studenten vooral tegen de dubbele ontkenningen aan zoals: 'Ik voel me niet verbonden met mijn lichaam'. De studenten wisten niet of ze nou juist helemaal niet of altijd moesten invullen. Hierdoor kan het zijn dat ze de vraag verkeerd begrepen hebben en een onjuist antwoord hebben gegeven.

5.2 Uitvoering van het onderzoek

5.2.1 Onderzoekspopulatie

In de eerste onderzoeksopzet staat dat het de bedoeling was om de vragenlijst bij 30 studenten per leerjaar van elke opleiding te doen. Dit is uiteindelijk bijgesteld naar 20 studenten omdat het al snel duidelijk werd dat dit niet haalbaar was in de gestelde tijd hiervoor. Door de kleinere onderzoeksgroep zijn de resultaten mogelijk minder valide.

5.2.2 Afname vragenlijst in klassen

Er is voor gekozen om de vragenlijsten in de klassen af te nemen. De gedachte achter deze keuze was dat de studenten beter te bereiken waren. Over de e-mail worden vragenlijsten vaak niet ingevuld. Deze gedachte heeft nog steeds de overhand. Echter het nadeel van deze keuze is dat de studenten in de klas de vragenlijst in moesten vullen. Hoewel er aangegeven werd deze vragenlijst alleen in te vullen werd er veel overlegd. Er was ook te merken dat een aantal studenten de vragenlijst naar behoren van een ander invullen en niet eerlijk zijn. Dit was vooral te merken in de eerste klas bedrijfseconomie bij de mannen. De groepsdruk was te voelen en één student werd hier zo zenuwachtig van dat hij aangaf het goed te vinden zo en dus een half ingevulde vragenlijst inleverde. Hierdoor kan het zijn dat de vragenlijsten niet naar waarheid zijn ingevuld en de resultaten niet geheel kloppen.

Omdat de vragenlijsten in de lessen zijn afgenomen was er bij sommige lessen een druk om de vragenlijst snel in te vullen omdat er anders te veel tijd af ging van de les. Hierdoor ontstond er in sommige klassen een druk om de vragen snel te beantwoorden.

5.3 Resultaten

5.3.1 Gegevens invoeren SPSS

Tijdens het invoeren van de gegevens in SPSS viel het op dat niet altijd alle vragen waren ingevuld. De vragen die vooral open gelaten waren zijn: 'Tijdens seksuele activiteit ben ik me bewust van wat ik daarbij voel' en 'Ik voel me niet verbonden met mijn lichaam tijdens seksuele activiteit'. Dit is toch nog opvallend omdat aan het begin van de vragenlijst wordt benoemd dat hieronder alle vormen van seksuele activiteit vallen, dus ook zelfbevrediging. De verwachting was dat de meeste studenten op een hogeschool hier wel mee in aanraking zijn gekomen.

Vragen waarin een dubbele ontkenning zat zijn door een aantal studenten opengelaten of er is een vraagteken bij gezet.

Om de gegevens te kunnen verwerken moest hiervoor een gemiddelde van de overige antwoorden uit de vragenlijst worden ingevuld.

Bij de resultaten was het opvallend dat de vraag: 'Ik voel me verbonden met mijn lichaam tijdens seksuele activiteit' door meeste studenten werd ingevuld met 1. helemaal niet. De vraag: 'Tijdens seksuele activiteit ben ik me bewust van wat ik daarbij voel' werd door bijna alle studenten beantwoord met 5, Altijd. Dit is opvallend omdat de rest van de vragen niet zo stellig ingevuld waren. Het zou kunnen zijn dat de studenten het gevoel hebben dat ze zich hier bewust van moeten zijn. Het zou ook kunnen zijn dat ze hiermee bewuster zijn van hun lichaam dan tijdens andere activiteiten.

5.3.2 Opvallende resultaten

PMT studenten hebben een betere lichaamsbewustzijn dan studenten die de opleiding SPH, CO en BE doen. Wat echter opvallend is, is dat PMT studenten ook een hogere lichaamsdissociatie hebben dan studenten van SPH, BE en CO.

Opvallend is dat binnen de opleiding PMT geen significante verschillen te zien zijn. Er is een langzame opbouw te zien tussen de studie jaren. Dat er geen grote verschillen te zien zijn tussen de studie jaren zou mogelijk kunnen komen door een te klein proefpersoon aantal.

Ook is opvallend dat bij de opleidingen SPH en CO wel significante verschillen te zien zijn tussen de studie jaren en dat er geen significante verschillen te zien zijn bij de opleidingen PMT en BE tussen de studie jaren.

De studenten die gevolgd zijn niet gevolgd over de studie jaren heen. Elk studiejaar betreft andere studenten. Om echt een goed verloop te zien is het wenselijk om de studenten te volgen over de tijd.

Het is interessant om te zien dat bij het begin van alle opleidingen (het eerste studiejaar) vrijwel alle studenten een gelijke mate van lichaamsbewustzijn hebben. Verwacht werd dat studenten die een sociale opleiding doen (PMT en SPH) zich meer bewust zijn van het lichaam in het eerste studiejaar. Deze verwachting is ontstaan doordat er gedacht werd verschil te zien in de sociale omgeving als het gaat om lichaamsbewustzijn.

Opvallend is dat er niet tussen elk leerjaar een significant verschil te zien is maar wel in leerjaar 2 en 4. De reden hiervoor kan op basis van deze gegevens niet verklaard worden.

Opvallend in de grafiek is dat bijvoorbeeld leerjaar 2 bij verschillende opleidingen een flinke piek laat zien die zich vervolgens in het derde leerjaar weer herstelt. Mogelijk is het geen betrouwbare meting in het tweede leerjaar. Dit zou te maken kunnen hebben met het moment van afname van de vragenlijst in de klassen. De studenten kunnen beïnvloedt zijn door medestudenten.

Zoals aan het begin van het onderzoek verwacht werd, is in het vierde leerjaar de mate van bewustzijn verbeterd bij de PMT studenten. In het eerste leerjaar zijn de waardes ongeveer gelijk, in het vierde studiejaar liggen deze waardes verder uit elkaar. De inhoud van de opleiding zou dus te maken kunnen hebben met deze groei bij PMT studenten.

Er zijn geen significante verschillen tussen de opleidingen PMT en SPH in leerjaar 4. Dit is opvallend omdat er wel een significant verschil is tussen de opleidingen in het geheel genomen. Dit komt overeen met de verwachtingen dat sociaal gerichte studies een betere lichaamsbewustzijn hebben dan niet sociaal gerelateerde studies.

In het tweede leerjaar is er een significant verschil tussen de opleidingen BE en CO op de subschaal Body Awareness ($p = .048$). BE studenten (gem.=3,32) hebben een betere lichaamsbewustzijn dan CO studenten (gem.=3,05) in het tweede leerjaar binnen de opleiding. Het percentage vrouwen is bij de tweede klas BE (31,8%) aanzienlijk lager dan bij de tweede klas CO studenten (72,7%).

Er is ook geen significant verschil tussen mannen en vrouwen op beide subschalen. De Body Awareness en Body Dissociation is nagenoeg gelijk. Dit is opvallend omdat verwacht werd dat vrouwen een betere lichaamsbewustzijn zouden hebben dan mannen.

Echter komt in de literatuur ook naar voren dat er geen significante verschillen te zien is bij een eerdere meting tussen mannen en vrouwen in het onderzoek van Price en Thompson (Price & Thompson, 2007).

Ook is een opvallend resultaat dat bij vrijwel alle opleidingen (behalve de opleiding PMT) het lichaamsbewustzijn gedaald is bij studenten in het tweede studiejaar. Bij PMT studenten is een lichte stijging te zien. Een verklaring hiervoor kan zijn dat de PMT studenten in dit leerjaar bezig gaan met lichaamsbewustzijn en in de andere opleidingen is dit niet het geval.

Verder is er een forse stijging te zien bij lichaamsdissociatie in het tweede jaar bij de opleidingen PMT en BE. Hier is echter geen verklaring voor.

5.4 Literatuur

Bij het zoeken van literatuur zijn er veel artikelen te vinden over een gestoorde lichaamsbeleving, maar weinig artikelen over een goede lichaamsbeleving. Ook dissociatie wordt als negatief omschreven. Hierdoor is het lastig om geschikte literatuur te vinden. Daarom is het van belang dat er meer onderzoek gedaan wordt naar lichaamsbeleving.

6 Conclusie

Verandert de lichaamsbeleving/lichaamsbewustzijn van PMT-studenten gedurende de opleiding meer dan bij studenten van de opleidingen Sociaal Pedagogische Hulpverlening, Bedrijfseconomie en Communicatie?

Heeft geslacht invloed op de mate van lichaamsbeleving/lichaamsbewustzijn?

Om een antwoord te kunnen geven op deze vraagstelling is er in de literatuur onderzoek gedaan naar de volgende begrippen: Lichaamsbeleving, Lichaamsbewustzijn, Lichaamsdissociatie, mate van invloed van leeftijd op lichaamsbeleving/lichaamsbewustzijn, de mate van geslacht op lichaamsbeleving/lichaamsbewustzijn, het psychofysieke bewustzijn en de Scale of Body Connection. Er zijn ook gegevens verzameld over het psychofysieke bewustzijn bij studenten van verschillende opleidingen (PMT, SPH, BE en CO). Met deze resultaten en literatuur gegevens is het mogelijk een antwoord te geven op vraagstelling.

Verandert de lichaamsbeleving/lichaamsbewustzijn van PMT-studenten gedurende de opleiding meer dan bij studenten van de opleidingen SPH, Bedrijfseconomie en Communicatie?

Als het gaat om de verandering van lichaamsbewustzijn van PMT studenten is die niet meer veranderd dan bij de andere opleidingen. Als er wordt gekeken naar de grafiek van figuur 1 is te zien dat de PMT heel geleidelijk aan veranderd. Als er wordt gekeken naar het eerste jaar en vierde jaar is er een stijging van 5%. Bij SPH is er in het tweede jaar een flinke daling te zien ten opzichte van het eerste jaar. In het derde en vierde jaar is er een groei te zien. Als het eerste jaar wordt vergeleken met het vierde jaar is er een stijging van 6%. Deze is dus hoger dan de PMT. Bij BE is het aardig stabiel alleen is er echter een daling te zien als het vierde jaar wordt vergeleken met het eerste jaar. CO studenten hebben een flinke daling in het tweede jaar ten opzichte van het eerste jaar. Als het eerste jaar met het vierde jaar wordt vergeleken is hier ook een daling.

Bij de PMT studenten is er dus een geleidelijke stijging maar het veranderd niet meer dan de andere opleidingen. Wel zitten de PMT studenten bij elk jaar boven de andere opleidingen qua lichaamsbewustzijn.

Er is ook een vergroting te zien van lichaamsdissociatie. De PMT studenten hebben de grootste verandering als het eerste jaar wordt vergeleken met het vierde jaar ten opzichte van de andere opleidingen. Uit het onderzoek van Price en Thompson kwam dit gegeven ook naar voren (Price & Thompson, 2007). Er is geen correlatie tussen deze concepten, wel wordt verwacht dat ze samenhangen met elkaar. De hypothese is dat wanneer studenten zich niet bewust zijn van het lichaam, het mogelijk is dat deze studenten zich ook niet bewust zijn van de mate van dissociëren. Dissociëren doet immers ieder persoon. Dit zou een verklaring kunnen zijn voor waarom PMT studenten op beide subschalen hoger scoren dan de studenten van SPH, CO en BE.

Er is geen antwoord te geven op de vraag of de lichaamsbeleving meer veranderd bij PMT studenten dan bij studenten van de opleidingen SPH, BE en CO. Lichaamsbewustzijn is maar een onderdeel van lichaamsbeleving. In de literatuur komt ook niet duidelijk naar voren of de lichaamsbeleving vergroot wordt door leeftijd of andere vaststaande factoren.

Heeft geslacht invloed op de mate van lichaamsbeleving/lichaamsbewustzijn?

Nee, uit onze resultaten is geen significant verschil te zien bij lichaamsbewustzijn tussen mannen en vrouwen. Dit komt overeen met het onderzoek dat is uitgevoerd door Price en Thompson (Price & Thompson, 2007).

Uit de literatuur komt naar voren dat ook op andere aspecten van lichaamsbeleving mannen hetzelfde denken als vrouwen als het gaat om ontevreden zijn over het eigen lichaam, drang naar slankheid en zelfwaardering. In de laatste 30 jaar is de ontevredenheid over het eigen lichaam zowel bij mannen als bij vrouwen gestegen. Bij mannen is de stijging echter enorm (Rekkers, Verstoorde lichaamsbeleving bij mannen: muscle dysmorphia. Deel 1, 2003).

De conclusie is dat er geen verschil lijkt te zijn tussen mannen en vrouwen met betrekking tot lichaamsbeleving. Dit komt uit de resultaten en literatuur naar voren.

De doelstelling van het onderzoek is goed naar voren gekomen. Het is een bevestiging voor de PMT opleiding. Het lichaamsbewustzijn wordt daadwerkelijk vergroot door de lessen die gegeven worden. Echter niet meer dan binnen de andere opleidingen lijkt, zelfs iets minder dan bij de SPH, terwijl er wel veel aandacht aan wordt besteed. Dit maakt dat PMT studenten hun eigen lichaamsbewustzijn kunnen inzetten in de therapie en kunnen overbrengen op cliënten.

7 Aanbevelingen

De conclusie van het onderzoek komt overeen met de verwachtingen, namelijk dat PMT studenten in alle leerjaren een beter lichaamsbewustzijn hebben dan de studenten van de andere onderzochte opleidingen (SPH, BE en CO), maar niet meer vooruit lijken te gaan dan de andere opleidingen. Hieruit kunnen we concluderen dat de lessen die gericht zijn op lichaamsbewustzijn daadwerkelijk bijdragen aan het verhogen van de lichaamsbewustzijn. Hierin is vooral een stijging te zien vanaf het tweede studiejaar. De aanbevelingen hiervoor zijn om door te gaan met deze lessen omdat ze bijdragen aan het lichaamsbewustzijn.

De lichaamsdissociatie is in het tweede jaar flink gestegen ten opzichte van het eerste jaar. In het derde jaar neemt het weer wat af waarna in het vierde studiejaar weer een stijging te zien is. Wat hier precies de oorzaak voor is, is niet bekend. De aanbevelingen zijn om studenten meer bewust te maken van dissociatie. Vanuit eigen ervaring valt te zeggen dat hier te weinig aandacht aan wordt besteedt tijdens de opleiding. Pas in het vierde jaar komt het onderwerp lichaamsdissociatie naar voren. Dit mag eerder aan de orde komen.

Bij PMT wordt er aandacht besteed aan lichaamsbewustzijn. Het is niet bekend in hoeverre de opleiding SPH hier aandacht aan besteedt. Om een meer complete uitspraak te kunnen doen is het van belang dat uit te zoeken.

Uit dit onderzoek is gebleken dat PMT studenten een beter lichaamsbewustzijn hebben dan de studenten van de andere onderzochte opleidingen. Voor verder onderzoek is het van belang dat de studenten die de vragenlijst ingevuld hebben dit de komende jaren blijven doen. Op deze manier is de uitkomst van het onderzoek meer betrouwbaar.

Literatuurlijst

- Baarda, B., de Goede, M., & van Dijkum, C. (2011). *Basisboek Statistiek met SPSS*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Cash, T., & Pruzinsky, T. (2002). *Body image. A handbook of theory, research and clinical practice*. New York/London: The Guilford Press. In: Scheffers, M., Rekkers, M., & Bosscher, R. (2006). Hoe meet ik lichaamsbeleving. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 21-30.
- Emck, C., & Bosscher, R. (2004). Psychomotorische interventies: bewegingservaring op maat.
- Maas, L. v., Bosscher, R., Köke, A., & Peters, M. (z.d.). Mind-body connection in persons with chronic musculoskeletal pain: Does it make a difference? In: Wierstra. (2009-2012). Lichaamsbeleving bij mensen met Niet-Aangeboren Hersenletsel en een licht verstandelijke beperking met sterke gedragsproblemen. Zwolle.
- Martijn, C., Alleva, J., & Jansen, A. (2012). 'Help ik ben zo lelijk!'. *De Psycholoog*, 10-18.
- Pope, H., Phillips, K., & Ollivardia, R. (2000). The Adonis Complex, How to Identify, Treat, and prevent Body Obsession in Men and Boys. In: Rekkers, M. (2003, December). *Verstoorde lichaamsbeleving bij mannen: muscle dysmorphia. Deel 1*. Retrieved from PMT Info Site: <http://www.pmtinfosite.nl/index.php>
- Price, C. J., & Thompson, E. A. (2007). Measuring Dimensions of Body Connection: Body Awareness and Bodily Dissociation . *The journal of alternative and complementary medicine*, 945–953.
- Probst, M. (2001). De rol van de lichaamsbeleving in de psychomotorische therapie bij patiënten met eetstoornissen. 63-90.
- Probst, M. (2012, Juli 20). *Workshop 1d en 2d: Lichaamsbeleving als aandachtspunt binnen de PMT bij eet- en andere psychische stoornissen* . Retrieved from NVPMT: <http://www.nvpmt.nl/studiedag-2012/workshops/item/398-workshop-d.html>
- Rekkers, M. (2003, December). *Verstoorde lichaamsbeleving bij mannen: muscle dysmorphia. Deel 1*. Retrieved from PMT Info Site: <http://www.pmtinfosite.nl/index.php>
- Rekkers, M. (2010, Juli 13). Je Lichaam leren waarderen met Marlies Rekkers. (R. P. me, Interviewer)
- Scheffers, M., Rekkers, M., & Bosscher, R. (2006). Hoe meet ik lichaamsbeleving. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 21-30.
- Sommeling, L. (Z.D.). *Het lichaamsbewustzijn van de therapeut*. Retrieved from Het lichaamsbewustzijn van de therapeut: <http://home.tiscali.nl/sommeling/het%20lichaamsbewustzijn%20van%20de%20therapeut.html>

- van der Hart, O. (2003). *Trauma Dissociatie en Hypnose*. Lisse: Swets & Zeilinger. In: Hoven, H. (2010). Een kwantitatief pilotonderzoek naar de effecten van de vaktherapeutische module Waarnemen bij dissociatieve klachten. Zwolle.
- Van der Maas, L., Köke, A., Bosscher, R., & Peters, M. (in press). The Scale of Body Connection: a reliability and sensitivity to change study of the Dutch version.
- Wierstra, T. (2009-2012). Lichaamsbeleving bij mensen met Niet-Aangeboren Hersenletsel en een licht verstandelijke beperking met sterke gedragsproblemen. Zwolle: HBO Kennisbank.
- Wiseman, C., Sunday, S., Peltzman, B., & Halmi, K. (2002). Body dissatisfaction, drive for thinness, and low self-esteem in middle school boys and girls: surprising similarities between the sexes. Abstract at International Conference on Eating Disorders. In: Rekkers, M. (2003, December). *Verstoorde lichaamsbeleving bij mannen: muscle dysmorphia. Deel 1*. Retrieved from PMT Info Site: <http://www.pmtinfosite.nl/index.php>

Bijlagen

Scale of Body Connection

Huidige opleiding:

Studiejaar:

Leeftijd:

Geslacht:

Vooropleiding:

Datum:

Instructie: Deze vragenlijst bevat vragen over hoe bewust u zich bent van uw lichaam en hoe u reageert op dat bewustzijn. Omcirkel het cijfer dat het best weergeeft hoe u zich over het algemeen voelt.

Er zijn geen juiste antwoorden, antwoord zo eerlijk mogelijk.

Twee vragen hebben betrekking op seksuele activiteit; daaronder vallen alle vormen van seksuele activiteit, dus ook zelfbevrediging. Als u op geen enkele wijze seksueel actief bent, hoeft u deze vragen niet te beantwoorden. Uw antwoord moet betrekking hebben op de afgelopen twee maanden.

1. Als er spanning in mijn lichaam is, ben ik me bewust van deze spanning

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

2. Ik kan mijn emoties moeilijk herkennen

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

3. Ik merk dat mijn ademhaling oppervlakkig wordt wanneer ik nerveus ben

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

4. Ik ben bewust van mijn emotionele reactie wanneer iemand mij op een zorgzame manier aanraakt

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

5. Mijn lichaam voelt tijdens ongemakkelijke situaties verstijfd aan, alsof het verdoofd is

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

6. Ik merk hoe mijn lichaam verandert als ik boos ben

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

7. Ik heb het idee alsof ik van buitenaf naar mijn lichaam kijk

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

8. Tijdens seksuele activiteit ben ik me bewust van wat ik daarbij voel

	helemaal niet 1	niet 2	soms 3	regelmatig 4	altijd 5
9. Ik kan mijn adem door mijn lichaam voelen stromen als ik diep uitadem					
	helemaal niet 1	niet 2	soms 3	regelmatig 4	altijd 5
10. Ik voel me niet verbonden met mijn lichaam					
	helemaal niet 1	niet 2	soms 3	regelmatig 4	altijd 5
11. Het is moeilijk voor mij om bepaalde emoties te uiten					
	helemaal niet 1	niet 2	soms 3	regelmatig 4	altijd 5
12. Om te begrijpen hoe ik me voel maak ik gebruik van wat ik in mijn lichaam waarneem					
	helemaal niet 1	niet 2	soms 3	regelmatig 4	altijd 5
13. Wanneer ik mij lichamelijk ongemakkelijk voel, ga ik na wat de oorzaak van het ongemak zou kunnen zijn					
	helemaal niet 1	niet 2	soms 3	regelmatig 4	altijd 5
14. Ik luister naar informatie van mijn lichaam over mijn emotionele toestand					
	helemaal niet 1	niet 2	soms 3	regelmatig 4	altijd 5
15. Wanneer ik gestrest ben, ben ik me bewust van deze stress in mijn lichaam					
	helemaal niet 1	niet 2	soms 3	regelmatig 4	altijd 5
16. Ik leid mezelf af van gevoelens van lichamelijk ongemak					
	helemaal niet 1	niet 2	soms 3	regelmatig 4	altijd 5
17. Wanneer ik gespannen ben, let ik erop waar in mijn lichaam de spanning zich bevindt					
	helemaal niet 1	niet 2	soms 3	regelmatig 4	altijd 5
18. Ik merk dat mijn lichaam anders aanvoelt na een rustgevende ervaring					
	helemaal niet 1	niet 2	soms 3	regelmatig 4	altijd 5
19. Ik voel me niet verbonden met mijn lichaam tijdens seksuele activiteit					
	helemaal niet 1	niet 2	soms 3	regelmatig 4	altijd 5
20. Het is moeilijk voor mij om aandacht te besteden aan mijn emoties					
	helemaal niet 1	niet 2	soms 3	regelmatig 4	altijd 5