

Het verschil tussen motorische vaardigheid en ervaren beeld van eigen vaardigheid van kinderen die sport beoefenen en kinderen die geen sport beoefenen in de leeftijd van 6-8 jaar

Samenvatting

Het zelfbeeld blijkt een belangrijke rol te spelen in de fysieke activiteit. Zowel een positief als negatief zelfbeeld hebben invloed op de hoeveelheid sport die beoefend wordt door een persoon. Personen met weinig vertrouwen in hun eigen vaardigheid zijn minder fysiek actief. Een persoon met veel vertrouwen in zijn eigen vaardigheid is daarentegen juist meer fysiek actief. In dit onderzoek werd er gekeken naar het verschil tussen het zelfbeeld van motorische vaardigheden van kinderen in de leeftijdscategorie van 6-8 jaar en hun daadwerkelijke motorische vaardigheid, en of er aan buitenschoolse sport werd gedaan of niet. Aan dit onderzoek deden 82 participanten mee (43 jongens, 39 meisjes), waarvan er 74 wel en 8 niet aan sport deden. Er is gebruik gemaakt van de Pictorial Scale of Perceived Movement Skill Competence (PMSC) voor het zelfbeeld, en het Athletic Skills (AS) beweegparcours voor het meten van de motorische vaardigheid. Uit de resultaten is gebleken dat er vijf participanten (6,1%) beneden gemiddeld scoorden op het AS-beweegparcours, en een motorische stoornis hebben. 100% van deze groep heeft een positiever zelfbeeld van de eigen vaardigheid. Eén deelnemer binnen deze groep deed niet aan sport. 37 participanten (45,1%) zijn motorisch goed of zeer vaardig, en scoorden boven het gemiddelde. Hiervan komt van 16 participanten (43,2%) het zelfbeeld overeen met de gemeten resultaten. Van deze deelnemers zijn er twee participanten (19,5%) die niet aan sport deden. In totaal hebben 32 deelnemers (39,0%) een juist zelfbeeld over de motorische vaardigheid. Er zijn 27 sporters (36,4%) en 5 niet-sporters (6,2%) bij wie het zelfbeeld overeen kwam met de gemeten motorische vaardigheid. De overige 50 participanten (61,0%) schatten zichzelf beter of slechter in. De conclusie die getrokken kan worden is dat de niet-sporters een realistischer beeld van de eigen vaardigheid hebben dan de wel-sporters. Echter is de deelnemende groep van niet-sporters te klein om de conclusie te generaliseren naar alle kinderen in de leeftijd van 6-8 jaar.

HAAGSE HOGESCHOOL – FACULTEIT GEZONDHEID, VOEDING & SPORT

OPLEIDING DOCENT LICHAMELIJKE OPVOEDING

AFSTUDEERONDERZOEK

MITCHELL VAN DER GAAG & MARVIN DE KEMPENAER

M. KRIJGER | BEGELEIDEND DOCENT

COLLEGEJAAR 2017-2018

AFSTUDEERONDERZOEK

MITCHELL VAN DER GAAG & MARVIN DE KEMPENAER

DE HAAGSE HOGESCHOOL – HAAGSE ACADEMIE VOOR LICHAMELIJKE OPVOEDING

M. KRIJGER-HOMBERGEN | 1^E BEOORDELAAR

M. VAN BRAGT | 2^E BEOORDELAAR

Inhoudsopgave

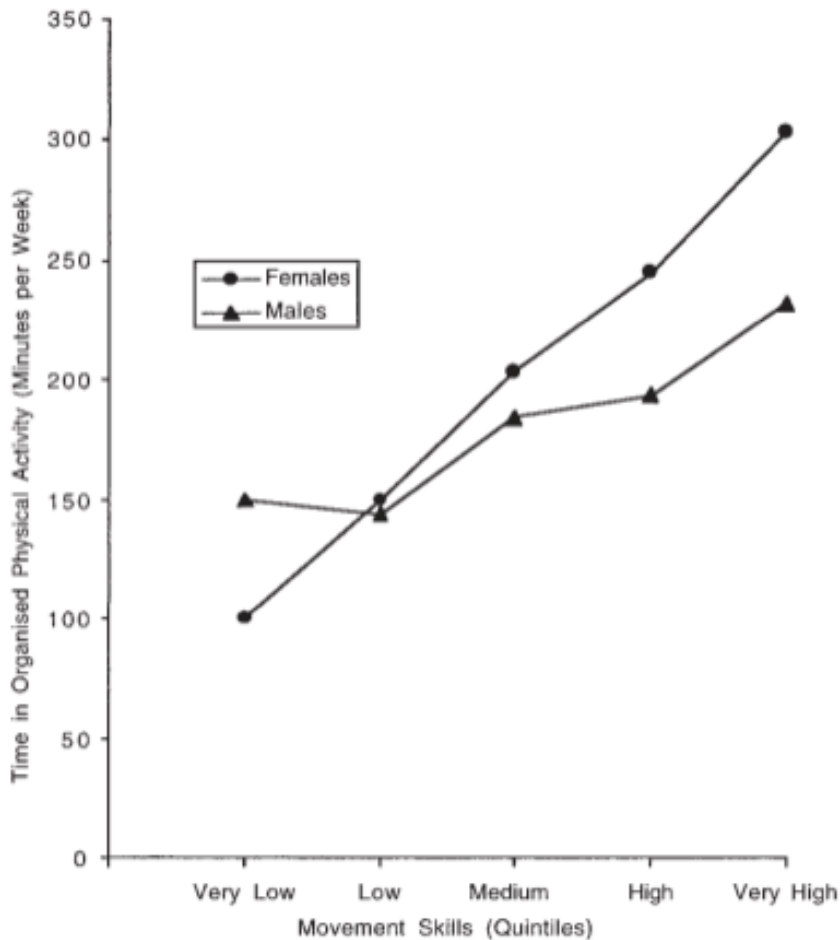
Inleiding	4
Methode	9
Participanten	9
Procedure	9
AS-beweegparcours.....	9
Pictorial scale of Perceived Movement Skill Competence	10
Meetinstrumenten	11
AS beweegparcours.....	11
Pictorial scale of Perceived Movement Skill Competence	12
Data analyse	13
Resultaten	14
Algemene aantallen.....	14
Resultaten AS-beweegparcours	14
Resultaten PMSC vragenlijst.....	15
Vergelijken.....	16
Discussie	19
Besprekingen resultaten	19
Betekenis voor LO.....	21
Conclusie	22
Verwijzingen	23

Inleiding

Ondanks dat de effecten die een actieve leefstijl op je gezondheid hebben algemeen bekend zijn, schijnen de kinderen en adolescenten in veel landen steeds minder lichamelijk actief te zijn (Dollman, Norton, & Norton, 2005) (Hallal, et al., 2012) (Salmon & Timperio, 2007). Volgens Dollman et al. (2005) roept de huidige epidemie van overgewicht en obesitas in veel landen vragen op over de etiologie van dit ernstige volksgezondheidsprobleem.

Er is een toenemende hoeveelheid bewijs, gebaseerd op herhaalde metingen van de voedselinname, dat tenminste een deel van het probleem mogelijk in het toenemende energieverbruik ligt. Omdat dit echter slechts één kant van de energiebalansvergelijking is, is het net zo belangrijk om seriële metingen van fysieke activiteitspatronen te hebben, zodat er trends kunnen worden vastgesteld voor de andere kant. Rowland (2002), geeft aan dat wanneer je iemand op straat aanspreekt, zij waarschijnlijk hetzelfde zullen zeggen: “Ja, de jeugd van vandaag... wordt steeds meer sedentair en hun mate van beweging daalt gevaarlijk.” Het is echter niet mogelijk om alleen de trends in de fysieke activiteit te beschrijven vanwege de afwezigheid van geschikte basisgegevens (Dollman, Norton, & Norton, 2005).

In Nederland is het percentage van kinderen onder de 17 jaar wat de algemene norm van 60 min middelmatige tot intensieve activiteit per dag haalt, 18% (Hildebrandt, Bernaards, & Stubbe, 2013). Samen met de fysieke activiteit van kinderen, is ook de motorische vaardigheid verslechterd over de laatste decennia (Runhaar, et al., 2010), een trend die ook onder Vlaamse jeugd terug te zien is (Vandorpe, et al., 2011), en onder de Haagse jeugd (Hoeboer & de Vries, 2015). Uit literatuuronderzoek komt naar voren dat het beheersen van fundamentele motorische vaardigheden samenhangt met een meer actieve leefstijl op latere leeftijd (Hoeboer & de Vries, 2015).



Afbeelding 1 - Gemiddeld aantal minuten in georganiseerde activiteit per waardigheidsniveau (Okely, Booth, & Patterson, 2001)

In bovenstaande afbeelding (afbeelding 1) wordt een grafiek afgebeeld waarop de verhouding tussen het gemiddeld aantal minuten in georganiseerde activiteit per waardigheidsniveau (Quintiles) te zien is. Okely et al. meent dat er een relatie is tussen de beheersing van de fundamentele motorische vaardigheden (FMS) en de lichamelijke activiteit van een individu. Zij hebben ook aangetoond dat deze twee factoren significant samenhangen. De precieze oorzaken kunnen niet onderbouwd worden voor de conclusie wat betreft de significante samenhang tussen de FMS en de lichamelijke activiteit van een individu. Wel laten de resultaten zien dat er wel degelijk een directe associatie is tussen de FMS en de deelname aan georganiseerde activiteiten (Okely, Booth, & Patterson, 2001).

Motorische vaardigheid is een belangrijke factor in de algemene ontwikkeling van een kind. Het is een voorwaarde voor veel alledaagse activiteiten, en ook een essentieel aspect in de verbondenheid met lichamelijke activiteit. Als gevolg hiervan zijn kinderen met bewegingsmoeilijkheden of -problemen minder geneigd om deel te nemen aan de bewegingscultuur (sporten, buiten spelen, lichamelijke activiteiten etc.) en zullen meer van hun tijd zittend doorbrengen. Dit benadeelt dan weer de ontwikkeling van hun motorische vaardigheden en sociale vaardigheden en heeft ook een negatief effect op hun gezondheid (D'Hondt, et al., 2011).

Docenten lichamelijke opvoeding (LO) zorgen voor het fundament voor goed leren bewegen tijdens de jeugd. Dat is belangrijk, want 80% van de kinderen is onvoldoende lichamelijk actief en haalt de Nederlandse Norm Gezond Bewegen niet (Hildebrandt, et al., 2013). Onderzoek van de Vrije Universiteit (VU) Amsterdam heeft tevens aangetoond dat kinderen beduidend minder fit, motorisch minder vaardig en zwaarder zijn dan zo'n dertig jaar geleden (Runhaar, et al., 2010). Ook in Den Haag zijn deze trends zichtbaar (Gemeente Den Haag, 2014). Onder andere via het project Gewichte Vakleerkracht LO, onderdeel van de Haagse Aanpak Gezond Gewicht maken docenten L.O. zich sterk deze trends om te buigen. Tijdens de gymles leggen docenten LO de basis voor een leven lang goed bewegen en sporten. Dit doen zij o.a. door zich te richten op de motorische ontwikkeling van kinderen. Uit literatuuronderzoek van De Haagse Hogeschool komt naar voren dat het beheersen van fundamentele motorische vaardigheden samenhangt met een meer actieve leefstijl op latere leeftijd (Hoeboer, Krijger, Savelsbergh, & de Vries, 2015).

Het zelfbeeld van de eigen vaardigheid heeft invloed op hoe mensen zich voelen en hoe ze reageren. Personen met een laag zelfbeeld van de eigen vaardigheid hebben vaak gevoelens van angst, hulpeloosheid, verdriet en ernstige depressie. Een positieve ervaring van het zelfbeeld van de eigen vaardigheid zorgt voor betere besluitvorming, taakuitvoering, informatieverwerking, doelformulering en dus doelrealisatie. Het beïnvloedt ook de hoeveelheid moeite die wordt gedaan om hetgeen dat afwijkt tussen de resultaten van onze acties en onze aangewezen doelen tegen te gaan. Het bepaalt of mensen hun cognitieve bronnen efficiënter gebruiken door een bepaalde situatie nauwkeurig te beoordelen en te zoeken naar manieren

om effectief om te gaan met de moeilijkheden die men tegenkomt bij het proberen een doel te bereiken. De bron van dergelijk gedrag bij mensen die overtuigd zijn van hun zelfbeeld van de eigen vaardigheid houdt een hoger niveau van positieve emoties en een lager niveau van negatieve emoties in (Kołodziej, Guskowska, Mazur, & Dzielska, 2012).

Het zelfbeeld van de eigen vaardigheid is ook een van de factoren die van invloed zijn op een toename van de overtuiging dat het lukt om problemen op te lossen, de innerlijke motivatie die nodig is om doelen te formuleren te vergroten en ons initiatief om actie te ondernemen te vergroten. Personen met een hoog zelfbeeld van de eigen vaardigheid vergroten de hoeveelheid inspanning die ze leveren om een doel te bereiken wanneer ze obstakels tegenkomen of wanneer ze niet tevreden zijn met een bepaald resultaat. Ondanks de negatieve emoties die iemand voelt bij het falen, mobiliseren en vernieuwen deze individuen hun inspanningen. Mensen met een laag zelfbeeld van de eigen vaardigheid die tegen obstakels of mislukkingen aanlopen, worden daarentegen vaak apathisch, depressief en verlaten hun doelen. Het zelfbeeld van de eigen vaardigheid kan daarom zowel een directe als een indirecte invloed hebben op het maken van gezonde gedragskeuzes, waaronder fysieke activiteit (Kołodziej, Guskowska, Mazur, & Dzielska, 2012).

Het zelfbeeld blijkt dus een belangrijke rol te spelen in de fysieke activiteit. Zowel een positief als negatief zelfbeeld hebben invloed op de hoeveelheid sport die beoefend wordt door een persoon. De personen die weinig vertrouwen hebben in hun eigen vaardigheid, zijn minder fysiek actief. Een persoon met veel vertrouwen in zijn eigen vaardigheid is daarentegen juist meer fysiek actief (Kołodziej, Guskowska, Mazur, & Dzielska, 2012).

FMS wordt geassocieerd met fysieke activiteit en is mogelijk een belangrijke bepalende factor voor lichamelijke activiteit van adolescenten. Percepties van competentie kunnen de motivatie voor fysieke activiteit echter directer beïnvloeden dan daadwerkelijke competentie. Barnett et al. (2015), ontdekten dat de perceptie van competentie de relatie tussen de daadwerkelijke FMS-vaardigheden van kinderen en hun daaropvolgende fysieke activiteitsniveaus beïnvloedde (Barnett, Ridgers, Zask, & Salmon, 2015).

Kinderen met obesitas blijken een negatiever zelfbeeld te hebben van hun motorische vaardigheden dan kinderen met een normaal gewicht (Barnett, et al., 2016), terwijl ze in motorisch niveau niet veel verschillen (Spessato, Gabbard, Robinson, & Valentini, 2012). Kinderen met een laag zelfbeeld scoren op hun beurt weer lager op zowel proces- als product-gerelateerde testen voor de motorische vaardigheid dan kinderen met een gemiddeld of positief zelfbeeld (Duncan, Jones, O'Brian, Barnett, & Eyre, 2018).

Kinderen die een activiteit hebben geprobeerd, geven zichzelf sneller een hogere score op die activiteit dan kinderen die de activiteit niet hebben geprobeerd. Ook wanneer kinderen denken de activiteit te hebben geprobeerd heeft dit effect op hun perceptie van de eigen vaardigheid van die activiteit (Barnett, et al., 2016).

In de lessen bewegingsonderwijs wordt gedifferentieerd op niveau. In bepaalde situaties zijn leerlingen vrij om een oefening te kiezen wat bij hun niveau past. Leerlingen zijn immers meer intrinsiek gemotiveerd wanneer zij invloed hebben op de manier van leren (Winkels & Hoogeveen, 2014). Hiervoor is echter wel een realistisch zelfbeeld nodig, zodat een leerling geen te makkelijke of te moeilijke opdracht uitkiest.

In dit onderzoek is er ingegaan op het verschil in motorische vaardigheid en ervaren beeld van de eigen vaardigheid tussen kinderen die wel sporten, en kinderen die niet sporten in de leeftijd van 7-8 jaar. Verwacht wordt dat kinderen die aan sport doen een realistischer beeld van hun vaardigheden zullen hebben dan kinderen die niet aan sport doen.

Methode

Participanten

Dit onderzoek werd uitgevoerd op Rooms Katholieke-Protestants Christelijke Samenwerkingsschool (RK-PC SWS) Balans. In totaal deden er 82 leerlingen tussen de 6 en 8 jaar oud mee aan dit onderzoek. Alle participanten zaten in het schooljaar 2017-2018 in groep 4. De participanten waren verdeeld over drie klassen.

Procedure

Om te achterhalen of er een verschil in het ervaren beeld van eigen vaardigheid en de daadwerkelijke motorische vaardigheden is tussen kinderen die een sport beoefenen en kinderen die dit niet doen, is er op motorische vaardigheden getest door middel van het Athletic Skills (AS) Beweegparcours. Om het ervaren beeld van de eigen vaardigheid van de leerlingen in kaart te brengen is gebruik gemaakt van de Pictorial Scale of Perceived Movement Skill Competence (PMSC).

De PMSC vragenlijst werd twee dagen eerder afgenomen dan het AS-beweegparcours. Deze PMSC vragenlijst is afgenomen tijdens de gymles op een dinsdag. Twee dagen later, op een donderdag, werd het AS-beweegparcours uitgezet. Ook dit gebeurde tijdens de reguliere gymles.

AS-beweegparcours

Het AS-beweegparcours werd tijdens een gebruikelijke les bewegingsonderwijs uitgezet. Hiernaast werden gebruikelijke activiteiten gegeven waar de prestaties van de leerlingen op het beweegparcours niet dermate door beïnvloed werden. De leerlingen hebben het parcours afgelegd op blote voeten. Er werd één voorbeeld gegeven door de docent, waarna de leerlingen elk drie pogingen kregen om het parcours te oefenen en door te krijgen. Nadat de leerlingen drie keer het parcours waren afgegaan, kregen ze elk één poging waarbij gemeten werd. Vanaf het moment dat de leerling begon tot en met het moment dat de leerling de pylon aanraakte werd de tijd opgenomen en genoteerd. Daarnaast werd opgeschreven of de leerling een jongen of een meisje was. Na deze leerling volgde de volgende leerling, tot iedereen

geweest was. Mocht de leerling tussendoor iets overgeslagen hebben, gevallen zijn of in de war geraakt zijn, dan kreeg de leerling een extra poging waarbij de tijd uiteraard opnieuw werd gestart (Hoeboer & de Vries, Athletic Skills Beweegparcours handboek 2015 versie 2.1, 2015).

Pictorial scale of Perceived Movement Skill Competence

De PMSC werd toegepast in een 1:1 situatie tijdens de reguliere les bewegingsonderwijs. De leerling kreeg per vraag een blad voor zich met daarop plaatjes van motorische vaardigheden. Het geslacht van de uitvoerde op het plaatje was hetzelfde als dat van de leerling: een jongen zag jongens die de vaardigheden uitvoeren, en een meisje zag meisjes die de vaardigheden uitvoeren. Op één helft van het blad stond een goede uitvoering van de vaardigheid. Op de andere helft een minder goede. Deze helften werden tegelijk getoond. Eerst werd aan het kind gevraagd welke de goede en welke de minder goede uitvoering was. Vervolgens werd er aan de leerling gevraagd welke uitvoering het meeste lijkt op de manier waarop de leerling normaal gesproken de vaardigheid uitvoert: “dit kind is best goed in *zwemmen*, dit kind is minder goed in *zwemmen*, welk kind lijkt het meest op jou?” Wanneer de leerling een plaatje koos, werd er vervolgd: “ben jij heel goed in *zwemmen* (score van 4) of ben je goed in *zwemmen* (score van 3)” wanneer het de goede uitvoering betrof. Wanneer het de mindere uitvoering betrof werd er gevraagd: “ben jij niet zo goed in *zwemmen* (score van 1) of ben jij een beetje goed in *zwemmen* (score van 2)?” Alle kinderen werden gevraagd of zij de vaardigheid al een keer gedaan hadden. Als dit zo was werden de vragen gesteld zoals beschreven. Zo niet, dan werden de vragen iets aangepast om een hypothetisch antwoord te krijgen. Zes locomotorische en zes manipulatieve vaardigheden werden afgebeeld (Barnett, et al., 2016).

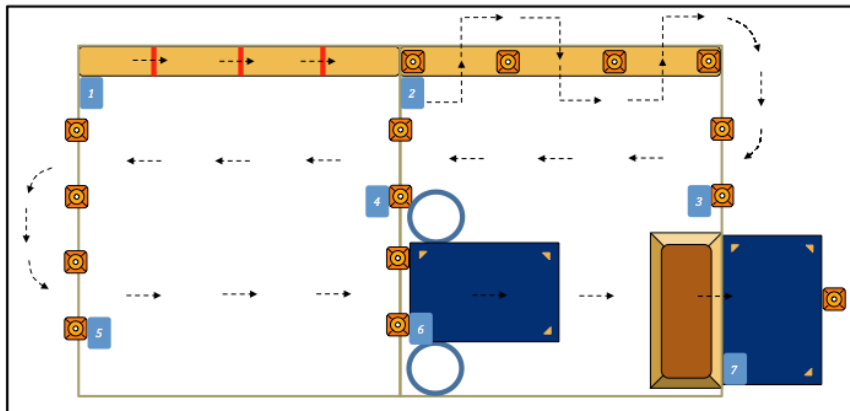
Voorafgaand aan de PMSC werd aan de leerlingen gevraagd of ze aan sport doen om zo in beeld te krijgen welke leerlingen sportief actief zijn en welke niet.

Meetinstrumenten

AS beweegparcours

Dit beweegparcours is ontworpen om voor een praktisch meetinstrument te zorgen waarmee in de gebruikelijke gymles de motorische vaardigheid gemeten kan worden. In 2012 is er een pilotstudie uitgevoerd wat ertoe heeft geleid dat er een onderzoeksproject wordt opgezet om het AS-beweegparcours op validiteit en betrouwbaarheid te onderzoeken (Hoeboer & de Vries, Athletic Skills Beweegparcours handboek 2015 versie 2.1, 2015). In 2016 is er een onderzoek uitgevoerd om dit AS-beweegparcours op validiteit en betrouwbaarheid te onderzoeken, waaruit is gebleken dat de fundamentele motorische vaardigheden kunnen worden getest door middel van dit parcours (Hoeboer, et al., 2016).

In dit onderzoek is specifiek AS beweegparcours 2 gebruikt. In dit parcours zijn verschillende motorische vaardigheden opgenomen. De vaardigheden die in dit parcours voor komen worden weergegeven in afbeeldingen 2, 3 en 4 hieronder.



Afbeelding 2 – AS
Beweegparcours 2 (Hoeboer &
de Vries, Athletic Skills

Beweegparcours handboek 2015 versie 2.1, 2015)

Nr	beweging	arrangement
1	Balanceren achterwaarts Lintjes aantikken met 1 hand	Bank
2	Steunsprongen voorwaarts	Bank met 4 pylonen
3	Hinkelen	Pylonen op de grond
4	Handen en voeten lopen achterwaarts, Buik richting vloer	Pylonen op de grond
5	Achterwaarts lopen	Pylonen op de grond
6	Lengteas rol	5 cm matje 2 hoepels
7	Over de kast klimmen	4 kastdelen + <u>kastkop</u> 5 cm matje en 1 pylon

*Afbeelding 3 – Omschrijving
AS beweegparcours 2
(Hoeboer & de Vries, Athletic
Skills Beweegparcours*

handboek 2015 versie 2.1, 2015)

In dit beweegparcours worden de volgende onderdelen achtereenvolgens uitgevoerd:

1. Balanceren achterwaarts: er wordt begonnen op de bank. De docent geeft het start sein en laat de tijd te lopen. Tijdens het achterwaarts lopen over de bank moeten de lintjes worden aangeraakt met de hand. Zitvlak bank is boven.
2. Steunsprongen voorwaarts: er worden in totaal drie steunsprongen over de bank gemaakt tussen de pylonen door. Links of rechts van de bank beginnen is niet van belang.
3. Voorwaarts gericht hinkelen: er moet worden gehinkeld, gekozen voet is niet van belang.
4. Handen voeten lopen achterwaarts: gezicht naar het vorige onderdeel (hinkelen) gericht met de buik richting de grond. Het lopen op handen en voeten begint voor de lijn tussen twee pylonen, het kind begint op de lijn van de pylonen en mag pas weer opstaan wanneer het kind met zijn voeten over de lijn van de volgende pylonen is.
5. Achterwaarts gericht lopen: achterwaarts lopen van pylon tot pylon.
6. Lengte as rol: het kind moet eerst zijn handen in een hoepel en zijn voeten in de andere hoepel plaatsen daarna rolt deze met een lengte as rol (360°) over de mat
7. Over kast klimmen. Landen op de matjes en de pylon aantikken. De docent stopt de tijd wanneer het kind de pylon heeft aangeraakt.

Afbeelding 4 – Uitleg AS-beweegparcours 2 (Hoeboer & de Vries, Athletic Skills Beweegparcours handboek 2015 versie 2.1, 2015)

Pictorial scale of Perceived Movement Skill Competence

De *Pictorial Scale of Perceived Movement Skill Competence* beoordeelt de perceptie van jonge kinderen van hun bewegingsvaardigheid. Er is bewezen dat jonge kinderen door middel van deze methode hun beeld van hun eigen vaardigheid in verschillende vaardigheden kunnen aangeven. (Barnett, et al., 2016).

Data analyse

Scores van het AS-beweegparcours werden op de computer overzichtelijk ingevoerd in een Excel-bestand. Elke leerling kreeg een nummer toegewezen waardoor de gegevens geheel anoniem verwerkt werden. Aan de hand van de scores van de PMSC is een verdeling gemaakt in vijf groepen, zodat deze gemakkelijk vergeleken konden worden met de groepen van het AS-beweegparcours waarin de deelnemers werden ingedeeld op basis van hun tijd. Deze verdeling is in de tabel hieronder te zien. Op deze manier is het vergelijken van het beeld van de eigen vaardigheid met de gemeten motorische vaardigheid eenvoudig te doen. Ook het gegeven of een leerling aan sport doet of niet werd in hetzelfde bestand verwerkt en naast de verworven scores gezet.

Range of points	Conclusie	Groep AS parcours
48	Motorisch zeer vaardig	5
36-47	Motorisch vaardig	4
24-35	Motorisch gemiddeld	3
13-23	Motorisch onder gemiddeld	2
12	Motorisch niet vaardig	1

Tabel 1 - Verdeling vaardigheidsgroepen PMSC vragenlijst

Per groep (wel sport en geen sport) werd er een grafiek gemaakt met daarin de gemiddelde scores en verschillen in groepen van het AS-beweegparcours en de PMSC.

Resultaten

Algemene aantallen

Beschrijving	Aantal deelnemers
Aantal deelnemers	82
Aantal sporters	74
Aantal niet-sporters	8

Tabel 2 - Algemene aantallen

Aan dit onderzoek hebben 82 leerlingen deelgenomen. Van deze deelnemers zijn er 74 (90,2%) die buiten school aan sport doen, en 8 (9,8%) die geen buitenschoolse sport beoefenen.

Resultaten AS-beweegeparcours

De gemiddelde groep waarin de sportende deelnemers in vallen van het AS-beweegeparcours is 3,595. Afgerond naar boven wordt dit groep 4. De gemiddelde vaardigheid van de sportende deelnemers wordt dus omschreven als 'goed motorisch vaardig'. De gemiddelde groep waarin de niet-sportende deelnemers in vallen van het AS-beweegeparcours is 3,5. Ook dit wordt afgerond naar boven groep 4. De gemiddelde vaardigheid van de niet-sportende deelnemers wordt dus ook gekwalificeerd als 'goed motorisch vaardig'.

Van de 82 deelnemers is er één deelnemer met een ernstige motorische stoornis (groep 1), zijn er vier deelnemers met een matige motorische stoornis (groep 2), zijn er 40 deelnemers gemiddeld motorisch vaardig (groep 3), 20 deelnemers goed motorisch vaardig (groep 4) en zijn er 17 deelnemers zeer motorisch vaardig (groep 5).

Beschrijving	Aantal deelnemers
Gemiddelde groep AS-beweegeparcours SPORTERS	3,595
Gemiddelde groep AS- beweegeparcours NIET-SPORTERS	3,5
Aantal deelnemers AS- beweegeparcours groep 1	1
Aantal deelnemers AS- beweegeparcours groep 2	4

Aantal deelnemers AS- beweegparcours groep 3	40
Aantal deelnemers AS- beweegparcours groep 4	20
Aantal deelnemers AS- beweegparcours groep 5	17

Tabel 3 - Resultaten AS-beweegparcours

Resultaten PMSC vragenlijst

Om de resultaten van het AS-beweegparcours te kunnen vergelijken met die van de PMSC vragenlijst, is er een indeling gemaakt voor de PMSC scores, vergelijkbaar met die van het AS-beweegparcours. Afhankelijk van de score die een deelnemer zichzelf heeft gegeven, plaatste hij zichzelf in groep 1 t/m 5.

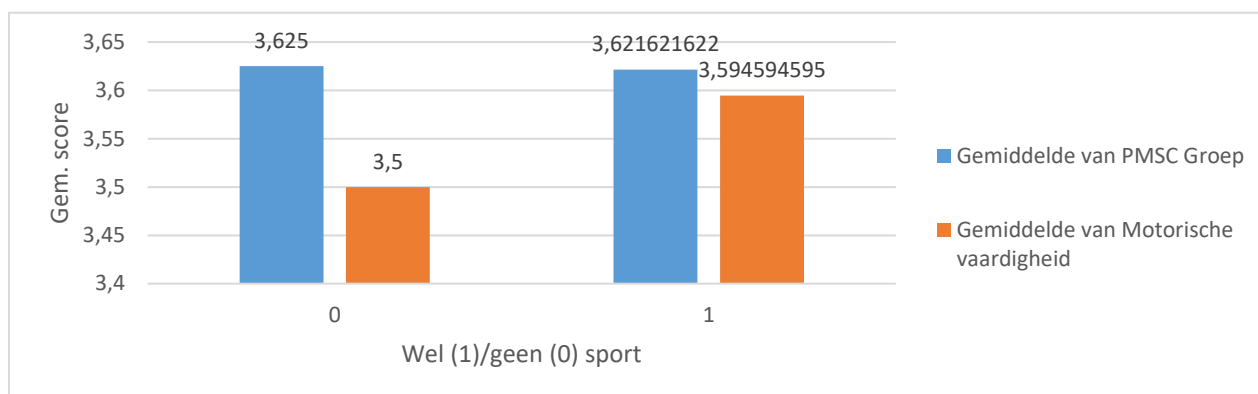
Geen enkele deelnemer heeft zijn vaardigheid ingeschat onder het gemiddelde, ofwel eigen vaardigheid op het niveau van matige of ernstige motorische stoornis. De gemiddelde groep die de deelnemers zichzelf toewijzen is 3,622. Afgerond wordt dit groep 4: motorisch goed vaardig.

Punten	Beschrijving	Groep AS parcours
48	Motorisch zeer vaardig	5
36-47	Motorisch goed vaardig	4
24-35	Motorisch gemiddeld	3
13-23	Matige motorische stoornis	2
12	Ernstige motorische stoornis	1

Tabel 4 - Verdeling vaardigheidsgroepen PMSC vragenlijst

Beschrijving	Aantal deelnemers
Gemiddelde groep PMSC SPORTERS	3,622
Gemiddelde groep PMSC NIET-SPORTERS	3,625
Aantal deelnemers PMSC groep 1 (12 punten)	0
Aantal deelnemers PMSC groep 2 (13-23 punten)	0
Aantal deelnemers PMSC groep 3 (24-35 punten)	33
Aantal deelnemers PMSC groep 4 (36-47 punten)	47
Aantal deelnemers PMSC groep 5 (48 punten)	2

Tabel 5 - Resultaten PMSC vragenlijst



Grafiek 1 - Gemiddelde groepen PMSC en AS-parcours wel- en niet-sporters

Vergelijken

Om in te kunnen zien hoe realistisch het zelfbeeld is, moet er ook gekeken worden naar het verschil in de groepen van het AS-beweegparcours en de PMSC.

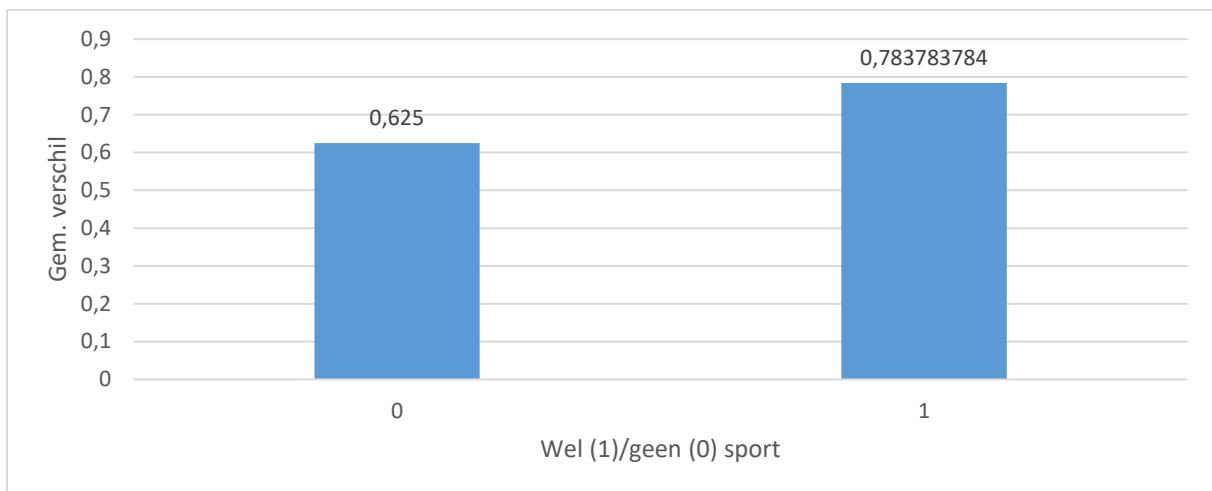
32 deelnemers (39%) plaatst zichzelf in dezelfde vaardigheidsgroep met de PMSC als dat ze op het AS-beweegparcours hebben gescoord. Hiervan zijn er 27 sporters, en 5 niet-sporters. Dit is respectievelijk 36,5% van alle sporters en 62,5% van alle niet-sporters.

Van de sporters zijn er 47 (63,5%) deelnemers die hun motorische vaardigheid onjuist hebben ingeschat. 27 van de 47 (57,4%) hebben zichzelf in een hogere groep ingeschat, en 20 van de 47 (42,6%) hebben zich in een lagere groep ingeschat. Van de sporters die zich onjuist hebben ingeschat waren er 11 (23,4%) die een verschil van twee groepen had. 3 deelnemers (27,3%) zaten twee groepen hoger, en 8 deelnemers (72,7%) zaten twee groepen lager. De overige 36 deelnemers (76,6%) hadden een verschil van één groep. 24 deelnemers (66,7%) zaten één groep hoger, en 12 deelnemers (33,3%) zaten één groep lager.

Van de niet-sporters zijn er 3 (37,5%) deelnemers die hun motorische vaardigheid onjuist hebben ingeschat. 2 deelnemers (66,7%) hebben zich in een hogere groep ingeschat, en 1 (33,3%) heeft zich in een lagere groep ingeschat. Hierbij had 1 deelnemer (50%) zichzelf één groep hoger ingeschat, 1 deelnemer (50%) twee groepen hoger, en 1 deelnemer (100%) twee groepen lager.

Beschrijving	Aantal deelnemers		
Gemiddelde verschil NIET-SPORTERS	0,625		
Gemiddelde verschil SPORTERS	0,784		
Geen verschil SPORTERS	27		
Geen verschil NIET-SPORTERS	5	Verschil in groepen	
Beter ingeschat SPORTERS	27	+1 24	+2 3
Beter ingeschat NIET-SPORTERS	2	+1 1	+2 1
Slechter ingeschat SPORTERS	20	-1 12	-2 8
Slechter ingeschat NIET-SPORTERS	1	-1 0	-2 1

Tabel 6 - Verschillen in groepen van sporters en niet-sporters



Grafiek 2 – Gemiddelde verschil tussen groepen AS-parcours en PMSC wel-/niet-sporters

Van de 5 deelnemers die in groep 1 en 2 (respectievelijk ernstige en matige motorische stoornis) van het AS-beweegeparcours hebben gescoord, heeft 100% zich beter ingeschat met de PMSC. 3 van deze deelnemers (60%) hebben zich twee groepen hoger ingeschat, en 2 deelnemers (40%) één groep. Nul deelnemers hebben zich lager ingeschat.

Van de 40 deelnemers die in groep 3 (gemiddeld motorisch vaardig) scoorden, zijn er 16 (40%) die dit goed hebben ingeschat van zichzelf. 23 deelnemers (57,5%) zaten er één groep naast (te hoog ingeschat), en 1 deelnemer (2,5%) schatte zichzelf twee groepen te hoog in. Nul deelnemers hebben zich lager ingeschat.

Van de 37 deelnemers die in groep 4 en 5 (respectievelijk goed en zeer motorisch vaardig) scoorden, hebben 16 deelnemers (43,2%) zich ook in groep 4 of 5 ingeschat. 12 deelnemers (32,4%) zaten er één groep onder, en 9 deelnemers (24,3%) zaten er twee groepen onder. Van deze deelnemers heeft niemand zich hoger ingeschat dan dat ze gescoord hadden met het AS-beweegparcours.

Discussie

Besprekingen resultaten

Van alle deelnemers heeft 39,0% zijn of haar motorische vaardigheid juist ingeschat. De gestelde hypothese blijkt niet juist te zijn, slechts 36,5% van de sporters heeft een juist beeld van de motorische vaardigheid, en 62,5% van de niet-sporters. Van de sportende kinderen die een ander beeld hebben van de eigen vaardigheid blijkt 57% een positiever beeld te hebben, en 43% een negatiever beeld. In recent onderzoek wordt aangegeven dat kinderen die een activiteit eerder hebben gedaan, of denken dit eerder gedaan te hebben, zichzelf snel goed inschatten (Barnett, et al., 2016). Deze percentages laten echter niet zien dat dit ook het geval is bij sporters. Het gemiddelde verschil tussen de groepen van de resultaten van het AS-beweegparcours en de PMSC vragenlijst bij de sporters is 0,784. Het gemiddelde verschil bij de niet-sporters is 0,625.

Van de participanten die binnen een groep met motorische stoornis vallen, heeft 0% zijn of haar motorische vaardigheid correct ingeschat. Deze gehele groep heeft een positiever beeld van de eigen vaardigheid dan de realiteit.

Van de 37 participanten die bovengemiddeld scoren op het AS-beweegparcours, heeft 43,2% hun motorische vaardigheid juist beoordeeld. De overige 56,8% heeft een negatiever beeld over de eigen vaardigheid.

Uit deze resultaten kan worden geconcludeerd dat niet-sportende kinderen in de leeftijd van 6-8 jaar een realistischer beeld hebben van de eigen motorische vaardigheid dan sportende kinderen. Daarnaast hebben kinderen met een motorische stoornis een positiever zelfbeeld dan de werkelijkheid en hebben de motorisch vaardige kinderen juist een negatiever zelfbeeld dan de werkelijkheid. Kinderen met een gemiddelde motorische vaardigheid schatten zichzelf beter in. Over de gehele groep deelnemers valt te zeggen dat de meerderheid een realistisch zelfbeeld heeft (39%), of een positief zelfbeeld (35,4%), maar dat een kwart van de leerlingen (25,6%) een negatiever zelfbeeld heeft dan de werkelijkheid.

Er moet echter wel rekening worden gehouden met het feit dat er aan dit onderzoek slechts 82 kinderen hebben meegedaan, waarvan er slechts 8 niet aan sport doen. Al deze leerlingen zitten op dezelfde school, en de groep is daardoor niet groot en divers genoeg om de conclusie te kunnen generaliseren over een groter gebied zoals regio Den Haag, of over een grotere groep leerlingen die niet aan sport doen. De resultaten zijn erg specifiek voor de groepen 4 van RK-PC SWS Balans.

Zowel het AS-beweegparcours als de PMSC vragenlijst zijn afgenomen door twee testleiders. Allebei de personen hebben volgens protocol beide testen afgenomen. Toch zou de manier van praten en informatie overbrengen een lichte invloed kunnen hebben gehad op de resultaten.

Omdat het AS-beweegparcours maar op één dag is afgenomen, is dit slechts een momentopname en zou het kunnen zijn dat bepaalde leerlingen last hadden van een blessure, moeheid of een lastige thuissituatie en hierdoor niet naar kunnen gepresteerd hebben. Dit had voorkomen kunnen worden door bijvoorbeeld hier rekening mee te houden in de dag van afname.

Bij de PMSC vragenlijst waren niet alle vragen bij alle deelnemers duidelijk of bekend. Voorbeelden hiervan waren het galopperen, loopsprongen en zijwaartse bijtrekpassen. Grotendeels wisten de participanten niet wat dit was of hadden slechts een vaag vermoeden. Hier is zoveel mogelijk geprobeerd op in te spelen door voorbeelden te geven, maar dit heeft waarschijnlijk een lichte invloed gehad op de resultaten doordat kinderen die een activiteit reeds hebben gedaan, of denken dit gedaan te hebben, zichzelf sneller hoog inschatten (Barnett, et al., 2016).

Wat een positieve invloed heeft gehad op dit onderzoek en de resultaten is dat alle deelnemers in hetzelfde leerjaar op dezelfde school zaten. Hierdoor hebben alle leerlingen dezelfde stof gehad tijdens de lessen bewegingsonderwijs, en hebben verschillen in programma's geen invloed op de verschillende facetten.

Om zo min mogelijk het zelfbeeld te laten beïnvloeden door de resultaten van het AS-beweegparcours, is er eerst de PMSC vragenlijst afgenomen. Twee dagen later is het AS-beweegparcours uitgezet tijdens de reguliere les bewegingsonderwijs, en zat er weinig tijd voor leerlingen om tussentijds vaardigheden bij te leren of voor een

verandering in zelfbeeld. Tijdens de afname van het AS-beweegparcours waren de leerlingen allemaal gemotiveerd en positief ingesteld, waardoor aan te nemen is dat alle leerlingen goed naar eigen niveau het AS-beweegparcours hebben afgelegd.

Betekenis voor LO

De resultaten van dit onderzoek kunnen veel betekenen voor de lessen LO. Het brengt namelijk in kaart welk verschil er zit in het zelfbeeld en de motorische vaardigheid bij kinderen van 6-8 jaar. De meerderheid van de sportende kinderen schijnen geen realistisch beeld op de eigen motorische vaardigheid te hebben. Daarbij hebben juist de kinderen die extra begeleiding nodig hebben (kinderen met een motorische stoornis) een positiever zelfbeeld dan de daadwerkelijke vaardigheid. Als een docent LO hier inzicht in kan krijgen bij zijn klassen, dan kan hij hiermee aan de slag gaan met de kinderen. Het is vooral prettig om te weten wanneer de kinderen zich beter of juist slechter inschatten. Hierdoor kan de docent binnen de lessen de verschillende differentiaties hierop aanpassen, en leerlingen die een niet-realistisch zelfbeeld hebben gericht hulp bieden. Omdat in dit onderzoek juist de leerlingen met een motorische stoornis een positiever beeld hebben, kan het in de lessen zo zijn dat deze leerlingen opdrachten uitkiezen die te moeilijk zijn voor hun eigen niveau en niet optimaal leren. De meerderheid van de motorisch goed of zeer vaardige kinderen hebben zichzelf daarentegen juist lager ingeschat, waardoor ze in soortgelijke situaties in de lessen bewegingsonderwijs oefensituaties zouden kunnen uitkiezen die te makkelijk zijn, en hierdoor ook niet optimaal leren.

Afgaand op onderzoek van Kołoto betekenen deze resultaten wel dat leerlingen met een motorische stoornis een grotere kans hebben om later sport te beoefenen (Kołoto, Guskowska, Mazur, & Dzielska, 2012), wat weer een positieve invloed zal hebben op hun motorische vaardigheden.

Conclusie

Er moet meer onderzoek worden gedaan met een grotere groep deelnemers om de resultaten te kunnen generaliseren over een groter gebied dan de onderzochte groep.

Niet-sportende kinderen in de leeftijd van 6-8 jaar hebben een realistischer beeld van de eigen motorische vaardigheid dan sportende kinderen. Kinderen met een motorische stoornis hebben een positiever beeld, wat voor ongewenste situaties kan zorgen tijdens de lessen bewegingsonderwijs door de keuze van de leerling voor te moeilijke oefensituaties waardoor er niet optimaal geleerd kan worden. Ditzelfde geldt voor kinderen die goed of zeer motorisch vaardig zijn, alleen schatten deze zich juist minder goed in dan dat ze zijn, waardoor ze de makkelijke oefensituaties zouden kunnen kiezen. Van alle deelnemers had de meerderheid een realistisch of positiever zelfbeeld. Een kwart van de leerlingen had een negatiever zelfbeeld.

Verwijzingen

- Barnett, L. M., Ridgers, N. D., Zask, A., & Salmon, J. (2015). Face validity and reliability of a pictorial instrument for assessing fundamental movement skill perceived competence in young children. *Elsevier*, 98.
- Barnett, L. M., Vazou, S., Abbott, G., Bowe, S. J., Robinson, L. E., Ridgers, N. D., & Salmon, J. (2016). Construct validity of the pictorial scale of Perceived Movement Skill Competence. *Psychology of Sport and Exercise*, 294-302.
- D'Hondt, E., Deforche, B., Vaeyens, R., Vandorpe, B., Vandendriessche, J., Pion, J., . . . Lenoir, M. (2011). Gross motor coordination in relation to weight status and age in 5- to 12-year-old boys and girls: A cross-sectional study. *Informa Healthcare*, 556.
- Dollman, J., Norton, K., & Norton, J. (2005). Evidence for secular trends in children's physical activity behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 892-897.
- Duncan, M. J., Jones, V., O'Brian, W., Barnett, L. M., & Eyre, E. L. (2018). Self-Perceived and Actual Motor Competence in Young British Children. *Perceptual and Motor Skills*, 251-264.
- Gemeente Den Haag. (2014). *Gezondheidsmonitor Den Haag*. Zwolle: Ricoh-Zalsman.
- Hallal, P. C., Andersen, L. B., Bull, F. C., Guthold, R., Haskell, W., & Ekelund, U. (2012). Global physical activity levels: Surveillance progress, pitfalls and prospects. *The Lancet*, 247-257.
- Hildebrandt, V. H., Bernaards, C. M., & Stubbe, J. H. (2013). *Trendrapport bewegen en gezondheid*. Leiden: TNO.
- Hoeboer, J., & de Vries, S. (2015). *Athletic Skills Beweegparcours handboek 2015 versie 2.1*.
- Hoeboer, J., de Vries, S., Krijger-Hombergen, M., Wormhoudt, R., Drent, A., Krabben, K., & Savelsbergh, G. (2016). Validity of an Athletic Skills Track among 6- to 12-year-old children. *Journal of Sports Sciences*.
- Hoeboer, J., Krijger, M., Savelsbergh, G., & de Vries, S. (2015). *Athletic Skills Beweegparcours*.
- Koło, H., Guskowska, M., Mazur, J., & Dzielska, A. (2012). Self-efficacy, self-esteem and body image as psychological determinants of 15-year-old adolescents' physical activity levels. *HUMAN MOVEMENT*, 264-270.
- Okely, A. D., Booth, M. L., & Patterson, J. W. (2001). Relationship of physical activity to fundamental movement skills among adolescents. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 1899-1904.
- Rowland, T. (2012). Declining cardiorespiratory fitness in youth: fact or supposition? *Pediatric Exercise Science*, 1-8.
- Runhaar, J., Collard, D. C., Singh, A. S., Kemper, H. C., van Mechelen, W., & Chinapaw, M. (2010). Motor fitness in Dutch youth: Differences over a 26-year period (1980 - 2006). *Journal of Science and Medicine in Sport*, 323-328.
- Salmon, J., & Timperio, A. (2007). Prevalence, trends and environmental influences on child and youth physical activity. *Pediatric Fitness*, 183-199.

- Spessato, B. C., Gabbard, C., Robinson, L., & Valentini, N. C. (2012). Body mass index, perceived and actual physical competence: the relationship among young children. *Child: care, health and development*, 845-850.
- Vandorpe, B., Vandendriessche, J., Lefèvre, J., Pion, J., Vaeyens, R., Matthys, S., & Lenoir, M. (2011). The KörperkoordinationsTest für Kinder: Reference values and suitability for 6-12 year-old children in Flanders. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 378-388.
- Winkels, J., & Hoogeveen, P. (2014). *Het didactische werkvormen boek, variatie en differentiatie in de praktijk* (11 ed.). Assen: Koninklijke Van Gorcum.