

Fontys Paramedische Hogeschool

Podotherapie

De ervaren invloed van een knieblessure op het dagelijks leven van een eerstejaars student leraar lichamelijke opvoeding

Sigrid Flipsen

Studentnummer:

2203488

Opleiding:

Podotherapie

Begeleiders:

Lydia Willemse en Marianne Nieboer

Opdrachtgever:

Mirjam Tuinhout

- juni 2016 –

Voorwoord

Als studente podotherapie aan Fontys Paramedische Hogeschool te Eindhoven, was ik erg enthousiast toen ik hoorde dat ik deze kwalitatieve studie naar de ervaren invloed van knieblessures op het leven van een student leraar lichamelijke opvoeding als afstudeeropdracht toegewezen had gekregen. De doelgroep sporters vind ik in het bijzonder erg interessant en wil daarom ook heel graag na afronding van mijn studie een specialisatie doen tot sportpodotherapeut. Zo kan ik mijn kennis over 'de sport' vergroten en daarmee sporters helpen te herstellen van een blessures of deze voor zijn.

Middels interviews met eerstejaars studenten met een knieblessure aan de Fontys Sporthogeschool te Eindhoven ben ik te weten gekomen wat de ervaren invloed is van knieblessures op het dagelijks leven. Dankzij deze antwoorden heb ik de hoofdvraag van het onderzoek kunnen beantwoorden en deze verwerkt in dit onderzoeksverslag. Dit heb ik gedaan met erg veel plezier en interesse.

Graag wil ik de deelnemers bedanken voor de deelname aan dit onderzoek, zonder hen zou het niet gelukt zijn. In het bijzonder wil ik graag mijn begeleiders Lydia Willemse en Marianne Nieboer en de opdrachtgever Mirjam Tuinhout bedanken voor de fijne begeleiding en feedback. Daarnaast wil ik de overige docenten bedanken voor het geven van de colleges en de werkgroepen en mijn familie, vriend en vriendinnen die mij altijd gesteund en gemotiveerd hebben.

Tot slot hoop ik dat u veel plezier beleeft bij het lezen van mijn onderzoeksverslag!

Sigrid Flipsen

A handwritten signature in blue ink. The signature is stylized, starting with a large, sweeping 'S' that loops around the word 'Flipsen', which is written in a cursive script.

7 juni, 2016

Eindhoven

Samenvatting

Inleiding

In dit kwalitatieve onderzoek wordt er getracht te weten te komen wat de ervaren invloed is van een knieblessure op het dagelijks leven van een student. De blessure incidentie is hoog op de Fontys Sporthogeschool en helaas wordt de blessurelast als hoog ervaren. Daarom heeft dit onderzoek uiteindelijk als doel een bijdrage te leveren aan een beleid ter blessurepreventie te ontwikkelen om zo de blessure incidentie te verlagen.

De vraag die beantwoordt kan worden na dit onderzoek luidt: 'Wat is de ervaren invloed van een knieblessure, opgedaan in het eerste schooljaar, op het dagelijks leven van een eerstejaars student leraar lichamelijke opvoeding aan de Fontys Sporthogeschool te Eindhoven?'

Methode

In dit kwalitatieve onderzoek zijn negen eerstejaars studenten lichamelijke opvoeding met een knieblessure geïnterviewd middels semigestructureerde interviews. Vervolgens is deze informatie uit de interviews middels een iteratief proces, open, selectief en axiaal gecodeerd. Zo ontstond er een codeboom met daarin de belangrijkste thema's, axiaal codes en de daarbij horende citaten van de deelnemers.

Resultaten

De volgende thema's zijn ontstaan door de aangedragen informatie van de deelnemers: opleiding, fysieke omgang met blessure, sociale factoren en psychische factoren. Deze thema's zijn factoren volgens de studenten die van invloed waren op het dagelijks leven ten gevolge van een knieblessure.

Conclusie

Studenten ervaren dat een knieblessure veel invloed heeft op het dagelijks leven. Dat het presteren op school in gedrang komt door de blessure wordt als het vervelendst ervaren. Studenten missen begeleiding vanuit school bij een blessure en bij het hervatten van de lessen na een blessure. Fysiotherapie wordt het meest ingeschakeld bij fysieke klachten. Psychische en sociale last wordt ook ervaren waarbij studenten steun en begrip bij de ouders vragen.

Summary

Introduction

The aim of this qualitative study is to gain insight on the influence of a knee injury on the daily life of students. This study is motivated by the high incidence of injuries at Fontys Sports College. Furthermore, the level of burden of these injuries is experienced as high. For this reason, this study develops a fundamental understanding of the matter, from which, by further research, a policy on injury prevention can be derived.

Our research question is defined as: “How does a first year physical education student at the Fontys Sports College Eindhoven experience the consequences of a knee injury on their daily lives?”

Methods

In this qualitative study, nine first year physical education students with a knee injury were questioned in semi-structured interviews. Afterwards, the information gained from these interviews was encoded in an open, axial, and selective form through an iterative process. The result was a code tree containing the most important themes, axial codes, and corresponding quotes from participants.

Results

The acquired information reveals that a knee injury influences the following core topics in daily life: education, physical dealing with the injury, as well as social and psychological factors.

Conclusion

Students experience that a knee injury has significant influence on daily life. In particular, the most disturbing consequence in the scope of this study is the negative influence on performance in education. Moreover, students complain about insufficient support from college in recovering and in fully reengaging with their classes after their injury. Thus, most students manage the recovery of their injury on their own by visiting a physiotherapist to treat physical symptoms. Furthermore, students experience psychological and social distress, and mostly ask their parents for support in these matters.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting.....	3
Inleiding	3
Methode	3
Resultaten	3
Conclusie	3
Summary	4
Introduction	4
Methods	4
Results	4
Conclusion	4
Inleiding	7
Methode.....	9
Onderzoeksopzet/design	9
Selectieproces van deelnemers.....	9
Dataverzameling	9
Meetinstrumenten	10
Data-analyse	10
Ethische aspecten.....	11
Resultaten.....	12
Deelnemersgroep	12
Opleiding	14
Fysieke omgang met blessure	15
Sociale factoren	17
Psychische factoren.....	19
Discussie en conclusie	21
Belangrijkste bevindingen	21
Sterke en minder sterke punten.....	23
Aanbevelingen voor de praktijk en vervolgonderzoek	24
Conclusie	25

Literatuur.....	27
Bijlagen.....	29
I Inventarisatie gegevens sportblessures	29
II Mail naar potentiële deelnemers.....	30
III Informatiebrief	31
IV Informed consent.....	33
V Interviewschema.....	34
VI Lijst met citaten van deelnemers	37

Inleiding

In Nederland sport naar schatting driekwart van de bevolking minstens één keer per maand en hiervan beoefent meer dan de helft zelfs wekelijks een sport.¹ Lichamelijke activiteit heeft een positief effect op het menselijk lichaam en geest.² Beweging heeft een bijdrage in de kwaliteit van leven en het verlaagt het risico op verscheidende ziektes zoals diabetes, hart- en vaatziekten, obesitas, lage rugpijn en depressieziekten.²⁻³

Sporten heeft niet alleen voordelen, het zorgt namelijk voor een vergroot risico op het ontwikkelen van een sportblessure.⁴ Een sportblessure wordt gedefinieerd als een letsel dat zowel plotseling als geleidelijk kan zijn ontstaan tijdens of ten gevolge van sporten.⁵ Blessures ontwikkelen zich doordat er een disbalans ontstaat tussen de belasting en belastbaarheid van de desbetreffende sporter.⁶ Een verkeerde belasting kan dus net zo goed tot blessures leiden als te veel belasting.⁷

Ieder jaar ontwikkelen er meer dan 4,5 miljoen mensen in Nederland een sportblessure.⁴⁻⁵ Van alle sportblessures bevindt 60 procent zich aan de onderste extremiteit daartegenover is 20 procent gelokaliseerd aan de bovenste extremiteit.⁵ Er is een toename van 17 procent te zien, tussen 2007 en 2012, in het aantal sportblessures en de kans op ontwikkeling hiervan.¹ Twee miljoen mensen met een sportblessure hebben in 2013 een medische behandeling aangevraagd, waarvan in de meeste gevallen bij de huisarts of de fysiotherapeut.^{1,4} Minder dan een kwart van de mensen met een sportblessure had specifiekere specialistische behandeling nodig, wat kan leiden tot een grote medische kostenpost.¹ Een podotherapeut behandelt ook patiënten met onder andere sport gerelateerde klachten. Een verkeerde voetstand kan resulteren tot knie-, heup- of rugklachten. Een behandeling kan bijvoorbeeld bestaan uit het aanbrengen van een vilttherapie of een taping maar er kan ook een zooltherapie worden gemaakt.⁸ Dit onderzoek zal zich specifiek toespitsen op knieblessures. Knieblessures zorgen voor een langdurig ongemak vanwege de hoge prevalentie en in 2012 waren knieblessures zelfs de meest voorkomende blessure onder sporters.⁴ Beide argumenten laten zien dat het van groot belang is meer onderzoek te doen naar knieblessures. De hulpvraag vanuit de patiënt is niet alleen dat er naar de knieklacht zelf wordt gekeken maar ook naar de psychische en sociale last die de sportblessure met zich meebrengt.⁹

Er starten jaarlijks 215 studenten binnen Fontys Sporthogeschool (FSH) te Eindhoven aan de voltijd studie leraar lichamelijk opvoeding (LLO).¹⁰ Tijdens de opleiding LLO beoefenen deze studenten veel verschillende soorten sporten wat maakt dat de sportbelasting erg intensief is.⁹⁻¹⁰ Gemiddeld besteedt een student LLO ongeveer 8 tot 10 uur per week aan sport op school.^{7,10} Een doorsnee schoolweek bestaat uit vaardigheidslessen, extra oefeningen en sporturen buiten de studie om. Deze activiteiten samen vormen de totale sportbelasting die de student ervaart.⁹

Studenten LLO beschikken over de ambitie om in de toekomst wekelijks gymlessen te organiseren, dit maakt dat ook dan de belasting op het lichaam erg hoog is. Uit onderzoek van Verhagen et al.⁷ is naar voren gekomen dat er 140 nieuwe sportblessures onder 67 studenten LLO op FSH ontstonden in een tijdsperiode van 14 weken, waarvan zelfs 18 studenten niet meer konden deelnemen aan de sportactiviteiten. Studenten met een sportblessure ervaren veel hinder van een sportblessure tijdens

het sporten op school maar ook in privé, dit wordt verstaan onder de term blessurelast.⁶ Blessurelast heeft niet alleen invloed op de fysieke aspecten maar op de psychische en sociale aspecten, zoals de belevenis in het plezier in sport.⁹ Belangrijk is om naar de psychische factoren te kijken, zoals emoties, om zo te onderzoeken wat voor rol dit heeft op het dagelijks leven van studenten.¹¹⁻¹²

Er is tot op heden geen kwalitatief onderzoek gedaan, gebaseerd op de consequenties van sportblessures onder studenten LLO. Essentieel is het om hier meer over te weten te komen omdat sportblessures kunnen leiden tot studievertraging, het noodgedwongen beëindigen van de studie en daarbij brengt het extra schoolkosten met zich mee.⁹ Er is behoefte aan meer kennis te verkrijgen over het ontstaan en voortbestaan van sportblessures en wat de ervaren invloed is van een knieblessure in het dagelijks leven van een student. In dit onderzoek is er een samenwerkingsverband gecreëerd met zes studenten van de opleidingen podotherapie en fysiotherapie van FPH.

Het hoofddoel van het onderzoek is om een blessurepreventie beleid te ontwikkelen wat de blessure incidentie doet verlagen op de FSH. Dit onderzoek geeft meer inzicht in de ervaren invloed van een sportblessure op het dagelijks leven van een student LLO. Hier opvolgend kan een surveyonderzoek worden gestart om de omvang van het probleem te onderzoeken. Dit verkregen inzicht kan een bijdrage leveren aan het ontwikkelen van een beleid om sportblessures te voorkomen.

De vraag die beantwoordt kan worden na dit onderzoek luidt: 'Wat is de ervaren invloed van een knieblessure, opgedaan in het eerste schooljaar, op het dagelijks leven van een eerstejaars student leraar lichamelijke opvoeding aan de Fontys Sporthogeschool te Eindhoven?'

Methode

Onderzoeksopzet/design

Om inzicht te krijgen in de ervaren invloed is van een knieblesure op het dagelijks leven van een student is er gekozen voor een kwalitatief design. Kwalitatief onderzoek is een passend onderzoeksdesign omdat er nog weinig bekend is over de ervaren invloed van een knieblesure bij eerste jaar studenten leraar lichamelijke opvoeding (LLO). De onderzoeker kan dankzij dit design makkelijker interactie creëren met de deelnemers en zo ervaringen van de deelnemers beter leren begrijpen.¹³ Met behulp van semigestructureerde interviews is er meer data verkregen doordat er is ingespeeld op de inbreng van de deelnemers.

Selectieproces van deelnemers

Voor het onderzoek zijn eerstejaars studenten LLO van de Fontys Sporthogeschool (FSH) uit cohort 2015-2016 met een knieblesure, of die met een knieblesure gekampt hebben gedurende het eerste leerjaar geworven. In overleg met de studieloopbaanbegeleiders is in iedere klas een korte presentatie gegeven over het onderzoek. Ook hebben de potentiële deelnemers de gelegenheid gekregen om vragen te stellen aan de onderzoekers. Zowel studenten met acute- als niet acute letsels zijn gevraagd deel te nemen. Er mogen zowel vrouwen als mannen deelnemen. Vervolgens zijn de gegevens over de sportblessures geïnventariseerd (bijlage I) zodat in samenspraak met de opdrachtgever de potentiële deelnemers verdeeld konden worden onder de onderzoekers. Zo is gestreefd naar een heterogene deelnemersgroep. Dit heeft een representatieve weergave gegeven van alle eerstejaars studenten LLO. Er zijn contactgegevens uitgewisseld met de deelnemers per mail (bijlage II) en de informatiebrief (bijlage III) en het informed consent (bijlage IV) zijn toegezonden per mail. Belangrijk is dat deelname aan het onderzoek op vrijwillige basis is en dat de studenten LLO het informed consent hebben ondertekend. Er is gestreefd naar diversiteit in leeftijd omdat er niet wordt verondersteld dat de leeftijd van de deelnemers invloed zal hebben op de resultaten. Topsporters zijn in dit onderzoek geëxcludeerd omdat zij eigen algemene voorzieningen hebben waardoor dit mogelijk tot andere resultaten kan leiden. Bij voorbaat is verwacht 8 tot 12 deelnemers te werven maar dit hangt af van het moment waarop verzadiging is opgetreden.

Dataverzameling

De onderzoeker heeft de deelnemers per mail benaderd en gevraagd of zij een akkoordbevestiging ter deelname willen geven. De respons op de mail is ruim voldoende geweest. Er is vroegtijdig contact gelegd vanuit de onderzoeker om een afspraak te maken voor het afnemen van het interview tussen 13 april en 10 mei 2016. De onderzoeker heeft tevens een lokaal op FSH gereserveerd. Voorafgaand aan het interview hebben de deelnemers de tijd gekregen om het informed consent en de informatiebrief nogmaals te bestuderen en hierover eventueel vragen te stellen. Wanneer het informed consent is ondertekend en de geluidsopname aan is gezet, is het interview gestart. Allereerst zijn de algemene gegevens verzameld en genoteerd op het interviewschema (bijlage V). Gedurende het

interview zijn de topics uitgevraagd die terug te vinden zijn op het interviewschema. De topics school, privé, emoties, kosten en toekomst dienen als leidraad van het interview en zijn opgesteld vanuit de literatuur die terug te vinden is in de inleiding. Tevens is er ingespeeld op de inbreng van de deelnemers en is de hoofdvraag van het onderzoek continu in gedachten gehouden. Er is voor gekozen de interviews af te nemen met behulp van een tweede onderzoeker.¹⁴ De onderzoeker en de tweede onderzoeker hebben afwisselend geïnterviewd, waarbij de persoon die op dat moment niet interviewt, de non-verbale communicatie genoteerd heeft op memo's. Ieder heeft maximaal 30 minuten geïnterviewd aan de hand van een eigen interviewschema.

Meetinstrumenten

De interviews zijn afgenomen met behulp van de topiclijst, de memo's, de tweede onderzoeker en een Olympus DM-550 voice-recorder waarmee de interviews zijn vastgelegd. Na het interview is direct een samenvatting gemaakt waarin de belangrijkste elementen die in het interview aan bod zijn gekomen, vermeld staan. De deelnemer heeft de mogelijkheid gehad eventueel per mail aanvullingen of opmerkingen terugkoppelen aan de onderzoeker indien hier behoefte aan was, die dan extra in het transcript zijn bijgevoegd.¹⁴ Vervolgens is het interview getranscribeerd, hierbij is gebruik gemaakt van een laptop met daarop een Microsoft Word programma.

Data-analyse

Middels transcriberen is het interview letterlijk uitgeschreven in tekstvorm en zijn eventuele memo's meegenomen en verwerkt. Namen van deelnemers zijn tijdens het transcriberen vervangen door codes zodat de anonimiteit is gewaarborgd. Betekenisvolle stukken tekst zijn gemarkeerd. Vervolgens is het gehele transcript, bestaande uit het eigen interview en het interview van de tweede onderzoeker, uiteengerafeld in fragmenten die geselecteerd zijn naar aanleiding van eigen onderzoeksvraag. Hieraan zijn vervolgens codes toegewezen. Dit heet open coderen. Het transcriberen en het open coderen van de tekst is altijd gebeurd voor een volgend interview zodat er de mogelijkheid bestaat om de topics aan te passen of nieuwe topics toe te voegen indien er nieuwe informatie is ontstaan. Dit heeft gezorgd voor meer diepgang in het onderzoek omdat er is gestreefd naar voor volledigheid ten aanzien van de hoofdvraag. De eerste twee interviews zijn dubbel gecodeerd dit heeft praktisch ingehouden dat twee onderzoekers gescheiden van elkaar hetzelfde transcript coderen en daarna samen evalueren. Dit is gedaan om zo de betrouwbaarheid van het coderen te waarborgen.¹⁵

Nadat alle interviews zijn afgenomen, is er axiaal gecodeerd. De codes zijn gesorteerd op relevantie voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag, wat als doel heeft gehad het ordenen en het reduceren van het aantal codes. De codes zijn geclusterd, eventuele synoniemen zijn samengevoegd en eventueel zijn er nieuwe codes ontstaan. Er is een voortschrijdend inzicht ontstaan in dit iteratieve proces. De belangrijkste axiale codes zijn bovenaan geplaatst en de minder belangrijke codes onderaan. Codes die frequenter voorkwamen uit de interviews zijn als belangrijker beschouwd. De axiaal codes zijn samengevoegd en er zijn thema's ontstaan. De thema's en axiaal codes zijn in een

codeboom weergegeven en er is een overzicht gemaakt waarin ook de citaten van de deelnemers verwerkt staan (bijlage VI).

Ethische aspecten

De onderzoeker heeft voorafgaand het onderzoek gezorgd dat gedegen wetenschappelijke kennis over het onderwerp aanwezig is. Er is drie maal geïnterviewd met twee medestudenten met het uitvoeren van een interview, het interview op te nemen en te evalueren, zodat de onderzoeker over deze competentie beschikt. Het afnemen en terug luisteren van de opnames is in een afgesloten ruimte zonder aanwezigheid van andere personen gebeurd. Alle deelnemers zijn vooraf aan het onderzoek geïnformeerd door middel van een informatiebrief en het informed consent gebaseerd op de richtlijnen volgens Medisch Ethische Toetsing Commissie van Fontys. In de informatiebrief is een afweging gemaakt wat de voor- en nadelen zijn van het onderzoek. Er is rekening gehouden met zowel de openbaarheid en geheimhouding gedurende het onderzoek. Onder geheimhouding is verstaan dat de data is geanonimiseerd en er geen privégegevens staan op de memo's. Namen van deelnemers zijn vervangen door codes tijdens het transcriberen waarbij alleen de onderzoeker toegang heeft tot de sleutel waarin staat welke code bij welke deelnemer behoort. Hierdoor is de anonimiteit gewaarborgd. Met openbaarheid is verondersteld dat de onderzoeksgegevens altijd openbaar zijn gemaakt zodat het onderzoek niet zonder uitkomst is uitgevoerd. Na beëindiging van het onderzoek heeft de onderzoeker alle data overgedragen aan de opdrachtgever en heeft de onderzoeker vervolgens alle eigen data vernietigd. De data wordt tien jaar bewaard.

Resultaten

Deelnemersgroep

Aan dit onderzoek hebben in totaal negen deelnemers meegedaan, vijf mannen en vier vrouwen. Zij hebben een gemiddelde leeftijd van 20,2 ($\pm$ 2,8) jaar. Alle deelnemers zijn eerstejaars studenten aan de opleiding leraar lichamelijke opvoeding aan de Fontys Sporthogeschool (FSH) te Eindhoven. Op de FSH komen veel verschillende soorten blessures voor die veel invloed hebben op het dagelijks leven van een student. Dit onderzoek richt zich op studenten met specifiek knieblessures. Allen kampen zij met een knieblessure of hebben zij te maken gehad met een knieblessure gedurende het eerste leerjaar. Alle deelnemers beoefenen een sport buiten school en hebben daarnaast een bijbaan. Op één student na hebben alle studenten lessen gemist door een blessure. Op het moment van het interview hebben sommige deelnemers wel en sommige deelnemers geen hinder meer van de blessure gehad. In figuur 1 staan enkele gegevens van de onderzoekspopulatie.

Figuur 1. Gegevens onderzoekspopulatie

Deelnemers	Blessure specifieke informatie *	Sport buiten school **	Bijbaan ***	Uitval van lessen?	Nu hinder van blessure?
D1	Al 2.5 jaar last van linker knieband mediaal (A)	Fitness (3)	Horeca (10)	Ja	Ja
D2	In jan. 2016 linker knie verdraait tijdens het trampoline springen (P)	Voetbal (2), zwemmen (1), fietsen (5/6)	Horeca (8-20)	Ja	Ja
D3	In okt. 2015 en dec. 2015 door rechter knie gegaan > scheur in meniscus ontstaan (A)	Handbal (6)	Bakkerij (8)	Ja	Ja
D4	Op 14-3-2015 scheur voorste kruisband van de linker knie + scheur in de laterale meniscus (A)	Voetbal (5)	Makro (8)	Ja	Ja
D5	In dec. 2015 laterale band verrekt en tibia plateau gekneusd (A)	Tennis (6)	Hema (?)	Ja	Nee
D6	In 2014 voorste kruisband van linker knie afgescheurd + overbelasting patellapees (P)	Voetbal (4)	Horeca (4)	Ja	Ja
D7	Ruptuur van de patellapees door verkeerde landing bij handbal (A)	Handbal (5), obstakel run (6 x p. jaar), wakeboarden (in zomer), krachttraining (+/-4), hardlopen (2)	Friettent (?)	Ja	Nee
D8	Maart 2015 knie gekneusd en scheurtje in voorste kruisband + aangetast kraakbeen (A)	Voetbal (4)	Wellness (5)	Ja	Ja
D9	Meerdere malen door rechter knie heen gegaan begonnen op leeftijd 14/15 jaar (A)	Voetbal (3) Fitness (3) hardlopen (1)	Friettent (?)	Nee	Nee

* De blessure specifieke informatie, is de informatie en diagnose volgens de student zelf. A: blessure is acuut ontstaan, P: blessure is progressief

** (aantal uur per week sporten in vrije tijd)

*** (aantal uur per week bijbaan)

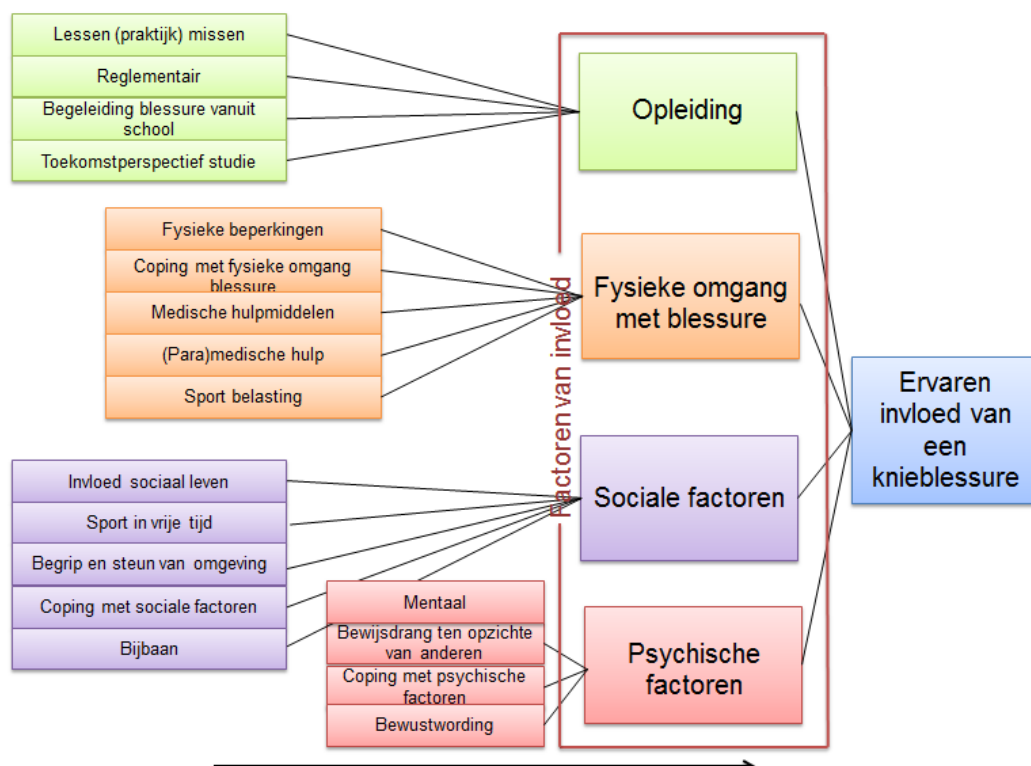
Zoals vooraf bedacht zijn er tijdens de semigestructureerde interviews met de deelnemers de onderwerpen uit het interviewschema aangehaald die betrekking hebben tot de onderzoeksvraag. Aan de hand van de gevonden resultaten uit de interviews zijn bijpassende thema's en kopjes (axiaal codes) gecreëerd. Om de axiale code te ondersteunen en goed te kunnen illustreren is er gebruik gemaakt van citaten afkomstig van de deelnemers. In bijlage VI staat een lijst weergegeven met daarin tevens citaten van deelnemers. Na zeven interviews is er geen nieuwe informatie verkregen (verzadiging) en is er gekozen twee extra interviews af te nemen. De twee extra interviews hebben gediend om de verzadiging met zekerheid vast te kunnen stellen. De volgende hoofdthema's zijn ontstaan en zijn op volgorde van belangrijkheid gerangschikt: opleiding, fysieke omgang met blessure, sociale factoren en psychische factoren.

Figuur 2. Schematische weergave thema's



Onder elk thema vallen vier of vijf axiaal codes. De thema's en axiale codes worden verder in dit hoofdstuk toegelicht.

Figuur 3. Codeboom met bijbehorende thema's en axiaal codes



Opleiding

Onderwerpen over de opleiding zijn het meest aangehaald door de deelnemers. Een blessure heeft op verschillende facetten van de opleiding een grote impact. Uit de interviews is namelijk naar voren gekomen dat de schoolprestaties van de deelnemers in gedrang komen. Het missen van lessen als gevolg van een knieblessure is het meest genoemd en dit wordt als vervelend ervaren. Dit heeft vaak consequenties, onder andere dat zij niet meer aan de aanwezigheidsplicht kunnen voldoen. Hierdoor zijn de studenten verplicht zijn zich te houden aan het school reglementair. Na volledig tot gedeeltelijk herstel van de blessure geven de deelnemers aan soms goede maar vaak minder goede begeleiding te krijgen vanuit school bij het hervatten van de lesactiviteiten. Uiteindelijk zien de studenten ondanks de eventuele herkansingen of studievertraging en soms zelfs een andere invulling van het uiteindelijke beroepsleven, de toekomst veelal positief in.

Uit de uitkomst van de analyse (het coderen) is naar voren gekomen dat de deelnemers het missen van praktijklessen als grootste consequentie ervaren bij het hebben van een knieblessure. Dit heeft vervelende gevolgen gehad voor de student zoals het niet kunnen maken van de tentamens en daardoor liepen zij een achterstand op. Ook geven veel studenten aan een aangepaste invulling in de les te krijgen:

“...het is stom om de hele tijd te kijken. Soms dan hebben we drie à vier uur sport op een dag dan zit je echt soms de hele tijd langs de kant te kijken. Bij turnen heb ik dan hele tijd mensen gevangen dan doe je nog iets nuttigs, zeg maar.. maar ja” [D5].

Door het missen van praktijklessen hebben sommige deelnemers niet aan de aanwezigheidsplicht kunnen voldoen. Onder aanwezigheidsplicht wordt verstaan dat de studenten mentaal en fysiek 100% aanwezig zijn tijdens een sportles. Het fysieke onderdeel van de les komt ten gevolge van de blessure vaak in gedrang doordat de deelnemers niet aan deze inspanningsverplichting kunnen voldoen. Daardoor mogen zij niet aan toetsen meedoen en hebben daardoor vaak herkansingen openstaan:

“En als je een blessure hebt loop je altijd achter de feiten aan... omdat je verplicht bent om je inspanning te halen” [D2].

“Ik heb de theorietoetsen die ik heb gedaan wel allemaal gehaald. Dus ja de rest heb ik gewoon niet kunnen doen door die blessure” [D3].

In het ergste geval is het dan niet mogelijk de propedeuse in één jaar te halen. Dit tot grote ergernis van de studenten want allen streven zij ernaar de propedeuse in één jaar te halen:

“Ik wil toch mijn P in één jaar halen. En niet dat ik er volgend jaar nog achter aan moet hobbelen want dat vind ik niks” [D6].

Daarnaast geven veel deelnemers aan liever meer begeleiding te krijgen vanuit de opleiding bij het hervatten van de lessen na een blessure. Vaak is er al een opgelopen studieachterstand aanwezig:

“Nou begeleiding zou wel iets meer mogen, een van de jongens uit mijn klas die heeft dan een operatie gehad aan zijn knie en dan denk ik die gaat gelijk weer sporten maar is dat slim. En hoe zou hij dat het beste kunnen doen, maar gelukkig is hij wel heel voorzichtig maar stel hij zou dat niet zijn dan loopt hij zo weer een blessure op. En hoe kan je dat voorkomen, dat zou ik best wel graag willen horen” [D8].

Tevens geven ook deelnemers aan altijd bij zijn of haar mentor terecht te kunnen voor hulp:

“... je hebt een mentor waarbij je altijd terecht kan” [D4].

Mede doordat studenten praktijklessen missen door de blessure, daardoor niet aan de inspanningsverplichting kunnen voldoen en zodoende niet aan toetsen mogen deelnemen, denken de meeste geïnterviewde dat zij ergens in de schoolcarrière studievertraging op lopen:

“De studie in 4 jaar gaat niet lukken denk ik. Maar in 5 jaar zou wel moeten lukken. Ik denk wel dat ik het afgerond krijg. Wat ik daarna ga doen zien we wel” [D4].

“...ik heb toch drie jaar een voortraject gedaan een jaartje meer of minder maakt toch niet uit. En ik vind het niet erg dat ik wat ouder ben als ik klaar ben anders moest ik nu al werken en daar heb ik echt geen zin in” [D7].

Een aantal deelnemers geven aan nog een vervolgstudie te willen gaan doen en gymdocent te combineren met een ander beroep:

“...het kan ook zijn dat ik sportlessen ga geven en dat ik zeg van: Ja het is toch te belastend om dit full time of part time ga doen. En dat ik dan deeltijd ga werken. Ik zit er sowieso aan te denken om hierna nog deeltijd fysiotherapie te gaan doen” [D4].

Fysieke omgang met blessure

Een knieblessure brengt veel fysieke beperkingen met zich mee waarbij de studenten voor zichzelf een eigen manier hanteren om ermee om te gaan. Alle deelnemers hebben direct na het ontstaan van de blessure hulp ingeschakeld. De hulp heeft in de meeste gevallen uit een bezoek aan de fysiotherapeut of de huisarts bestaan. Orthopeden en osteopaten zijn ook bezocht. De fysiotherapeut adviseert vaak om bij bepaalde sporten gebruik te maken van een medisch hulpmiddel zoals een brace of tape. Medische hulp en hulpmiddelen brengen kosten met zich mee. Deelnemers geven aan zich niet bezig te houden met de kosten hiervan en daar geen last van te ervaren.

Iedere deelnemer heeft te maken gehad met fysieke beperkingen door een blessure in het dagelijks leven. Dit varieerde sterk, namelijk van rustig aan doen tijdens sporten tot niet meer kunnen steunen op een been:

“Ik kan voor de rest alles behalve mijn knie...volledig buigen dus de buiguitslag is minder dan mijn rechterknie zeg maar” [D1].

“...ik kon mijn knie gewoon totaal niet buigen of strekken. Ik kon er echt gewoon helemaal niks mee” [D3].

Tevens is er verschil te zien in omgang met de fysieke beperkingen die een blessure met zich mee brengt. De meeste deelnemers accepteren dat het beter is te luisteren naar het lichaam maar enkele willen hier niks van weten:

“Ik leer gewoon leven met mijn beperkingen als het ware” [D2].

“...in de eerste instantie wilde ik eigenlijk niks van de blessure weten. Ik kreeg krukken in het begin maar die heb ik na twee weken aan de kant gegooid want ik wilde zelf lopen. En nu houd ik er rekening mee en gaat het eigenlijk wel goed en geef ik het aan als het niet gaat” [D8].

Sommige deelnemers geven aan een andere benadering van de blessure te zien tussen oudere en relatief jongere studenten in fysiek opzicht:

“...je ziet wel jongens van mijn leeftijd die stappen er wel wat eerder in na een blessure. Vaak heel ongeduldig. Die willen snel weer mee doen. Ja het gaat goed dus ik doe meteen weer mee. Ik denk wel dat jongens van 25 , 26 jaar oud eerder zouden zeggen van: Ik wacht nog even een lesje, of ik wacht nog even een weekje. Voordat ik weer mee ga doen” [D4].

Het merendeel van de studenten gebruikt medische hulpmiddelen zoals een brace of tape, vaak op aanraden van een fysiotherapeut. De redenen hiervoor zijn wisselend, iemand geeft aan dit ter preventie en ter verhoging van de stabiliteit te gebruiken en een ander persoon ervaart meer zekerheid dankzij de brace/tape:

“Ik heb een brace die ik omdoe wanneer ik denk dit is een risico spel, dus bij basketbal bijvoorbeeld” [D1].

“Ik heb de brace nooit meer bij me. In het begin was dat dan voor extra stabiliteit en zekerheid, maar het voelt nou gewoon goed zonder die band” [D9].

Bijna alle deelnemers geven aan direct na ontstaan van de blessure (paramedische) hulp in te schakelen, vaak is er een fysiotherapeut of huisarts benaderd voor hulp. Vaak zijn zij door de huisarts doorgestuurd naar het ziekenhuis voor een MRI scan en uiteindelijk volgen zij ook een therapie bij een fysiotherapeutische praktijk:

“De fysiotherapeut die mij heeft geholpen met mijn kruisband blessure daar kan ik zo binnenlopen. Daar hoeft ik geen afspraak voor te maken. Dus dat is wel fijn” [D6].

“Ik ben daar al wel voor in behandeling geweest bij de fysio” [D9].

Opvallend is dat de deelnemers vaak eenmalig of geen gebruik maken van het blessurespreekuur op eigen school. Redenen hiervoor zijn dat zij tijdens dit blessurespreekuur lessen ingepland hebben staan en deze niet graag willen missen:

“...daar ben ik een keer heen geweest. Naar dat blessure spreekuur. Maar dat zijn leerlingen uit het buitenland dus dan zit je gewoon anderhalf uur daar. Omdat je eerst allemaal vragen moet beantwoorden en daardoor heb ik dus twee lessen gemist. En dan denk ik van dat is ook niet echt nodig snap je?” [D6].

Ook hebben de deelnemers aangegeven al een eigen vertrouwde fysiotherapeut te hebben op de sportclub buiten school:

“...wij worden door een fysio begeleid bij het handballen en eigenlijk meteen toen het gebeurde heb ik een berichtje gestuurd dit en dit is er gebeurt. En toen zei hij kom morgen dan maar langs” [D3].

Medische hulpmiddelen hebben een positief effect op de ervaring van de hoogte van de sportbelasting. Helaas wordt ook in veel gevallen de sportbelasting ondanks eventuele hulpmiddelen, als erg hoog ervaren. Dit met betrekking tot de sportlessen op school als de sportbelasting buiten school. Een enkeling heeft aangegeven geen hoge sportbelasting te ervaren:

“...zwaarder dan ik had gedacht. Want ik ben conditioneel gewoon harstikke goed. Maar ik merk wel dat mijn lichaam fysiek niet echt goed tegen kan. Ja overbelasting van mijn knieën. Daar heb ik wel echt last van. En gewoon mentaal. Als je na een week thuis komt, dan ben je echt kapot” [D6].

De kosten die medische hulp of een medisch hulpmiddel met zich mee brengen, zijn bijna altijd gedekt door de zorgverzekering of waren niet voor rekening van de student zelf. Dit maakt dat veel studenten geen besef van de kosten hebben doordat zij geen inzicht hierin hebben. Geen van allen is hier dus bewust mee bezig omdat de kosten niet voor de student zelf zijn:

“...het zit in de zorgverzekering dus ik heb er geen kosten van” [D2].

“Ik ben verzekerd en de rest doet ons mam” [D7].

“Ik ben bij de fysio geweest maar dat zat in mijn pakket dus dat heeft niet veel kosten met zich mee gebracht. En ik ben wel een aantal keer in het ziekenhuis geweest maar dat zat ook wel gewoon in het zorgpakket” [D8].

Sociale factoren

Veel deelnemers geven aan dat de blessure een negatieve invloed heeft op het sociale leven. De meeste hinder hiervan wordt ervaren in de sport die zij buiten school beoefenen. De meeste deelnemers geven aan voornamelijk goed met ouders en klasgenoten te kunnen praten over de

blessure. De deelnemers geven aan tijdens de bijbaan niet of nauwelijks last te ervaren van de blessure.

Consequenties van de blessure als het niet mee kunnen doen tijdens een sportles of geen training kunnen volgen buiten school, heeft vaak een negatieve invloed op het sociale leven van de student. Dit wordt als onprettig ervaren:

“We zijn een hele hechte klas wel maar je merkt op een gegeven moment wel als je die lessen niet mee kan doen zij zitten dan in de les leuk met elkaar en als ik dan dat niet mee kan doen dan merk je dat wel. En je merkt met vriendinnen ook van oh wij gaan de stad in, oh ik kan niet mee.. Ik kan niet met mijn krukken op stap of mee de stad in” [D3].

Echter hebben andere deelnemers minder last van een negatieve invloed op het sociale leven ervaren van als gevolg van de blessure:

“... in mijn sociale leven niet zo veel last van gehad. Ik kon nog gewoon vrolijk doorgaan” [D6].

Daarnaast geven veel deelnemers aan niet meer te kunnen deelnemen aan de trainingen en wedstrijden bij de sport buiten school. Voor sommige deelnemers is dit verschrikkelijk:

“...met mijn eigen sport mag ik niet alles doen. Eerst heb ik ook een paar weken niet mogen trainen. En nou mag ik nog steeds niet singelen pas als ik na de dubbels, die ik wel speel, pijnvrij ben maar dat ben ik niet” [D5].

“...dat vond ik het ergste. Dat ik niet meer kon voetballen. Want dat is echt alles voor mij” [D6].

Desondanks gaan zij vaak toch kijken bij de trainingen en wedstrijden om niet het gevoel te hebben ‘iets te missen’:

“Bij het handballen kom ik dan soms wel gewoon naar de training om even te kijken want dat is gewoon mijn gewoonte... ik zie iedereen toch nog wel... en daarom ga ik dan ook gewoon naar de trainingen, beetje kletsen” [D7].

Deelnemers hebben veel steun en begrip ervaren vanuit met name ouders en klasgenoten. Ook trainers en docenten vragen regelmatig hoe het met de studenten gaat, dit wordt als erg fijn ervaren:

“Dus ook niemand zal zeggen kom op joh je kunt hier wel mee doorgaan, stel je niet zo aan. Iedereen hier heeft daar wel gewoon begrip voor” [D2].

“Als je iets hebt dan houden de andere daar ook gewoon rekening mee. Dus bij judo dan leggen ze je stel je hebt iets aan je rug, dan gooien ze je niet keihard op de grond zeg maar, maar leggen ze je rustig neer” [D5].

Studenten keren als eerste naar zijn of haar ouders toe voor steun en begrip:

“Mijn ouders die steunden me wel heel erg dus dat is wel fijn” [D6].

De meeste deelnemers accepteren het feit dat het sociale leven in gedrang komt door de blessure. Dit heeft soms voor vervelende consequenties gezorgd en andere kiezen ervoor zich te focussen op dingen die ze wel kunnen doen:

“Het was heel erg frustrerend dat je niet meer kan voetballen met mijn team maar ik denk dat ik het best goed opgepakt heb. Ik heb er wat extra dingen bij gedaan op de club dus dat compenseerde een beetje” [D4].

“...soms op zaterdag na de voetbal dan heb ik er best wel veel last van en s 'avonds bij het uitgaan heb ik er dan nog steeds last van maar dan houden ze weinig rekening met me, maar dan hebben ze ook een drankje op. Dus dat is dan wat lastiger dus ik ga volgend jaar ook stoppen met voetbal dus dan heb ik daar ook niet zoveel last meer van” [D8].

Alle deelnemers geven aan geen last te hebben van de blessure tijdens het uitvoeren van een bijbaan. Wel passen zij soms de werkhouding aan en hebben daardoor minder pijn aan de knie:

“Op werk gaat het eigenlijk wel hartstikke goed. Ik heb er bijna geen last meer van. Ik kan alleen niet op mijn knieën zitten omdat ik daar een litteken heb zitten. Dus dan moet ik op mijn kont gaan zitten om de onderste stelling te gaan vullen zeg maar” [D4].

“... in plaats van hurken zit ik in kleermakerszit op de grond en dat vind mijn baas altijd wel grappig” [D5].

Psychische factoren

De mentale last ten gevolge van de blessure is verschillend is ervaren. Studenten geven aan graag te willen bewijzen dat ze in bepaalde sporten goed zijn. Hierdoor leggen zij de prestatiedruk voor zichzelf hoog. Naarmate de duur van de blessure kunnen de studenten de blessure beter relativeren en accepteren. De duur van de blessure hangt samen met de omgang met de blessure. Hoe langer de blessure aanwezig is hoe beter de deelnemers accepteren dat het langer gaat duren voordat de blessure volledig of gedeeltelijk genezen is. Daarbij kunnen zij beter de consequenties incalculeren. In het verloop van de tijd is er een bewustwording ontstaan en spreken zij met zichzelf af in het vervolg beter naar het eigen lichaam te luisteren.

Allereerst varieert de impact van de blessure op mentaal gebied sterk tussen de deelnemers. Een aantal van hen hebben zich een tijdje minder goed gevoeld terwijl andere hier geen verandering in merken:

“Vervelend, (D3 kijkt met gezicht omlaag) alles draait om sport, sport opleiding, sport op hoog niveau en toen die blessure kwam, dat had best wel even wat geraakt bij mij” [D3].

“In mentaal opzicht heb ik totaal geen last van mijn blessure” [D7].

‘Mijzelf willen bewijzen’ en ‘laten zien dat ik in bepaalde dingen goed ben’, zijn veelgenoemde uitspraken die naar voren zijn gekomen uit de interviews. Studenten ervaren bewijsdrang ten opzichte

van andere al zeggen zij dit niet letterlijk. Dit maakt dat veel studenten de druk om te presteren bij zichzelf hoog leggen:

“...maar dat is niet de druk die andere mensen me opleggen, maar meer dat ik in bepaalde dingen goed ben. En dan wil ik het ook laten zien...dus wil ik ook iemand zijn waar ze het geloven...ik wil ook dat leerlingen denken van hij is goed dus ik kan hem iets vragen. Dus dat is meer de druk die ik mezelf opleg” [D1].

“...ik krijg steeds te horen van mijn ouders dat ik een hele goede student ben omdat ik hele hoge cijfers haal en daardoor wil ik ook echt mijn P(=propedeuse) halen, maar zij hebben niet door dat ze mij daar ook echt mee pushen zeg maar. Maar ik wil het ook heel graag want ik heb hiervoor havo gedaan en daar ben ik twee keer blijven zitten gewoon puur omdat het allemaal niet liep. En nu gaat het goed en wil ik het ook goed houden” [D8].

De manier hoe de deelnemers omgaan met de mentale last en de prestatiedruk die zij zichzelf opleggen, liepen uiteen. De meeste deelnemers geven aan de worstelingen vooral thuis te uiten:

“...hier op school viel het eigenlijk wel mee, probeerde ik gewoon een lach op te zetten. Maar thuis deed ik gewoon kortaf tegen mijn ouders reageren terwijl ze gewoon niks verkeerd doen. Gewoon kortaf reageren, snel geïrriteerd tegen bepaalde mensen, dat eigenlijk..” [D3].

“Ik werd wel een beetje chagrijnig (D5 moet lachen), stiekem wel..” [D5].

Andere deelnemers relativeren beter en hebben beter met de blessure om kunnen gaan:

“Ik weet dat ik het heb, ik heb niet de behoefte om daar nodig iets aan te laten doen. Want ik deal er gewoon goed mee. Ik zie het niet somber in laat ik het zo zeggen” [D1].

Uiteindelijk ontstaat er een bepaalde bewustwording bij de deelnemers. Wanneer de blessure al een tijdje aanwezig is geven studenten sneller aan wanneer het niet goed gaat op lichamelijk of psychisch vlak. In veel gevallen hebben zij meer respect gekregen voor het eigen lichaam en zijn zij zich bewust geworden van het feit dat zij hier zuinig op moeten zijn:

“...dat was niet deze winter maar de winter daarvoor toen zat ik op CIOS en toen had ik mijn enkelband voor driekwart afgescheurd mijn buitenste, en toen werd het spannend of ik wel of niet als skileraar weer naar Oostenrijk kon gaan of niet. En ik vind dat hartstikke mooi om te doen en toen dacht ik echt van shit.. ik moet toch een beetje op gaan letten want anders kan ik de dingen die ik leuk vind niet meer gaan doen” [D7].

“Nu voortaan af en toe even rustig aan moeten doen. Verder niet echt iets anders dan voorheen. Mijn eigen gewoon even inhouden. Niet forceren” [D9].

Discussie en conclusie

Dit onderzoek heeft als doel te weten te komen wat de ervaren invloed is van een knieblessure op het dagelijks leven van een student leraar lichamelijke opvoeding (LLO). De uitkomst van dit onderzoek draagt bij aan de ontwikkeling van een beleid ter blessurepreventie op de Fontys Sporthogeschool (FSH).

De resultaten tonen aan dat door een knieblessure meerdere factoren van invloed zijn op het dagelijks leven van een student LLO aan de FSH. Opleiding, fysieke omgang met blessure, sociale factoren en psychische factoren zijn de gevonden thema's die zijn ontstaan dankzij de aangedragen informatie van de deelnemers uit de interviews.

Belangrijkste bevindingen

Studenten geven aan dat zij het belangrijk vinden om op school goed te presteren. Door het school reglementair is het dikwijls voor geblesseerde studenten niet mogelijk door het missen van sportactiviteiten, om aan de inspanningsverplichting te voldoen. Dit heeft als gevolg dat studenten met een blessure tijdelijk minder goed kunnen presteren op school. Het onderzoek van Verhagen et al.⁷ onderstreept dit en laat zien dat 18 studenten van de 67 geblesseerde studenten LLO op FSH niet meer konden deelnemen aan de sportactiviteiten op school. Goossens et al.⁹ geeft aan dat bij het missen van sportlessen op school dit voor de student veel gevolgen heeft. Zo moeten toetsen later ingehaald worden en moeten studenten op een lager niveau sporten dan wanneer zij niet geblesseerd zijn. Daarbij is het risico op blessures bij eerste jaar studenten hoog wat maakt dat er behoefte is aan een goed blessure preventie programma.⁹ Dit geeft wederom het belang aan dat er een blessurebeleid moet worden ontwikkeld voor de Fontys Sporthogeschool. Studenten hebben namelijk behoefte aan een aangepast school reglementair bij een blessure.

Opvallend is dat het behalen van de propedeuse in het eerste leerjaar in hoge mate als belangrijk wordt beschouwd onder de studenten. Eventuele studievertraging verderop in de schoolcarrière vinden de meeste studenten minder erg. De deelnemers zijn zich bewust van het feit dat zij als student leraar lichamelijke opvoeding meer risico lopen op het (opnieuw) ontwikkelen van een blessure en dit accepteren. Het feit dat eerdere blessures het risico voor ontstaan van nieuwe blessures verhoogd, is ook gebleken uit de literatuur. Zo heeft Hägglund et al.¹⁶ een onderzoek gedaan onder elite voetballers. Deze studie bevestigt dat een eerdere blessure een vergroot risicofactor is voor het opnieuw ontstaan van voetbal letsel. Ook Steffen et al.¹⁷ toont aan dat eerdere blessures samen met een verminderde beweeglijkheid van een gewricht, leiden tot een vergrote kans op opnieuw ontstaan van blessures op dezelfde locatie. Beide studies laten zien dat wanneer de studenten in dezelfde mate actief blijven, de kans dat de blessure terugkeert, groot is.^{16,17} Het zou daarom goed zijn om ook voorschriften voor het herstel na een blessure mee te nemen in het blessure beleid.

Uit eerdere studies blijkt dat er bij sporters druk ontstaat omdat zij het gevoel hebben te moeten concurreren met andere sporters.¹⁸⁻¹⁹ Roderick et al.¹⁹ heeft een sociologische evaluatie op het werk

van Howard L. en Nixon II uitgevoerd waaruit naar voren is gekomen dat sporters ondanks de pijn van de blessure toch doorgaan met sporten omdat de sociale druk van andere sporters groot is. De studie van Nixon et al.¹⁸ gaat over de aard van de gevolgen van een blessure. Hieruit blijkt dat sporters het risico en de pijn van een blessure moeten accepteren. De resultaten van dit onderzoek komen overeen met eerdere studies. Zo blijkt dat de deelnemers de lat voor zichzelf hoog leggen. Dit is ontstaan doordat zij bewijsdrang ten opzichte van andere sporters voelen. Acceptatie ontstaat vaak pas wanneer de blessure al enige tijd aanwezig is. De deelnemers accepteren de blessure dan beter en geven ook sneller toe aan eventuele pijn van de blessure en houden daar dan tevens rekening mee. Acceptatie van de blessure is erg belangrijk. Dit voorkomt het feit dat sporters in dezelfde mate actief blijven sporten door sociale druk ondanks de pijn van de blessure.¹⁸⁻¹⁹

De studenten schakelen vrij snel na het ontstaan van de blessure medische hulp in. Dit doen zij in de meeste gevallen buiten school en vaak wordt de fysiotherapeut of de huisarts als eerste bezocht. Later is te zien dat bijna alle deelnemers in het medisch traject eindigen bij een fysiotherapeut voor een aantal behandelingen. Deze bevindingen bevestigen eerdere studies die aantonen dat de meeste mensen met een sportletsel medische hulp zoeken bij de fysiotherapeut of de huisarts.^{1,4} Tiessen-Raaphorst et al.¹ en veiligheidNL⁴ laten beide zien dat in een onderzoek uit 2012, 3.5 miljoen sporters in Nederland met een blessure medische hulp nodig hadden. Daarvan stapten 690.000 sporters naar de huisarts en zelfs 880.000 sporters schakelen de fysiotherapeut allereerst in bij een blessure. Zoals verwacht uit de resultaten voert een fysiotherapeut meer aantal behandelingen uit dan een huisarts bij sportblessures, exact zijn dit 56.5 keer meer behandelingen in Nederland in 2012.⁴

Daarnaast laten de resultaten zien dat studenten wanneer zij psychische last als gevolg van een blessure ervaren, zij zich vooral keren tot de ouders voor steun en begrip. Het onderzoek van Milad Khajepour et al.²⁰ laat het belang zien van betrokkenheid van de ouders bij de schoolcarrière van het kind. Wanneer ouders erg betrokken zijn met het kind is bewezen dat dit een positieve invloed heeft op de schoolprestaties van het kind. Het is daarom van belang dat school deze betrokkenheid van de ouders stimuleert.²⁰ Belangrijk is dat ouders dit bespreken en op de hoogte zijn dat er vanuit de student behoefte naar is om over de blessure met bijbehorende consequenties te praten. Wanneer ouders het kind erop aansporen dit op school aan te geven kan school hier beter op anticiperen en ook beter de student begeleiden bij de blessure.

Vanuit de literatuur wordt verwacht dat kosten zoals medische- en schoolkosten, als een belangrijk facet zou spelen onder de studenten.⁹ Goossens et al.⁹ veronderstelt dat een blessure medische kosten met zich mee brengt en dat bij langer studeren er extra schoolkosten worden gerekend voor de studenten LLO. Een opvallende bevinding is dat studenten aangeven niet bezig te zijn met de medische- en schoolkosten die een blessure met zich mee brengt. Belangrijk is om hier stil te staan is dat in tegenstelling bij de onderzoekspopulatie van Goossens et al.⁹ de kosten van deze deelnemersgroep vaak niet voor henzelf waren. De kosten zijn betaald door ouders of zijn vergoed door de zorgverzekering. Wanneer de kosten voor de student zelf zouden zijn, wordt er verwacht dat de bijkomende kosten bij een blessure wel degelijk een drijfveer zijn.

Al met al is de blessurelast hoog bij de studenten leraar lichamelijke opvoeding. Dit in overeenstemming met de literatuur want een blessure heeft invloed op zowel de fysieke omgang met de blessure, sociale en psychische aspecten.⁹ Het onderzoek van Goossens et al.⁹ laat zien dat de omvang van het probleem van blessures bij studenten leraar lichamelijke opvoeding groot is. Daarmee wordt er ook het belang aangegeven van het ontwikkelen van een blessure preventie voor deze doelgroep. Een blessure heeft op erg veel aspecten van het dagelijks leven een negatieve invloed. Studenten worden opgeleid om later zelf sportlessen te geven waarbij het van groot belang is dat zij zelf weten hoe ze het beste om kunnen gaan met deze blessurelast. Daarbij ook leren hoe zij dit kunnen overbrengen op de leerlingen in de nabije toekomst wanneer zij zelf les geven.

Sterke en minder sterke punten

Dit onderzoek erkent een aantal sterke en minder sterke punten. Allereerst is gedurende het uitwerken van het onderzoek steeds aandacht geweest voor de kwaliteit hiervan. Een sterk punt van dit onderzoek is dat de onderzoeker voorafgaand aan het onderzoek driemaal geoefend heeft met twee medestudenten met het uitvoeren van een interview. Het interview is opgenomen en er is nadien geëvalueerd tussen de onderzoeker en de medestudenten. Dankzij het oefenen met het uitvoeren van een interview is de onderzoeker goed voorbereid gestart aan de interviews met de deelnemers doordat zij beschikte over deze competentie. Daarnaast is er gestreefd naar een zo hoog mogelijke betrouwbaarheid en validiteit van dit onderzoek. Factoren die de objectiviteit en verwerking van het verloop van het onderzoek zouden kunnen bedreigen zijn sterk overwogen daarom is er voor gekozen alle interviews zijn afgenomen door de onderzoeker en de tweede onderzoeker.¹⁴ De voordelen hiervan zijn dat de tweede onderzoeker zich heeft kunnen concentreren op de non verbale communicatie en dit tevens heeft kunnen noteren. De onderzoeker heeft zich daardoor goed kunnen focussen op het interview met de deelnemer. Zo is de kans dat er belangrijke informatie onopgemerkt vergeten zou worden, minimaal. Er is voor gekozen de eerste twee transcripten dubbel te coderen.¹⁵ Voordelen van dubbel coderen zijn dat de onderzoeker meer vertrouwen heeft gehad in het correct uitvoeren van het coderen. Doordat er eerder open codes met bijbehorende transcripten met elkaar vergeleken en geëvalueerd zijn, weet de onderzoeker wat de eenvoudige en minder eenvoudige aspecten zijn van het coderen. Zo heeft de onderzoeker de lastigere aspecten van het coderen later nogmaals besproken met de medestudent. Een ander pluspunt van het dubbel coderen is dat in de daarop volgende interviews waarin de open codering plaats vond, is het tijdsbestek steeds korter is geworden. Zonder dat dit te kort deed aan de kwaliteit van het open coderen. Wat weer een voordeel heeft gehad voor het verloop van het onderzoek. Afgezien van het iets wat lage deelnemersaantal is er binnen het korte tijdsbestek van het afnemen van de interviews, het onderzoek er toch in geslaagd tot een volledige verzadiging te komen. Dit is ontstaan nadat er na het zevende interview geen nieuwe open codes meer ontstonden. Er zijn twee extra interviews gehouden om dit ter zekerheid vast te stellen.

Helaas zijn er ook een aantal minder sterke punten gedurende het onderzoek aan het licht gekomen. Deze minder sterke punten kunnen wellicht worden meegenomen in een vervolgonderzoek. Een

minder sterk punt is de samenstelling van de onderzoekspopulatie. Er is gestreefd naar een heterogene onderzoeksgroep. In dit onderzoek is er niet verondersteld dat leeftijd van de deelnemers invloed zal hebben op de resultaten en daarom is er gestreefd naar diversiteit in leeftijd. Het verschil in leeftijd van de deelnemers ligt uiteindelijk niet ver uit elkaar. De deelnemers hebben namelijk een gemiddelde leeftijd van 20,2 ($\pm 2,8$) jaar. Dit als gevolg dat er is gekozen als inclusie criteria alleen eerste jaars studenten te benaderen omdat daar het probleem van een blessure het grootst is. Echter is uit een aantal interviews naar voren gekomen dat oudere studenten anders omgaan met de fysieke omgang bij een blessure dan jongere studenten. Wellicht is het een goed voorstel om in vervolgonderzoek ook studenten uit andere jaargroepen mee te nemen. Om zo de ervaren invloed van een knieblessure bij oudere studenten beter in kaart te laten brengen. Wanneer er kritisch wordt gekeken naar de blessure specifieke informatie blijkt dat maar bij twee deelnemers de blessure progressief is en bij de overige deelnemers de blessure acuut is ontstaan. In vervolgonderzoek zou er kunnen worden gekozen voor een betere verdeling tussen de progressiviteit van een blessure en de acute ontstaanswijze.

Aanbevelingen voor de praktijk en vervolgonderzoek

Uit dit kwalitatieve onderzoek is gebleken dat studenten met een knieblessure pijn pas echt als vervelend ervaren wanneer zij dingen op het dagelijks leven niet meer kunnen uitvoeren. Dit was echter niet naar boven gekomen wanneer er was gekozen voor een ander onderzoeksdesign omdat dankzij kwalitatief onderzoek de resultaten subjectief en interpretatief zijn. Dat pijn pas als vervelend wordt ervaren wanneer het uitvoeren van activiteiten in het dagelijks leven niet meer mogelijk is, benadrukt de relevantie voor de praktijk. Namelijk dat het van groot belang is niet alleen naar de pijnklacht te kijken wanneer een patiënt komt met een sportletsel maar ook naar wat dit voor consequenties voor die persoon heeft op het dagelijks leven. De normale activiteiten uit het dagelijks leven niet meer kunnen uitvoeren zoals praktijklessen meedoen op school, wordt als veel onaangener ervaren dan de daadwerkelijke pijn in de knie. Dankzij dit onderzoek is duidelijk geworden dat het van groot belang is een holistische aanpak te hanteren. Het is belangrijk om tijdens de anamnese bij een sportblessure niet alleen naar de fysieke factoren te kijken maar ook naar de sociale en psychische gevolgen voor de persoon. als gevolg van de blessure te vragen in de anamnese. Dit komt overeen met de definitie van gezondheid. Volgens de *Wereldgezondheidsorganisatie (WHO)* betekent gezondheid een toestand van het fysieke, psychische en sociale welzijn van de mens.²¹ In het *International Classification of Functioning (ICF)*²² model wordt er gekeken naar hoe mensen omgaan met de eigen gezondheidstoestand. Niet alleen het lichamelijk aspect wordt bekeken maar ook het individuele en maatschappelijke perspectief worden meegenomen. Hierin is duidelijk te zien dat een verminderde gezondheid niet alleen iemands functioneren beïnvloed maar ook van invloed is op de omgevingsfactoren van die persoon.²²

Aanbevolen wordt om in de praktijk als (para)medici de psychische en sociale gevolgen in het dagelijks leven bij een blessure net zo belangrijk beschouwen als de fysieke gevolgen om zo de totale gezondheid van de patiënt mee te nemen. Daarbij is ook belangrijk per persoon te kijken wat voor hen

het vervelendste gevolg is van het hebben van de blessure. Voor studenten aan de Fontys Sporthogeschool is vaak het niet meer kunnen meedoen met praktijklessen op school en daardoor de kans om te propedeuse te halen kleiner wordt, de ergste consequentie. Wellicht kan er een speciale regeling getroffen worden waarbij studenten met een langdurige blessure niet aan de volledige inspanningsverplichting hoeven te voldoen. Dit mag echter niet ten kosten gaan van de sportkwaliteit van de student van het desbetreffende vak maar deze regeling zou wel kunnen zorgen voor iets minder druk voor de student. Tevens geven studenten ook aan begeleiding te missen bij het hervatten van de sportactiviteiten op school na een blessure. De opleiding zou hierin misschien een regeling kunnen treffen waarin zij samen met iedere student met een blessure een individueel programma samenstellen wat betreft het hervatten van de sportactiviteiten.

Dankzij de resultaten van dit onderzoek kan er in vervolgonderzoek al beter geconcentreerd worden op de facetten waarop studenten een negatieve invloed ervaren bij het hebben van een knieblessure. Deze uitkomst van dit onderzoek levert dus een bijdrage aan het ontwikkelen van een beleid ter blessurepreventie. Met dit beleid wordt verwacht de blessure-incidentie te verlagen op Fontys Sporthogeschool. Er zijn een aantal aanbevelingen opgesteld en aan te raden aan vervolgonderzoek. Allereerst wordt er aanbevolen te zorgen voor meer diversiteit in de deelnemerspopulatie. In het bijzonder gericht op blessure specifieke informatie. Dit zal een betere representatieve weergave geven van alle eerste jaar studenten leraar lichamelijke opvoeding aan de Fontys Sporthogeschool en hierdoor kan er beter worden nagestreefd naar een heterogene deelnemersgroep. Eventueel kunnen ook studenten uit andere leerjaren worden opgenomen als inclusie criteria om zo het verschil in benadering van een blessure tussen relatief oude en jongere studenten beter in kaart te brengen. Tevens wordt er aanbevolen de duur van de blessure beter mee te nemen omdat blijkt uit resultaten van het onderzoek dat dit wel van invloed kan zijn op de acceptatie van de blessure in de loop van de tijd. Dit is helaas tijdens dit onderzoek niet bij elke deelnemer nagegaan.

Conclusie

De onderzoeksvraag van dit onderzoek luidt: 'Wat is de ervaren invloed van een knieblessure, opgedaan in het eerste schooljaar, op het dagelijks leven van een eerstejaars student Leraar Lichamelijke Opvoeding aan de Fontys Sporthogeschool te Eindhoven?'

Naar aanleiding van dit onderzoek kan geconcludeerd worden dat knieblessures een negatieve ervaren invloed hebben op het dagelijks leven van een student Leraar Lichamelijke Opvoeding. Blessures hebben invloed op schoolprestaties, die als belangrijkste facet gezien worden. Dit komt doordat er door de blessure niet mee gedaan kan worden aan praktijklessen en hierdoor studenten niet aan de inspanningsverplichting kunnen voldoen. Er komt veel bij kijken bij een blessure, ook op zowel het sociale, fysieke en psychische facet. Studenten geven aan hierdoor en door het niet meer kunnen sporten de blessure last als hoog te ervaren. De blessurebegeleiding vanuit school maar ook bij het hervatten van de lessen na een blessure is gering, aldus de studenten. Studenten zoeken steun en begrip vaak allereerst bij eigen ouders.

Literatuur

1. Tiessen-Raaphorst A. Rapportage Sport 2014. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau; 2015.
2. Volksgezondheid en zorg. Sport en bewegen. Beschikbaar via: <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/sport-en-bewegen> Geraadpleegd op 24 februari 2016.
3. Hallesy R. Department of Health. At Least Five a Week: evidence on the impact of physical activity and its relationship to health. A Report from the Chief Medical Officer. London: Department of Health; 2004.
4. VeiligheidNL. Cijferfactsheet Sportblessures. Beschikbaar via: <https://www.veiligheid.nl/cijfers/sportblessures> Geraadpleegd op 23 februari 2016.
5. Hertog den PC, Kampen van LTB, Ooijendijk WTM, Schmikli SL, Schoots W, Vriend I. Ongevallen en Bewegen in Nederland. Mei 2003. Amsterdam: Stichting Consument en Veiligheid; mei 2013.
6. Teeffelen WM. Sportblessures. *Bijblijven* 2010, 26(10): 57-62.
7. Verhagen S. Een pilotonderzoek naar blessurelast, -lokalisatie en sportbelasting bij studenten lichamelijke opvoeding over de laatste 3 maanden van het studiejaar [afstudeerscriptie]. Breda: Avans; 2014.
8. Podotherapie. Wat is podotherapie? Beschikbaar via: <http://www.podotherapie.nl/patient/wat-is-podotherapie/> Geraadpleegd op 18 maart 2016.
9. Cardon G, De Clercq D, Goossens L, Verrelst R. Sports injuries in physical education teacher education students. *Scand. J. Med. Sci. Sports* 2014, 24: 683-691.
10. Fontys. Studeren. Opleidingen. Leraar lichamelijke opvoeding. Beschikbaar via: <http://fontys.nl/Studeren/Opleidingen/Leraar-Lichamelijke-Opvoeding-volgtijd/Inhoud-opleiding/Studie-in-cijfers.htm> Geraadpleegd op 28 februari 2016.
11. Clarsen B, Myklebust G, Bahr R. Development and validation of a new method for the registration of overuse injuries in sports injury epidemiology. *Br. J. Sports Med.* 2012, 00:1-8.
12. Deroche T, Stephan Y, Woodman T, Scanff le C. Psychological Mediators of the Sport Injury—Perceived Risk Relationship. *TOC* 20 June 2011, 32(1): 113–121.
13. Gabriella Malagon-Maldonado, DNP, APRN, CNS, NEA-BC. Qualitative Research in Health Design. *SUMMER* 2014, 7(4): 120–134.
14. Ritchie J LJ. Qualitative research practice; a guide for social science students and researchers. London: Sage Publications (Ltd); 2003.
15. Wouters, E., Zaalen van, Y. Praktijkgericht onderzoek in de paramedische zorg. Bussum: Coutinho; 2012.
16. Häggglund M, Waldén M, Ekstrand J. Previous injury as a risk factor for injury in elite football: a prospective study over two consecutive seasons. *Br J Sports Med* 2006, 40: 767-772.

17. Steffen K, Myklebust G, Andersen TE, Holme I, Bahr R. Self-reported injury history and lower function as risk factors for injuries in female youth soccer. *Am J Sports Med* 2008, 36(4): 700-708.
18. Nixon HL. Accepting the risks of pain and injury in sport: Mediated cultural influences on playing hurt. *Sociology of Sport Journal* 1993, 10: 183–196.
19. Roderick M. The sociology of risk, pain, and injury: A comment on the work of Howard L. Nixon II. *Sociology of Sport Journal* 1998, 15: 64–79.
20. Milad Khajehpoura A, Sayid Dabbagh Ghazvinia A. The role of parental involvement affect in children's academic performance. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 2011, 15: 1204-1208.
21. Google. Health definition. Beschikbaar via: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html> Geraadpleegd op 1 juni 2016.
22. Rivm. ICF van WHO. Beschikbaar via: <http://www.rivm.nl/who-fic/icf.htm> Geraadpleegd op 2 juni 2016.

Bijlagen

I Inventarisatie gegevens sportblessures

Nadat er een korte presentatie is gegeven in de eerste jaar klassen lichamelijke opvoeding worden de volgende gegevens van de potentiële deelnemers over de sportblessures verzameld en genoteerd:

- Locatie blessure
- Diagnose blessure
- Sport in vrije tijd
- Is de blessure acuut of progressief
- Heeft blessure tot uitval van lessen geleid

II Mail naar potentiële deelnemers

Beste (naam student),

Wij (Jelle en Sigrid) zijn twee weken geleden op de Fontys Sporthogeschool geweest in verband met ons onderzoek met als doel blessures te voorkomen bij studenten lichamelijke opvoeding. Wij willen graag weten van de studenten zelf hoe jullie blessures zijn ontstaan en hoe jullie denken dat dit voorkomen kunnen worden. We zijn erg blij dat jij onze lijst hebt ingevuld en wij hebben gezien dat je last hebt/hebt gehad van een knie blessure.

Wij zijn twee vierdejaars studenten Fysiotherapie en Podotherapie en doen een onderzoek naar knieblessures over het ontstaan en voortbestaan van de blessure en wat dit voor invloeden heeft op jou dagelijks leven. Het is een onderzoek speciaal opgesteld voor de Sporthogeschool Eindhoven. Het zou erg fijn zijn als we eenmalig een interview bij je mogen afnemen wanneer dit jou uitkomt op jou school. Dan hopen we er samen met jou achter te komen hoe bepaalde zaken veranderd kunnen worden om in de toekomst een deel van de blessures te voorkomen.

Als je het leuk vind houden we je ook op de hoogte van de uitkomst van ons onderzoek. Daarnaast krijg je vast een kijkje in een afstudeeronderzoek wat voor jezelf ook leerzaam kan zijn.

Zou je ons een dag en een tijd door willen geven in komende 4 weken wanneer je tijd hebt voor een interview?

Wij kunnen maandag tot en met donderdag de hele dag. Je mag ons ook je telefoonnummer doorgeven. Dan nemen wij zelf contact op om een datum met je af te spreken. Het zou erg fijn zijn als we snel iets van je horen.

Alvast heel erg bedankt voor je tijd en moeite,

Groetjes

Sigrid Flipsen

Jelle Custers

06-34300322

06-27309867

s.flipsen@student.fontys.nl

jelle.custers@student.fontys.nl

III Informatiebrief

Betreft: Ontstaan, voortbestaan en gevolgen van blessures op Fontys Sporthogeschool.

Geachte student,

Als 4^e jaars studenten fysiotherapie en podotherapie van de Fontys Paramedisch Hogeschool willen wij jou uitnodigen mee te doen aan ons afstudeeronderzoek. Wij doen onderzoek naar het ontstaan en voortbestaan van **blessures** bij Lichamelijke opvoeding studenten (LLO) en wat voor invloed dit heeft op het dagelijks leven. Fontys Paramedische Hogeschool ondersteunt dit onderzoek in samenwerking met de Fontys Sporthogeschool. Hieronder vind je informatie over het onderzoek zodat je zorgvuldig kunt beslissen of je wilt deelnemen. Je kunt deze informatiebrief rustig doorlezen en eventueel met anderen bespreken. Mocht je nog vragen hebben, dan kun je deze natuurlijk aan een van ons stellen.

Wat is doel van dit onderzoek?

Uit eerder onderzoek blijkt dat veel LLO-studenten te maken krijgen met blessures en dit consequenties met zich mee kan brengen. Om het aantal blessures te verminderen, willen wij daarom ook meer inzicht krijgen in de oorzaak hiervan en hoe jij deze blessure ervaart. Jij kunt ons hierbij helpen door je door ons te laten interviewen op vrijwillige basis. Dit zal plaatsnemen tussen 24 maart en 12 mei 2016. Met dit onderzoek proberen wij inzicht te krijgen van het sportblessureprobleem. Hiermee hopen wij een bijdrage te kunnen leveren aan het ontwikkelen van een preventiebeleid en zo uiteindelijk een bijdrage te leveren aan de verlaging van de blessure incidentie aan de Fontys Sporthogeschool.

Wie doen er mee?

Het onderzoek wordt gecoördineerd door drie fysiotherapie studenten en drie podotherapiestudenten onder begeleiding van Marianne Nieboer, Lydia Willemse en Mirjam Tuinhout werkzaam op Fontys Paramedische Hogeschool. In totaal zullen ongeveer 30 geblesseerde studenten of studenten die een sportblessure hebben gehad gedurende het eerste schooljaar, aan het onderzoek deelnemen.

Wat wordt er van jou verwacht?

Indien je mee wilt doen aan ons onderzoek, laat dit ons weten per mail of telefoon. Vervolgens neemt een van onze onderzoekers zo spoedig mogelijk contact met je op om een afspraak te plannen. Het interview wordt afgenomen door één fysiotherapie student en één podotherapie student en zal plaatsvinden op jou school. Het interview duurt maximaal 2 x 30 minuten en wordt opgenomen met behulp van een dictafoon. Je hebt de mogelijkheid te allen tijde te stoppen zonder opgaaf van reden.

Wat gebeurt er met je gegevens?

Bij het verwerken van de gegevens zal zorgvuldig omgegaan worden met je privacy. De geluidsopnames die worden gemaakt van het interview, worden nadat het interview uitgewerkt is op

papier, vernietigd. Het uitgewerkte interview (het transcript) zal 10 jaar worden bewaard. Jou naam is alleen bij de onderzoekers bekend en wordt niet openbaar gemaakt.

Voor- en nadelen

Voordeel:

- Je levert een bijdrage aan het verlagen van de blessure incidentie op jou school
- Je krijgt een kijkje in een afstudeeronderzoek, wellicht heb je er iets aan over 3 jaar

Nadeel:

- Het kost je een klein uurtje van je tijd

Resultaten onderzoek

Direct na het interview zal een samenvatting opgestuurd worden per mail. Hierin word je gevraagd dit door te nemen en eventuele opmerkingen/aanvullingen, binnen twee werkdagen na ontvangst, aan ons kenbaar te maken per mail. Er is de mogelijkheid om op de hoogte gehouden te worden over de resultaten van het onderzoek, dit kan aangegeven worden op de toestemmingsverklaring.

Tot slot

Mocht je na het lezen van deze informatiebrief nog vragen of opmerkingen hebben, aarzel dan niet contact met ons op te nemen.

Wij hopen dat je aan dit onderzoek wilt deelnemen. Bij voorbaat hartelijk dank voor je medewerking.

Met vriendelijke groeten,

Studenten fysiotherapie:

Jelle Custers

Jelle.custers@student.fontys.nl

06-27309867

Patrick Verhagen

Patrick.verhagen@student.fontys.nl

06-38267016

Nils Hendriks

Nils.hendriks@student.fontys.nl

06-41389197

Studenten podotherapie:

Sigrid Flipsen

Sigrid.flipsen@student.fontys.nl

06-34300322

Arjan Smeele

Arjan.smeele@student.fontys.nl

06-44994172

Jessica den Otter

J.denotter@student.fontys.nl

06-42521920

IV Informed consent

Titel onderzoek: Het voorkomen van sportblessures bij studenten op Fontys Sporthogeschool

Vraagstelling: Welke factoren spelen een rol bij het ontstaan en voortbestaan van blessures en wat zijn de consequenties van blessures voor een student?

Verantwoordelijke onderzoeker: Nils Hendriks, Patrick Verhagen, Jelle Custers, Jessica Den Otter, Arjan Smeele en Sigrid Flipsen

In te vullen door de deelnemer

Ik verklaar op een voor mij duidelijke wijze te zijn ingelicht over de aard, methode, doel van het onderzoek. Ik weet dat de gegevens en resultaten van het onderzoek alleen anoniem en vertrouwelijk aan derden bekend gemaakt zullen worden. Mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord.

Ik begrijp dat de geluidsopname of bewerking daarvan uitsluitend voor analyse en/of wetenschappelijke presentaties zal worden gebruikt.

Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan dit onderzoek. Ik behoud me daarbij het recht voor om op elk moment zonder opgaaf van redenen mijn deelname aan dit onderzoek te beëindigen. Ik ben op de hoogte gesteld van de voor- en nadelen van het onderzoek, gelezen in de informatiebrief.

Naam deelnemer:

Datum: Handtekening deelnemer:

Ik wil graag op de hoogte gehouden worden over het resultaat van het onderzoek: ja of nee

* Doorhalen wat niet van toepassing is

In te vullen door de uitvoerende onderzoeker

Ik heb een mondelinge en schriftelijke toelichting gegeven op het onderzoek. Ik zal resterende vragen over het onderzoek naar vermogen beantwoorden. De deelnemer zal van een eventuele voortijdige beëindiging van deelname aan dit onderzoek geen nadelige gevolgen ondervinden.

Naam onderzoeker:

Datum: Handtekening onderzoeker:

V Interviewschema

Algemene intro:

Hallo (naam student),

Ik ben Sigrid, student podotherapie, vandaag zal ik eerst het interview bij je af nemen. Allereerst erg fijn dat je tijd hebt vrijgemaakt zodat ik een interview kan afleggen. Hier naast mij zit (tweede onderzoeker = student fysiotherapeut) en hij zal na mij ook een interview bij je afleggen. Ook noteert hij zo wat dingen met betrekking tot de non-verbale communicatie. Er is nu de mogelijkheid het informed consent en de informatie brief nogmaals door te lezen. Ook wil ik je graag vragen het informed consent hierna te tekenen.

Zoals ik zie heb je de informatiebrief en informed consent al doorgelezen. Heb je hier eventueel nog vragen over of zijn er dingen onduidelijk? Ik zal nog even kort toelichten waar we een gesprekje over gaan hebben. Ik stel zo meteen verschillende vragen met betrekking tot je blessure. Je bent nooit verplicht te antwoorden dus als je een vraag niet prettig vindt, mag je dit gerust aangeven aan mij. Ook is er altijd de mogelijkheid om te stoppen tijdens het interview. Zo meteen start ik de voice-recorder en dan start het interview. Het zal maximaal 30 minuten duren. We beginnen met wat vragen over wat algemene informatie. Deze zal ik ook noteren op dit formulier. Vind je dat goed? Heb je verder nog vragen? Prima, dan gaan we beginnen.

	Vraag	Aspecten (doorvragen)
Algemene informatie		
0.	Geslacht: Geboortedatum: Blessure specifieke informatie: Gezondheidsproblemen/beperkingen: Sport buiten school: Bijbaan:	Inhoud blessure? Duur? Locatie? Hoeveel uur per week? Hoeveel uur per week?
Openingsvraag:		
1.	Wat zijn voor jou de grootste consequenties van het hebben van een blessure?	
Topic 1: School		
2.	Hoe gaat het momenteel met je studie?	Kan je aan alle lessen deelnemen? Hoe zit het met het kunnen deelnemen van toetsen? Zo nee, hoeveel herkansingen heb je

		momenteel staan? Denk je dat je blessure dreigt tot misschien uitval van je studie? Toont school wel of geen begrip voor je blessure? En hoe doen zij dat?
Topic 2: Privé		
3.	Hoe gaat jouw omgeving om met je blessure?	Hoe gaat het momenteel met de sport die je buiten school uitoefent? Hoe ervaar je de blessurelast? Hoe krijg je begrip van je team/trainer? Hoe ziet je familie je blessure? Steunen ze je? Wat vind je momenteel van je sociale leven? Komt deze in gedrang in verband met je blessure?
Topic 3: Emoties		
4.	Heeft de blessure effecten op jou zelf? Zo ja, wat zijn die effecten?	Hoe ga je om met je blessure? Wat is je gevoel erbij? Misschien boosheid, onmacht ect.. Beleef je nog wel plezier in sport? Heb je vertrouwen in je lichaam nu je weer sport/als je weer gaat sporten?
Topic 4: Kosten		
8.	Brengt de blessure nog veel kosten met zich mee?	Krijg je medische hulp momenteel? Zo ja, moet je dit zelf betalen? Dit lijkt me een grote koste post.. Zit de kans erin dat je door je blessure eventueel langer over je studie doet in verband met de schoolkosten?

Topic 5: Toekomst		
9.	Hoe zie je de toekomst voor je?	Gaat het je lukken je school in 4 jaar tijd afmaken? Zo nee, vind je het vervelend dat je dan ouder bent wanneer je bent afgestudeerd?

Afsluiting:

Het interview zit erop, onwijs bedankt dat je hebt geholpen met ons onderzoek en dat je hier tijd voor vrij hebt gemaakt. Wij gaan het interview nu terugluisteren en uitwerken. Ook maak ik een samenvatting met daarin de belangrijkste elementen uit het interview, dit stuur ik vandaag nog naar je via de mail. Mocht je aanvullingen of opmerkingen hebben, laat dan gerust deze aan mij weten via de mail of telefoon. Is het mogelijk dat je binnen twee dagen reageert op mijn mail? Dat zou erg fijn zijn. Voor nu nog een erg fijne dag gewenst, en nogmaals bedankt voor je medewerking!

VI Lijst met citaten van deelnemers

Thema's	Axiale codes	Citaten
Opleiding	Lessen (praktijk) missen	<i>"...de dag daarna heb ik 1 lesje gemist daardoor... Ik vond het op zich niet heel erg dat ik een paar lessen had moeten missen. Ik had langer weekend" [D1].</i> <i>"het had voor mij gevolgen dat ik een aantal maanden de praktijkvakken hier op school niet mee kon doen. Dit is namelijk een praktijkopleiding. Ik kon praktijk toetsen niet mee doen en gevolgen voor mij was dat ik deze op een later moment moest inhalen" [D2].</i> <i>"Dan probeer ik in de les inderdaad nog wel iets mee te doen maar minder intensief, ik kan dan nog iets van coachen doen als het nodig is en een niveau lager kan je ook altijd meedoen. Maar voor een sporter zoals ik is het altijd fijn als je gewoon mee kan doen, en niet fijn als het anders is dan gepland" [D2].</i> <i>"...ik heb heel veel lessen gemist, ook in periode 2 waardoor ik een aantal tentamens niet heb kunnen maken. Praktijk tentamens, dus die moet ik nou volgend jaar allemaal gaan inhalen als ik al over ga naar jaar 2 met een achterstand" [D3].</i> <i>"...die periode heb ik wel alles waaraan toetsen aanhingen meegedaan maar de rest niet of half. Dus in dat opzicht loop ik nu best achter" [D5].</i> <i>"Bij de meeste lessen kan ik gewoon mee doen wat voor mij gezien gewoon niet gevaarlijk is" [D7].</i> <i>"Ik doe gewoon alles mee en als ik last krijg dan ga ik aan de kant zitten. Maar dat gebeurt niet veel hoor, is vaak alleen de eerste week na de tentamens, dan heb ik niet veel gesport wegens de tentamens. En daarna gaat het eigenlijk weer goed" [D8].</i>
	Reglementair	<i>"...wel druk vanuit de opleiding omdat je 100% inspanningsverplichting hebt. Dus als je een pijntje voelt, zal je er sneller doorheen bijten. En dan wordt het eigenlijk alleen maar erger uiteindelijk.." [D2].</i> <i>"Dat vind ik gewoon een goede regeling. Ik kan er niks aan doen dat ik geblesseerd ben geraakt. En anders had ik principe gewoon in het eerste jaar mijn P gehaald. Dus vandaar. Het is een harstikke goede regeling" [D4].</i> <i>"Bij een aantal lessen moet jij 100% fysiek en mentaal aanwezig zijn. En dan is het soms wel lastig om alle lessen in te halen" [D5].</i> <i>"Ik wil geen lessen missen want de aanwezigheidsverplichting is ook belangrijk" [D8].</i>
	Begeleiding blessure	<i>"School toont heel erg veel begrip. Je krijgt een extra jaar dan. De leraren zijn heel begripvol als ik zeg van ik heb er last van en ik kan niet</i>

	vanuit school	<i>mee doen. Dan zeggen ze: ok prima dan kan je niet mee doen. De meeste vragen ook geregeld hoe het gaat. Eigenlijk vind ik dat het hier fantastisch gaat op dat gebied</i>" [D4]. <i>"Ik moest zelf een beetje uitzoeken hoe het gaat eigenlijk"</i> [D5]. <i>"Het is niet echt zo van nou gaan we echt rekening houden met D6. Dat is ook niet nodig natuurlijk...dat is meer eigen initiatief. Niet echt vanuit de docent of zo"</i> [D6]. <i>"...ik ben ook bij een decaan geweest en mocht ik er last van hebben tijdens tentamens dan kan ik dat gewoon aangeven dan wordt daar wel echt rekening mee gehouden"</i> [D8]. <i>"Ik weet van andere wel die zijn geblesseerd geraakt en die zijn gewoon weer mee gaan doen. Maar daar is niet echt begeleiding in geloof ik"</i> [D8].
	Toekomst perspectief studie	<i>"Ik heb dus al een opleiding gedaan en dit is eigenlijk gewoon mijn passie dus als ik het niet haal het zei zo, dan ga ik gewoon fijn voor de klas staan"</i> [D2]. <i>"Als ik hierdoor studievertraging oploop, kijk ik ben heel jong, ja dan is dat maar zo. Dus dat maakt niet zoveel uit, maar stoppen met de opleiding dat zie ik eigenlijk niet gebeuren"</i> [D3]. <i>"...studievertraging vind ik niet heel erg denk ik, ik ben toch pas 18 dus.. in dat opzicht maakt het mij niet zoveel uit"</i> [D5]. <i>"...nu gaat het eigenlijk heel goed, en als het zo blijft dan kan ik eigenlijk gewoon mijn studie afmaken. Maar zodra ik hem echt afscheur dan moet ik waarschijnlijk wel geopereerd worden en dan lig ik er wel een tijdje uit maar als ik mijn P maar haal het eerste jaar dan daarna is er ook niet zoveel meer aan de hand dan kan je er ook een jaartje tussenuit"</i> [D8]. <i>"...straks sta je voor de klas en dan doe je wel wat dingetjes voor maar je bent niet heel intensief meer aan het sporten dus ik verwacht dat ik er dan ook niet zoveel last meer van heb"</i> [D8]. En met je knie... Denk je dat dat vervelend kan zijn later in je beroep? <i>"Als ik er nog ooit last van krijg wel. Maar...ik denk er niet echt over na"</i> [D9].
Fysieke omgang met blessure	Fysieke beperkingen	<i>"...lichamelijk opzicht dat ik op dit moment niet goed kon functioneren, niet goed kon lopen dus niet kon sporten hier op de opleiding op school waardoor ik iedere keer achterstanden op liep"</i> [D2]. <i>"Ik heb heel lang niet kunnen sporten en dat merk je op een gegeven moment wel. Ik sport, even kijken, 4 keer in de week, en ik merk ja aan men lichaam mijn conditie is erop achteruit gegaan"</i> [D3].
	Coping met fysieke	<i>"...enig sinds relaxed. Ik vond het ja, was meer omdat ik dacht van het is wel even fijn om even thuis te zijn als je een keer iets oploopt. Ik hoefde</i>

	omgang blessure	<i>niet per se thuis te blijven van mijn lichaam maar ik dacht dat het wel even slim was” [D1].</i> <i>“Ik heb het volste vertrouwen in mijn lichaam. Ik weet wat ik kan en wat ik niet kan. Ik weet wat ik moet doen en wat ik beter iets minder hard kan doen” [D1].</i> <i>“De meeste sporters zijn toch emotionele personen, pijn is emotie, en emotie kan je uitschakelen zeg ik altijd” [D2].</i> <i>“Je baalt enorm elke keer als je langs de lijn zit bij een gymles of bij het voetbal. Dan baal je want je wilt meedoen. Maar ja je went eraan. Dat is heel stom om te zeggen maar je went eraan” [D4].</i> <i>“Ik ging naar chiropractor dan en die zei ook gewoon dat ik 4 weken rust moest hebben maar ja. Ik dacht het gaat toch goed en ik voel er niks van. En dan ga je toch weer beginnen” [D4].</i> <i>“Ik doe wel voorzichtig aan als ik ergens last van heb. Ja, je voelt het dus dat is een teken naar je hersenen toe van: Hey rustig aan. Je kunt niet meer. En daar probeer ik wel zoveel mogelijk naar te luisteren maar dat gaat niet altijd” [D4].</i> <i>“...de meeste als ze een pijntje hebben, dat heb ik zelf ook, dan gaan we gewoon door. Ik bedoel: Je zit wel op een sportopleiding en je moet wel ergens tegen kunnen” [D6].</i> <i>“Of dat ik na zon dag sporten bijvoorbeeld ijs op mijn knie leg. Zodat het vocht wat minder wordt zeg maar. Want daar heb ik af en toe wel last van. Dat mijn knie met vocht gevuld is” [D6].</i> <i>“Af en toe merk ik heel erg dat ik aan het compenseren ben. Net zoals gisteren dan waren we aan het verspringen en dan probeer ik zo op mijn andere knie meer te landen want als ik op links land dan weet ik dat dat heel erg pijn gaat doen dus dan ben ik aan het compenseren met mijn andere been en dan krijg ik daar weer last van” [D8].</i>
	Medische hulpmiddelen	<i>“Ik draag mijn brace wel bij de dingen waarbij ik hem denk nodig te hebben. En voor de rest probeer ik zoveel mogelijk in shape te zijn dus daarom fitness ik” [D1].</i> <i>“...vanuit de opleiding is er niks voor bekend, maar ik ben zelf wel iemand die met een brace gaat sporten als ik last heb van mijn knie” [D2].</i> <i>“Maar bij mij is het vrij snel dat ik mijn knieën soms mijn enkels, enkelbandje inscheur of oprek dus ik heb een brace voor dat geval” [D7].</i>
	(Para)medisc he hulp	<i>“Ik ben blij dat ik hier naar topsupport ben gegaan. Daar heb ik echt een goede behandeling gehad. En ja.. ik heb er vrij weinig last van gehad” [D4].</i> <i>“Ik ben eerst naar de fysio geweest, die zei buitenste band opgerekt</i>

		maar er is verder niks aan de hand. Dus die heeft hem een keer getapet maar dat hielp niet. En een paar maanden later twee denk ik, ben ik naar de sportfysio gegaan, sportmedisch centrum, daar hebben ze dan een MRI gemaakt, ben ik bij de orthopeed geweest. Dus toen was het wel duidelijk er wat ik had. En het klopte ook niet wat de eerste fysio zei” [D5].
	Sportbelasting	“...ik train 3 keer in de week 2 uur en dan met een wedstrijd erbij dan merk je wel op een gegeven moment als je een zware training hebt gehad en je moet de dag erna bijvoorbeeld klimmen, merk je wel dat dat dan zwaar is” [D3]. “Ik zit nou in een team wat niet echt serieus is. Dus vandaar dat ik ook naar een andere club ga. Mijn eigen sportbelasting is zwaar. Ik sport heel veel. Ook met voetbal ben ik degene die het hele veld afloopt dus dat is wel zwaar. Ik ben na een wedstrijd ook altijd kapot. Overal pijn” [D6].
Sociale factoren	Invloed sociaal leven	“Ik wil gewoon geen leuke dingen missen” [D3]. “...als je niet meer sport dat merk je heel erg. Als je aan het sporten bent maak je toch iets meer van een band. Dat merk je wel dat ik dat nu het eerste half jaar heb gemist. En ook bij het voetbal mis je dat ook meteen... Het teamgevoel gaat wel een beetje weg. Je hoort er niet meer helemaal bij” [D4]. “Tijdens de lessen val je soms een beetje buiten de boot maar buiten de lessen om wordt er nog wel gewoon gepraat” [D4]. “... ik ben sowieso niet zón heel spontaan, sociaal, extravert persoon dus.. Ja, je merkt het wel. Dat ik er heel veel last van heb gehad wil ik niet zeggen. Kijk ik lig meestal wel goed binnen een groep maar ik ben niet degene die voorop staat dus ik val niet heel erg op. Ik heb er wel wat van gemerkt maar niet heel veel” [D4]. “...een sociaal dipje. Het gaat ff wat naar beneden. Het gaat even niet omhoog. Dat is denk ik beter gezegd. Ja, dat merk je wel. Ja, ik kan er niks aan doen. Je kunt het zo vlug mogelijk oppakken als je weer fit bent” [D4]. Had de blessure nog invloed op je sociale leven? “Uhhmm (diepe zucht) sociaal niet heel veel..” [D5]. “Ik heb wel minder tijd voor mijn vrienden merk is. Waardoor mijn vriendschappen langzaam kapot gaan zeg maar. Maar ik vind studie nu eenmaal belangrijker dus ja. Zo kom je er wel achter wie je echte vrienden zijn” [D6].
	Sport in vrije tijd	“Het was heel erg frustrerend dat je niet meer kan voetballen maar ik denk dat ik het best goed opgepakt heb. Ik heb er wat extra dingen bij

		gedaan op de club dus dat compenseerde een beetje" [D4]. "...ik vind het gewoon heel erg zonde dat ik niet mee kan voetballen" [D4]. "...maar als ik op zaterdag heb gevoetbald dan heb ik daarna er drie dagen last van en volgend jaar gaan we op andere dagen stage lopen dus dan moet ik op maandag en dinsdag gewoon weer volop kunnen sporten. Dus ik had zoiets dan kan ik voetbal beter laten vallen zodat ik daar geen last meer van heb en vol voor de opleiding gaan" [D8]. "Ik ben wel een jaartje gestopt met voetballen" [D9].
	Begrip en steun van omgeving	"...mijn ouders zijn gescheiden. Mijn vader spreek ik niet super vaak. Maar mijn moeder zegt altijd wel van hey gaat het goed? Die is wel betrokken zeg maar" [D1]. "...wel fijn dat je begrepen wordt. Het is niet zo van je moet het doen, je wordt niet gedwongen om iets te gaan doen" [D3]. "Nou ik heb een aantal klasgenootjes waar ik het heel goed mee kan vinden en waar ik met hun over bepaalde dingen wel praat en dat heeft mij ook wel goed gedaan" [D3]. "...een bepaald aantal klasgenoten komt ook af en toe naar je toe als je op de bank zit. Van hey hoe gaat het? En doe even mee. Dat is toch wel fijn dat sommige daar rekening mee houden" [D4]. "Nou mijn teamgenoten die boeide het allemaal helemaal niks...die hebben nooit gevraagd hoe het allemaal ging of zo. Nee. Niet echt. Ja, dat is heel apart maar ja. Zo is het nou eenmaal. Als je je kruisband hebt afgescheurd sta je er eigenlijk alleen voor. Ja, niemand weet hoe het voelt. Dus dat is minder" [D6]. "...de klasgenoten hier op school die zijn heel anders dan de mensen die in mijn voetbalteam zitten. Die zijn juist veel meer van: Hoe gaat het? Heb je er nog veel last van? Dat is wel echt fijn" [D6]. "...mijn vrienden die zijn dan wel bijna klaar met hbo...die zeggen van je komt er uiteindelijk toch wel en dat zeggen mijn ouders ook...verder ja ze pushen niet echt omdat het toch goed gaat" [D7]. "De meiden in mijn team die snappen het allemaal wel. Zij hebben het ook zien gebeuren en weten dat ik met mijn opleiding zit...schoot ik ook echt meteen in tranen terwijl het eigenlijk niet eens zo heel veel pijn deed maar iedereen had gelijk zo iets van oeh dat is niet helemaal zoals het hoort dus iedereen houdt er rekening mee en weet hoe het zit" [D8].
	Coping met sociale factoren	"Het is enorm klote dat het van invloed was op mijn sociale leven en schoolactiviteiten maar ik heb wel van mezelf geleerd dat ik daar heel flexibel in ben geworden. Maar fijn is anders" [D4]. "...daarom ga ik dan ook gewoon naar de trainingen beetje kletsen" [D7].

	Bijbaan	<i>"...mijn bazin is een beetje een moeilijk figuur dus die zegt wel kijk uit voor je knie. Maar voor de rest valt het wel mee... dat is haar persoonlijkheid dus ik vind het prima als ze dat wil" [D1].</i> <i>"Op werk gaat het eigenlijk wel hartstikke goed. Ik heb er bijna geen last meer van. Ik kan alleen niet op mijn knieën zitten omdat ik daar een litteken heb zitten. Dus dan moet ik op mijn kont gaan zitten om de onderste stelling te gaan vullen zeg maar" [D4].</i> <i>"Aan het einde van de avond na werk merk ik wel dat mijn knie dan wat moe is maar daar heb ik de volgende dag geen last meer van" [D6].</i> <i>"Behalve zware handdoeken dragen dan krijg ik wel last van mijn knie, dus dat doe ik bewust niet zo veel" [D8].</i> Heb je verder nog een bijbaantje misschien? Want dat is wel veel staan denk ik... Maar dan ook heb je geen last? <i>"Bij de friettent, Nee (schud flink 'nee' met hoofd)" [D9].</i>
Psychologische factoren	Mentaal	<i>"Ik word ook iets zekerder, ik durf meer. Dat was in het begin ook gewoon niet durven.. en dat gaat eigenlijk weer steeds beter... het zit hier (wijst naar hoofd) nog niet helemaal, maar het zit wel al een stuk beter dan een paar weken terug" [D3].</i> <i>"...ik heb niet zo lekker in mijn vel gezeten een tijdje" [D3].</i> <i>"En gewoon mentaal. Als je na een week thuis komt, dan ben je echt kapot" [D6].</i>
	Bewijsdrang ten opzichte van anderen	<i>"Ik leg mezelf totaal geen druk op eigenlijk. Nou ja dat is niet helemaal waar...ik probeer het mezelf zo relaxed mogelijk te maken. Maar ik heb vanuit mijn opvoeding mee gekregen dat als ik iets begin, als er een wedstrijdvorm is. Dan moet ik winnen zeg maar. Dus dat is de enige druk die ik mezelf opleg" [D1].</i> <i>"ik weet dat ik praktijkvakken goed doorkom dus leg ik mezelf daar niet veel druk op. Een voldoende is een voldoende" [D2].</i> <i>"...je moet wel je punten halen en als je daar heel gevoelig voor bent kan dat wel een bepaalde druk geven. Net als voor mij nu...bepaalde vakken moet ik halen dus daar komt wel druk bij kijken. Maar het wordt niet echt in de lessen als druk opgelegd. Van: Jongens zo en zo moet het goed gaan want anders haal je het niet" [D4].</i> <i>"De druk die ik mijzelf oplegde, was op het begin heel erg. Maar zoals ik al zei daar ben ik flexibeler in geworden. Ik het begin was ik.. Ik werd in september geopereerd en toen wilde ik echt binnen zes maanden klaar zijn. Want dan moest ik weer aan school werken en toen wou ik weer voetballen en toen wou ik weer fluiten. Ja, dat ging niet echt. Dat wordt te veel. Dat moet je opbouwen. Dat heb ik wel gemerkt" [D4].</i> <i>"Het brengt wel druk met zich mee. Maar ja ik weet dat ik wel kan. Dus</i>

		sta er wel optimistisch in. Ik weet wel dat ik het ga halen. Maar het is toch wel even spannend” [D4]. “...tijdens de tentamens merk je die druk wel. Je wilt toch die studiepunten binnenhalen dus je wilt toch het uiterste uit jezelf halen dus dan merk ik wel, bij mezelf in ieder geval, dat ik echt flink wil presteren om toch voor dat hoge cijfer te gaan. Terwijl je voor een 6 ook hetzelfde studiepunt krijgt. Maar toch..” [D6]. “De druk komt meer vanuit mijzelf” [D7].
	Coping psychologische factoren	“...als ik er doorheen ga dan is het echt wel klote. Als het weer mis gaat dan wordt je er meer moe van dan echt boos ofzo. Maar dan weet je van over 3 dagen gaat het weer” [D1]. “In het begin ging ik er eigenlijk niet zo goed mee om, ik was best wel boos en dacht vaak van waarom ga ik nou nog naar school. Maar op een gegeven moment waren er ook een aantal die zeiden van ja op een gegeven moment kan je wel weer mee doen en je bent zo hard bezig met revalideren zodat je straks toch weer alles kunt doen. En heb ik echt uit bepaald mensen die positiviteit gehaald” [D3]. “In het begin ging ik er niet zo goed mee om maar op een gegeven moment moet je het wel accepteren. Je kunt er niks aan veranderen. Dus nu is het ook zo het is gebeurd ik kan er nu niks meer aan veranderen. Maar dat was toen wel lastig om dat even te accepteren” [D3]. “...het was ook deels mijn eigen ongeduldigheid. Het was, dan had ik er weer last van, dan viel ik uit of deed ik een wedstrijd niet mee. En dan 2 weken later stond ik weer volop mee te trainen. En dan had ik misschien beter 4 of 5 weken rust kunnen pakken. Dat is mijn eigen ongeduldigheid geweest” [D4]. “...het is enorm balen. Het is onmacht. Je kunt niet mee doen. Ik heb er het beste van gemaakt” [D4]. “...dat kan ik gewoon tegen iedereen zeggen die ik wil. Maar daar schiet je niks mee op, daar wordt je niet beter van gewoon oefenen” [D7].
	Bewustwording	“Bijvoorbeeld bij basketbal ga ik er altijd voor de volle 100% voor en dat is niet altijd even handig. En ik denk dat als je extra hard je best doet dat dan je grotere kans hebt op blessures. Nu in het vervolg let ik daar wel op” [D1]. “Hiervoor heb ik de pabo gedaan en eigenlijk zou ik een maand daarna beginnen aan de Arno in Nijmegen maar toen ben ik geblesseerd geraakt aan mijn knie dus toen kon ik helemaal stoppen met de opleiding. Dus dat was wel even een reminder voor mezelf dat ik wist wat ik moest doen” [D2].

		<i>“In eerste instantie ga je het gewoon doen, maar later moet je zelf je pijngrens durven aangeven tot zover is het gezond om door te kunnen gaan, en als je erover heen gaat dan wordt het alleen maar erger. Zolang je dat van jezelf niet weet wat die grens is zal je altijd doorgaan en blessures eigen maken” [D2].</i> <i>“...ik vind soms kom gas erop en doorgaan. Niet altijd het beste, want later loon ik hier wel voor zeg maar. Dus ik kom wel steeds meer tot realisatie daarvan” [D7].</i>
--	--	---