

Stelt u zich eens voor...



Literatuurstudie naar het gebruik van imagery ter bevordering van de transfer binnen de psychomotorische therapie

Student: Gijs van Bellen
Begeleider: Sandra Verbeeten
Beoordelaar: Esther van der Steeg
Opleiding: Psychomotorische therapie & bewegingsagogie
Datum: 18-01-2012

Voorwoord

De afstudeeropdracht "Stelt u zich eens voor" is het sluitstuk van mijn studie psychomotorische therapie en bewegingsagogie, welke ik gevolgd heb aan de Christelijke Hogeschool Windesheim. In de periode van September t/m Januari heb ik kunnen werken aan mijn afstudeeropdracht.

De aanleiding naar het onderwerp kwam voort uit de sportpsychologie waar men imagery al lange tijd onderzoekt en inzet ter bevordering van vaardigheden en gedrag. Imagery wordt onder andere gebruikt om op de cruciale momenten datgene toe te passen waar jarenlang op getraind is. In de psychologie wordt dit transfer genoemd. Vervolgens ben ik op zoek gegaan naar literatuur en kwam ik bij het volgende citaat dat mij in beweging zette:

'Imagery is one of the new exciting frontiers of cognitive therapy, from the outset of cognitive therapy, its founder Dr Aaron T. Beck identified the importance of mental imagery. However, until recently, imagery has remained in the shadows of cognitive therapy-largely unresearched , with few guidelines for how to use it in clinical practice'

Bennett-Levy, Hackmann, Holmes (2011)

Deze scriptie had ik zelf niet kunnen schrijven zonder een aantal mensen. Sandra Verbeeten wil ik bedanken voor de begeleiding. Martin van den Blink wil ik bedanken voor zijn eerste ideeën over dit onderwerp.

Zwolle 2012

Gijs van Bellen

Samenvatting

De transfer is een eeuwenoud probleem dat zich in vele situaties aandiend. Ook in de psychomotorische therapie komt men dit probleem tegen. Iedere psychomotorische therapeut kent waarschijnlijk het fenomeen wel waar de cliënt het niet lukt om nieuw gedrag in meerdere contexten uit te voeren. In dit onderzoek wordt onderzocht of en in hoeverre imagery in de psychomotorische therapie een bijdrage kan leveren aan de transfer. Daartoe is een literatuurstudie gedaan die onderzoekt wat imagery is en wat de mogelijkheden hiervan zijn binnen psychomotorische therapie. Vervolgens is onderzocht of en in hoeverre imagery kan aansluiten bij transferfactoren. Aansluitend is het belang van een succesvolle transfer binnen psychomotorische therapie onderzocht. Afsluitend is onderzocht hoe imagery een bijdrage kan leveren aan de transfer binnen de psycho- motorische therapie.

Uit het onderzoek kan geconcludeerd worden dat imagery bijzondere kwaliteiten heeft die transferbevorderend zouden kunnen werken. Imagery kan hierin aansluiten bij de grote behoefte die de psychomotorische therapie heeft om de transfer te doen slagen. Ook lijkt het mogelijk dat imagery ter bevordering van de transfer toegepast kan worden binnen de psychomotorische therapie.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting	3
Deel 1: Methode van onderzoek	5
Onderzoeksopzet	5
Methode	6
Deel 2: Onderzoek	7
H1- Imagery	7
H2- Imagery en transfers	10
H3- Transfer en psychomotorische therapie	13
H4- Integratie imagery	14
Deel 3: Evaluatie	19
Conclusie	19
Discussie	20
Aanbeveling	20
Literatuur	21
Bijlagen	22

Deel 1: Methode van onderzoek.

Aanleiding

Vorig jaar bezocht ik een wedstrijd in de Amsterdam Arena. In de laatste minuten kreeg AJAX een beslissende penalty. Penaltynemer Sulejmani toendertijd pakte de bal en legde hem op 11 meter. Hij nam een aanloop en schoot over. Ongelooflijk! Hoor ik later Frank de Boer zeggen in een interview met de NOS. Op de training schiet hij ze er allemaal blind in!

Probleemstelling

Het probleem dat in de inleiding wordt beschreven noemt men het transferprobleem. Dit probleem speelt niet alleen in de voetbalwereld maar in elke situatie waar gedrag, vaardigheden of kennis in meerdere contexten toegepast wordt. Uiting (1993) schrijft dat de psychomotorische therapie te maken heeft met verschillende contexten. Nieuwe kennis, gedrag en vaardigheden dienen in de gewenste situatie toegepast te worden. In de sportpsychologie wordt al jarenlang imagery onderzocht en gebruikt om in meerdere contexten optimaal te presteren (Cumming and Ramsey 2008). Psychomotorische therapie gebruikt vooralsnog geen imagery ter bevordering van de transfer. De onduidelijkheid die in dit onderzoek onderzocht wordt is of imagery van toegevoegde waarde kan zijn met betrekking tot het transferprobleem binnen de psychomotorische therapie.

Doelstelling

Dit onderzoek wordt uitgevoerd met doel inzicht te verkrijgen in wat voor toegevoegde waarde imagery bij de transfer binnen de psychomotorische therapie kan hebben. Dit is van belang om mogelijk het transferprobleem te verkleinen. Degenen die hier belang bij hebben zijn de cliënten binnen psychomotorische therapie. Dit heeft daarom een duidelijke maatschappelijke relevantie. Ook heeft dit onderzoek een theoretische relevantie. Vooralsnog is onbekend of imagery invloed heeft op de transfer binnen psychomotorische therapie en hoe dit uitgevoerd zou moeten worden.

Onderzoeksvraag

Wat voor toegevoegde waarde kan imagery hebben bij de transfer in de psychomotorische therapie?

Deelvragen

1. Wat is imagery?
2. Welk verband is er tussen imagery en transfers?
3. Wat is het belang van de psychomotorische therapie op de transfer?
4. Hoe kan Imagery een bijdrage leveren aan de transfer binnen psychomotorische therapie?

Leeswijzer

Voordat er antwoord gegeven kan worden op de onderzoeksvraag is het van belang antwoord te geven op de vier deelvragen. Elk hoofdstuk in dit onderzoek eist één deelvraag op. Hoofdstuk 1 geeft antwoord op wat imagery is en waarom imagery belangrijk is in de psychologie. Vervolgens wordt in hoofdstuk 2 onderzocht of imagery aansluiting kan vinden bij de transferfactoren. Hoofdstuk 3 richt zich op de transfer en psychomotorische therapie en vraagt zich af welk belang psychomotorische therapie heeft bij een succesvolle transfer. Afsluitend wordt in hoofdstuk 4 onderzocht hoe imagery een bijdrage kan leveren aan de transfer binnen psychomotorische therapie. Deze studie sluit af met een antwoord op de onderzoeksvraag, discussie en aanbevelingen.

Methode

De methode van dit onderzoek is een literatuuronderzoek: Bestaande kennis uit wetenschappelijke literatuur en andere documenten worden gebruikt om de vraagstelling te beantwoorden. Het literatuuronderzoek is enerzijds gericht op imagery en anderzijds gericht op de transfer in de psychomotorische therapie. Op basis van wat er uit de literatuur komt wordt er onderzocht wat voor toegevoegde waarde imagery heeft bij de transfer in de psychomotorische therapie. Op deze gestructureerde manier is het doel dat er antwoord gegeven wordt op de onderzoeksvraag.

➔ Inclusiecriteria

Bij het literatuuronderzoek zijn er een aantal criteria geselecteerd. Er is gekozen voor Nederlands en Engelstalige criteria omdat veel onderzoek betreffende imagery in het Engels geschreven is. Bij transfer zijn artikelen tot 20 jaar oud geselecteerd omdat rondom het onderwerp transfer en psychomotorische therapie weinig artikelen geschreven zijn.

Imagery

- Artikelen zijn Nederlands- of Engelstalig.
- Artikelen zijn minder dan 20 jaar oud (na 1991).
- Artikelen/boeken/verslagen hebben betrekking op Imagery.

Transfer

- Artikelen zijn Nederlands- of Engelstalig.
- Artikelen zijn minder dan 20 jaar oud (na 1991).
- Artikelen, boeken, verslagen hebben betrekking op transfer.
- Artikelen, boeken, verslagen hebben betrekking op psychomotorische therapie.

➔ Databanken

- Behaviour research and Therapy
- Psychologie en gezondheid
- www.google.nl
- www.google-scholar.nl
- www.google-books.nl

➔ Zoekstrategieën

- Imagery
- Mental Practice
- Mental Rehearsal
- Transfer
- Psychomotorische therapie
- Future Pace
- Neuro-linguistisch programmeren
- Cognitieve gedragstherapie
- Combinaties van bovenstaande zoektermen

Deel 2: Onderzoek

'Imagination is more important than knowledge' - Albert Einstein

'Everything you can imagine is real' - Pablo Picasso

Hoofdstuk 1: Imagery

Joost is een man van 32 jaar. Hij gaat wekelijks naar psychomotorische therapie (PMT) en zijn doel is om meer assertief te worden. Tijdens PMT laat hij bij het oefenen zien dat hij de vaardigheden uitstekend kent. Geen probleem. Maar in de buitenwereld lukt het hem niet. Meerdere momenten per dag krijgt hij spontaan beelden over een toekomstige situatie waarin het hem niet lukt om assertief te reageren. Hij ziet deze beelden zeer helder en levendig en hij krijgt het er warm van. Wanneer hij dit beeld krijgt verwacht hij ook dat dit in het echt gaat gebeuren. Joost neemt deze beelden zeer serieus. Hij ervaart dit door de hoge werkelijkheidswaarde als een goede raadgever. Deze beelden maken hem bang en dit resulteert erin dat hij situaties zoals in zijn hoofd ontloopt.

Inleiding

Imagery is een nog redelijk onbekend begrip. Voordat imagery in verband kan worden gebracht met transfer of psychomotorische therapie is het van belang te onderzoeken wat imagery is en waarom imagery belangrijk is voor de psychologie. De casus hierboven is een eerste stap tot kennis maken met dit begrip. In de paragraaf definitie zal duidelijker uitgelegd worden wat er onder imagery verstaan wordt. Daarna wordt de geschiedenis van imagery behandeld om imagery in het juiste perspectief te zetten. Kenmerkende eigenschappen en een wetenschappelijke verklaring komen aan bod om het begrip verder te verduidelijken. Dan wordt het hoofdstuk afgerond met technieken, het belang van imagery in therapie en een afsluitende conclusie.

Definitie

Horowitz (1970) beschreef imagery als 'mentale inhoud die sensorische kwaliteiten bezit'. Holmes (2010) schreef over imagery het volgende: 'imagery moet men niet alleen visueel opvatten, er kunnen diverse sensorische modaliteiten bij betrokken zijn, inclusief lichamelijke sensaties en gevoelens'. Bovendien betreft het niet alleen statische beelden maar kunnen complexe acties en gebeurtenissen gerepresenteerd worden die in de tijd verlopen. In deze scriptie wordt onder imagery de beschrijving van Holmes (2010) aangehouden, omdat deze kenmerkender en helderder is. In het voorbeeld van Joost is te lezen dat het image zich in de toekomst afspeelt en dat er meerdere sensorische modaliteiten bij betrokken zijn. Dit voorbeeld illustreert onder andere wat er onder imagery verstaan wordt.

Geschiedenis

Het gebruik van imagery methoden voor psychologische verandering heeft een rijke geschiedenis. Edwards (2007) schreef in zijn essay: 'From ancient shamanic healing to twenty-first century psychotherapy: the central role of imagery methods in effecting psychological change' dat het gebruik van imagery teruggaat tot 20,000 jaar. In de Egyptische tempels van Imhotep werd imagery al gebruikt in de vorm van tempelslaap. Door middel van rituelen was het de bedoeling dat de patient droomvisioenen kreeg zodat er een genezingsproces ontstond. Later in de 8ste eeuw CE ontwikkelden de Tibetanen meditatieve visualisaties. Rond 1500 werd duidelijk dat imagery heftige emoties los kon maken. In deze tijd werden positieve images gebruikt om negatieve emoties tegen te gaan. In 1950 en 1960 maakte imagery zijn intrede in de gedragstherapeutische interventies zoals flooding of systemische desensitisatie. Ook in de cognitieve interventies bleek imagery bruikbaar te zijn. Aan het begin van de 21^{ste} eeuw begon imagery aan zijn grote groei. In de laatste 10 jaar is er veel onderzoek gedaan naar imagery.

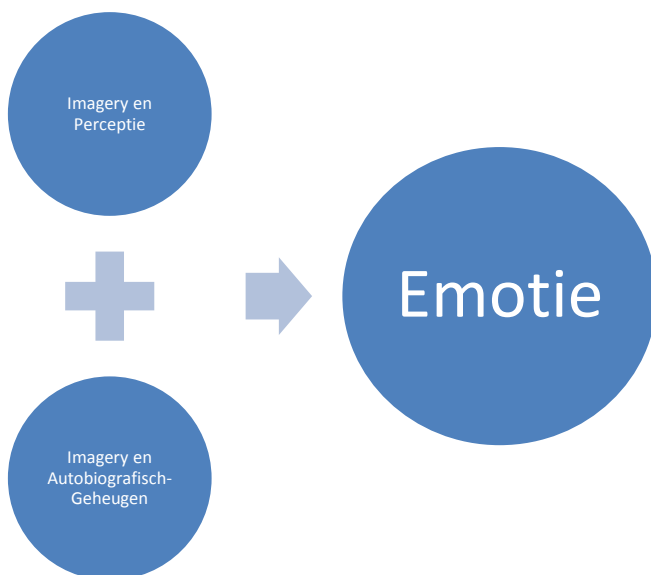
Eigenschappen

In de paragraaf geschiedenis is te lezen dat imagery al lange tijd in verband wordt gebracht met psychologische verandering. Ook in bovenstaande casus was te lezen dat imagery grote invloed had op het gedrag van Joost. In deze paragraaf wordt onderzocht wat de eigenschappen zijn van imagery met als doel dat er meer inzicht te krijgen hoe imagery ervaren kan worden. In een recente studie van Bennett-Levy, Hackmann, Holmes (2011) worden de volgende acht eigenschappen beschreven:

1. Imagery is regelmatig helder, levendig en emotioneel stressvol.
2. Imagery lijkt regelmatig echt en belangrijk te zijn.
3. Imagery kan positief en negatief ervaren worden.
4. Imagery kan spontaan ontstaan maar ook geactiveerd worden.
5. Imagery heeft effect op gedrag.
6. Verschillende perspectieven hebben verschillend effect op emotie.
7. Imagery lijkt in elke zintuiglijk niveau voor te komen.
8. Imagery kan leiden tot nieuwe inzichten.

Wetenschap

Zoals de casus illustreert kan imagery een giftige lading hebben Joost zijn gedrag. Opvallend is dat Joost het image als helder, levendig, emotioneel stressvol en waardevol ervaart. In deze paragraaf wordt onderzocht hoe het komt dat imagery zoals in de casus zoals beschreven ervaren wordt. Dit wordt gedaan met de reden dat hoewel imagery al een lange geschiedenis heeft in psychologische verandering imagery nog maar net zijn intrede maakt in cognitieve gedragstherapie. Holmes (2010) verklaart dat imagery helder, levendig ervaren wordt door de speciale verbinding met emotie. Uit onderzoek is gebleken dat imagery een sterker effect op emotie heeft dan woorden. Samenvattend geeft Holmes (2010) twee verklaringen. De eerste reden is dat imagery gebruik maakt van dezelfde hersenregionen als perceptie. Imagery en perceptie tappen uit het zelfde vaatje waardoor imagery levendig en ook echt ervaren wordt. De tweede reden is dat imagery verbonden is met het auto- biografische geheugen. Dit betekent dat wanneer wij een image ervaren ook oudere ervaringen getriggerd kunnen worden zodat de emotie die men ervaart erg sterk is. Bijzonder is dat imagery cognitieve processen in eerste instantie overslaat. Holmes verklaart dat door evolutionaire redenen, imagery een speciale toegang heeft tot emotie.



Belang

Holmes (2010) schrijft dat imagery belangrijk is in de psychopathologie omdat het een krachtige impact heeft op emotie. Zoals in de casus van Joost te lezen is kan imagery stress veroorzaken en de stoornis in stand houden. Verder schrijft Holmes (2010) dat imagery ook succesvol gebruikt kan worden in behandelingen. Bennett-Levy, Hackmann, Holmes (2011) schrijven hierover dat imagery uiterst waardevol kan zijn voor behandelingen door de verbinding met emotie. Dit maakt het mogelijk om in therapie te werken via emotionele processen en dus het hart. In de casus is ook te lezen dat Joost op kennis en vaardigheidsniveau wel aan kan sluiten maar dat hij op emotioneel niveau nog niet klaar is.

Technieken

In vorige paragraaf was te lezen dat imagery invloed heeft op emotionele processen en daardoor belangrijk kan zijn voor behandelingen. In deze paragraaf wordt onderzocht welke imagery technieken er bestaan in therapie. Edwards (2007) onderzocht welke imagery technieken tot op de dag van vandaag gebruikt worden in de cognitieve gedragstherapie. Deze staan hieronder kort weergegeven:

1. Imagery exposure en systematische desensitisatie: Deze techniek reduceert angst door middel van het blootstellen van de angst d.m.v. imagery.
2. Zien is niet geloven: Deze techniek schept afstand van de image. Zoals bij de kenmerken te lezen komt imagery helder en levendig voor en daardoor wordt het image vaak als de realiteit gezien. Door een metacognitieve aanpak wordt imagery van een afstand bekeken en losgekoppeld van de realiteit.
3. Imagery reductie via competitie: Deze techniek reduceert de impact van de negatieve imagery door een cognitieve taak toe te voegen. Het blijkt dat wanneer er een cognitieve taak toegevoegd wordt het erg moeilijk is om het image te behouden.
4. Imagery herschrijven: Deze techniek verandert het image naar een meer acceptabele vorm.
5. Positieve imagery training: Deze techniek maakt gebruik van het maken van positieve images. Door positieve images te maken worden er ook positieve emoties ervaren.

Conclusie

Wat we nu weten van imagery is dat het een mentale voorstelling is die meerdere sensorische modaliteiten kan bereiken. Ook is duidelijk geworden dat mensen imagery al veel vroeger gebruikten in genezingsprocessen en dat imagery nog maar recent zijn intrede heeft gedaan in therapie. Daarnaast zijn de eigenschappen en de verklaring vanuit de wetenschap benoemd. Een belangrijk punt daarin is dat imagery een bijzondere connectie heeft met emotie. Dit is daarmee meteen de belangrijkste reden waarom imagery zo belangrijk is voor therapeutische processen. Ook weten we nu dat imagery al technieken kent die gebruikt worden in de cognitieve gedragstherapie.

Hoofdstuk 2 : Imagery en transfer

Inleiding

In hoofdstuk 1 was te lezen dat imagery van groot belang kan zijn in therapie. Dit heeft imagery te danken aan de verbinding met emotie. Deze verbinding maakt het mogelijk emotionele processen te behandelen. Aangezien emotionele processen aan de grondslag liggen van een behandeling kan imagery van grote waarde zijn. In dit hoofdstuk wordt onderzocht of imagery van grote waarde kan zijn door te onderzoeken of imagery in verband kan worden gebracht met transfer. Hiervoor wordt eerst het begrip transfer en vervolgens transferfactoren in kaart gebracht.

Definitie

Het encyclopedisch woordenboek van de psychologie door Piet van der Ploeg schrijft over transfer: 'het overdragen van cognitieve vaardigheden naar een andere context dan die waarin geoefend wordt'. Nelissen (2007) spreekt van transfer wanneer een leerling profileert van eerder opgedane kennis. Perkins (1992) schrijft over transfer: 'transfer of learning simply means the use in a new context of knowledge and skills acquired in an earlier context'. In deze scriptie wordt de definitie van van Perkins(1992) aangehouden omdat deze het meest concreet is.

Transferfactoren

Het succes van de transfer wordt bepaald door een aantal factoren. Naar gelang we deze zogenaamde transferfactoren kunnen beïnvloeden binnen imagery kunnen we stellen dat imagery voor een betere transfer zou kunnen zorgen. Daarom bespreken we hier de transferfactoren eerst.

1. Context: Onder context wordt de gelijkenis tussen toepassing situatie en therapie bedoeld. Wanneer deze dicht bij elkaar liggen zal de cliënt minder moeite hebben om de transfer te gebruiken dan wanneer de toepassing situatie ver uit elkaar liggen.
2. Structuur: Onder structuur wordt de overeenkomst tussen mentale handelingen bedoeld. Wanneer deze dicht bij elkaar liggen zal de cliënt minder moeite hebben om de transfer te gebruiken dan wanneer de toepassing situaties ver uit elkaar liggen.

Bron: Encyclopedisch Psychologisch Woordenboek (Piet van der Ploeg).

3. Wereldmodel: Hiermee wordt het referentiekader van de cliënt bedoeld. Dit referentiekader geeft weer hoe de cliënt de wereld beleeft. Het is van belang dat de therapeut aansluit bij de belevingswereld van de cliënt wanneer hij de transfer gebruikt.
4. Overtuigingssysteem: Hiermee worden meta cognities bedoeld. Overtuigingen van de cliënt kunnen de transfer tegenhouden. Het is van belang dat deze onderzocht en behandeld worden.
5. Zintuig specifiek: Ieder mens heeft verschillende dominante zintuigingen. Wanneer er niet aangesloten wordt bij de dominante zintuigingen zal er geen grote mate van herkenning van zijn klachten zijn. Dit gaat ten koste van de werkelijkheidswaarde.
6. Betekenisverlening: Wanneer de cliënt verbanden kan leggen tussen de therapiesituatie en de thuissituatie zal dit transferbevorderend werken.

De factoren 3 t/m 6 zoals hierboven genoemd maken deel uit van de werkelijkheidswaarde. Door de aanwezigheid van belangrijke onderdelen vanuit de werkelijkheid van de cliënt binnen de therapie, herkent zij zijn werkelijkheid en zal hij in zijn werkelijkheid de therapie ook herkennen. Dit heeft als voordeel dat hij dan sneller de geleerde ervaringen en gedragingen kan toepassen binnen verschillende contexten.

7. Compliance: Onder compliance wordt therapietrouw verstaan, de mate waarin de cliënt de adviezen en richtlijnen van de therapeut op volgt. Wanneer er veel motivatie en doorzettingsvermogen is zal de cliënt sneller aan zichzelf en vervolgens ook het geleerde in de thuissituatie toepassen. Wanneer de cliënt niet open staat om te leren of niet de geleerde vaardigheden wil toepassen in zijn thuissituatie, dan zal de transfer niet slagen. Ook is zijn competentie van invloed op zijn eigen gedrag en prestaties. Samenvattend kan gezegd worden dat motivatie, doorzettingsvermogen en competentie zorgen voor een grote compliance
8. Ziektewinst: Hiermee wordt het voordeel van de klacht bedoeld. Bij een groot voordeel is er een kleine kans op transfer. Er zijn verschillende vormen van ziekte winst:
 - Primaire ziekte winst -> Patient kan beter bepaalde situatie vermijden.
 - Secundaire ziekte winst -> Patient haalt voordeel uit zijn situatie
 - Tertiaire ziekte winst -> Dit zijn de voordelen van het systeem. Er worden bestaande conflicten vermeden en er is aan beide kanten weerstand tegen verandering.

Factoren 3 t/m 7 zijn transferfactoren die Uiting (1993) beschreef.

Imagery en transferfactoren

Nu de transferfactoren helder zijn wordt in deze paragraaf onderzocht of en in hoeverre imagery in verband kan worden gebracht met de transferfactoren.

1. Imagery en context: In vorige paragraaf was te lezen dat wanneer er grootte gelijkenis is tussen de therapiesituatie en toepassingsituatie de transfer beter zal slagen. Imagery heeft het vermogen om een mentale simulatie te maken waar situaties uit het verleden, heden en toekomst gesimuleerd kunnen worden (Greitemeyer and Wurz 2006; Taylor and Pham 1999; Taylor et al. 1998). Bennett-Levy, Hackmann, Holmes (2011) voegen hierbij toe dat imagery levensecht en gedetailleerd ervaren kan worden. Conway (2001) schrijft dat imagery ervaren wordt als 'experience near'.
2. Imagery en structuur: In vorige paragraaf was te lezen dat wanneer er grootte gelijkenis is tussen de structuur van de mentale handeling dat de transfer beter zal slagen. Idem als bij imagery en context.
3. Imagery en wereldmodel: In vorige paragraaf was te lezen dat wanneer er aangesloten wordt bij het wereldmodel de transfer beter zal slagen. Er is geen bewijs gevonden dat imagery aansluit bij het wereldmodel van de cliënt. Wel kan er gesuggereerd worden dat imagery aansluit bij het wereldmodel omdat veel mensen het image serieus nemen. Bennett-Levy, Hackmann, Holmes (2011) onderbouwen dit met de eigenschap: Imagery kan regelmatig echt en belangrijk zijn. Conway (2001) beschrijft imagery als 'experience near'. Door middel van mentale simulatie die bij imagery en context al beschreven is zou er mogelijk aangesloten kunnen worden bij het wereldmodel van de cliënt.
4. Imagery en overtuigingsystemen: In vorige paragraaf was te lezen dat wanneer overtuigings systemen onderzocht en behandeld waren de transfer beter zal slagen. Jung (1935) schrijft het volgende; 'When you concentrate on a mental picture, it begins to stir, the image becomes enriched with details, it moves and develops'. Bennett-Levy, Hackmann, Holmes (2011) schrijven hierover: Het oproepen van images en het reflecteren daarop kan cognitieve functies activeren die de patient in staat stellen om betekenissen en metacognities vast te leggen.

5. Imagery en zintuig specificiteit: In vorige paragraaf was te lezen dat wanneer er aangesloten wordt bij de dominante zintuigen de transfer beter zal slagen. Kosylyn (2001) schrijft hierover dat imagery in verschillende zintuiglijke modaliteiten ervaren wordt. Er zijn de volgende bevindingen gedaan over imagery en zintuiglijke waarneming:

- Rothschild (2000) schreef over imagery en PTTS dat er vaak kou en warmte werd ervaren.
- Hackmann (1998, 2000) schreef over zintuiglijke waarneming en imagery dat mensen met sociale fobie intense lichamelijke sensaties ervaren.
- Brewin en Patel (2010) schreef dat mensen met psychose tijdens imaginatie vaak de auditieve modaliteiten geactiveerd werden.

6. Imagery en betekenisverlening: In vorige paragraaf was te lezen dat wanneer er betekenis verleend wordt de transfer beter zal slagen. Jung (1935) schrijft het volgende; 'When you concentrate on a mental picture, it begins to stir, the image becomes enriched with details, it moves and develops'. Bennett-Levy, Hackmann, Holmes (2011) schrijven hierover: Het oproepen van images en het reflecteren daarop kan cognitieve functies activeren die de patient in staat stellen om betekenissen en metacognities vast te leggen.

7. Imagery en compliance: In vorige paragraaf was te lezen dat wanneer de motivatie, doorzettingsvermogen en competentie van eigen kunnen groot is er een hoge mate is van compliance. Zoals eerder al te lezen was bij imagery en context is imagery in staat mentale simulatie te maken waar situaties uit het verleden, heden en toekomst gesimuleerd kunnen worden. Bennett-Levy, Hackmann, Holmes (2010) schrijven hierover dat imagery ook gesimuleerd kan worden met een positieve uitkomst. Hierop volgend schrijven ze; 'imaginal mental simulation can enrich standard cognitive therapy strategies such as goal setting, skill development, and problem solving. In this process, clients' self-confidence and motivation are often enhanced'. Hieronder een aantal onderzoeken naar effecten die mogelijk de competentie, doorzettingsvermogen en motivatie vergroot:

- Positieve images hebben een krachtige impact op positieve emoties (Holmes et al. 2008d).
- Positieve images hebben invloed op doelstellingen en ontwikkeling van vaardigheden (Cumming and Ramsey 2008; Jones and Stuth 1997; Tayler et al 1998).
- Holmes (2010) schrijft dat onderzoek laat zien dat verbeelding van een mogelijke uitkomst van een gebeurtenis de inschatting van de kans verhoogt dat die uitkomst daadwerkelijk optreedt.
- Conway (2004) schrijft dat wanneer men inbeeld dat men het doel haalt dat er sprake is van een hogere readiness.
- Bandurea (1986) schrijft dat wanneer mensen zichzelf visualiseren waar ze bezig zijn met een opdracht dat de opdracht in het echt beter lukt dan helemaal niet gevisualiseerd te hebben.

8. Imagery en ziekte winst: Er is geen literatuur gevonden wat er op wijst dat imagery aansluit bij de transferfactor ziekte winst.

Conclusie

Wat we nu weten is dat transfer gaat over het overdragen van kennis en vaardigheden van de éne context naar de andere. Er is onderzocht welke transferfactoren er bestaan en er is nu enige duidelijkheid of en hoe imagery hierbij aansluit. Imagery lijkt het vermogen te hebben om d.m.v. een mentale simulatie aan te sluiten bij de transferfactoren context, structuur en wereldmodel. Ook lijkt het erop dat de levendigheid van imagery ervoor zorgt dat betekenissen en metacognities duidelijk zijn waar te nemen. Deze zouden zelfs makkelijker waar te nemen zijn dan d.m.v. verbale technieken. Het is waarschijnlijk dat imagery aansluit bij de sensorische specificiteit omdat imagery gebruik maakt van sensorische modaliteiten. Ook is het aannemelijk dat imagery de motivatie, competentie en doorzettingsvermogen kan beïnvloeden d.m.v. mentale simulatie. Hierbij kan het aansluiten bij de transferfactor compliance. Er is geen literatuur gevonden hoe imagery in verband kan aansluiten met de transferfactor ziekte winst.

Hoofdstuk 3: Transfer en psychomotorische therapie

Inleiding

Uit vorig hoofdstuk bleek dat imagery transferbevorderend zou kunnen werken. In dit hoofdstuk wordt onderzocht welk belang psychomotorische therapie heeft bij een succesvolle transfer. Dit wordt gedaan met doel inzicht te krijgen in hoeverre psychomotorische therapie gebaat is bij een mogelijke transferbevorderende techniek.

Transfer

Perkins (1992) schreef dat transfer gaat over het toepassen van nieuwe kennis en vaardigheden van de éne context naar de andere context. In deze paragraaf wordt onderzocht of en in welke mate psychomotorische therapie te maken heeft met verschillende contexten.

Contexten

Pennings en Uiting (1993) schrijven dat psychomotorische therapie te maken heeft met verschillende systemen/contexten. De cliënt heeft te maken met drie verschillende systemen. Deze systemen beschrijven hoe het leven er voor de behandeling uit zag, hoe de behandelsituatie er uit ziet en hoe de situatie er uit ziet als de behandelsituatie klaar is. Hierin word het proces van de ongewenste situatie naar de gewenste situatie weer gegeven.



Transferprobleem?

In vorige paragraaf was te lezen dat psychomotorische therapie werkt met verschillende situaties/ systemen/ contexten. Deze vormen een rode lijn door het therapieproces en lijken van groot belang te zijn. In deze paragraaf wordt onderzocht of therapie hierbij hinder door ondervindt.

Nelissen (2007) schrijft in 'recent onderzoek naar transfer' dat transfer al jarenlang een kernbegrip is in de leerpsychologie en vakdidactiek. Hij schrijft dat transfer een van de lastigste en meest hardnekkige problemen is in de leerpsychologie. Beyer, Sternberg, Fogarty (1995) noemen twee redenen waarom we ons zorgen moeten maken voor de transfer. Één reden is dat de transfer niet vanzelf gaat. Er moet dus aandacht aan geschonken worden. De andere reden is dat wij mensen geen goede strategie hebben om kennis over te dragen naar meerdere situaties.

'De therapie is pas geslaagd wanneer we het gedrag, de cognitie en de beleving binnen de therapie situatie kunnen beïnvloeden. Hoe we daarbij een nieuwe geloofsovertuiging kunnen vinden en hoe we gedrag en de geloofsovertuiging kunnen integreren in het dagelijks leven van de cliënt'.

Van de Blink (2010)

Conclusie

Zoals te lezen is speelt psychomotorische therapie zich af in verschillende contexten. Deze contexten zijn van belang omdat deze in verband staan met het proces van de cliënt. Ook is er bewijs gevonden dat de transfer een van de meest hardnekkige problemen is in de leerpsychologie. Het is daarom van belang zo optimaal mogelijk aan te sluiten bij de behoefte naar een succesvolle transfer.

Hoofdstuk 4: Integratie

Inleiding

Imagery lijkt aan te sluiten op de transfer en psychomotorische therapie lijkt belang te hebben bij een succesvolle transfer. Dit hoofdstuk richt zicht op de vraag: Hoe kan imagery van toegevoegde waarde zijn binnen de psychomotorische therapie. Het antwoord op deze vraag kan inzichten geven in hoe imagery ter bevordering van de transfer gebruikt kan worden door psycho- motorische therapeuten. Voordat hier antwoord op gegeven kan worden zullen aspecten als: doelgroep, therapie, techniek, therapeut in kaart gebracht worden.

1. Doelgroep

In deze paragraaf wordt onderzocht bij welke doelgroep de transferbevorderende techniek van toegevoegde waarde kan zijn.

- ➔ Imagery is een bekend fenomeen van alledaagse ervaringen (Galton, 1880; Betts, 1909; Doob, 1972; Marks, 1972, 1999). Er zijn maar weinig mensen die zeggen dat ze nog nooit imagery hebben ervaren. Bekend is dat mensen met angststoornissen, stemmingsstoornissen, eetstoornissen, body dysmorphic disorder, trauma en mensen met psychose gevoeliger zijn voor images (Holmes 2010). Bennett-Levy, Hackmann, Holmes (2011) schrijven dat wanneer imagery ingezet wordt ter bevordering van nieuwe vaardigheden en gedrag imagery bij elk level van psychopathologie toegepast kan worden.

2. Therapie

In deze paragraaf wordt onderzoek op welke plek de transferbevorderende techniek van toegevoegde waarde kan zijn. Allereerst zal de psychomotorische therapie worden onderzocht. Vervolgens komen de behandelstrategieën en niveau aan bod.

Psychomotorische therapie

Psychomotorische therapie(PMT) is een behandelvorm voor mensen met psychische problematiek, waarbij op methodische wijze gebruik gemaakt wordt van interventies gericht op lichaamsbeleving en het bewegingsgedrag. De interventies waarmee PMT werkt is primair een experimentiele therapievorm: de essentie is de ervaring. Dit is de basis voor het verder beïnvloeden van gevoelens, gedachten en gedragingen aansluitend op de hulpvraag van de cliënt (Beroepsprofiel PMT 2009).

- ➔ Edwards (2007) schreef dat imagery gebruikt kan worden als behandelvorm voor mensen met een psychische problematiek. Holmes (2010) beschrijft dat bij imagery meerdere sensorische modaliteiten betrokken zijn, inclusief lichameijke sensaties. Zoals hierboven staat heeft imagery net als PMT een ervaringsgericht component. Hierbij worden sensorische modaliteiten en lichamelijke sensaties aangesproken die psychomotorische therapie als aangrijpingspunt gebruiken voor therapie.

Behandelstrategieën

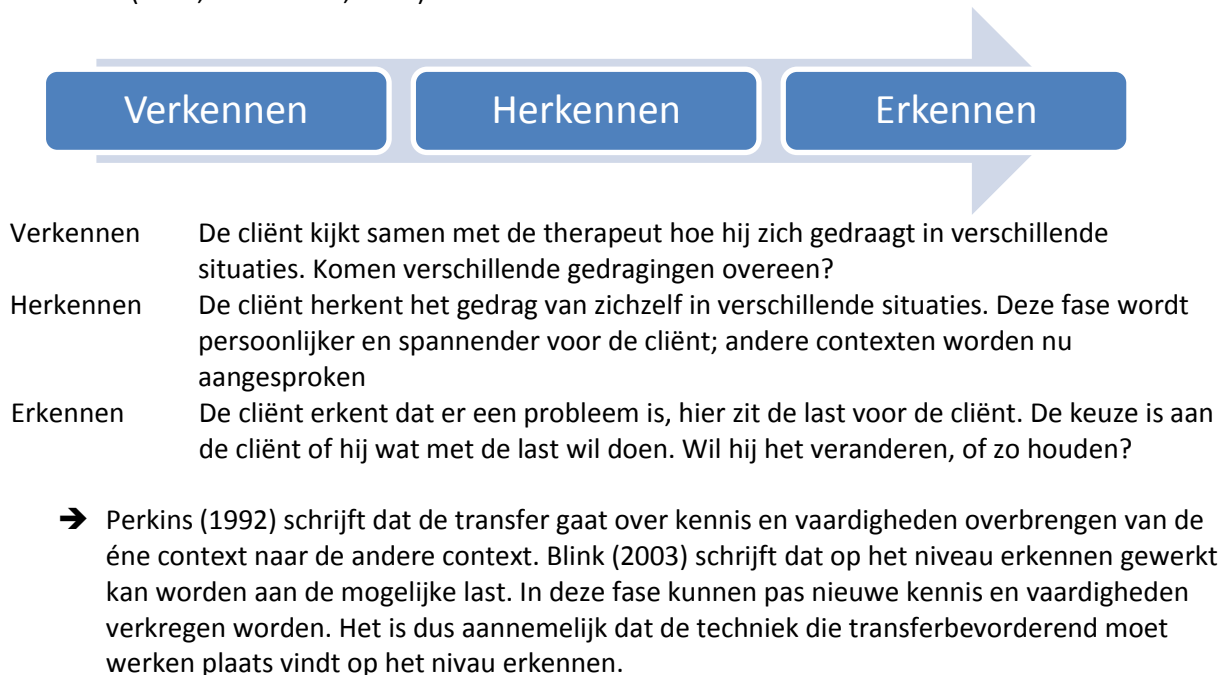
PMT werkt met drie behandelstrategieën die raakvlakken hebben met drie psychologische stromingen. Hieronder staan de drie psychologische stromingen vermeld met de daarbij behorende modaliteit/behandelstrategie

1. Cognitieve gedragstherapeutische stroming heeft raakvlakken met de modaliteit oefenen. Bij deze modaliteit werken cliënten al oefenend binnen duidelijke structuren aan het vergroten van het waarnemings-, belevingsvermogen en het gedrags repertoire. Centraal doel is dat de cliënt contact krijgt en in contact blijft met zijn omgeving en/of lichaam.
2. Psychodynamische stroming heeft raakvlakken met de modaliteit ontdekken. Bij deze modaliteit gaat de cliënt aan het werk met met onverwerkte, verdrongen herinneringen en intrapsychische conflicten die verwijzen naar trauma. De cliënt krijgt de gelegenheid om deze conflicten te ontdekken. Het uiten van innerlijke conflicten zorgt ervoor dat er ruimte ontstaat voor nieuwe alternatieve ervaringen. Het doel is om innerlijke conflicten te uiten en dat de cliënt leert deze te gaan integreren in zijn huidige bestaan.
3. Humanistische stroming heeft raakvlakken met de modaliteit ervaren. Cliënten leren experimenteren met gedragsalternatieven en leren ervaren welke invloed deze gedragsalternatieven hebben in relatie tot de omgeving. De aspecten en integratie van het denken, voelen en handelen zijn aangrijpingspunt.

➔ Er is geen literatuur gevonden over imagery ter bevordering van transfer en behandelstrategieën. Wel kan er gesuggereerd worden onder welke behandelstrategie imagery ter bevordering van de transfer geplaatst kan worden. Perkins (1992) schreef over transfer dat het gaat over het overbrengen van kennis en vaardigheden van de éne context naar de andere context. Wanneer het gaat over vaardigheden en kennis lijkt dit de meeste affiniteit te hebben met de cognitief gedragstherapeutische stroming.

Niveau

Psychomotorische therapie kent interventies op drie niveau's, namelijk verkennen, herkennen en erkennen (Blink, M. Van der, 2003).



3. Techniek

Hoofdstuk 2 liet zien dat imagery in verband kan worden gebracht met transfer. In deze paragraaf worden de aspecten van de techniek onderbouwt. Deze paragraaf laat niet zien hoe er gewerkt kan worden. Deze paragraaf is geschreven met doel de graad van de techniek helder te krijgen. In de paragraaf: therapeut wordt verder uitgelegd hoe de therapeut deze techniek kan gebruiken.

Fase 1 Oproepen & Reflecteren (Ongewenste situatie)

1. Oproepen transfersituatie. Dit wordt gedaan zodat er aangesloten kan worden bij context, structuur en wereldmodel. Piet van der Ploeg schreef in het encyclopedisch psychologisch woordenboek dat er gelijkenis is in context en structuur van de handeling dat de cliënt minder moeite heeft met de transfer. Uiting (1993) schrijft dat het van belang is aan te sluiten bij de belevingswereld.
2. Sensorische modaliteiten activeren. Dit wordt gedaan zodat er aangesloten kan worden met de dominante sensorische modaliteiten. Dit creert een hoge mate van herkenning. Uiting (1993) schrijft dat de herkenning van belang is op de transfer.
3. Betekenis verlenen. Dit wordt gedaan zodat de cliënt verbanden kan leggen tussen therapie-situatie en transfersituatie. Uiting (1993) schrijft dat wanneer de cliënt verbanden kan leggen de cliënt beter in staat zal zijn de transfer succesvol uit te voeren.
4. Overtuiging systemen ontdekken en behandelen. Dit wordt gedaan omdat metacognities de transfer kunnen tegenhouden. Uiting (1993) schrijft dat wanneer metacognities behandeld zijn de cliënt beter in staat zal zijn de transfer succesvol uit te voeren.

Fase 2 Veranderen (Gewenste situatie)

5. SMART doel formuleren. Dit wordt gedaan zodat er richting wordt gegeven aan de transfer zodat deze doelgericht ingezet kan worden.
6. Oproepen transfersituatie met positief resultaat op SMART doel. Dit wordt gedaan zodat de kans toeneemt dat de transfer daadwerkelijk plaatsvindt. Mogelijk heeft dit invloed op het doorzettingsvermogen, motivatie en competentie van de cliënt. Zie hieronder voor onderbouwing:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">○ Positieve images hebben een krachtige impact op positieve emoties (Holmes et al. 2008d).○ Positieve images hebben invloed op doelstellingen en ontwikkeling van vaardigheden (Cumming and Ramsey 2008; Jones and Stuth 1997; Tayler et al 1998).○ Holmes (2010) schrijft dat onderzoek laat zien dat verbeelding van een mogelijke uitkomst van een gebeurtenis de inschatting van de kans verhoogt dat die uitkomst daadwerkelijk optreedt.○ Conway (2004) schrijft dat wanneer men inbeeld dat men het doel haalt dat er sprake is van een hogere readiness.○ Bandurea (1986) schrijft dat wanneer mensen zichzelf visualiseren waar ze bezig zijn met een opdracht dat de opdracht in het echt beter lukt dan helemaal niet gevisualiseerd te hebben. |
|--|

7. Oproepen transfersituatie met positief resultaat op SMART doel in het 3^{de} persoons-perspectief. Dit wordt gedaan zodat de cliënt meer competentie creert. Nigro & Neisser (1983) schrijven dat het 3^{de} persoons perspectief meer invloed heeft op gedragsdoelen en publieke zelfperceptie. Op deze manier schrijft de cliënt zijn nieuwe gedrag aan zichzelf toe en niet aan de omgeving.
8. Herhalen van transfersituatie met positief resultaat op SMART. Dit wordt gedaan om nieuw gedrag te oefenen. Kosslyn (2001) schrijft dat imagery dezelfde neurale processen gebruik als het daadwerkelijk doen van de oefening (Functional equivalence theory). Hierdoor is de cliënt al bezig met het oefenen van nieuw gedrag.

4. Therapeut

In deze paragraaf wordt onderzocht hoe de therapeut de techniek kan gebruiken om van toegevoegde waarde te zijn. Er wordt in deze paragraaf onderzoek gedaan naar attitude van de therapeut en het gebruik van mental set, rationale en de techniek.

Attitude

Bennett-Levy, Hackmann, Holmes (2011) schrijven over de therapeutische attitude: Imagery kan zware en stressvolle emoties losmaken en daarom is het belangrijk om goede interpretatie vaardigheden en therapeutische warmte, nieuwsgierigheid, empathie uit te stralen. Wel moet men oppassen wanneer er gewerkt wordt met negatieve images omdat deze sterk kunnen werken op negatieve emoties.

Rationale

De rationale is erg belangrijk bij het gebruiken van imagery. Bennett-Levy, Hackmann, Holmes (2011) beschrijven dat cliënten vaak sceptisch zijn of verwachten dat dit hun onmogelijk van hun problemen kan afhelpen. Hieronder staan twee rationale beschreven:

1. Functional equivalence theory; imagery gebruikt dezelfde neurale processen als het daadwerkelijk doen van een oefening (Kosslyn et al. 2001).
2. Imaginatie bevordert het waarnemen van herinneringen en het vinden van nieuwe perspectieven makkelijker dan wanneer we er over praten.

Mental set

De mental set is erg belangrijk omdat cliënten vaak niet bekend zijn om te werken met imaginatie. Daarom dient hier rustig kennis mee gemaakt worden. Bennett-Levy, Hackmann, Holmes (2011) schrijven dat wanneer mensen imagery voor het eerst ervaren in therapie ze verrast zijn dat het zo emotioneel of levendig is. Om erin te komen is het van belang dat sensorische modaliteiten getriggerd worden waar de kracht van imagery ervaren kan worden.

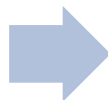
Techniek

In deze paragraaf wordt beschreven hoe de techniek die eerder in dit hoofdstuk onderzocht is tot uitvoering kan worden gebracht. Dit wordt gedaan zodat psychomotorische therapie imagery ter bevordering van de transfer kan inzetten.

➔ Situatie

Voordat er begonnen kan worden moeten er twee symbolische situaties gemaakt worden. Deze situaties zijn makkelijk vorm te geven d.m.v. bijvoorbeeld een hoepel. Eén situatie staat voor de ongewenste situatie. Hiermee wordt de situatie bedoeld waar de transfer plaats moet vinden. De andere situatie staat voor de gewenste situatie. Hiermee wordt ook de situatie bedoeld waar de transfer moet plaatsvinden.

Ongewenste situatie



Gewenste situatie

➔ Fase's

Deze techniek maakt gebruik van twee fase's. De eerste fase gaat de cliënt in de ongewenste situatie staan en maakt de cliënt een mentale representatie van de transfersituatie. In deze fase wordt het image opgeroepen, wordt er gevraagd naar sensorische modaliteiten, wordt er betekenis verleend en worden er overtuigingsystemen onderzocht en behandeld.

De tweede fase gaat de cliënt in de gewenste situatie staan. Opnieuw maakt de cliënt een mentale representatie van de transfersituatie. Alleen deze keer wordt er een positieve image en positief resultaat geconstrueert. Vervolgens wordt het image vanaf verschillende perspectieven bekeken en herhaald.

➔ Instructies

- *Fase 1 Ongewenste situatie (oproepen en reflecteren)*

1. Oproepen van de transfersituatie. Allereerst dient de cliënt plaats te nemen in de symbolische plek die staat voor het nu. Vervolgens stelt de therapeut vragen als: Hoe stel je je dat voor? Heb je daar een beeld van? Hoe kijk je daar tegenaan?
2. Sensorische modaliteiten activeren. Wanneer de situatie duidelijk is kan de therapeut vragen stellen om de cliënt meer te laten ervaren: Wat zie je? Wat hoor je? Wat ruik je? Wat voel je? Welke lichamelijke sensaties ervaar je?
3. Betekenis verlenen. Wanneer de situaties helder en levendig ervaren wordt kan de therapeut vragen stellen: Wat denk je? Wat voel je? Wat doe je? Welke betekenis verleen je hieraan?
4. Overtuiging systemen ontdekken en behandelen. Wanneer er meer informatie verkregen wil worden over overtuigingsystemen kunnen de volgende vragen gesteld worden: Hoe interpreteer je het beeld? Gaat het over de toekomst? Speelt het zich nu af? Is het een waarschuwing? Voor behandeling overtuigingen zie bijlage 1.

- *Fase 2 Gewenste situatie (veranderen)*

5. SMART doel formuleren. Nu wordt de cliënt voorgesteld om plaats te nemen in de transferhoepel. Samen met de cliënt vormt de cliënt een SMART doelstelling voor de transfersituatie.
6. Oproepen transfersituatie met positief resultaat op SMART doel. De therapeut stelt vragen als: Hoe stel je je dat voor? Heb je daar een beeld van? Hoe kijk je daar tegenaan? Vervolgens vraagt de therapeut weer naar sensorische modaliteiten> Wat zie je? Wat hoor je? Wat ruik je? Wat voel je? Welke lichamelijke sensaties ervaar je?
7. Oproepen transfersituatie met positief resultaat op SMART doel in het 3^{de} persoons-perspectief. De therapeut vraagt de cliënt de belangrijke vraag: Wat maakt dat jij dit voor elkaar hebt gekregen?
8. Herhalen van transfersituatie met positief resultaat op SMART. Raad de cliënt aan dit filmpje keer op keer af te spelen in alle geuren en kleuren.

Conclusie

Samenvattend zijn er een aantal bevindingen gedaan over hoe imagery een bijdrage kan leveren aan de transfer binnen psychomotorische therapie. Allereerst (1) kan de techniek bij iedere doelgroep toegepast worden. Er zijn weinig resultaten over mensen bekend die niet in staat zijn imagery te ervaren. Vervolgens (2) weten we dat de techniek uitgevoerd kan worden binnen psychomotorische therapie onder de behandelstrategie oefenen tijdens de fase erkenning. Daaropvolgend (3) weten we welke elementen de techniek kent en waaruit deze is ontstaan. Afsluitend (4) weten we hoe de therapeut de techniek kan toepassen.

Deel 3: Evaluatie

Conclusie

Uit hoofdstuk 1 weten we nu dat imagery bijzonder levendig ervaren wordt door de speciale verbinding met emotie. Dat imagery verbonden is met emotie maakt het imagery zo waardevol. Dit maakt het een uitstekend instrument om te werken met emotionele processen in een therapeutische context.

In hoofdstuk 2 werd imagery naast transferfactoren gelegd. Te lezen was dat imagery het vermogen heeft om een mentale simulatie te maken die het mogelijk lijkt te maken de context, structuur, wereldmodel levensecht in therapie te halen. Ook lijkt het erop dat imagery uitstekend in staat is betekenissen en metacognities in kaart te brengen. Dat imagery gebruik maakt van alle zintuig specifieke modaliteiten lijkt het een uitstekend middel om aan te sluiten bij de zintuig specificiteit. De compliance lijkt ook te beïnvloeden te zijn door middel van een positieve mentale simulatie. Er is geen informatie gevonden hoe imagery in verband kan worden gebracht met de transferfactor ziektewinst.

Vervolgens werd in hoofdstuk 3 het belang van de transfer binnen psychomotorische therapie onderzocht. Te lezen was dat psychomotorische therapie met verschillende contexten te maken heeft en daarom het heel belangrijk is dat er getransfereerd wordt. Daarnaast weten we nu ook dat de transfer niet vanzelf gaat en dat dit een bijzonder hardnekkig probleem is in de leerpsychologie. Het lijkt er dus op dat psychomotorische therapie een groot belang heeft bij een succesvolle transfer.

Afsluitend zijn er in hoofdstuk 4 een aantal bevindingen gedaan over hoe imagery een bijdrage kan leveren aan de transfer binnen psychomotorische therapie. Allereerst (1) kan de techniek bij iedere doelgroep toegepast worden. Er zijn weinig resultaten over mensen bekend die niet in staat zijn imagery te ervaren. Vervolgens (2) weten we dat de techniek uitgevoerd kan worden binnen psychomotorische therapie onder de behandelstrategie oefenen tijdens de fase erkenning. Daaropvolgend (3) weten we welke elementen de techniek kent en waaruit deze zijn ontstaan. Afsluitend (4) weten we hoe de therapeut de techniek kan toepassen en waar hij op moet letten.

Alvorens er een antwoord gegeven wordt op de onderzoeksvraag wordt deze nogmaals genoemd:

*Wat voor toegevoegde waarde kan imagery hebben bij de transfer
in de psychomotorische therapie?*

Uit het onderzoek kan geconcludeerd worden dat imagery bijzondere kwaliteiten heeft die transferbevorderend zouden kunnen werken. Imagery kan hierin aansluiten bij de grote behoefte die de psychomotorische therapie heeft om de transfer te doen slagen. Ook lijkt het mogelijk dat imagery ter bevordering van de transfer toegepast kan worden binnen de psychomotorische therapie.

Discussie

Een literatuuronderzoek brengt beperkingen met zich mee. Het onderzoek is gebonden aan de beschikbare bronnen over imagery, transfer en psychomotorische therapie. De literatuur over psychomotorische therapie en transfer waren zeer beperkt. Doordat er zo weinig bronnen waren was het moeilijk om onderzochte punten echt hard te maken.

Een ander kritisch punt is dat er bij het onderzoeken van imagery veel literatuur gevonden is uit één bron. Doordat Bennett-Levy, Hackmann, Holmes (2011) veelvuldig aangehaald zijn en er weinig bronnen gevonden zijn die kunnen bevestigen/ weerleggen is de betrouwbaarheid van het onderzoek in het geding.

Naast dit literatuuronderzoek is er nog niks duidelijk hoe imagery ter bevordering van de transfer zich in de psychomotorische praktijk manifesteert. Het ontbreken van effect studies is een kritisch punt. Ook is dit het enige onderzoek die uitzoekt of imagery van toegevoegde waarde is voor de transfer binnen de psychomotorische therapie. Dit leidt ertoe dat er niks vergeleken kan worden met andere onderzoeksresultaten. Hierdoor komt de betrouwbaarheid in het geding.

Een ander kritisch punt is dat positieve imagery uit de sportpsychologie komt. Er is veel onzekerheid hoe positieve imagery zich in een therapeutische context manifesteert.

Aanbevelingen

➔ Onderzoek

In mijn discussie was te lezen dat dit onderwerp alleen d.m.v. literatuuronderzoek is onderzocht. Daarom is het misschien nuttig om een onderzoek naar het gebruik van imagery ter bevordering van de transfer uit te voeren waarin het werkveld betrokken wordt. De resultaten daarvan zouden de betrouwbaarheid van dit onderzoek vergroten. Daarnaast wordt ook aanbevolen imagery ter bevordering van de transfer binnen de psychomotorische therapie te onderzoeken bij verschillende doelgroepen. Dit kan mogelijk leiden tot effectievere transfers.

➔ Praktijk

Voor de praktijk beveel ik dat imagery ter bevordering van de transfer voorzichtig gebruik kan worden binnen de psychomotorische therapie. Ik noem 'voorzichtig' omdat imagery nog weinig onderzocht is binnen de psychomotorische therapie.

Literatuurlijst

- Bandura, A. (1986). Social Foundations of Thought and action: A social-Cognitive Theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Barell, J. Fogarty, R. Perkins, D. (1992). How to teach for transfer. The mindful school. How to teach for transfer. Palatine, Illinois. . Published by IRI/Skylight training and Publishing, Inc
- Bennett-Levy, J., Hackmann, A., Holmes, E. A. (2011). Oxford Guide to Imagery in Cognitive Therapy. New York: Oxford University press.
- Blink: M van den en Hekking, P.J.A.M. (2010). Ervaringsgerichte PMT aan jongeren.
- Brewin, C. R. and Lennard, H. (1999). Effects of mode of writing on emotional narratives. Journal of Traumatic Stress, 12, 355-61.
- Conway, M. A. (2001). Sensory-perceptual episodic memory and its context: Autobiographical memory. Philosophical Transaction of the Royal Society of London Series B-Biological Sciences, 356, 1375-84.
- Conway, M. A., Meares, K., and Standart, S. (2004). Images and goals. Memory, 12, 525-31
- Cumming, J. and Ramsey, R. (2008). Sport imagery interventions. In S. Mellalieu and S. Hanton (eds.): Advances in Applied Sport Psychology: A Review, pp,5-36. London: Routledge.
- Ellis, H. C. (1965). The Transfer of Learning. New York: The Macmillan Company
- Edwards, D. (2007). Restructuring implication meaning through memory-based imagery: Some historical notes. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 38, 306-316.
- Galton, F. (1880). Statistics of Mental Imagery. Mind (5) 301-318.
- Greitemeyer, T. and Würz, D. (2006). Mental simulation and the achievement of health goals: The role of goal difficulty. Imagination, Cognition and Personality, 25, 239-51.
- Hackmann, A., Ehlers, A., Speckens, A., and Clark, D. M. (2004). Characteristics and content of intrusive memories in PTSD and their changes with treatment. Journal of Traumatic Stress, 17, 231-40.
- Holmes, E. A., Mathews, A. (2010). Mental imagery in emotion and emotional disorders. Clinical Psychology Review, 30, 349-362.
- Holmes, E. A., Mathews, A., Mackintosh, B., and Dalgleish, T. (2008d). The causal effect of mental imagery on emotion assessed using picture-word cues. Emotion, 8, 395-409.
- Horowitz, M. J. (1970). Image Formation and Cognition. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Jung, C. G. (1935). Analytical Psychology: its Theory and Practice (The Tavistock Lectures, delivered 1935, reprinted 1990). London; ARK Routledge.
- Nederlandse vereniging voor psychomotorische therapie. Beroepsprofiel psychomotorisch therapeut. (2009). Verkrijgbaar bij NVPMT.
- Nelissen, J.M.C. (2007). Freudenthal Institute for Science and Mathematics Education. Recent onderzoek naar transfer. Geraadpleegd op 8 Januari 2012, op <http://www.fi.uu.nl/publicaties/literatuur/6942.pdf>
- Nigro, G. And Neisser, U. (1983). Point of view in personal memories. Cognitive Psychology, 15, 467-82.
- Pennings, A en Uijting, M (1993). PMT en Transfer: Op zoek naar transferbevorderende factoren binnen de psychomotorische therapie.
- Rothschild, B. (2000). Empirically grounded clinical interventions: Cognitive- behavioural therapy progresses through a multi-dimensional approach to clinical science. Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 30, 3-9.
- Taylor, S. E., Pham, L. B., Rivkin, I. D., and Armor, D. A. (1998). Harnessing the imagination: Mental simulation, self-regulation, and coping. American Psychologist, 53, 429-39.
- Taylor, S. E. and Pham, L. B. (1999). The effect of mental simulation on goal-directed performance. Imagination, cognition and Personality, 18, 253-68.

Bijlage 1

Behandelen overtuigingen.

Uiting (1993) schreef dat overtuigingsystemen ontdekt en behandeld moeten worden wil er een transfer plaats vinden. Bennett-Levy, Hackmann, Holmes (2011) beschrijven drie imagery technieken hoe overtuigingsystemen behandeld kunnen worden.

1. Manipuleren van het image om te demonstreren dat het een mentale situatie is.

Wanneer de cliënt moeilijk kan geloven dat imagery een mentale gebeurtenis is kan het helpen om het image te manipuleren. Eén strategie is om te vragen of de cliënt een stresvolle image in een televisie stopt. Vervolgens kan er gevraagd worden om het volume harder of zachter te doen. Ook kan bijvoorbeeld de televisie uit worden gezet.

2. Onderzoeken van de paradoxale effecten van wegdrukken imagery.

Wanneer een cliënt denkt dat het image minder snel voorkomt wanneer het weggedruk wordt kan een experiment misschien helpen. Eén strategie is om te vragen of de cliënt een bizar figuur als een roze konijn op het hoofd van de therapeut kan visualiseren. Vervolgens kan er gevraagd worden om een tijdje naar het hoofd van de therapeut te kijken en niet aan het bizarre figuur te denken. Dit is bijna onmogelijk.

3. Testen of het vasthouden van een image in de geest je gek kan maken.

Wanneer een cliënt denkt dat een image hem/haar ziek of gek kan maken kan het uitvoeren van grounding strategieën en een verontrustende image helpen. Vervolgens kan er over gereflecteerd worden.