

Herkennen van lichaamssignalen

Onderzoek naar het herkennen van eigen lichaamssignalen bij jonge vrouwen tussen de 18 en 25 jaar met een licht verstandelijke beperking



Student: Esmée Baas
Begeleider: Maurits Uijting
Beoordelaar: Paul Verschuur

Christelijke Hogeschool Windesheim
Psychomotorische Therapie en Bewegingsagogie

Juni 2013

Voorwoord

Voor u ligt het eindresultaat van mijn scriptie die ik in het vierde jaar van de opleiding Psychomotorische Therapie en Bewegingsagogie aan de Christelijke Hogeschool Windesheim te Zwolle heb geschreven. Ik heb mijn eindstage gelopen bij GGZ Drenthe in Assen, bij het Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie (CVBP). Een interessante en leerzame stageplek waar ik met veel plezier stage heb gelopen.

Binnen het CVBP zijn een verpleegkundige en een psychomotorisch therapeut samen een jonge vrouwen groep gestart. Binnen deze groep heb ik mijn praktijkonderzoek uitgevoerd. De doelgroep binnen deze groep waren jonge vrouwen tussen de 18 en 25 jaar met een licht verstandelijke beperking. Naast deze licht verstandelijke beperking ervaren de jonge vrouwen problemen m.b.t. assertiviteit. Deze groep trok erg mijn aandacht en dat bracht mij op het idee om hier mijn scriptie over te schrijven. Samen met de verpleegkundige en mijn stagebegeleider ben ik gaan brainstormen over een onderwerp voor mijn onderzoek. Al snel kwamen we op het onderwerp 'grenzen' bij deze jonge vrouwen groep. Om dit concreter te maken heb ik gekozen voor het onderwerp 'herkennen van eigen lichaamssignalen'. Zodoende leek het mij interessant om te onderzoeken of het maatwerkprogramma PMT een effect heeft bij het herkennen van eigen lichaamssignalen bij de jonge vrouwen die deelnemen aan de jonge vrouwen groep.

Ik wil graag de mensen bedanken die mij ondersteund en begeleid hebben tijdens mijn afstudeeronderzoek. Allereerst wil ik mijn stagebegeleiders, Berber Dijkstra en Olfert Molenhuis, bedanken voor de positieve samenwerking gedurende mijn stage en gedurende mijn onderzoek. Ook wil ik Josien Jonker, betrokken verpleegkundige bij de jonge vrouwen groep, bedanken voor meedenken en ondersteunen van mijn onderzoek. Daarnaast wil ik de deelnemers uit de jonge vrouwen groep bedanken voor het meewerken aan mijn onderzoek. Zonder hun deelname had ik mijn onderzoek niet uit kunnen voeren. Tevens wil ik mijn begeleider Maurits Uijting bedanken voor het meedenken en het geven van feedback op de inhoud van mijn onderzoek. Hiernaast wil ik mijn beoordelaar Paul Verschuur bedanken voor het geven van feedback op mijn onderzoeksopzet.

Ten slotte wil ik iedereen bedanken, die op welke manier dan ook, betrokken is geweest bij het tot stand komen van mijn onderzoek!

Esmée Baas
Juni 2013

Abstract

This thesis answers the following question:

Does the “tailored program PMT” affects recognition the personal body signals of young women aged from 18 to 25 years with a mild mental disorder?

Introduction: A nurse and a psychometric therapist started, within the “Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie (CVBP)”, with a group of young women. The group consists of women that have a mild mental disorder and are aged from 18 to 25 years. Within the CVBP it has emerged that young women, that are participating the group of young women, are having difficulties with setting their boundaries.

Goal: Goal of this research is to investigate to what extent the “tailored program PMT” affects the recognition of the body signals of young women aged from 18 to 25 years with a mild mental disorder.

Method: The research question is answered by using a pre- and posttest according the following measurement instrument: Scale of Body Connection (SBC) and the Somatic Awareness Questionnaire (SAQ). The SCB (Price & Thompson, 2007) consists of questions about the awareness of the own body and the reaction to the aforementioned awareness. The SAQ (Gijsbers van Wijk & Kolk, 1996) exists of 25 statements about body awareness.

Results: From the results of the research, it appears that the “tailored program PMT” affects the recognition of body signals of young ‘women aged from 18 to 25 years old with a mild mental disorder in a positive way. Remarkable are the individual differences in the outcomes of the participants. In addition, no view of the outside factors that the research results may have.

Conclusion: Concluded can be stated that , by the individual differences at the results of the measuring instruments and by the factors that have influenced these outcomes can there be inferred not clear what effect the “tailored program PMT” has on the recognition of body signals of young women aged from 18 to 25 years with a mild mental disorder. Future research could make use of a control group in order to increase the reliability,

Samenvatting

Deze afstudeeropdracht geeft antwoord op de volgende vraag:

Heeft het maatwerkprogramma PMT effect op het leren herkennen van eigen lichaamssignalen bij jonge vrouwen tussen de 18 en 25 jaar met een licht verstandelijke beperking?

Inleiding: Binnen het Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie (CVBP) zijn een verpleegkundige en een psychomotorisch therapeut samen een jonge vrouwen groep gestart. Deze jonge vrouwen groep is bedoeld voor vrouwen tussen de 18 en 25 jaar met een licht verstandelijke beperking. Binnen het CVBP komt veel naar voren dat jonge vrouwen met een licht verstandelijke beperking, die deelnemen aan de jonge vrouwen groep, moeite hebben om hun eigen grenzen aan te geven.

Doel: Het doel van het onderzoek is om erachter te komen of het maatwerkprogramma PMT effect heeft op het herkennen van eigen lichaamssignalen bij jonge vrouwen tussen de 18 en 25 jaar met een licht verstandelijke beperking.

Methode: Door middel van een voor- en nameting te doen met onderstaande meetinstrumenten, is er antwoord gekomen op de onderzoeksvraag. De meetinstrumenten die worden gebruikt zijn de *Scale of Body Connection (SBC)* en de *Somatic Awareness Questionnaire (SAQ)*. De SBC (Price & Thompson, 2007) bevat vragen over hoe bewust u zich bent van uw lichaam en hoe u reageert op dat bewustzijn. De SAQ (Gijsbers van Wijk & Kolk, 1996) bevat 25 stellingen die vragen naar het lichaamsbewustzijn.

Resultaten: Uit de resultaten van het onderzoek lijkt dat het maatwerkprogramma PMT een positief effect heeft gehad op het leren herkennen van lichaamssignalen bij jonge vrouwen tussen de 18 en 25 jaar met een licht verstandelijke beperking. Opvallend zijn de individuele verschillen van de uitkomsten bij de deelnemers. Daarnaast is geen zicht op factoren buiten het onderzoek die de resultaten wellicht hebben.

Conclusie: De conclusie van dit onderzoek is dat door de individuele verschillen bij de uitkomsten van de meetinstrumenten en door de factoren die van invloed zijn geweest op deze uitkomsten er niet duidelijk geconcludeerd kan worden welk effect het maatwerkprogramma PMT heeft op het leren herkennen van eigen lichaamssignalen bij jonge vrouwen tussen de 18 en 25 jaar met een licht verstandelijke beperking. Voor vervolg onderzoek is het aan te raden om gebruik te maken van een controle groep, om zo de betrouwbaarheid meer te kunnen garanderen.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Abstract	3
Samenvatting	4
Inleiding	6
Hoofdstuk 1: Theoretisch kader	8
1.1 Wat is PMT?	8
1.2 Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie	8
1.3 Doelgroep CVBP	9
1.4 Assertiviteitsproblematiek	10
1.5 Lichaamssignalen	10
Hoofdstuk 2: Methode	12
2.1 Onderzoeksgroep	12
2.2 Meetinstrumenten	12
2.3 Maatwerkprogramma PMT	12
2.4 Onderzoeksdisein/procedure	14
2.5 Methode van dataverwerking	14
Hoofdstuk 3: Resultaten	15
Hoofdstuk 4: Discussie	17
4.1 Methode	17
4.2 Onderzoeksgroep	17
4.3 Uitvoering van het onderzoek	18
4.4 Resultaten	18
Hoofdstuk 5: Conclusie	19
Hoofdstuk 6: Aanbevelingen	20
Literatuurlijst	21
Bijlagen	23
Bijlage I: Somatic Awareness Questionnaire (SAQ) aangepast	23
Bijlage II: Scale of Body Connection (SBC) aangepast	26
Bijlage III: Tot stand komen van gemiddelde scores	28
Bijlage IV: Maatwerkprogramma PMT	29

Inleiding

Dit onderzoek is gehouden binnen het Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie (CVBP) in Assen, dit valt onder GGZ Drenthe. Het CVBP biedt specialistische kennis en hulp aan jonge en oude(re) mensen met een verstandelijke beperking. Naast deze verstandelijke beperking hebben deze mensen psychische problemen, gedragsproblemen of somatische problemen of vragen. Deze specialistische kennis en hulp wordt aangeboden in de vorm van onderzoek, advies en behandeling. Binnen het CVBP werken de behandelaars zowel mono- als multidisciplinair. Het CVBP wil zo goed mogelijke zorg op maat bieden voor alle cliënten door, waar nodig is, verschillende disciplines in te kunnen zetten. Één van de disciplines binnen het CVBP is de PMT, waarbij zowel individueel als in groepsverband behandeling wordt uitgevoerd.

Binnen het CVBP zijn een verpleegkundige en een psychomotorisch therapeut samen een jonge vrouwen groep gestart. Deze jonge vrouwen groep is bedoeld voor vrouwen tussen de 18 en 25 jaar met een licht verstandelijke beperking. Binnen het CVBP komt veel naar voren dat jonge vrouwen met een licht verstandelijke beperking, die deelnemen aan de jonge vrouwen groep, moeite hebben om hun eigen grenzen aan te geven. Mensen met een licht verstandelijke beperking hebben een grotere kwetsbaarheid dan mensen met een normaal begaafd niveau. Thesaurus zorg en welzijn (2008) geeft de volgende definitie van maatschappelijke kwetsbaarheid: *“Kwetsbare situatie waarin mensen verkeren die door verschillende problemen of oorzaken geconfronteerd worden met achterstand en/of sociaal isolement of die in een dergelijke positie dreigen te raken.”* Onder deze maatschappelijke kwetsbaarheid vallen verschillende zaken, zoals een lager zelfbeeld, weinig sociale redzaamheid en weerbaarheid en moeite met het herkennen en het aangeven van eigen grenzen (Carr, O'Reilly, Walsh & McEvoy, 2007). Hierdoor gaan ze vaak over hun eigen grenzen heen en wordt er ook snel over hun eigen grenzen heen gegaan. Dit gebeurt in veel verschillende contexten. Je eigen grens aangeven lukt niet zomaar, dit gaat in kleine stapjes. *“Om een grens ten opzichte van een ander aan te kunnen geven moet er eerst zelfwaarneming zijn, in de zin van waarneming van het eigen lichaam en de lichaamsgrenzen”* (Scheffers & Schreuder, 2000).

Het onderzoek zoekt uit of PMT hier een effectieve bijdrage aan kan leveren, zodat de jonge vrouwen in de groep leren om hun eigen lichaamssignalen te herkennen.

Het doel van dit onderzoek is om erachter te komen of het maatwerkprogramma PMT effect heeft op het herkennen van eigen lichaamssignalen bij jonge vrouwen tussen de 18 en 25 jaar met een licht verstandelijke beperking.

De onderzoeksvraag die in dit onderzoek centraal staat, luidt dan ook:

“Heeft het maatwerkprogramma PMT effect op het leren herkennen van eigen lichaamssignalen bij jonge vrouwen tussen de 18 en 25 jaar met een licht verstandelijke beperking?”

Het onderzoek is beschreven aan de hand van verschillende hoofdstukken. Onder het eerste hoofdstuk valt het theoretisch kader. Hierin wordt uitleg gegeven over de doelgroep van het Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie. Daarnaast worden de begrippen ‘PMT’, ‘assertiviteitsproblematiek’ en ‘lichaamssignalen’ uitgelegd om zo de inhoud van de onderzoeksvraag te verduidelijken. In hoofdstuk twee komt de methode van het onderzoek aan bod. Hierin wordt beschreven wat voor soort onderzoeksgroep er heeft deelgenomen aan het onderzoek en welke meetinstrumenten gebruikt zijn voor het onderzoek. Hierna wordt de onderzoeksprocedure beschreven, dat wil zeggen op welke manier het onderzoek gedaan zal worden. De resultaten van het onderzoek worden beschreven in hoofdstuk drie. Hierin worden de figuren met de uitkomsten van de vragenlijsten weergegeven en wordt er

kort genoemd wat de gegevens inhouden. Hoofdstuk vier zal de discussie weergeven waarbij een aantal kritische noten over dit onderzoek naar voren komen. De conclusie van het onderzoek zal worden weergegeven in hoofdstuk vijf. In hoofdstuk zes komen de aanbevelingen naar voren. Tot slot volgen de literatuurlijst en de bijlagen.

Hoofdstuk 1: Theoretisch kader

1.1 Wat is PMT?

In 1975 wordt voor het eerst de officiële term ‘Psychomotorische therapie’ gebruikt. Psychomotorische therapie (PMT) wordt sinds 1995 erkent door de Nederlandse overheid als beroep in de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) (NVPMT, 2009).

In het beroepsprofiel van de Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische Therapie (NVPMT, 2009) staat PMT als volgt beschreven:

“Psychomotorische therapie (PMT) is een behandelvorm voor mensen met psychische problematiek, waarbij op methodische wijze gebruik gemaakt wordt van interventies gericht op de lichaamsbeleving en het bewegingsgedrag”

PMT wordt wel een ervaringsgerichte therapie genoemd. Binnen de PMT wordt gebruik gemaakt van verschillende methodieken. Er wordt gebruik gemaakt van *bewegingsgeoriënteerde – en lichaamsgeoriënteerde methodieken* om zo de cliënt een bepaalde ervaring op te laten doen. Binnen de *bewegingsgeoriënteerde* methodieken wordt er vooral gebruik gemaakt van activiteiten die hun oorsprong vinden in het onderwijs, sport of spel. Deze activiteiten kunnen zowel individueel als in teamverband plaatsvinden. Oefeningen waarbij gewerkt wordt aan de lichaamsbewustwording vallen onder de *lichaamsgeoriënteerde* methodieken. Denk hierbij aan ademhalingsoefeningen en ontspanningsoefeningen. De nadruk ligt hierbij op de gedachten en gevoelens van de cliënt om er zo achter te komen wat de cliënt ervaart.

Binnen de PMT worden beide methodieken vaak in combinatie gebruikt. Op deze wijze kan het denken, voelen en handelen meer gestimuleerd worden (NVPMT, 2009).

1.2 Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie

GGZ Drenthe, De Trans, Vanboeijen, Promens Care en de Baalderborg Groep hebben samen het initiatief genomen om het Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie (CVBP) op te richten. Het CVBP biedt specialistische kennis en hulp aan jonge en oude(re) mensen met een verstandelijke beperking. Naast deze verstandelijke beperking hebben deze mensen psychische problemen, gedragsproblemen of somatische problemen of vragen. Deze specialistische kennis en hulp wordt aangeboden in de vorm van onderzoek, advies en behandeling.

Binnen het CVBP werken de behandelaars zowel mono- als multidisciplinair. Het CVBP wil zo goed mogelijke zorg op maat bieden voor alle cliënten door, waar nodig is, verschillende disciplines in te kunnen zetten ¹.

¹ Uit de folder Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie (CVBP), GGZ Drenthe.

1.3 Doelgroep CVBP

De doelgroep van het Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie (CVBP) bestaat uit jonge en oude(re) mensen met een verstandelijke beperking met daarnaast psychische problemen, gedragsproblemen of somatische problemen of vragen. Volgens Došen (2010) is een verstandelijke handicap een ontwikkelingsstoornis en geen psychische ziekte.

Volgens AAMR (American Association of Mental Retardation – AAMR 2002), ICD-10 (International Classification of Diseases; WHO 1992) en DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; APA 2000) wordt een verstandelijke beperking bepaald door drie criteria:

- Beperkingen in het intellectuele functioneren (op psychometrische test IQ lager dan 70)
- Beperkingen in het adaptieve gedrag (beperkte conceptuele, sociale en praktische vaardigheden)
- Ontstaan in de ontwikkelingsleeftijd (voor de leeftijd van 18 jaar)

Volgens Moonen en Verstegen (2010) zegt het IQ niet alles. In de praktijk laat de licht verstandelijke beperking zich niet alleen bepalen door de IQ-score. Er is sprake van een licht verstandelijke beperking als er een IQ-score tussen 50 en 70 is. Om een licht verstandelijke beperking vast te stellen bij een IQ-score tussen 70 en 85 is op andere terreinen nader onderzoek nodig.

Mensen met een licht verstandelijke beperking hebben een beperkt sociaal aanpassingsvermogen. Hiernaast vinden mensen met een licht verstandelijke beperking het lastig om hun gedrag af te stemmen op anderen uit hun omgeving. Hierdoor ervaren zij problemen binnen de sociale context. Verder zijn mensen met een licht verstandelijke beperking makkelijk te beïnvloeden en zijn ze afhankelijk van anderen door een beperkte praktische zelfredzaamheid (Verstegen, 2005).

In tabel 1 is de indeling naar IQ af te lezen. Het CVBP behandelt voornamelijk mensen met een lichte of matige verstandelijke handicap.

Tabel 1: indeling van de verstandelijke niveaus (American Psychiatric Association, 2000)

Tabel 8.1 Indeling van de intellectuele niveaus (APA, 2000).	
niveau	IQ
zwakbegaafdheid	IQ 70/75-85/90
lichte verstandelijke handicap	IQ 50/55-70/75
matige verstandelijke handicap	IQ 35/40-50/55
ernstige verstandelijke handicap	IQ 20/25-35/40
diepe verstandelijke handicap	IQ lager dan 20/25

Bij het ontstaan van psychiatrische stoornissen en gedragsproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking kunnen verschillende aspecten een rol spelen. Denk hierbij aan sociale, seksuele, emotionele en religieuze aspecten. Er wordt vanuit gegaan dat bij mensen met een verstandelijke handicap en daarbij een psychiatrische stoornis dezelfde

psychosociale aspecten aangetast worden dan bij mensen zonder een verstandelijke handicap. Wel kan het verschil van de uitingsvorm van de stoornis anders zijn bij mensen met een verstandelijke handicap, dit is afhankelijk van het ontwikkelingsniveau van de desbetreffende persoon (Došen, 2010). De psychische stoornissen die worden behandeld binnen het CVBP zijn bijvoorbeeld: autisme, angststoornissen, PTSS of specifieke problemen zoals downsyndroom (GGZ Drenthe, 2013). Binnen de jonge vrouwen groep staat vooral de assertiviteitsproblematiek op de voorgrond. Deze wordt nader toegelicht in paragraaf 1.4.

1.4 Assertiviteitsproblematiek

Assertiviteit wordt als volgt gedefinieerd: *“Een vaardigheid om in inter-persoonlijke situaties bekrachtiging te zoeken, in stand te houden of te vergroten door uiting te geven aan gevoelens of wensen, waarbij deze uiting het risico van verlies inhoudt.”* Om je assertief te gedragen kom je uit voor wat je wilt, voelt of denkt. Hierbij toon je ook respect naar de ander toe (Erven, 1980; Fellingner, Maliepaard & Tummers, 1999).

Peeters en Klumpers (2005) verstaan onder assertiviteit: *“In staat zijn voor jezelf op te komen, je mening te geven en een plek in te nemen.”*

Een assertieve reactie is geen garantie dat anderen ‘reageren zoals ik dat wil’ en het is geen middel om anderen ‘te laten doen wat ik wil’, dit is erg belangrijk om te beseffen. Het geeft je de mogelijkheid om rustig en duidelijk te zeggen tegen de ander wat je wilt en daardoor vergroot het de kans dat de ander op een wenselijke manier reageert naar jou toe (Wijnberg & Kratichvil, 1993).

De jonge vrouwen in de jonge vrouwen groep hebben problemen m.b.t. assertiviteit. Subassertiviteit is in deze groep een veelvoorkomend probleem. Mensen die problemen hebben met assertiviteit hebben met de volgende vaardigheden problemen:

- ‘Nee’ zeggen, denk hierbij aan het weigeren van een taak of opdracht
- Vragen van steun aan anderen
- Eigen mening geven
- Aangeven van je eigen grenzen
- Het geven en ontvangen van complimenten
- Onderhandelen
- Het geven en ontvangen van feedback

Assertiviteitstraining in groepsverband is één van de meest gebruikte behandelingen bij assertiviteitsproblemen. Tijdens deze assertiviteitstraining kan er met de geleerde vaardigheden direct geoefend worden met groepsgenoten (123psychologie, 2013).

1.5 Lichaamssignalen

Cash en Pruzinsky (2002) en Probst (1994) merkten op dat een verstoorde lichaamsbeleving een belangrijk thema is bij verschillende vormen van psychopathologie en bij veel psychosociale problemen. In de literatuur worden verschillende definities gehanteerd voor het begrip lichaamsbeleving (Scheffers, Rekkers & Bosscher, 2006).

Probst (1997) geeft de volgende definitie van lichaamsbeleving: *“Een integratie van visuele en tactiele informatie en perceptie en interpretatie van signalen die van binnen uit het lichaam komen, met subjectieve ervaringen van lichaamsfuncties (zowel affectief als emotioneel) en met ideeën en opvattingen (cognitief) over het eigen lichaam.”*

Inzicht hebben in het eigen lichaam en het lichamelijke functioneren noemen we lichaamsbewustzijn. Als je lichaamsbewustzijn goed ontwikkeld is, ben je in staat te luisteren naar de signalen die je lichaam afgeeft (Marneffe, 2012). Deze signalen worden ook wel lichaamssignalen genoemd. Voorbeelden van lichaamssignalen kunnen zijn: hartslag omhoog als je lichamelijke inspanning verricht, zweten als je iets spannend vindt, snellere ademhaling, kramp in je buik als teken dat iets niet goed voelt etc. Deze lichaamssignalen zijn er altijd, of je ze toelaat of niet. Gaat je aandacht teveel naar je hoofd en ben je erg mentaal bezig dan is het bijna onmogelijk om deze signalen in je bewustzijn toe te laten. Er is contact met je hele lichaam nodig om de eerste subtiele signaaltjes op te kunnen pikken. Als je deze eerste subtiele signaaltjes niet opgemerkt hebt of hebt weggedrukt, worden de signalen steeds sterker, zodat je er uiteindelijk niet meer omheen kan (van Laar, 2008). Door het herkennen van de signalen van het lichaam, kan de persoon leren om assertieve reacties te geven. De lichaamssignalen zijn vaak tekens van verschillende gevoelens en geven een teken van de bereikte grens van een persoon. Om te leren je eigen grenzen te bepalen is het nodig om bewust te worden van je eigen lichaamssignalen (Fellinger, Maliepaard & Tummers, 1999).

Hoofdstuk 2: Methode

2.1 Onderzoeksgroep

De onderzoeksgroep bestaat uit zes jonge vrouwen tussen de 18 en 25 jaar met een licht verstandelijke beperking. Al deze jonge vrouwen ervaren problemen m.b.t. assertiviteit en nemen deel aan de jonge vrouwen groep. Deze jonge vrouwen groep is in behandeling bij het Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie, wat valt onder GGZ Drenthe te Assen.

2.2 Meetinstrumenten

In dit onderzoek worden twee vragenlijsten gebruikt als meetinstrument. De vragenlijsten die worden gebruikt zijn de *Scale of Body Connection (SBC)* en de *Somatic Awareness Questionnaire (SAQ)*.

De SBC (Price & Thompson, 2007) bevat vragen over hoe bewust u zich bent van uw lichaam en hoe u reageert op dat bewustzijn. De SBC bestaat uit twee subschalen. Het lichaamsbewustzijn wordt gemeten door één schaal (12 items) en de lichaamsdissociatie (8 items) wordt gemeten door de andere schaal. De lichaamsbewustzijn schaal omvat het ervaren van de emotionele toestand van het lichaam en omvat het ervaren van de interne lichaamssensaties. De lichamelijke dissociatieschaal meet de mate waarin mensen afstand nemen van hun interne sensaties en emoties. Er wordt gescoord op een 5-punts Likertschaal van '1-helemaal niet' tot '5-altijd'. Een hoge score op de lichaamsbewustzijn schaal betekent dat er bewuste aandacht is voor het eigen lichaam. Een hoge score op de lichamelijke dissociatieschaal betekent dat er sprake is van afstand nemen van het lichaam en emoties (Price & Thompson, 2007).

De SAQ (Gijsbers van Wijk & Kolk, 1996) bevat 25 stellingen die vragen naar het bewustzijn van interne lichamelijke processen en lichamelijke gesteldheid en naar de gevoeligheid voor interne lichamelijke processen en lichamelijke gesteldheid. Deze stellingen zijn niet nadrukkelijk geassocieerd met emotie of ziekte. De cliënt moet aangeven in hoeverre de stelling voor hem of haar opgaat. De stellingen worden gescoord op een 5-punts Likertschaal. Deze 5-punts Likertschaal loopt van 'helemaal niet' tot 'zeer'. Scoort de cliënt hoog dan geeft dit een hoog bewust zijn aan van lichamelijke processen en de lichamelijke gesteldheid (Gijsbers van Wijk & Kolk, 1996).

2.3 Maatwerkprogramma PMT

De jonge vrouwen groep vindt één keer in de week plaats. In totaal zijn er vijftien sessies en elke sessie duurt maximaal 105 minuten. Het maatwerkprogramma PMT wordt aangeboden aan een vaste groep die elke week aanwezig is. Grotendeels is het maatwerkprogramma PMT gericht op het herkennen van lichaamssignalen om uiteindelijk je eigen grens aan te kunnen geven. Elke week krijgen de jonge vrouwen uit de jonge vrouwen groep een huiswerkopdracht mee, zodat ze het geleerde toe kunnen passen in de praktijk. De eerst volgende keer wordt deze huiswerkopdracht besproken.

Tabel 2: Maatwerkprogramma PMT kort beschreven (zie bijlage IV voor uitgebreide beschrijving)

Bijeenkomst	Thema	Doel	Oefeningen
Bijeenkomst 1	Kennismaking	Kennismaken en wat te weten komen over de ander.	- Namen rondje - Kennismakingsspellen.
Bijeenkomst 2	Samenwerken	Hoe werk jij samen met de ander.	- Samen een spel bedenken, wat iedereen leuk vindt. - Fysiobal naar overkant
Bijeenkomst 3	Wonen en hulp vragen	Inzien hoe de ander woont en hulp vragen aan de ander.	- Wonen bespreken - Ander naar overkant sturen
Bijeenkomst 4	Hulp vragen	Hulp vragen aan de ander	- Hindernisbaan bouwen - Hindernis lopen met ogen open of ogen dicht.
Bijeenkomst 5	Kwaliteiten en grenzen	Bewust zijn van je eigen kwaliteiten en je grens ontdekken qua durven. (hoogte etc)	- Kwaliteitenspel - In wandrek klimmen
Bijeenkomst 6	Kwaliteiten en in het middelpunt.	Je eigen kwaliteiten laten zien aan de ander en letterlijk in het middelpunt staan.	- Bespreken kwaliteiten - Modeshow
Bijeenkomst 7	Leiden en volgen	Bewustwording en oefenen met de leidende en de volgende rol.	- Lopen door zaal met 1-meterstok geklemd tussen handen - Samen spel bedenken
Bijeenkomst 8	Stoplicht	Bewust worden van de lichaamssignalen welke ervoor zorgen dat je verschiet van kleur	- Badminton (mikken) - Circuit
Bijeenkomst 9	Stoplicht	Bewust worden van de lichaamssignalen welke ervoor zorgen dat je verschiet van kleur	1-meterstok op één vinger. - Spullen jatten
Bijeenkomst 10	Open kaart en stoplichtmethode	Jezelf openstellen naar de ander. Bewust worden van de lichaamssignalen welke ervoor zorgen dat je verschiet van kleur	- Spel: Rondje open kaart - Blokjesvoetbal zonder regels
Bijeenkomst 11	Grenzen	Bewust worden van de lichaamssignalen welke aangeven dat je moet stoppen.	- Naar muur lopen - Hockey
Bijeenkomst 12	Persoonlijke ruimte	Bewust worden van de lichaamssignalen welke ervoor zorgen dat je persoonlijke ruimte is bereikt.	- Controlled Approach - Spel in steeds kleinere ruimte

Bijeenkomst 13	Spanning & ontspanning	Bewust worden van de spanning en ontspanning in je lichaam.	• Elkaar over de streep trekken • Ontspanningsoefening
Bijeenkomst 14	Eigen invulling	Thema's naar voren laten komen waar nog graag mee geoefend wil worden.	• Wat aansluit bij thema van vandaag
Bijeenkomst 15	Afronden	Wat heb je geleerd en wat neem je mee?	• Oefening naar keuze om gezamenlijk af te sluiten

2.4 Onderzoeksdesign/procedure

Er wordt gebruik gemaakt van een kwantitatief onderzoek met een pre-experimenteel ontwerp, dit omdat er geen gebruik wordt gemaakt van een controle groep.

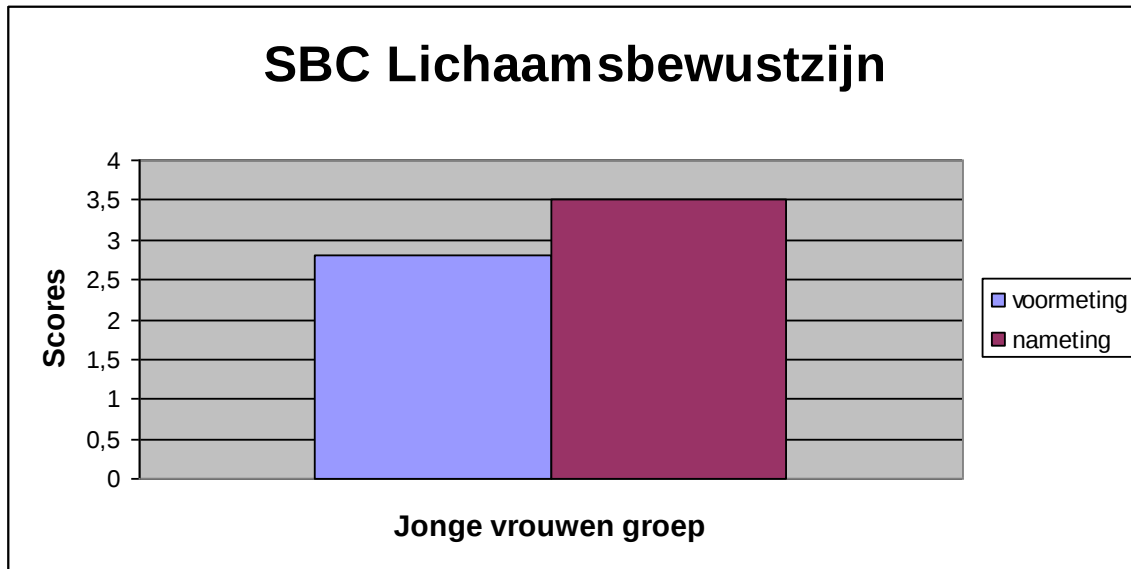
Bij start van het onderzoek werd aan alle jonge vrouwen die deelnemen aan de jonge vrouwen groep gevraagd of ze mee wilden werken aan het onderzoek. Er is korte uitleg gegeven over het onderzoek en hierbij is verteld dat het binnen het onderzoek gaat om het herkennen van eigen lichaamssignalen. Verder is aangegeven dat het invullen van de vragenlijsten geheel anoniem is. De nadruk lag op vrijwillige deelname en de deelnemers hebben mondeling toestemming gegeven om mee te werken aan het onderzoek. Vervolgens werd tegen de deelnemers verteld dat ze vooraf en aan het eind van het maatwerkprogramma PMT twee vragenlijsten in moesten vullen. Tijdens het afnemen van de vragenlijsten hebben alle deelnemers een plekje in de ruimte opgezocht waar ze rustig de schriftelijke vragenlijsten in konden vullen. De verpleegkundige, psychomotorische therapeut en de onderzoeker waren op dat moment ook aanwezig in de ruimte. De deelnemers hadden, indien nodig, de mogelijkheid om aan de verpleegkundige, de psychomotorisch therapeut en de onderzoeker verduidelijking te vragen over de gestelde vragen. De vragenlijsten werden persoonlijk bij de onderzoeker ingeleverd.

2.5 Methode van dataverwerking

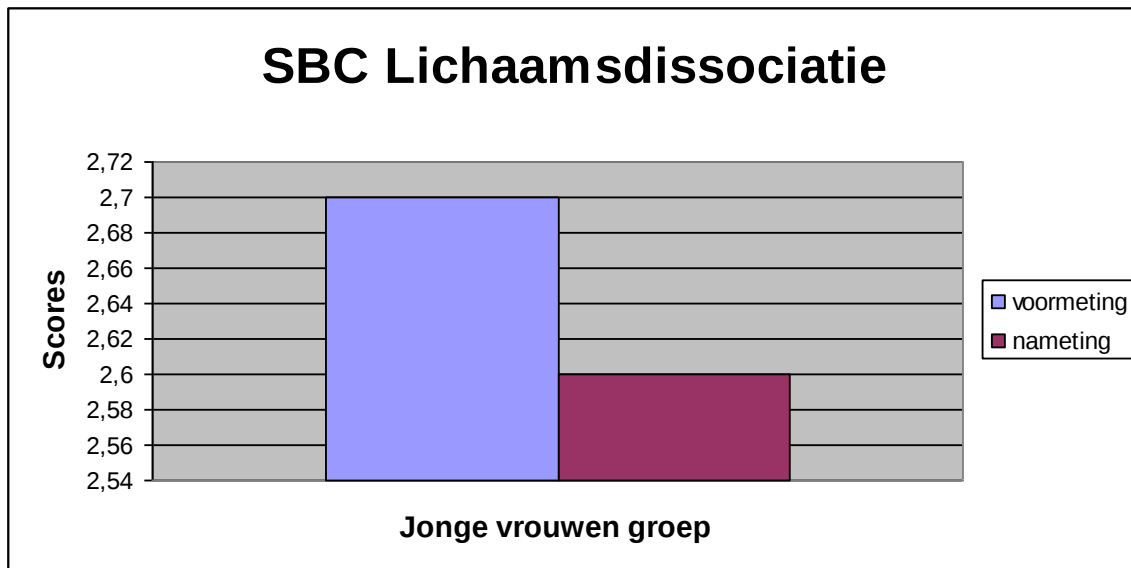
Er zijn verschillende statistische technieken te gebruiken voor het uitwerken van de verzamelde gegevens. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van staafdiagrammen. Er is gebruik gemaakt van staafdiagrammen, omdat hierin de gegevens overzichtelijk en duidelijk weergegeven worden. Doordat de gegevens op een gestructureerde manier verwerkt zijn, kan er gemakkelijk een conclusie getrokken worden. Deze gegevens zijn vervolgens geanalyseerd om zo te komen tot de juiste onderzoeksbevindingen, wat antwoord geeft op de onderzoeksvraag.

Hoofdstuk 3: Resultaten

In figuur 1, 2 en 3 zijn de resultaten van de meetinstrumenten SBC en SAQ te zien. Hierin is af te lezen wat de gemiddelde scores zijn van de onderzoeksgroep bij de voor- en nameting. Om de uitkomsten duidelijk in beeld te krijgen zijn verschillende schaalgroottes gebruikt in de tabellen.



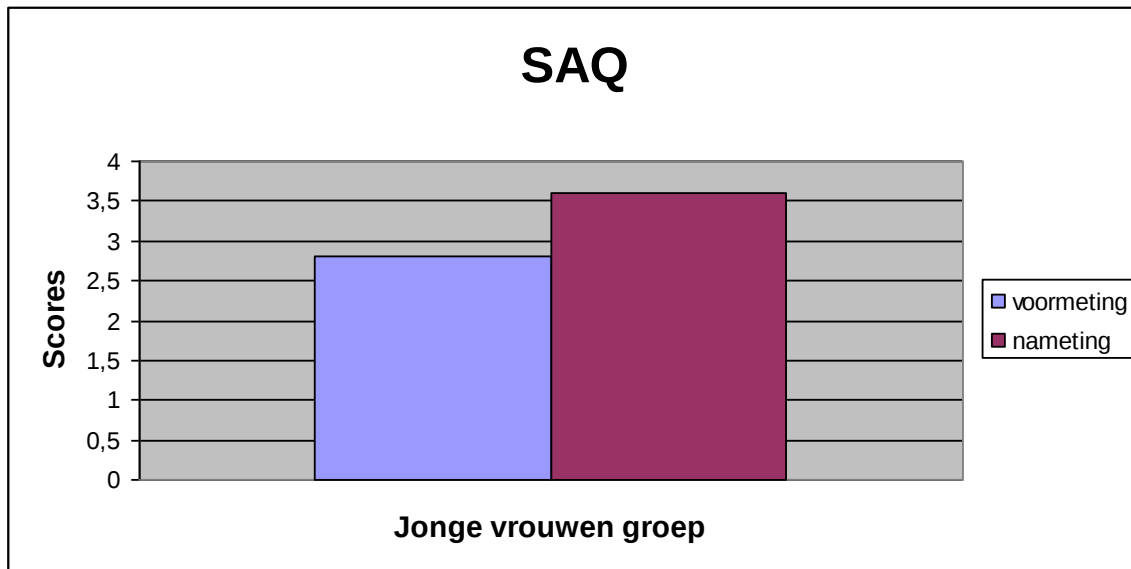
Figuur 1: Gemiddelde score SBC Lichaamsbewustzijn Jonge vrouwen groep



Figuur 2: Gemiddelde score SBC Lichaamsdissociatie Jonge vrouwen groep

In figuur 1 en 2 worden de resultaten van de Scale of Body Connection (SBC) weergegeven. De SBC is onderverdeeld in twee subschalen, het lichaamsbewustzijn en de lichaamsdissociatie. Beide schalen zijn apart weergegeven. Bij het lichaamsbewustzijn scoort de onderzoeksgroep bij de voormeting een gemiddelde score van 2,8. Bij de nameting van het lichaamsbewustzijn scoort de onderzoeksgroep een gemiddelde score van 3,5. De stijging van voormeting naar nameting is 0,7. Bij deze subschaal waren er drie cliënten waarbij het verschil tussen de voor- en nameting erg groot was.

Bij de lichaamsdissociatie scoort de onderzoeksgroep bij de voormeting een gemiddelde score van 2,7. Bij de nameting van de lichaamsdissociatie scoort de onderzoeksgroep een gemiddelde score van 2,6. De daling van voormeting naar nameting is 0,1. Het verschil in figuur 2 lijkt dus groot, maar is minimaal.



Figuur 3: Gemiddelde score SAQ Jonge vrouwen groep

In figuur 3 worden de resultaten van de Somatic Awareness Questionnaire (SAQ) weergegeven. Bij de voormeting scoort de onderzoeksgroep een gemiddelde score van 2,8. Bij de nameting scoort de onderzoeksgroep een gemiddelde score van 3,6. De stijging van voormeting naar nameting is 0,8. Bij dit meetinstrument waren er twee cliënten waarbij het verschil tussen de voor- en nameting erg groot was.

Hoe de gemiddelde scores tot stand zijn gekomen is terug te vinden in de bijlage.

Hoofdstuk 4: Discussie

4.1 Methode

In eerste instantie was het de bedoeling om alleen de Somatic Awareness Questionnaire (SAQ) af te nemen bij de jonge vrouwen groep. Tijdens het onderzoek werd er advies gegeven om nog een meetinstrument te gebruiken, zodat er meer uitkomsten zijn om zo de onderzoeksvraag beter te kunnen beantwoorden. Vandaar dat de Scale of Body Connection (SBC) ook is afgenomen. Beide meetinstrumenten zijn bedoeld voor normaal begaafde mensen. De onderzoeker heeft beide meetinstrumenten qua taalgebruik aangepast, zodat het voor de onderzoeksgroep beter te begrijpen is. In de richtlijnen wordt aangegeven dat de vragenlijsten zelfstandig ingevuld moeten worden en dat er geen uitleg gegeven mag worden bij het beantwoorden en invullen van de vragen. Binnen dit onderzoek zijn de vragen niet geheel zelfstandig ingevuld. De deelnemers hadden, indien nodig, de mogelijkheid om aan de verpleegkundige, de psychomotorisch therapeut en de onderzoeker verduidelijking te vragen over de gestelde vragen. Weinig deelnemers hebben om verduidelijking gevraagd. Het is dan ook de vraag of alle vragen op een juiste manier zijn beantwoord. Is dit niet het geval, dan zal dit zeker invloed hebben op de betrouwbaarheid van beide meetinstrumenten en moet het daarom zeker meegenomen worden in de discussie.

De ruimte waarin het maatwerkprogramma PMT aangeboden werd, was niet optimaal. De ruimte was een oefenruimte van de fysiotherapie. Hierdoor konden we minder extreme activiteiten aanbieden zoals activiteiten als schommelen, trampoline springen etc. Dit soort activiteiten kunnen lichaamssignalen oproepen die duidelijker te herkennen zijn. Voor een eventueel vervolg onderzoek is aan te raden om een sportzaal beschikbaar te stellen voor het aanbieden van het maatwerkprogramma PMT, zodat er meer extreme activiteiten aangeboden kunnen worden.

4.2 Onderzoeksgroep

Tijdens dit onderzoek is er gewerkt met zes jonge vrouwen tussen de 18 en 25 jaar oud met een lichtverstandelijke beperking. Naast de lichtverstandelijke beperking ervaren al deze jonge vrouwen problemen m.b.t. assertiviteit. Hiernaast is er bij alle jonge vrouwen nog een andere stoornis gediagnosticeerd. Sommige deelnemers van het onderzoek hebben naast de jonge vrouwen groep nog andere behandelcontacten zoals individuele PMT, EMDR of gesprekken met een verpleegkundige. In hoeverre dit invloed heeft gehad op het herkennen van de lichaamssignalen van de jonge vrouwen is de vraag. De onderzoeksgroep waarbij het onderzoek is uitgevoerd is klein. Het nadeel hiervan is dat er maar één uitschieter bij hoeft te zitten en de scores worden omhoog of omlaag gehaald. Dit was ook het geval binnen de onderzoeksgroep. Bij de lichaamsbewustzijn schaal waren er drie cliënten waarbij het verschil tussen de voor- en nameting erg groot was. Bij de SAQ waren er twee cliënten waarbij het verschil tussen de voor- en nameting erg groot was. Dit heeft zeker invloed op de gemiddelde scores. Voor vervolg onderzoek is het aan te raden om gebruik te maken van een grotere onderzoeksgroep, zodat de individuele verschillen minder invloed hebben op de gemiddelde scores. Er is tijdens dit onderzoek geen gebruik gemaakt van een controle groep. Voor vervolg onderzoek is het aan te raden om gebruik te maken van een controle groep om zo de betrouwbaarheid meer te kunnen garanderen.

4.3 Uitvoering van het onderzoek

Pas bij de vierde bijeenkomst is de voormeting uitgevoerd. Als de voormeting eerder van start was gegaan was er de mogelijkheid om een eventuele tussenmeting te doen. Het voordeel van een tussenmeting is dat je als onderzoeker weet of je in de goede richting zit. Een derde meetmoment, een bepaalde tijd na beëindiging van de behandeling, zal nuttig zijn om te zien of het effect van het maatwerkprogramma PMT op langere termijn blijft bestaan.

4.4 Resultaten

Uit de resultaten van het onderzoek is geconcludeerd dat het maatwerkprogramma PMT geen positief effect heeft gehad op het herkennen van lichaamssignalen bij jonge vrouwen tussen de 18 en 25 jaar met een licht verstandelijke beperking. Alle deelnemers hebben veel vragen moeten beantwoorden tijdens de voor- en nameting. De gemiddelde scores van de meetinstrumenten bij de voor- en nameting zijn berekend. De onderzoeksgroep is bij de SBC verbeterd op het gebied van lichaamsbewustzijn. De subschaal lichaamsdissociatie is afgenomen bij de onderzoeksgroep, dit betekent dat de dissociatie omlaag is gegaan bij de onderzoeksgroep. Bij de SAQ is de onderzoeksgroep ook zeker verbeterd op het gebied van lichaamsbewustzijn. Bij beide meetinstrumenten waren er grote individuele verschillen, deze hebben invloed gehad op de uitkomsten van beide meetinstrumenten. De vraag is of deze uitkomsten alleen betrekking hebben op het maatwerkprogramma PMT of dat de eventuele andere behandelcontacten van de deelnemers ook hebben bijgedragen aan het verschil tussen de voor- en nameting. Al deze factoren kunnen van invloed zijn geweest op de resultaten van het onderzoek. Er zal in een eventueel vervolg onderzoek dan ook kritisch naar al deze factoren gekeken moeten worden.

Hoofdstuk 5: Conclusie

Het doel van het onderzoek was om erachter te komen of het maatwerkprogramma PMT effect heeft op het herkennen van eigen lichaamssignalen bij jonge vrouwen tussen de 18 en 25 jaar met een licht verstandelijke beperking. Door de deelnemers van het onderzoek de vragenlijsten in te laten vullen is er antwoord gekomen op de vraagstelling van het onderzoek.

Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat de uitkomsten van de meetinstrumenten positief zijn. Bij de SBC lichaamsdissociatie is de dissociatie afgenomen bij de onderzoeksgroep, dit betekent dat de dissociatie omlaag is gegaan bij de onderzoeksgroep. Zowel bij de SBC lichaamsbewustzijn en de SAQ was er een stijging te zien. Dit zou betekenen dat de onderzoeksgroep zich verbeterd heeft op het gebied van lichaamsbewustzijn. Bij beide meetinstrumenten waren er echter grote individuele verschillen, deze hebben invloed gehad op de uitkomsten van beide meetinstrumenten (zie bijlage III). Vanuit de theorie kan er geconcludeerd worden dat als het lichaamsbewustzijn van de mens goed ontwikkeld is, je in staat bent te luisteren naar de signalen die je lichaam afgeeft (Marneffe, 2012).

Dit betekent dat de deelnemers van het onderzoek nu beter in staat zouden zijn te luisteren naar hun eigen lichaam dan tijdens de voormeting van het onderzoek. Wel is hier onderling verschil in bij de deelnemers.

Door de gemiddelde scores van de meetinstrumenten lijkt het dat het maatwerkprogramma PMT een positief effect heeft op het leren herkennen van eigen lichaamssignalen bij jonge vrouwen tussen de 18 en 25 jaar met een licht verstandelijke beperking. Echter is dit niet met zekerheid te zeggen. Door de individuele verschillen bij de uitkomsten van de meetinstrumenten en door andere factoren die mogelijk van invloed zijn geweest op deze uitkomsten kan er niet duidelijk worden geconcludeerd welk effect het maatwerkprogramma PMT heeft op het leren herkennen van eigen lichaamssignalen bij jonge vrouwen tussen de 18 en 25 jaar met een licht verstandelijke beperking.

Hoofdstuk 6: Aanbevelingen

6.1 Vanuit het onderzoek kunnen er meerdere aanbevelingen worden gedaan

- Het maatwerkprogramma PMT zou geschikt kunnen zijn voor het leren herkennen van eigen lichaamssignalen bij jonge vrouwen tussen de 18 en 25 jaar met een licht verstandelijke beperking.
- Het maatwerkprogramma PMT dient nog eens kritisch bekeken te worden, zodat het voor alle deelnemers van het onderzoek een positiever effect kan hebben.

6.2 Aanbevelingen voor een vervolg onderzoek

- Een derde meetmoment, een bepaalde tijd na beëindiging van de behandeling, is aan te bevelen om te zien of het effect van het maatwerkprogramma PMT op langere termijn blijft bestaan.
- Gebruik maken van een controle groep om zo de betrouwbaarheid meer te kunnen garanderen.
- Voor een vervolg onderzoek is het aan te bevelen dat de onderzoeksgroep en de controle groep beide geen ervaring hebben met PMT of lichaamsgerichte therapie, zodat er gekeken kan worden of het maatwerkprogramma PMT dan een positief effect heeft op het herkennen van eigen lichaamssignalen.
- Tevens is het aan te bevelen om bij vervolg onderzoek gebruik te maken van een grotere onderzoeksgroep, zodat de individuele verschillen minder invloed hebben op de gemiddelde scores.
- Meetinstrumenten gebruiken en/of ontwikkelen voor de LVG doelgroep, waardoor de vraagstelling beter aansluit en het meetinstrument meer betrouwbaar is.

Literatuurlijst

- 123psychologie website, geraadpleegd op: 23-04-2013 van:
<http://www.123psychologie.nl/assertiviteitsproblemen.php>
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; DSM-IV-TR (4th Edition)*. Washington, DC: Author.
- Cash, T.F. & Pruzinsky, T. (2002). *Body image. A handbook of theory, research and clinical practice*. New York/London: The Guilford Press.
- Došen, A.D. (2010). *Psychische stoornissen, gedragsproblemen en verstandelijke handicap. Een integratieve benadering bij kinderen en volwassenen*. Assen: Koninklijke Van Gorcum BV.
- Thesaurus zorg en welzijn website. (2008), geraadpleegd op: 23-04-2013 van:
<http://www.thesauruszorgenwelzijn.nl/maatschappelijkekwetsbaarheid.htm>
- Fellinger, P.R.G., Maliepaard, G.A., & Tummers, H.M.L. (1999). *Psychomotorische assertiviteitsmodule. Een geprotocolleerde, individuele therapie met effectmeting*. Assen: N.V.P.M.T
- GGZ Drenthe website, geraadpleegd op: 18-04-2013 van: <http://www.ggzdrenthe.nl/cvbp/>
- (Gijsbers van Wijk & Kolk, 1995). Vragenlijst: Somatic Awareness Questionnaire (SAQ)
- Laar van, A. (2008). *Luisteren naar de stem van je lichaam*. Geraadpleegd op: 21-04-2013 van: <http://www.annetvanlaar.nl/docs/alnjlpw.pdf>
- Marneffe, A. (2012). *Lichaamsbewustzijn*. Geraadpleegd op: 26-04-2013 van:
<http://www.thuisinhetnieuws.nl/column/787/lichaamsbewustzijn.html>
- Moonen, X., & Verstegen, D. (2010). Van debilitas mentis naar licht verstandelijke beperking. *Onderzoek en praktijk. Tijdschrift voor de LVG-zorg*, 8(2), p.8-16.
- Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische Therapie, NVPMT (2009), *Beroepsprofiel psychomotorisch therapeut*. 03, Maart, 2010.
- Peeters, S., & Klumpers, K. (2005). Leven met assertiviteitsproblemen. *Psychopraxis. Vakblad voor de psychologie, psychotherapie en psychiatrie*, 7(5), p. 178-188.
- Peter van der Linden e.a., P.L (2002). *Het erkende lichaam*.
Scheffers, W.J., & Schreuder, J.N. (2000). Seksespecifieke hulpverlening bij seksueel geweld: de Focale mannengroep. *Bewegen en Hulpverlening*, 17(3), p. 178-195.
- Price, Cynthia J. Ph.D. & Adams Thompson, E. Ph.D. (1997). *Measuring Dimensions of Body Connection: Body Awareness and Bodily Dissociation*.
- Probst, M. (1994). Het menselijk lichaam in de psychiatrie: problematiek in beweging. In: D. de Brauwier & L. Konsten (red.), *Relationele lichaamsbeelden* (pp. 27-44). Leuven: Acco.

- Probst, M. (1997). *Body experience in eating disorder patients*. Kortenberg: Universitair Centrum Sint-Jozef.
- Scheffers, W.J., Rekkers, M.E., & Bosscher, R.J. (2006). Hoe meet ik lichaamsbeleving? *Tijdschrift voor vaktherapie*, 4, p. 21-30.
- Valenti-Hein, D., & Choinski, C. (2007). *Relationships and sexuality in adolescence and young adulthood*. In Carr, A., O'Reilly, G., Walsh, P.N., & McEvoy, J. (Eds.). *The handbook of intellectual disability and clinical psychology practice* (pp. 729-755). Londen/ New York: Routledge.
- Verstegen, D. (2005). Zorg voor mensen met een lichte verstandelijke handicap met meervoudige problematiek. *Onderzoek & Praktijk. Tijdschrift voor de LVG-zorg*, 1, p. 5-8.
- Wijnberg, J., & Kratochvil T. (2003). *Wat je denkt, dat ben je zelf. Introductie tot assertief denken en doen*. Soest: Uitgeverij Nelissen.

Bijlagen

Bijlage I

Somatic Awareness Questionnaire aangepast

De volgende vragenlijst bevat een aantal uitspraken die op U van toepassing kunnen zijn.

Geef steeds aan in hoeverre de uitspraak voor U opgaat.

1. Ik merk dat mijn lichaam verschillend reageert op verschillende soorten voedsel.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg
2. Als ik mij stoot weet ik of het een blauwe plek wordt of niet.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg
3. Ik voel het altijd wanneer ik me erg heb ingespannen, dat ik er de volgende dag last van heb.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg
4. Ik ben me altijd bewust van veranderingen in mijn energie niveau, wanneer ik bepaald voedsel heb gegeten.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg
5. Ik voel van te voren aankomen wanneer ik griep krijg.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg
6. Ik weet wanneer ik koorts heb, zonder dat ik mijn temperatuur hoeft te meten.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg
7. Ik kan het verschil merken tussen moeheid door honger en moeheid door gebrek aan slaap.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg
8. Ik kan precies voorspellen op welk moment van de dag ik merk wanneer ik moe wordt door mijn slaapgebrek.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg

9. Ik ben me bewust van de veranderingen in mijn activiteitsniveau gedurende de dag.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg

10. Zodra ik 's morgens opsta weet ik hoeveel energie ik die dag zal hebben.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg

11. Als ik naar bed ga weet ik hoe goed ik die nacht zal slapen.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg

12. Ik merk duidelijk lichamelijke verschijnselen op als ik moe ben.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg

13. Ik merk vaak bepaalde reacties in mijn lichaam op bij veranderingen in het weer.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg

14. Ik kan voorspellen hoeveel slaap ik 's nachts nodig heb om uitgerust wakker te worden.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg

15. Als mijn inspanningspatroon verandert, weet ik precies wat voor een effect dat zal hebben op mijn energieniveau.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg

16. Er lijkt voor mij een 'juiste' tijd te zijn om 's avonds te gaan slapen.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg

17. Als ik heel erg honger heb, merk ik duidelijk dat er iets in mijn lichaam gebeurt.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg

18. Plotselinge harde geluiden maken me echt van streek.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg

19. Ik voel me niet blij op een plek waar het te warm of te koud is.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg

20. Ik merk dat ik vaak weet als er allerlei dingen in mijn lichaam gebeuren.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg

21. Ik heb het snel door wanneer mijn maag samentrekt van de honger

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg

22. Ik ben gevoelig voor lichamelijke spanningen die binnen in mijn lichaam gebeuren.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg

23. Ik merk direct wanneer mijn mond of keel droog worden.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg

24. Ik kan vaak mijn hart voelen kloppen.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg

25. Ik merk snel als er veranderingen zijn in mijn lichaamstemperatuur.

☐	☐	☐	☐	☐
Helemaal niet	Bijna niet	Soms	Ja	Ja, heel erg

Bijlage II

Scale of Body Connection aangepast

Scale of Body Connection (SBC)

Lichaamsbewustzijn

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.

1. Als er spanning in mijn lichaam is, weet ik dat deze spanning er is

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 veranderd 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	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

9. Ik kan mijn adem door mijn lichaam voelen stromen als ik diep uitadem

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

10. Ik voel me niet verbonden met mijn lichaam

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

11. Het is moeilijk voor mij om bepaalde emoties te uiten

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

12. Om te begrijpen hoe ik me voel maak ik gebruik van wat ik in mijn lichaam merk

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

13. Wanneer ik mij lichamelijk ongemakkelijk voel, probeer ik erachter te komen waarom ik me ongemakkelijk voel

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

14. Ik luister naar signalen wat mijn lichaam afgeeft

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

15. Wanneer ik gestrest ben, weet ik dat er stress is in mijn lichaam

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

16. Als ik me ongemakkelijk voel probeer ik dit niet te voelen

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

17. Wanneer ik gespannen ben, let ik erop waar in mijn lichaam de spanning zit

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

18. Ik merk dat mijn lichaam anders aanvoelt als ik me rustig voel

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

19. Ik voel me niet verbonden met mijn lichaam tijdens seksuele activiteit

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

20. Het is moeilijk voor mij om aandacht te besteden aan mijn emoties

helemaal niet	niet	soms	regelmatig	altijd
1	2	3	4	5

Bijlage III

Tot stand komen van gemiddelde scores

Hieronder is weergegeven hoe de gemiddelde scores per vragenlijst tot stand zijn gekomen. Per cliënt is de gemiddelde score per vragenlijst weergegeven.

Scale of Body Connection (SBC)

SBC	Lichaamsbewustzijn		Lichaamsdissociatie	
	<i>Voormeting</i>	<i>Nameting</i>	<i>Voormeting</i>	<i>Nameting</i>
<i>Cliënten</i>				
Cliënt 1	3,40	3,61	3,38	3,38
Cliënt 2	3,16	4,21	3,38	3,18
Cliënt 3	2,58	2,78	3,12	3,05
Cliënt 4	2,58	3,05	2,25	2,18
Cliënt 5	2,75	3,78	2,00	1,85
Cliënt 6	2,25	3,57	2,25	2,12
Totaal	16,68	21,00	16,38	15,76
Gemiddeld	2,78	3,50	2,73	2,62

Somatic Awareness Questionnaire (SAQ)

SAQ		
<i>Cliënten</i>	<i>Voormeting</i>	<i>Nameting</i>
Cliënt 1	3,48	4,00
Cliënt 2	3,08	3,88
Cliënt 3	2,08	2,31
Cliënt 4	2,08	3,45
Cliënt 5	3,28	4,31
Cliënt 6	2,76	3,69
Totaal	16,76	21,60
Gemiddeld	2,79	3,60

Bijlage IV

Maatwerkprogramma PMT

Bijeenkomst 1 Kennismaking

Uitleg programma algemeen

- Wat is belangrijk van deze week (iets leuks/moeilijks)
- Onderwerp gedeelte – praten
- Pauze
- Onderwerp gedeelte- doen
- Afsluiting en eventueel huiswerkopdracht

Wat vinden we belangrijk om met elkaar af te spreken

- Vertrouwelijkheid
- Afwezigheid – bellen
- Boosheid
- Aanwezigheid stagiaire

Doel

Kennismaken met elkaar.

Oefening 1: Kennismakingspel 1

Oefening

Er liggen verschillende kaartjes op tafel. Op deze kaartjes staan verschillende kenmerken zoals een relatie, begeleidend wonen, muziek luisteren etc. Omstebeurt wordt er een kaartje gepakt, dit kaartje wordt bij één persoon neergelegd waarvan je denkt dat het kaartje daar hoort. De persoon met het gekregen kaartje verteld of het kaartje wel of niet bij haar past.

Interventies

- Waarom denk je dat dat kaartje bij die persoon hoort?
- Samen met de anderen uit de groep beslissen bij welke persoon het kaartje hoort.
- Heb je een kaartje gekregen wat bij je past, dan vertel je waarom het bij je past.

Oefening 2: Kennismakingspel 2

Oefening

Staan in een kring en gooien de bal naar elkaar over. Tijdens het weggooien van de bal zeg je je naam.

Interventies

- De naam van degene noemen waar je de bal naartoe gooit.
- Als de namen helder zijn, kun je een persoonlijke eigenschap noemen tijdens het weggooien van de bal.
- De persoonlijke eigenschap van degene noemen waar je de bal naartoe gooit.

Oefening 3: Kennismakingspel 3

Oefening

Zitten in een kring en er ligt een kleed in het midden. Iedereen legt een persoonlijk voorwerp onder het kleed. Omstebeurt haalt iemand een persoonlijk voorwerp onder het kleed vandaan en probeert dit bij de juiste persoon neer te leggen.

Interventies

- Waarom denk je dat dit persoonlijke voorwerp bij diegene past?
- Samen met de anderen uit de groep beslissen bij wie het persoonlijke voorwerp past.
- Heb je je eigen persoonlijke voorwerp gekregen, vertel waarom dit zo persoonlijk voor je is.

Huiswerkopdracht

Geen huiswerkopdracht vandaag.

Bijeenkomst 2 Samenwerken

- Tijd voor wat NU belangrijk is
- Hoe was jouw week?

Doel

Bewust worden van je eigen rol tijdens het samenwerken.

Oefening 1: Samen een spel bedenken wat iedereen leuk vindt

Oefening

Bedenk met elkaar een spel wat iedereen leuk vindt om te doen.

Interventies

- Hebben jullie samen dit spel bedacht?
- Wat was je eigen rol tijdens het bedenken van dit spel?
- Nam je veel initiatief of weinig?
- Neem je deze rol ook in andere situaties aan waarin je samenwerkt?
- Had je achteraf een andere rol in willen nemen?

Oefening 2: Fysio bal naar de overkant brengen

Oefening

Breng met z'n allen één fysio bal op drie verschillende manieren naar de overkant. Tijdens het brengen van de fysio bal naar de overkant, moet iedereen de fysio bal blijven aanraken.

Interventies

- Wat was je eigen rol tijdens deze oefening?
- Nam je veel initiatief of weinig?
- Neem je deze rol ook in andere situaties aan waarin je samenwerkt?
- Had je achteraf een andere rol in willen nemen?
- Twee fysioballen naar de overkant brengen i.p.v. één fysio bal.

Huiswerkopdracht

Wanneer werk je samen en met wie? Welke rol neem je in tijdens het samenwerken?

Bijeenkomst 3 Wonen en hulp vragen

- Tijd voor wat NU belangrijk is
- Hoe was jouw week?
- Bespreken huiswerkopdracht

Doel

Inzien hoe de ander woont en hulp vragen aan de ander.

Oefening 1: Wonen bespreken met elkaar

Oefening

Om de beurt bespreken hoe je woont en hoe je deze manier van wonen vindt.

Interventies

- Heb je begeleiding of hulp tijdens het wonen?
- Herkennen jullie dit?
- Hoe vind je het om hulp of begeleiding te hebben tijdens het wonen?
- Wat zou je graag willen?

Oefening 2: De ander naar overkant sturen

Oefening

Tweetallen maken. Eén van het tweetal heeft de ogen dicht en de ander stuurt degene met de ogen dicht naar de overkant. Degene met de ogen dicht mag om hulp vragen, zodra ze het erg spannend vindt of zodra ze het niet meer veilig vindt.

Interventies

- Waarom heb je om hulp gevraagd? Hoe vond je het om hulp te vragen?
- Vraag je in het dagelijks leven makkelijk om hulp?
- Als de oefening te spannend is, mogen de ogen open blijven.
- De route naar de overkant moeilijker maken, door de persoon rondjes te laten draaien of naar links/rechts te laten lopen.

Huiswerkopdracht

Schrijf minimaal één situatie op waarin je om hulp hebt gevraagd. Hoe heb je dit gedaan en aan wie heb je hulp gevraagd?

Bijeenkomst 4 Hulp vragen

- Tijd voor wat NU belangrijk is
- Hoe was jouw week?
- Bespreken huiswerkopdracht

Doel

Hulp vragen aan de ander

Oefening 1: Hindernisbaan bouwen

Oefening

Bouw met elkaar een hindernisbaan.

Interventies

- Wat was je eigen rol tijdens het bouwen van de hindernisbaan?
- Had je graag een andere rol aan willen nemen?
- Is iedereen tevreden met het resultaat?
- Iedereen gaat de hindernisbaan met ogen dicht bewandelen.
- Vind je het spannend? Wat kun je doen als je het spannend vindt?
- Je mag om hulp vragen als het alleen niet lukt.
- Hoe was het om hulp te vragen?
- Vraag je vaak om hulp? In welke situaties wel of juist niet?

Huiswerkopdracht

Schrijf situaties op waarin je hulp hebt gevraagd. Hoe heb je dit aangepakt en aan wie heb je hulp gevraagd? Hoe vond je het om hulp te vragen aan de ander?

Bijeenkomst 5 Kwaliteiten en grenzen

- Tijd voor wat NU belangrijk is
- Hoe was jouw week?
- Bespreken huiswerkopdracht

Doel

Bewust zijn van je eigen kwaliteiten en je grens ontdekken qua durven (hoogte etc.)

Oefening 1: Kwaliteitenspel

Oefening

Alle kwaliteitskaartjes liggen op tafel. Iedereen pakt één of twee kwaliteitskaartjes welke bij je passen en je legt uit waarom deze kwaliteitskaartjes bij je passen.

Interventies

- Waarom past deze kwaliteit bij jou?
- Hoor je dit ook van anderen of weet je dat van je zelf?
- Ben je trots op deze kwaliteit?
- Kies een kwaliteitskaartje welke je graag zal willen en leg dit uit.

Oefening 2: In wandrek klimmen

Oefening

Hoe hoog durf jij in het wandrek te klimmen? Let hierbij op wat je merkt aan je lichaam.

Interventies

- Wat merk je in je lichaam? En waar merk je dit in je lichaam?
- Wat kunnen deze signalen betekenen?
- Zijn er situaties waarin je deze signalen ook herkent? Bijvoorbeeld thuis of op het werk?
- Blijf even een minuut op deze hoogte en probeer te voelen wat je voelt in je lichaam.
- Volgens mij durf jij nog wel hoger!
- Naar beneden springen.

Huiswerkopdracht

Schrijf de kwaliteiten op welke je afgelopen week bent tegen gekomen en in welke situatie je deze bent tegen gekomen.

Bijeenkomst 6 In het middelpunt

- Tijd voor wat NU belangrijk is
- Hoe was jouw week?
- Bespreken huiswerkopdracht

Doel

Bewust worden van wat je merkt aan je lichaam als je in het middelpunt staat.

Oefening 1: Modeshow

Oefening

Er worden twee gelijke rijen tegenover elkaar gevormd. Omstebeurt mag iemand de modeshow tussen de twee rijen lopen. Let hierbij goed op wat je merkt in je lichaam als je in het middelpunt staat.

Interventies

- Wat merk je in je lichaam?
- Waar merk je dit?
- Wat kunnen deze signalen betekenen?
- Herken je deze signalen vanuit andere situaties?
- Iedereen die in de rij staat neemt een andere emotie aan, bijvoorbeeld blij of boos.
- Merk je andere signalen in je lichaam als iedereen boos of blij naar jou kijkt?

Huiswerkopdracht

Let de komende week op als je ergens in het middelpunt hebt gestaan en hoe je dat hebt ervaren.

Bijeenkomst 7 Leiden en volgen

- Tijd voor wat NU belangrijk is
- Hoe was jouw week?
- Bespreken huiswerkopdracht

Doel

Bewustwording en oefenen met de leidende en volgende rol.

Oefening 1: Lopen door ruimte met 1-meterstok

Oefening

In tweetallen loop je met één 1-meterstok door de ruimte. Deze 1-meterstok klem je tussen beide handen.

Interventies

- Welke rol nam je aan? Leidende of volgende rol?
- Herken je deze rol ook in andere situaties? Bijvoorbeeld thuis of op het werk?
- Waaraan merkte je dat je een bepaalde rol aannam?
- Neem nu de andere rol aan.
- Hoe is het om de andere rol aan te nemen? Past dit bij je of juist niet?

Oefening 2: Samen een spel bedenken

Oefening

Bedenk met elkaar een spel. Let hierbij op de rol welke je aanneemt.

Interventies

- Welke rol nam je aan tijdens het bedenken van het spel?
- Herken je deze rol ook in andere situaties? Bijvoorbeeld thuis of op het werk?
- Waaraan merkte je dat je een bepaalde rol aannam?
- Nu bedenken jullie een ander spel en neem je de andere rol aan.
- Hoe is het om de andere rol aan te nemen? Past dit bij je of juist niet?

Huiswerkopdracht

Neem in één situatie de rol in wat niet bij je past. Dus als je altijd volgt ga je nu leiden en andersom.

Bijeenkomst 8 Stoplicht

- Tijd voor wat NU belangrijk is
- Hoe was jouw week?
- Bespreken huiswerkopdracht

Doel

Bewust worden van de lichaamssignalen welke ervoor zorgen dat je verschiet van kleur.

Oefening 1: Badminton (mikken)

Oefening

Probeer de shuttle in de pion te mikken. Je mag pas stoppen als de shuttle in de pion zit. Let hierbij op de lichaamssignalen welke ervoor zorgen dat je verschiet van kleur.

Interventies

- Merk je iets aan je lichaam? Waar in je lichaam merk je dat?
- Wat kunnen deze signalen betekenen? Bij welke kleur van het stoplicht horen deze signalen?
- Herken je deze signalen vanuit andere situaties?
- In welke kleur van het stoplicht zit je nu?
- Benoemen van LECS

Oefening 2: Circuit

Oefening

Iedereen start bij een ander onderdeel van het circuit. Naar 30 seconden draai je een plek door en ga je naar het volgende onderdeel.

- Touwtje springen
- Trap op en af
- Springen in mini trampoline
- Sprinten tussen twee pionnen
- Tussen twee hoepels staan en bal in elke hoepel aantikken
- Hazensprongen over de bank

Interventies

- Merk je iets aan je lichaam? Waar in je lichaam merk je dat?
- Wat kunnen deze signalen betekenen?
- Herken je deze signalen vanuit andere situaties?
- In welke kleur van het stoplicht zit je nu?
- Benoemen van LECS

Huiswerkopdracht

Als je deze week actief bezig bent let dan op je lichaamssignalen. Wat merk je in je lichaam?

Bijeenkomst 9 Stoplicht

- Tijd voor wat NU belangrijk is
- Hoe was jouw week?
- Bespreken huiswerkopdracht

Doel

Bewust worden van de lichaamssignalen welke ervoor zorgen dat je verschiet van kleur.

Oefening 1: 1-meterstok op één vinger

Oefening

Balanceer de 1-meterstok op één vinger naar de overkant en weer terug. Als de 1-meterstok valt begin je opnieuw. Let hierbij op de lichaamssignalen welke ervoor zorgen dat je verschiet van kleur.

Interventies

- Merk je iets aan je lichaam? Waar in je lichaam merk je dat?
- Wat kunnen deze signalen betekenen?
- Herken je deze signalen vanuit andere situaties?
- In welke kleur van het stoplicht zit je nu?
- Benoemen van LECS

Oefening 2: Spullen jatten

Oefening

Iedereen heeft een hoepel met vier materialen erin. Probeer zoveel mogelijk materialen in je hoepel te verzamelen. Let hierbij op de lichaamssignalen welke ervoor zorgen dat je verschiet van kleur.

Interventies

- Merk je iets aan je lichaam? Waar in je lichaam merk je dat?
- Wat kunnen deze signalen betekenen?
- Herken je deze signalen vanuit andere situaties?
- Heb je wat met deze signalen gedaan?
- Hadden er volgens jou nog dingen moeten veranderen in het spel?
- In welke kleur van het stoplicht zit je nu?
- Benoemen van LECS
- Als je een regel wilt inbrengen het spel stopzetten en de regel inbrengen

Huiswerkopdracht

Geen huiswerkopdracht vandaag.

Bijeenkomst 10 Open kaart en stoplichtmethode

- Tijd voor wat NU belangrijk is
- Hoe was jouw week?

Doel

Jezelf openstellen naar de ander. Bewust worden van de lichaamssignalen welke ervoor zorgen dat je verschiet van kleur.

Oefening 1: Spel; rondje open kaart

Oefening

Bordspel met vragen. Bij elke kleur horen bepaalde kaarten. Kom je op een kleur dan pak je een kaart bij de bijpassende kleur. Op deze kaarten staan verschillende vragen zoals wat voel, denk of doe je in bepaalde situaties.

Interventies

- Hoe is het om antwoord te geven op zulke vragen?
- Is het spannend? Waaraan merk je dat?
- Je bent niet verplicht om antwoord te geven
- Herkennen jullie dit antwoord?

Oefening 2: Blokjesvoetbal zonder regels

Oefening

Iedereen pakt een blokje en zet deze in de ruimte neer. Probeer de blokjes van de ander om te schieten. Let hierbij op de lichaamssignalen welke ervoor zorgen dat je van kleur verschiet.

Interventies

- Merk je iets aan je lichaam? Waar in je lichaam merk je dat?
- Wat kunnen deze signalen betekenen?
- Herken je deze signalen vanuit andere situaties?
- Heb je wat met deze signalen gedaan?
- Hadden er volgens jou nog dingen moeten veranderen in het spel?
- In welke kleur van het stoplicht zit je nu?
- Benoemen van LECS
- Als je een regel wilt inbrengen het spel stopzetten en de regel inbrengen

Huiswerkopdracht

Let de komende week op het stoplicht. Schrijf op wanneer je in groen, oranje en rood zat.

Bijeenkomst 11 Grenzen

- Tijd voor wat NU belangrijk is
- Hoe was jouw week?
- Bespreken huiswerkopdracht

Doel

Bewust worden van de lichaamssignalen welke aangeven dat je moet stoppen.

Oefening 1: Naar de muur lopen

Oefening

Loop rustig naar de muur en wanneer je merkt dat je moet stoppen stop je.

Interventies

- Waaraan merkte je dat je moest stoppen? Waar in je lichaam merkte je deze signalen?
- Herken je deze signalen vanuit andere situaties?
- Bij het eerste gevoel wat je merkt in je lichaam stop je
- Benoemen van LECS

Oefening 2: Hockey

Oefening

We spelen drie tegen drie hockey.

Interventies

- Merkten jullie tijdens het spel wat aan je lichaam? Waar merkte je dit in je lichaam?
- Wat kunnen deze signalen betekenen?
- Herken je deze signalen vanuit andere situaties?
- Als je een regel in wilt brengen het spel stopzetten en reden benoemen
- Waarom breng je deze regel in?
- In welke kleur van het stoplicht zit je nu?

Huiswerkopdracht

Let de komende week op signalen wat je lichaam afgeeft als iets spannend of juist leuk is.

Bijeenkomst 12 Persoonlijke ruimte

- Tijd voor wat NU belangrijk is
- Hoe was jouw week?
- Bespreken huiswerkopdracht

Doel

Bewust worden van de lichaamssignalen welke ervoor zorgen dat je persoonlijke ruimte is bereikt.

Oefening 1: Controlled Approach

Oefening

Je staat in tweetallen tegenover elkaar. De één loopt rustig naar de ander toe en de ander zegt 'stop' wanneer degene op een goede afstand staat. Let allebei op de signalen wat je lichaam afgeeft, zodat je niet over je eigen grens heengaat of dat er over je grens heen wordt gegaan.

Interventies

- Probeer te voelen hoe dichtbij iemand mag komen
- Wat merk je in je lichaam? Waar merk je dat in je lichaam?
- Wat kunnen deze signalen betekenen?
- Herken je deze signalen vanuit andere situaties?
- Sneller op de ander aflopen
- Vanaf de zijkant benaderen
- Één persoon zit en de ander komt op je af gelopen (hoogte verschil)
- Hoe ervaar je de andere vormen?
- Merk je andere lichaamssignalen dan bij de eerste vorm?

Oefening 2: Spel in steeds kleinere ruimte

Oefening

Er wordt lummeltje gespeeld in een bepaalde ruimte. De ruimte wordt steeds kleiner gemaakt. Let goed op je lichaamssignalen, zodat je op tijd 'stop' kan zeggen.

Interventies

- Wat merkte je in je lichaam? Waar merkte je dat in je lichaam?
- Wat kunnen deze signalen betekenen?
- Herken je deze signalen vanuit andere situaties?
- Heb je op tijd je grens aan gegeven in dit spel?
- Wat maakte het dat je je eigen grens aangaf?

Huiswerkopdracht

Beschrijf een situatie waarin iemand in jou persoonlijke ruimte is gekomen. Hoe heb je dit ervaren?

Bijeenkomst 13 Spanning en Ontspanning

- Tijd voor wat NU belangrijk is
- Hoe was jouw week?
- Bespreken huiswerkopdracht

Doel

Bewust worden van de spanning en ontspanning in je lichaam.

Oefening 1: Elkaar over de streep trekken

Oefening

In tweetallen houd je allebei een 1-meterstok vast. Probeer elkaar over de middenstreep te trekken.

Interventies

- Voelde je spanning in je lichaam? Waar in je lichaam voelde je de spanning?
- Herken je deze spanning ook vanuit andere situaties?
- Elkaar richting de muur duwen i.p.v. over de streep trekken
- Merkte je verder nog wat aan je lichaam? Waar merkte je wat in je lichaam?
- Wat betekenen deze signalen?
- Herken je deze signalen ook vanuit andere situaties?

Oefening 2: Ontspanningsoefening

Oefening

Kies allemaal een plekje in de ruimte waar je gaat zitten of liggen. Je mag je ogen dicht doen als je dit prettig vindt, dit hoeft niet. Er wordt een ontspanningsoefening aangeboden waarbij spanning en ontspanning centraal staat. Let hierbij vooral op de spanning en ontspanning in je lichaam.

Interventies

- Merkte je spanning of ontspanning in je lichaam? Waar in je lichaam merkte je dit?
- Is het prettig om dit te ervaren of juist niet?
- Ervaar je vaker spanning of ontspanning in je lichaam?
- Merkte je verder nog wat aan je lichaam? Waar merkte je wat in je lichaam?
- Wat betekenen deze signalen?
- Herken je deze signalen ook vanuit andere situaties?

Huiswerkopdracht

Neem deze week één of meerder momenten om te ontspannen. Hoe heb je dit ervaren? Is het gelukt om hier tijd voor te maken? Hoe heb je het aangepakt?

Bijeenkomst 14 Eigen invulling

- Tijd voor wat NU belangrijk is
- Hoe was jouw week?
- Bespreken huiswerkopdracht

Doel

Aandacht besteden aan de thema's waar je graag nog mee wilt oefenen.

Oefening: Wat aansluit bij de thema's van vandaag.

Oefening

Alle deelnemers mogen zelf het initiatief nemen om nog te oefenen met bepaalde thema's. Dit kunnen thema's zijn zoals grenzen, herkennen van lichaamssignalen, voor jezelf opkomen, samenwerken, hulp vragen etc.

Huiswerkopdracht

Schrijf voor de volgende keer op wat je allemaal geleerd hebt en wat je mee neemt naar het dagelijks leven.

Bijeenkomst 15 Afronden

- Tijd voor wat NU belangrijk is
- Hoe was jouw week?
- Bespreken huiswerkopdracht

Doel

Bewust stilstaan bij wat je geleerd hebt en wat je mee neemt.

Oefening 1: Geleerde rondje

Oefening

Rondje waarin iedereen verteld aan de groep wat hij geleerd heeft en wat je mee kan nemen.

Interventies

- Complimenteren naar de deelnemers toe over wat ze geleerd hebben en mee willen nemen.
- Waarom wil je dit graag meenemen?
- Herkennen anderen dit ook?

Oefening 2: Oefening naar keuze

Oefening

Kies samen een oefening uit waarin we gezamenlijk kunnen afsluiten. Let hierbij op de dingen wat je geleerd hebt.

Interventies

- Waarom hebben jullie voor deze oefening gekozen?
- Welke rol nam je aan tijdens het bedenken van de oefening?
- Is de oefening voor iedereen prettig, zodat we op een fijne manier kunnen afsluiten?

