'STAP VOOR STAP'

Onderzoek naar de ervaring die ouders hebben bij hun kind met (de kenmerken van) ADHD op het gebied van zelfvertrouwen in de thuissituatie na het volgen van de judolessen.

Opdrachtgever:	Paul Loeters	
Project uitvoerders:	Caitlin Garot	503857
	Geertje de Kinderen	506737
	Moniek Willems	505321
Senior:	Juliane Stöcker	
Datum:	18 januari 2016	

SAMENVATTING

Zelfvertrouwen draagt bij aan de betrokkenheid van dagelijkse activiteiten. Het stelt mensen in staat om zich goed te voelen over wie ze zijn en wat ze doen. Dit geeft mensen vertrouwen om nieuwe uitdagingen aan te gaan (Bowker, Gadbois & Cornock, 2003), dit wordt ook wel participeren genoemd. Er wordt steeds vaker van kinderen met een beperking verwacht dat ze participeren in de maatschappij (Farrell, 2001). Judo kan een positieve bijdrage leveren aan het zelfvertrouwen en de zelfbeheersing van kinderen (Belzen, 2003, p. 57). Bij judo- en stoeivormen zijn veel pedagogische aangrijpingspunten om te werken aan het gunstig beïnvloeden van het lichaamsidee, het weerbaarder voelen (ook in niet-fysieke situaties), het positief beïnvloeden van het zelfidee en het vertrouwen in anderen (Lotens, 2004).

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van stoei- en judoclub 'Stap voor Stap'. Dit is een speciale judoclub voor kinderen met en zonder beperking. Vaak gaat het om kinderen die binnen een reguliere judoclub niet mee komen. 'Stap voor Stap' heeft onder andere het doel om door middel van succesbeleving het zelfvertrouwen van kinderen te vergroten.

Door middel van semigestructureerde interviews is de volgende onderzoeksvraag beantwoord:
hoe ervaren de ouders bij hun kind met de diagnose ADHD het zelfvertrouwen in de thuissituatie na het volgen van de judolessen bij stoei- en judoclub 'Stap voor Stap'?
In totaal zijn er zeven interviews gehouden met de ouders van kinderen tussen de zes en dertien jaar. Vier kinderen hebben de diagnose ADHD en drie kinderen vertonen kenmerken van ADHD. Ieder kind is langer dan een jaar lid van de club. De interviews zijn geanalyseerd door middel van open en axiaal coderen.

Zes van de zeven ouders ervaren dat het zelfvertrouwen van hun kind in positieve zin is verbeterd vanaf het moment dat hun kind gestart is met de judo bij 'Stap voor Stap' tot nu. Dit wordt zowel tijdens de judoles als in de thuissituatie ervaren. Alle zes de ouders ervaren dat judo hierin een bijdrage heeft geleverd, maar dat er ook andere factoren een rol hebben gespeeld in het verbeterde zelfvertrouwen van hun kind. Eén ouder ervaart dat het zelfvertrouwen van haar kind binnen de club hetzelfde is gebleven en dat de judo geen bijdrage heeft geleverd aan zijn zelfvertrouwen buiten de judoclub om. Ouders geven verschillende voorbeelden over hoe ze het zelfvertrouwen van hun kind zien terugkomen in de thuissituatie. Er wordt voornamelijk genoemd dat kinderen meer initiatief nemen en vaker afstappen op andere mensen. Als voorbeeld geeft een ouder aan dat haar kind thuis zelf het initiatief neemt om te helpen met koken en dat dit komt doordat haar kind nu meer zelfvertrouwen heeft.
Er worden ook voorbeelden genoemd over het verbeterde zelfvertrouwen wat specifiek door de judo komt. Hierbij wordt ervaren dat het vooral gaat om het vertrouwen in het eigen lichaam. Een ander duidelijk voorbeeld hiervan is dat iemand zijn kind door de judo nu zelfverzekerder over straat ziet lopen en dat het kind zich minder geïntimideerd voelt, omdat ze weet dat ze jongens die groter zijn aan kan.

De conclusie van dit onderzoek is dat judo bij 'Stap voor Stap' in combinatie met andere factoren bijdraagt aan een verbetering van het zelfvertrouwen in de thuissituatie. Hierbij spelen positieve benadering en positieve ervaringen in het leven van het kind een belangrijke rol.
Specifiek door de judo bij 'Stap voor Stap' krijgt het kind meer vertrouwen in zijn lichaam. Het kind durft zijn lijf in te zetten en voelt zich fysiek sterker in de thuissituatie.

Er is naar aanleiding van dit onderzoek een artikel geschreven over wat ouders ervaren op het gebied van zelfvertrouwen in de thuissituatie nadat hun kind met (kenmerken van) ADHD heeft deelgenomen aan de judolessen bij 'Stap voor Stap'. Dit artikel wordt gepubliceerd om speciale judogroepen onder de aandacht te brengen.

INHOUDSOPGAVE

SAMENVATTING 2
INHOUDSOPGAVE 3
VOORWOORD 5
BEGRIPPENLIJST 6
INLEIDING 10
THEORETISCH KADER 13
PROBLEEMSTELLING 14
DOELSTELLING 14
METHODE 15
Onderzoeksdesign 15
Onderzoekstype 15
Onderzoekspopulatie 15
Dataverzameling 15
Data-analyse 16
RESULTATEN 17
DISCUSSIE 21
Uitkomsten 21
Methode 23
CONCLUSIE 24
AANBEVELINGEN 25
Micro 25
Opdrachtgever 25
Meso 25
Ergotherapeuten 26
Andere onderzoekers 25
Macro 26
Overheid 26
NAZORG 27
BRONNENLIJST 28
BIJLAGE 31
Bijlage 1 Informatiebrief 31
Het project 31
Achtergrondinformatie 31
Methoden 31

Doel van het interview 31
Wat houdt deelname in? 31
Vragen? 31
Bijlage 2 Informed consent 32
Bijlage 3 Interview guide 33
Bijlage 4 Codes, categorieën & thema's 36

VOORWOORD

Voor u ligt het onderzoeksrapport ‘Stap voor Stap’. Een onderzoek dat is uitgevoerd bij stoei- en judoclub ‘Stap voor Stap’ te Arnhem, met ouders van kinderen met (de kenmerken van) ADHD.

Met veel plezier is dit praktijkgericht onderzoek uitgevoerd door de junior onderzoekers Caitlin Garot, Geertje de Kinderen en Moniek Willems. Deze drie junior onderzoekers hebben op het middelbaar beroepsonderwijs (MBO) de opleiding bewegingsagogie afgerond. Deze is behaald op het Centraal Instituut Opleiding Sportleiders (CIOS) in Arnhem. Na initiatief van de junior onderzoekers is er in samenwerking met Bea van Bodegom en oud docent Paul Loeters van het CIOS een praktijkprobleem geformuleerd.
Dit praktijkgericht onderzoek is geschreven in het kader van ons afstuderen aan de opleiding Ergotherapie op de Hogeschool van Arnhem Nijmegen te Nijmegen. Van september 2015 tot en met januari 2016 hebben wij dit onderzoek uitgevoerd en dit onderzoeksrapport geschreven.

Wij willen onze docentbegeleidster Juliane Stöcker bedanken voor de ondersteuning gedurende het proces. Daarnaast bedanken wij Bea van Bodegom, Alex de Veld en onze critacal friends voor het meedenken tijdens dit onderzoek.
Tevens willen wij onze opdrachtgever Paul Loeters vanuit stoei- en judoclub ‘Stap voor Stap’ bedanken voor zijn tijd, het meedenken en de open houding die hij heeft getoond gedurende het onderzoek.
De respondenten die hebben deelgenomen aan de interviews, verdienen evengoed een dankwoord voor de tijd die ze hebben vrijgemaakt om geïnterviewd te worden. Zonder hun medewerking was het uiteindelijke resultaat niet mogelijk geweest.

Wij wensen u veel plezier tijdens het lezen van dit onderzoeksrapport.

Caitlin Garot
Geertje de Kinderen
Moniek Willems

Nijmegen, januari 2016

BEGRIPPENLIJST

ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder, in het Nederlands ook wel aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit genoemd (Goede & Hof, 2010).
Axiaal coderen	Het aanbrengen van categorieën aan de codes (Baarda, 2013).
Benaderingswijze	“Manier van aanpakken” (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
Bewegingsagoog	Een bewegingsagoog gebruikt bewegen als middel om gedrag te beïnvloeden (Stap voor Stap, 2015).
Categorie	Verzameling van dingen met dezelfde eigenschappen (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
CIOS	Centraal Instituut Opleiding Sportleiders.
Cognitief	“Opnemen en verwerken van kennis, waarnemen, denken, taal, bewustzijn, geheugen, aandacht, concentratie enzovoort” (Granse, Hartingsveldt & Kinébanian, 2012, p. 650).
Communicatief	“Gemakkelijk communicerend” (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
Context	“Verband waarin iets zich voordoet” (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
Critical friends	Medestudenten die onderzoek doen, waardoor kennis hierover gedeeld kan worden.
Demografische gegevens	De samenstelling van deelnemers aan het onderzoek.
Diagnose	Herkennen, onderscheiden en vaststellen van een aandoening (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
Dimensie	De richting waarin je kunt meten (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
Dojo	Zaal waar de judo gegeven wordt.
Ergotherapeut	“Een ergotherapeut(e) is een paramedicus die in zijn behandeling de uitgangspunten of het paradigma hanteert van de ergotherapie. Dit paradigma is gebaseerd op 4 pijlers; namelijk cliënt, therapeut, omgeving en handelen” (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
Evaluatieonderzoek	Onderzoek waarbij de waarde van iets gemeten wordt (Robson, 2004).

Fysiotherapeut	“Iemand die zich voor zijn beroep bezighoudt met het behandelen van lichamelijke klachten, vooral aan het steun- en bewegingsapparaat, door bijvoorbeeld te masseren en oefeningen voor te schrijven” (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
Generaliseren	Het aangeleerde in een bepaalde situatie ook gebruiken in andere situaties.
Handelen	Het doelgericht uitvoeren van activiteiten en taken in de context en (Granse, Hartingsveldt & Kinébanian, 2012, p. 657).
Handelingsgebieden	Voor jezelf en anderen zorgen (wonen/zorgen), sociale contacten onderhouden en ontspannen (spelen/vrije tijd) en deelname aan de maatschappij door onderwijs, werk of vrijwilligerswerk (leren/werken) (Granse, Hartingsveldt & Kinébanian, 2012, p. 657).
Hulpmiddel	“Een ding dat je gebruikt zodat je iets makkelijk kan doen” (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
Informed consent	Het tekenen voor verkregen informatie betreft het onderzoek, ruimte voor vragen, vrijwillige deelname aan het onderzoek en anonimiteit tijdens het onderzoek (Kvale & Brinkmann, 2009).
Interviewguide	Een format met alle informatie die je nodig hebt voor een interview zoals, algemene gegevens, benodigdheden en vragen die je gaat stellen.
Jiujitsu	“Japanse zelfverdedigingssport” (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
Judo	“Japanse vechtsport” (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
Junior onderzoeker	Onderzoeker in opleiding.
Karate	“Japanse vechtsport waarbij geen wapens worden gebruikt” (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
Kendo	“Japans zwaard vechten” (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
Kwalitatief onderzoek	Inzichten en eigen uitleg tijdens het onderzoek (Baarda, 2014, p. 21).
Member check	De transcriptie laten lezen door de deelnemer zelf en akkoord of aanpassingen krijgen van de deelnemer (Evers, 2013, p. 134).

Methode	“Werkwijze, aanwijzingen voor beroepsmatig handelen gebaseerd op een theorie” (Granse, Hartingsveldt & Kinébanian, 2012, p. 661).
Motoriek	“Het geheel van bewegingen, die door de hersenen worden bestuurd” (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
Nevendiagnose	De diagnoses die naast het de hoofddiagnose worden vastgesteld maar die minder op de voorgrond treden.
Open coderen	Een deel van een fragment tot een code maken (Baarda, 2013).
Participeren	De persoonlijke ervaring van betrokkenheid in het dagelijks leven (Granse, Hartingsveldt & Kinébanian, 2012, p. 663).
Pedagogisch	“Opvoedend” (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
PEO	De persoon, zijn handelen en de omgeving en het vergroten van de fit tussen deze drie perspectieven (Granse, Hartingsveldt & Kinébanian, 2012).
Perspectief	“Punt van waaruit je naar iets kijkt” (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
Psychomotorische therapie	Een behandelmethode voor mensen met psychische klachten en problemen om gedragsverandering tot stand te brengen (PMT info site, z.d.).
Re-integratie	“Herplaatsing van arbeidsongeschikte of met arbeidsongeschiktheid bedreigde werknemers in de eigen oude functie, in een nieuw passende functie binnen het bedrijf of op een passende arbeidsplek bij aan andere werkgever” (Granse, Hartingsveldt & Kinébanian, 2012, p. 665).
Semigestructureerde interviews	Interviewvragen waarbij er wel richting gegeven wordt zodat er antwoord gegeven wordt op de vragen die er heersen, daarnaast speel je in op de antwoorden die gegeven worden (Migchelbrink, 2013).
Sensei	“Japanse judoleraar” (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
Spanningsboog	“Geeft aan hoe lang iemand gericht (geconcentreerd) bezig kan zijn” (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
Speciale judogroep	Een judogroep voor kinderen met een beperking.
Speljudo	Op een spelende manier de technieken van judo aanleren.
Symptomen	“Kenmerken of klachten die passen bij aandoeningen en daar mogelijk uit voortkomen” (Nederlandse Encyclopedie, 2016).

Transscriptie	Het overbrengen van een geluidsopname naar tekst (Nederlandse Encyclopedie, 2016).
Verzadiging	Wanneer er geen nieuwe informatie meer naar voren komt.
Visie	“Een overtuiging, set meningen waarnaar men leeft, een zienswijze die meestal gericht is op de toekomst, het langetermijnperspectief van een beroepsgroep of organisatie” (Granse, Hartingsveldt & Kinébanian, 2012, p. 670).
Zelfvertrouwen	“Waardering die men aan het eigen zelf geeft ten opzichte van het ideale zelf, zoals men graag zou willen zijn” (Ploeg, 2007, p. 599).

INLEIDING

Sport is zeer belangrijk voor kinderen, het is meer dan een leuke en gezonde activiteit. Tijdens het sporten, werk je ook pedagogisch (Buisman, 2005). Uit verschillende bronnen blijkt dat kinderen door sport beter omgaan met winnen en verliezen, meer respect tonen voor elkaar en een beter doorzettingsvermogen krijgen (Boonstra & Hermens, 2011; Lotens, 2004; Sandford, Armour & Warmington, 2006). Sport draagt bij aan de ontwikkeling van het kind. Zo tonen kinderen die sporten meer zelfvertrouwen, beschikken over een beter zelfbeeld, komen afspraken beter na en verbeteren hun sociale vaardigheden (Breedveld et al., 2010; Buysse & Duijvestijn, 2011).
Niet alleen binnen de sportles wordt er onbewust geleerd door de kinderen, maar ook daarbuiten. Hierbij kun je denken aan bijkomende activiteiten die nodig zijn voor de sportles. Voorbeelden hiervan zijn het inpakken van de tas, douchen, fietsen en veters strikken. Hier leren kinderen veel om zelfstandig te worden (Geenen, Mol & Rijvers, 2006).

Ook bij kinderen met een beperking kan sport positieve gevolgen hebben op hun gedrag en het handelen. Kinderen met een beperking die aan sport doen tonen ook meer zelfvertrouwen, hebben plezier in het sporten en voelen zich betrokken in de maatschappij (Breedveld et al., 2010).
'Sport-zorgt' heeft onderzoek gedaan naar de ontwikkeling van waardevolle sportaanpakken voor kinderen en jongeren in de jeugdzorg. Wanneer er gebruik wordt gemaakt van succesbepalende factoren, zoals passend aanbod, bevoegde trainers, enthousiasme en financiële middelen, blijkt dat ruim 75% van de deelnemers gedragsverandering laat zien na het volgen van een sport-zorgvariant. Ook is hierbij te denken aan het verbeteren van sociale vaardigheden, zelfvertrouwen, beter zelfbeeld en het omgaan met regels en afspraken (Buysse & Duijvestijn, 2011).
De Europese commissie toont ook aan dat sport voor kinderen met een beperking erg belangrijk is. Zo staken zij in 2015 €500.000 in het lectoraat 'kracht van sport' dat uitgevoerd wordt door Inholland en de Hogeschool van Amsterdam. Hiermee willen ze de participatie van kinderen met een beperking in Europa vergroten (Scienceguide, 2015).

Vechtsporten zijn, wanneer kinderen respect hebben voor elkaar, in het bijzonder geschikt voor het aanleren van sportieve vaardigheden. Een voorbeeld hiervan is het omgaan met winst en verlies (Breedveld et al., 2010). Bekende vechtsporten zijn jiujitsu, karate, kendo en judo (Elling & Wisse, 2010).
Bij judo zijn kinderen, meer dan bij andere sporten, bezig met evenwicht, concentratie, visuele waarneming en het leren kennen van lichamelijke mogelijkheden. Bij judo- en stoeivormen zijn veel pedagogische aangrijpingspunten om gericht en effectief aan ontwikkelingsachterstanden en persoonlijke mogelijkheden te werken. Hierbij is te denken aan het gunstig beïnvloeden van het lichaamsidee, weerbaarder voelen (ook in niet-fysieke situaties), het positief beïnvloeden van het zelfidee en het vertrouwen in anderen. Voor kinderen die zich snel afsluiten of weinig rekening houden met andere kinderen worden stoeivormen genoemd als goed hulpmiddel om hiermee om te leren gaan (Lotens, 2004).
Van Belzen (2003) laat zien dat judo ook een positieve bijdrage kan leveren aan het zelfvertrouwen en zelfbeheersing (p. 57).

Zelfvertrouwen is volgens van der Ploeg (2007, p. 599) "waardering die men aan het eigen zelf geeft ten opzichte van het ideale zelf, zoals men graag zou willen zijn".
Zelfvertrouwen stelt mensen in staat om zich goed te voelen over wie ze zijn en wat ze doen. Dit geeft mensen vertrouwen om nieuwe uitdagingen aan te gaan. Zelfvertrouwen draagt bij aan de betrokkenheid van dagelijkse activiteiten (Bowker, Gadbois & Cornock, 2003) ook wel participeren genoemd. Participeren wordt omschreven als de persoonlijke ervaring van betrokkenheid in het dagelijks leven. Hierbij kan het van de ene kant gaan om het deelnemen aan een activiteit en aan de andere kant gaan om het aanwezig zijn in een context (Granse, Hartingsveldt & Kinébanian, 2012).

Om participatie voor kinderen mogelijk te maken spelen ergotherapeuten een rol in de vrijetijdsbesteding (Meihuizen-de Regt, Moor & Mulders, 2003). In de ontwikkeling van kinderen is spel de favoriete tijdsbesteding. Ze leren spelvaardigheden, zoals een eigen speelstijl. Naar mate ze ouder worden leren de kinderen regels, zoals met buitenspelen en bordspellen. Uiteindelijk leidt dit tot deelname aan een specifieke sport, recreatie en vrijetijdsbesteding (Granse, Hartingsveldt & Kinébanian, 2012).

Er wordt steeds vaker van kinderen met een beperking verwacht dat ze participeren in de maatschappij (Farrell, 2001). De interim-wet op het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs geeft aan dat het huidige onderwijs zo wordt aangepast dat kinderen met een beperking hierin kunnen participeren. Het is namelijk wenselijk dat kinderen met een beperking onderdeel uit maken van het reguliere onderwijs (Overheid, 2013).

Stoei- en judoclub 'Stap voor Stap' is een club voor kinderen tussen de vier en negentien jaar met of zonder een beperking, die vaak een negatieve ervaring hebben gehad bij een reguliere sportclub. Het uiteindelijke doel is dat de kinderen gaan sporten in een reguliere sportclub.
De judolessen worden gegeven door twee gediplomeerde trainers en een aantal stagiaires vanuit het CIOS, waarbij de opdrachtgever als hoofdtrainer fungeert. De trainers zijn beide afgestudeerd als bewegingsagoog. Een bewegingsagoog gebruikt bewegen als middel om gedrag te beïnvloeden. De club[1] heeft een duidelijke werkwijze waarbij succeservaring en positieve bevestiging hoog in het vaandel staan. Ze onderscheiden zich door te sporten in kleinere groepen en dat sport als middel wordt gebruikt en niet als doel zoals dit bij reguliere sportclubs het geval is. Er wordt binnen de club bewust stap voor stap gewerkt om de kinderen[2] de technieken in hun tempo aan te leren. In de lessen zijn er duidelijke afspraken en regels en wordt er elke week dezelfde structuur aangehouden. Kinderen krijgen binnen de club de ruimte om zichzelf te zijn en krijgen een positieve bevestiging. Er wordt naar gestreefd om de kinderen spontaan te laten bewegen. Als doelstellingen heeft de club: plezier beleven, ontwikkelen van motorische vaardigheden, succeservaringen beleven en het opbouwen van zelfvertrouwen (Stap voor Stap, 2015).

Binnen de club gaat het voornamelijk om kinderen die gediagnostiseerd zijn met Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), autisme of de kenmerken hiervan vertonen.
De doelgroep ADHD is binnen de club waarschijnlijk de grootste groep. Om deze reden richt het onderzoek zich op kinderen met de diagnose en de kenmerken van ADHD.
ADHD wordt in het Nederlands ook wel aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit genoemd. Kenmerken hiervan zijn rusteloosheid en het hebben van een slechte concentratie (Goede & Hof, 2010). Kinderen met ADHD bouwen minder zelfvertrouwen op doordat ze vaak worden aangesproken op hun gedrag (Eenhoorn, 2012). ADHD gaat samen met verschillende problemen op het gebied van sociale vaardigheden. Problemen die kinderen met ADHD ervaren kunnen zijn: moeite in de omgang met vriendjes en de afwijzing van vriendjes, waardoor vriendschappen maken moeilijk is. Kinderen met ADHD worden vaak "anders" gevonden dan hun leeftijdsgenoten en hebben minder zelfvertrouwen (Harpin, 2005).

De opdrachtgever geeft aan dat hij de ontwikkeling van speciale judogroepen belangrijk vindt. Hij wil trainers van andere clubs enthousiast maken over speciale judogroepen en de meerwaarde hiervan. De opdrachtgever heeft onder andere als doel om het zelfvertrouwen van de kinderen te vergroten. Het zelfvertrouwen ziet de opdrachtgever binnen de lessen van de club bij veel kinderen groeien en hij is nieuwsgierig of dit ook gegeneraliseerd wordt naar de thuissituatie.
Kinderen ontwikkelen zich in verschillende contexten. Zo laat Bronfenbrenner (Beemen, 2015) in zijn ecologische systeemtheorie zien dat de omgeving waarin het kind zich ontwikkeld steeds veranderd

[1] Stoei- en judoclub 'stap voor stap'
[2] De kinderen die deelnemen aan de judolessen van 4 t/m 16 jaar.

(p. 241-242). Een kind krijgt tijdens de ontwikkeling te maken met verschillende invloeden en de wisselwerking hiervan. Voorbeelden hiervan zijn het gezin, school en peergroepen. De ontwikkeling staat nooit stil (Beemen, 2015, p. 241-242). Binnen dit onderzoek wordt geconcludeerd dat een kind zich nooit ontwikkeld in één context. Er spelen meerdere factoren een rol in de ontwikkeling van een kind en er hebben dus ook verschillende contexten invloed op het zelfvertrouwen van de kinderen. Het is daarom niet mogelijk om in dit onderzoek het effect van de judolessen op het zelfvertrouwen in de thuissituatie te meten.

Om deze reden is ervoor gekozen om met dit onderzoek inzicht te krijgen in wat de ouders van de kinderen met de diagnose en de kenmerken van ADHD ervaren op het gebied van zelfvertrouwen na het volgen van de judolessen bij 'Stap voor Stap' in de thuissituatie. Met deze informatie wil de opdrachtgever een artikel plaatsen, zodat hij op deze manier andere judoleraren en toekomstig sportleiders kan enthousiasmeren voor het opzetten van een speciale judogroep.

THEORETISCH KADER

Het PEO-model wordt binnen dit onderzoek gebruikt als theoretisch kader voor het onderzoeken van persoon-omgevingsprocessen en voor het bewaren van structuur (Granse, Hartingsveldt & Kinébanian, 2012, p.482).
Dit onderzoek richt zich op de drie perspectieven van het PEO-model; de persoon, zijn handelen en de omgeving. Binnen het PEO-model ligt de focus op het vergroten van de PEO-fit en het mogelijk maken van het handelen (Granse, Hartingsveldt & Kinébanian, 2012, p.482).
Vanuit de visie van de club wordt er naar gestreefd, het handelen van de kinderen mogelijk te maken door het gebruik van positieve benadering en extra begeleiding (Stap voor Stap, 2015). Als je de theorie van het PEO-model koppelt aan de visie van de club, zie je dat er in de visie onder andere door de wijze van les geven de maximum fit van het kind bereikt kan worden.

Het 'doen', het 'zijn', het 'worden' en het 'ergens bij horen' zijn verschillende dimensies die betrokken zijn bij het handelen. Het dagelijks handelen valt onder het 'doen'. Door lessen te volgen binnen de club hoopt de opdrachtgever dat de kinderen door positieve ervaringen weer gaan handelen, ook in andere situaties dan binnen de club (Stap voor Stap, 2015). Door ervaring en reflectie op het handelen, krijgt iemand het 'zijn' (Hartingsveldt, Logister-Proost & Kinébanian, 2010). Binnen de club is hierbij te denken aan negatieve ervaringen die iemand op doet doordat degene vaak wordt aangesproken op zijn gedrag. Hierdoor wordt het 'zijn' beïnvloed. De club zorgt dat de kinderen de ruimte krijgen om zichzelf te zijn. Ervaring en reflectie is ook nodig om te 'worden'. De club wil kinderen laten 'worden'. Dit wordt gerealiseerd door ze te laten genieten van stoei- en judovormen, plezier te laten ervaren, succesbeleving te geven en door ze spelenderwijs motorische vaardigheden te laten ontwikkelen. Iedereen heeft behoefte aan vriendschap, ondersteuning en sociale interactie (Hartingsveldt, Logister-Proost & Kinébanian, 2010). Hierdoor ga je 'ergens bij horen'. Binnen de club wordt er een vaste structuur en regels gehanteerd en krijgen de kinderen de ruimte om zichzelf te zijn waardoor ze het gevoel hebben dat ze 'ergens bij horen'.

Naast het PEO-model wordt er binnen dit onderzoek gebruik gemaakt van professioneel redeneren (Granse, Hartingsveldt & Kinébanian, 2012, p. 529). Onder professioneel redeneren vallen verschillende vormen van redeneren die hieronder worden benoemd en uitgelegd met behulp van een voorbeeld. Door gebruik te maken van procedureel redeneren wordt de doelgroep afgebakend. Er wordt gekeken naar wat een doelgroep aan beperkingen ervaart en hoe hier binnen de club aan wordt gewerkt. Narratief redeneren, door gebruik te maken van de ervaring van ouders over hun kind komt het levensverhaal van het kind naar voren. Pragmatisch redeneren, dit wordt gebruikt bij het maken van het interview om de invloed van praktische factoren en omgeving naar voren te laten komen. Conditioneel redeneren, hierbij is het de vraag of er een toekomstbeeld voor het kind geschetst kan worden en of de club bijdraagt aan het toekomstbeeld. Ethisch redeneren, hier wordt gebruik van gemaakt door de deelnemers van het onderzoek te anonimiseren, een informed consent te gebruiken en op een gepaste manier om te gaan met je deelnemers, zodat zij dit als prettig ervaren.

PROBLEEMSTELLING

De opdrachtgever heeft momenteel geen kennis over de ervaring die ouders hebben bij hun kind met (de kenmerken van) ADHD op het gebied van zelfvertrouwen in de thuissituatie na het volgen van de judolessen bij stoei en judoclub 'Stap voor Stap'.

DOELSTELLING

Aan het eind van het onderzoek is er bekend hoe de ouders het zelfvertrouwen bij hun kind met (de kenmerken van) ADHD ervaren in de thuissituatie na het volgen van judolessen bij stoei- en judoclub 'Stap voor Stap'.

Onderzoeksvraag
Hoe ervaren de ouders bij hun kind met (de kenmerken van) ADHD het zelfvertrouwen in de thuissituatie na het volgen van de judolessen bij stoei- en judoclub 'Stap voor Stap'?

Deelvragen
Ad 1: Wat verstaan de ouders onder zelfvertrouwen?
Ad 2: Hoe zien ouders het zelfvertrouwen bij hun kind terugkomen in de thuissituatie?
Ad 3: Welke eventuele verandering ervaren ouders in het zelfvertrouwen na het volgen van de judolessen bij stoei- en judoclub 'Stap voor Stap'?
Ad 4: Welke eventuele invloed hebben de judolessen bij stoei- en judoclub 'Stap voor Stap' volgens de ouders op het zelfvertrouwen van de kinderen?

Projectdoel
De uitkomsten van het onderzoek wil de opdrachtgever gebruiken voor een publicatie op zijn website. Uiteindelijk wil hij met de publicatie de speciale judo onder de aandacht brengen. Op deze manier hoopt de opdrachtgever andere judoleraren en toekomstige sportleiders te enthousiasmeren om ook een judoclub te starten voor kinderen met een beperking.

Aan het eind van het project is er een artikel gereed voor publicatie met hierin de ervaringen beschreven die ouders hebben op het gebied van zelfvertrouwen bij hun kind met (de kenmerken van) ADHD na het volgen van de judolessen bij Stoei- en judoclub 'Stap voor Stap' in de thuissituatie, dit artikel wordt gepubliceerd op de website van de club.

METHODE

Onderzoeksdesign

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden is er binnen dit onderzoek is gebruik gemaakt van kwalitatief onderzoek (Migchelbrink, 2012).

Onderzoekstype

Het bijpassende onderzoekstype binnen dit onderzoek is evaluatieonderzoek (Robson, 2004). Evalueren is er om de waarde van iets te meten (Robson, 2004). Binnen dit onderzoek wordt er gericht op de waarde van de judolessen.
Bij evaluatieonderzoek kan er gericht worden op verschillende doelen waarbij er binnen dit onderzoek gericht is op het evalueren van de uitkomsten van het programma. De bijpassende vraag voor dit doel is; wat is het resultaat na het volgen van het programma (Robson, 2004)?
Als we deze theorie vertalen naar dit onderzoek zal het doel gericht zijn op, de ervaring van de ouders bij hun kind na het volgen van de judoles bij 'Stap voor Stap'. De bijpassende vraag is wat ervaren ouders met betrekking tot het zelfvertrouwen van hun kind na het volgen van de judolessen?

Onderzoekspopulatie

De deelnemers voor het onderzoek zijn de ouders van de kinderen die les krijgen bij stoei- en judoclub 'Stap voor Stap' met (de kenmerken van) ADHD?

Inclusiecriteria:

- Ouders van kinderen in de leeftijd van vier tot en met zestien jaar. Deze leeftijdscategorie neemt deel aan de lessen van de opdrachtgever.
- Ouders van kinderen die gediagnosticeerd zijn met ADHD (met en/of zonder nevendiagnoses).
- Ouders van kinderen die zelf vinden dat hun kind de kenmerken van ADHD vertoond.
- Ouders waarvan het kind minimaal een half jaar judoles bij stoei- en judoclub 'Stap voor Stap' heeft gehad.

Exclusiecriteria:

- Ouders van kinderen die niet gediagnosticeerd zijn met ADHD of de kenmerken hiervan niet vertonen.
- Ouders van kinderen die korter dan een half jaar les hebben bij stoei- en judoclub 'Stap voor Stap'.

Dataverzameling

Om deelnemers te werven voor het onderzoek is er een e-mail opgesteld met daarin een informatiebrief over het onderzoek (Bijlage 1). De opdrachtgever heeft na toestemming van de ouders de e-mailadressen aan de onderzoekers gegeven. Er is een herinneringsmail gestuurd, naar alle ouders die nog niet gereageerd hebben, om voldoende deelnemers voor het onderzoek te krijgen.
Er zijn in totaal 91 ouders via de mail benaderd om mee te doen aan dit onderzoek. Hiervan hebben 47 ouders niet gereageerd en hebben 37 ouders gereageerd dat ze niet deelnemen aan het onderzoek.
In totaal zijn er zeven semigestructureerde interviews gehouden met de ouders van kinderen met (de kenmerken van) ADHD. Hiervan hebben vier kinderen de diagnose ADHD en drie kinderen vertonen volgens hun ouders de kenmerken hiervan.
De deelnemers hebben voorafgaand aan het interview allemaal als akkoord, een informed consent getekend (Bijlage 2). Hierin staat dat de deelnemers informatie betreft het onderzoek hebben

gekregen, vragen hebben kunnen stellen, dat ze anoniem blijven en dat ze vrijwillig deelnemen aan het onderzoek.
De interviews zijn op drie verschillende datums afgenomen, door de drie onderzoekers. Alle interviews zijn op dezelfde plek afgenomen namelijk in een lokaal naast de dojo. Elk interview is afgenomen door twee onderzoekers hierbij heeft één onderzoeker de leiding genomen en heeft de andere onderzoeker, waar nodig, ondersteuning geboden. Bij het afnemen van de interviews heeft iedereen gebruik gemaakt van dezelfde vooraf opgestelde interviewguide (Bijlage 3). Na de eerste vier interviews is er geëvalueerd en is deze nieuwe kennis meegenomen naar de laatste drie interviews. De interviews zijn opgenomen met een geluidsrecorder.

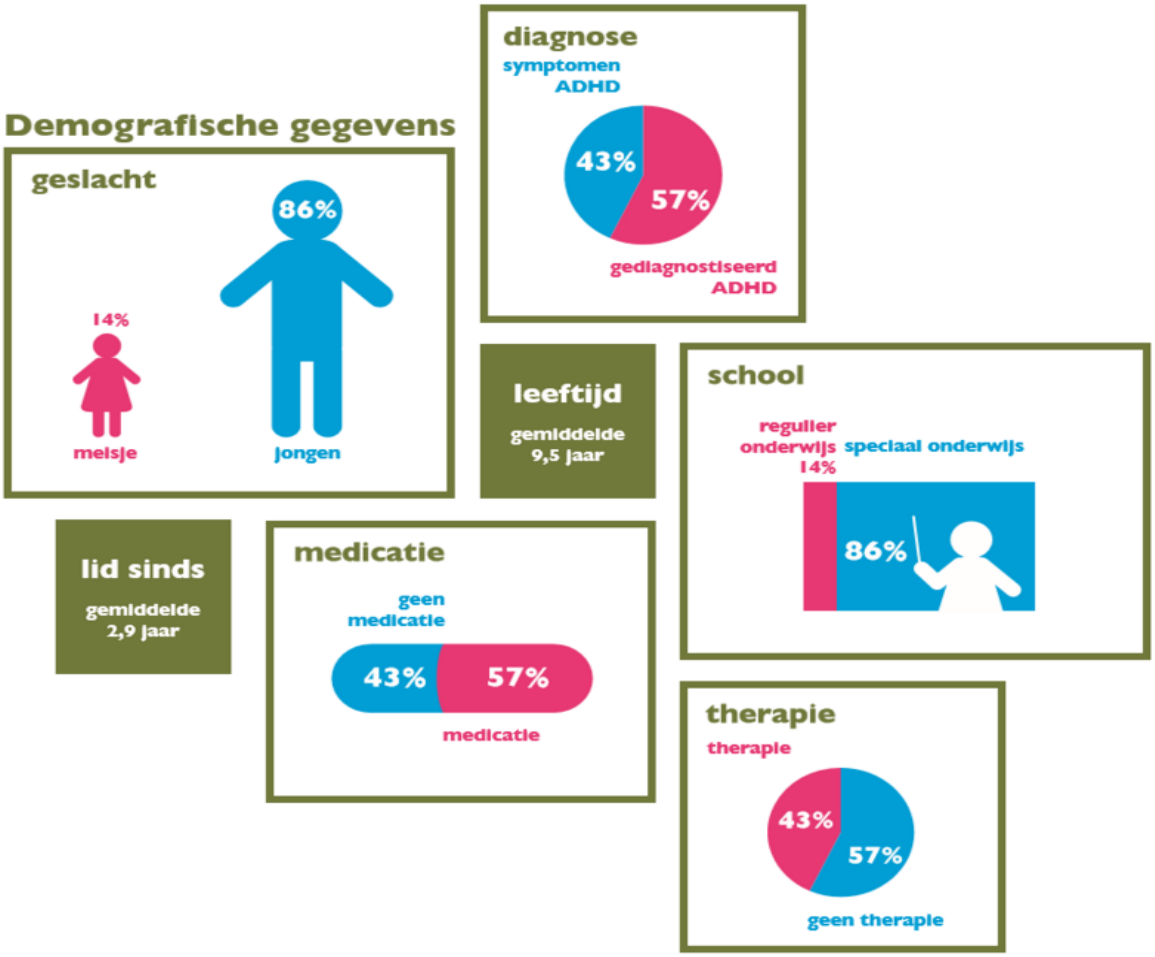
Data-analyse

De transscripties zijn uitgewerkt in Word Office 2010/2013. Er is gebruik gemaakt van de methode 'letterlijke weergave'. De tekst is letterlijk uitgewerkt, inclusief aanloopjes, stopwoordjes, versprekingen, herhalingen etc. Om stiltes weer te geven wordt er gebruik gemaakt van haakjes met puntjes (…), waarin het aantal puntjes staat voor een langdurige of beperkte stilte. Deze transcriptie is naar de deelnemers van het onderzoek gestuurd als 'member check' (Evers, 2013). Op deze manier zijn de onderzoekers er zeker van dat de transcriptie kloppend is. Alle deelnemers hebben hier ook de mogelijkheid gekregen om eventuele aanpassingen in hun eigen verwoordingen aan te brengen.

Aan de hand van open coderen en axiaal coderen zijn de transcripties geanalyseerd. Het open coderen is uitgevoerd aan de hand van in vivo coderen, dit betekent dat een deel van het fragment de code is. Bij het axiaal coderen is er gebruik gemaakt van het aanbrengen van categorieën aan de codes (Baarda, 2013). Om het overzicht tijdens de analyses te behouden zijn alle codes in Word Office 2010/2013 schematisch weergegeven (Bijlage 4).

RESULTATEN

In figuur 1 staan de demografische gegevens omschreven. Deze gegevens gaan over de kinderen van de ouders die zijn geïnterviewd. Hierin staat informatie over de gemiddelde leeftijd, geslacht, diagnose, medicatie, therapieën, school en hoelang de kinderen lid zijn van de club.



Figuur 1

De meerderheid van de ouders geeft aan dat zelfvertrouwen, het vertrouwen in jezelf is. Ouders geven verschillende voorbeelden over hoe je zelfvertrouwen terug ziet komen bij een kind. Zo zegt de meerderheid dat een kind met zelfvertrouwen initiatieven neemt, nieuwe dingen durft aan te gaan en wanneer er iets niet goed gaat, het kind hier niet overdreven emotioneel op reageert. Ook geven ouders aan dat een kind met zelfvertrouwen weerbaar en leerbaar is, voor zichzelf opkomt, zichzelf durft te zijn en dat hij weet wie hij is en waar hij staat.

> "Dat een kind tijdens het spelen ook zelf een keer kan zeggen; zo gaan we het doen."

Aan de hand van bovenstaande resultaten is er door de onderzoekers de volgende definitie beschreven.

> Een kind met zelfvertrouwen is een kind die vertrouwen heeft in zichzelf, weerbaar is, voor zichzelf op durft te komen, kennis van eigen kunnen heeft en initiatief durft te nemen.

Zes van de zeven ouders ervaren dat het zelfvertrouwen van hun kind in positieve zin is verbeterd vanaf het moment dat hun kind gestart is met judo bij 'Stap voor Stap' tot nu. Dit wordt zowel tijdens de judoles als in de thuissituatie ervaren.
Alle zes de ouders ervaren dat judo hierin een bijdrage heeft geleverd, maar dat er ook andere factoren een rol hebben gespeeld in het verbeterde zelfvertrouwen. Zo geeft één ouder aan dat het een combinatie is van de judo en de psychomotorische therapie die het kind heeft gevolgd. Een andere ouder benoemd ergotherapie en fysiotherapie, als factoren die naast judo een bijdrage hebben geleverd aan het zelfvertrouwen. Daarnaast zijn er in de interviews meerdere voorbeelden genoemd die een rol spelen bij het zelfvertrouwen als leeftijd, puberteit en het veranderen van klas op school.
Eén ouder ervaart dat het zelfvertrouwen van haar kind binnen de judo hetzelfde is gebleven en dat de judo geen bijdrage heeft geleverd aan zijn zelfvertrouwen buiten de judoclub om.

''Ik zie wel degelijk verschil in het zelfvertrouwen binnen de judoles en ook daar buiten. We zijn op andere vlakken daar ook mee bezig geweest dus of het alleen door de judo komt kan ik niet zeggen, maar het helpt zeker mee. Dit helpt hem met andere dingen, met dagelijkse dingen, op school bijvoorbeeld.''

" Ze is toch wel een heel stuk vooruit gegaan in haar zelfvertrouwen. Dat heeft met meerdere dingen te maken, het komt gedeeltelijk door de judo, doordat ze dat leuk vindt en daardoor weet dat ze dingen kan en wij als ouders zijn daar ook veel mee bezig met haar. Ze durft steeds meer dingen te doen"

De zes ouders die ervaren dat het zelfvertrouwen van hun kind verbeterd is sinds hun kind op de judo zit, geven verschillende voorbeelden waaraan zij dat kunnen zien bij hun kind.
Ouders ervaren dat hun kind een positiever zelfbeeld heeft opgebouwd. Zo geeft één ouder aan dat haar kind door zowel het veranderen van de judoclub als het veranderen van zwemclub veel positieve ervaringen heeft opgedaan en daardoor is gegroeid in zijn zelfvertrouwen. Deze ouder merkt dat haar kind hierdoor positiever over zichzelf praat en dat het kind bereid is om nieuwe dingen te proberen. Ook wordt er door een ouder ervaren dat het kind bij een wedstrijd niet meer denkt ik kan het niet maar juist 'ik kan het wel, ik wil het wel en het lukt mij wel'.
Een andere ouder merkt dat haar kind het in groep 3 heel goed doet en ook zelf daarover zegt 'oh dat is gemakkelijk', dat had ze eerder nooit gehoord.
Er wordt in de interviews genoemd dat door positieve ervaringen het kind vertrouwen krijgt in eigen kunnen en dat het met een positief gevoel dingen aan durft te gaan. Er wordt ervaren dat het kind bij een negatieve ervaring een negatief zelfbeeld creëert.

''Het is een soort ketting reactie, als je eenmaal positieve ervaringen hebt opgedaan, durf je weer te doen. Zodra het dan lukt, brengt dat veel plezier voor jezelf en de mensen om je heen zijn blij met je. Dat geeft een kind een goed gevoel. Hierdoor zullen ze vervolgens weer nieuwe dingen proberen''.

Ook wordt het verbeterde zelfvertrouwen in de thuissituatie teruggezien doordat kinderen meer initiatief tonen. In het contact met andere kinderen wordt door een ouder ervaren dat haar kind eerder op andere kinderen afstapt, zichzelf durft te zijn, zijn mening durft te geven en zich meer

"Hij heeft dus best wel veel vriendjes nu, dat was eerst ook wel wat minder, maar nu heeft hij echt veel vriendjes, hij is echt een populaire jongen."

“Hij wordt steeds ouder, maar ook door de positieve ervaringen die hij de laatste 2 jaar heeft gehad. Dit heeft een bijdrage geleverd dat hij gewoon makkelijker op mensen afstapt en durft te vragen en zeggen wat hij wil en ook aan een volwassenen zijn verhaal durft te doen.”

waardevol acht. Hierdoor heeft hij ook meer vriendjes dan voorheen. Een andere ouder ervaart dat haar kind makkelijker met mensen communiceert en makkelijker op mensen afstapt.

In de thuissituatie wordt er door ouders ervaren dat hun kind daar meer initiatief toont. Zo wordt het voorbeeld gegeven dat het kind zelf op het idee kwam om thuis mee te helpen met koken. Dan wil hij veel leren, verschillende instructies horen en dingen uitproberen. Een andere ouder geeft aan dat het kind toespraken durft te houden in de kerk, wat ze eerder niet deed.
Er wordt bij twee kinderen ervaren dat hun lichaamshouding letterlijk is veranderd. Als voorbeeld geeft iemand aan dat hij zijn kop en zijn schouders minder naar beneden laat hangen en dat het kind letterlijk rechtop gaat lopen.

“Wat hij de laatste tijd bijvoorbeeld steeds heeft, is dat hij mee wil helpen met koken. Het heeft niks met judo te maken maar ik vind dat wel een stuk zelfvertrouwen dat hij dan ook uit zichzelf steeds wil helpen koken.”

“Hij heeft zelf dat initiatief getoond, van ik wil dat, ik wil in de keuken helpen.”

“Hij is nu echt een totaal ander kind geworden vind ik. Alleen al hoe hij loopt, zijn hele lichaamshouding is veranderd. Hij loopt er heel zelfverzekerd bij.”

Het merendeel van de ouders ervaart dat hun kind trots is op zichzelf, door de dingen die het kind leert bij de judo. Ouders merken dit doordat hun kind trots zegt: ‘de judorol, dat kan ik al, dat is makkelijk’ of dat hij straalt en zegt: ‘Zo, dat heb ik ook weer gedaan’. Een andere ouder geeft het voorbeeld dat zijn kind trots is op de bekers die hij heeft gewonnen met het toernooi; ‘elk jaar haalt hij vóór het toernooi zijn bekers weer tevoorschijn’. Ook wordt het voorbeeld gegeven dat het kind een berichtje stuurt wanneer hij goede punten heeft gehaald op school en dat hij dit eerder niet deed. Deze ouder ervaart hierbij dat zijn kind trots is.

“Hij heeft thuis soms momenten dat hij zijn judopak aan doet en dingen voor wil doen. Dan zie je ook echt dat hij daar trots op”

Uit de interviews komen ook voorbeelden naar voren die specifiek gaan over wat alleen de judo heeft bijgedragen aan het verbeterde zelfvertrouwen van de kinderen.
Zo wordt er ervaren dat het kind door judo meer vertrouwen heeft gekregen in zijn eigen lijf. Enkele kinderen vinden het in eerste instantie niet prettig dat er binnen de judo veel lijfelijk contact is. Ouders merken dat hun kinderen hier later makkelijker mee om kunnen gaan. Hun kind kan door de judo zijn lijf beter voelen en durft zijn lijf in te zetten. Een ander geeft aan dat het kind door wat ze leert bij de judo, meer zelfvertrouwen heeft en zich fysiek sterker voelt.

Een andere ouder geeft aan dat zijn kind door judo meer vraagt wanneer hij iets niet begrijpt, net zolang tot hij het wel begrijpt en ook de drive heeft om dingen goed te doen. Zo geeft hij als voorbeeld dat zijn kind niet aanwezig kon zijn bij het opgaan voor de nieuwe band. Er werd bij de club gezegd hij de band toch zou krijgen, zonder daarvoor op examen te gaan. Daar was hij het niet mee eens en ging ook vragen waarom dit zomaar kan op deze manier.

> "Ze voelt zich nu fysiek sterker. Op straat voelt ze zich minder snel geïntimideerd. Ze weet dat ze anderen aan kan als het nodig is. Daardoor is ze minder snel bang en een stuk zelfverzekerder, wat weer zorgt voor een positieve verandering in haar zelfvertrouwen."

DISCUSSIE

Uitkomsten

Dat sport zeer belangrijk is voor kinderen en dat het meer is dan een leuke en gezonde activiteit was al duidelijk voordat dit onderzoek was uitgevoerd (Buisman, 2005). Door de ervaringen van de ouders wordt dit bevestigd. De ouders ervaren bijvoorbeeld dat hun kind beter om kan gaan met winst & verlies en meer doorzettingsvermogen heeft dan voorheen. In de bestaande literatuur is te lezen dat kinderen beter om kunnen gaan met winst & verlies, meer respect tonen voor elkaar en een beter doorzettingsvermogen krijgen (Boonstra & Hermens, 2011; Lotens, 2004; Sandford, Armour & Warmington, 2006). Echter gaat deze kennis over sport en niet zoals in dit onderzoek, specifiek over judo.

Ook is al bekend dat sport, bij kinderen met een beperking positieve gevolgen heeft op het gedrag en het handelen. Binnen dit onderzoek is echter specifiek gekozen voor de doelgroep kinderen met (de kenmerken van) ADHD bij de sport judo. Er is hier door de onderzoekers geen bestaande literatuur over gevonden. Dit betekent dat dit onderzoek met deze doelgroep volgens de onderzoekers nieuw is. Momenteel is er nog geen literatuur bekend over de ervaring die ouders hebben bij hun kind met (de kenmerken van) ADHD op het gebied van zelfvertrouwen na het volgen van judolessen.
Wel is er door de Nederlandse Judo Bond een project opgestart genaamd 'Judo in de Zorg'. De judolessen binnen dit project zijn gericht op het vergroten van het zelfvertrouwen, het aangeven van grenzen en verandering van gedrag (Veen, 2011). Bij het aanbieden van judo in de zorg, wordt gewerkt aan het verbeteren van de mentale en fysieke gezondheid. Het uiteindelijke doel hierbij is preventief of stimulerend werken, maar ook om re-integratie binnen een reguliere club te bevorderen (Fokke - Oosterhof, 2011).
Uit de interviews komt naar voren dat de meeste ouders ervaren dat hun kind een beter zelfbeeld heeft, zich welkom voelt binnen de club en meer zelfvertrouwen heeft. In de literatuur zijn deze gevolgen ook te lezen, echter zijn deze gericht op sport bij kinderen met een beperking. De literatuur beschrijft dat kinderen met een beperking die sporten meer zelfvertrouwen tonen, plezier hebben in het sporten en zich betrokken voelen in de maatschappij (Breedveld et al., 2010).

''Jongeren met ADHD hebben een lagere zelfwaardering dan jongeren zonder ADHD'' (Maras, Kapiteijn, Vreeke & Geilleit, 2015, p.13). Ze krijgen vaak negatieve opmerkingen over hun gedrag van vrienden, ouders en docenten. Deze opmerkingen kunnen door de kinderen overgenomen worden, waardoor ze een negatief zelfbeeld krijgen (Maras, Kapiteijn, Vreeke & Geilleit, 2015, p.13).
Positieve ervaringen zijn daarom belangrijk voor een kind met ADHD, het zorgt ervoor dat het zelfvertrouwen van deze kinderen vergroot (Ettrich & Murphy- Witt, 2011, p. 97; Greenspan & Greenspan, 2010, p.104).
De visie van de club is gericht op het beleven van positieve ervaringen. Kinderen laten ervaren wat ze kunnen en waar ze goed in zijn om op deze manier het zelfvertrouwen te vergroten (Stap voor Stap, 2015). De ouders geven aan dat ze ervaren dat er op een positieve manier gewerkt wordt. Binnen de club zal er nooit geschreeuwd worden of een snauw gegeven worden naar de kinderen. Ouders ervaren dat hun kind op een positieve manier benaderd wordt en dat hun kind hierdoor een succeservaring beleeft. Ook geven de ouders aan dat hun kind door de succeservaringen binnen de club maar ook buiten de club een beter zelfvertrouwen heeft dan voorheen.

Doordat de kinderen een beter zelfvertrouwen hebben merken ouders verandering in hun gedrag. In de literatuur is te lezen dat kinderen met ADHD die niet constant aan zichzelf twijfelen, rustiger door het leven gaan (Ettrich & Murphy - Witt, 2011, p. 97). Dit is ook een punt dat door enkele ouders aan wordt gegeven. Ze ervaren dat hun kind rustiger is in de thuissituatie.
Buiten het feit dat ouders ervaren dat hun kind rustiger is, zijn er ook ouders die andere wijzigingen van gedrag ervaren. Zo geven ouders aan dat hun kind meegaander en gehoorzamer is geworden. Het kind wordt minder snel boos, weet dingen beter te verwoorden wanneer hij/zij het ergens niet mee eens is, kan beter omgaan met verlies en gaat minder snel huilen.
Ouders ervaren ook dat dit gedrag in andere situaties getoond wordt. Hierbij geven ouders aan dat ze ervaren dat hun kind tijdens de judo meer durft te zeggen en te vragen, beter luistert en voor zichzelf op durft te komen. Ook op school ervaren ze verandering van gedrag. Ouders geven voorbeelden als dat hun kind behulpzamer is, rustiger is en minder woede aanvallen heeft.
In de literatuur is ook te lezen dat stoei en speljudo een uitstekend hulpmiddel is voor kinderen die moeite hebben met rekening houden met anderen. Doormiddel van stoei vormen leren kinderen rekening houden met elkaar. Deze resultaten blijken ook effect te hebben op de dagelijkse omgeving (Lotens, 2013).

Uit de literatuur komt naar voren dat zelfvertrouwen bijdraagt aan de betrokkenheid van dagelijkse activiteiten (Bowker, Gadbois & Cornock, 2003). Door de onderzoekers wordt deze uitspraak gezien als dat zelfvertrouwen bijdraagt aan participatie.
Participeren wordt omschreven als de persoonlijke ervaring van betrokkenheid in het dagelijks leven (Granse, Hartingsveldt & Kinébanian, 2012). De ouders ervaren dat hun kind meer zelfvertrouwen toont tijdens de judo maar ook daar buiten. Kenmerken die de ouders ervaren met betrekking tot het zelfvertrouwen van hun kind zijn dat hun kind meer initiatief toont, zijn lichaamshouding is veranderd, de kinderen positief over zichzelf kunnen en durven praten en ze meer vriendjes en vriendinnetjes hebben.
Kinderen ontwikkelen zich in verschillende contexten en de omgeving waarin het kind zich ontwikkeld veranderd constant. Kinderen krijgen te maken met verschillende invloeden en de wisselwerking hiervan (Beemen, 2015, p. 241-242). Handelen is complex en mensen kunnen veranderen door handelen. Er kan verandering plaats vinden door: persoonlijke ontwikkeling, activiteiten uitvoeren/aanpassen en veranderingen in de omgeving. Dit veranderen door handelen staat centraal binnen de ergotherapie. Daarnaast handel je in verschillende handelingsgebieden. Een kind is voornamelijk bezig binnen de handelingsgebieden spel, wonen en leren. Het is belangrijk dat de handelingsgebieden een evenwichtige verdeling hebben binnen de dag of week (Hartingsveldt, Logister-Proost & Kinébanian, 2010).
Uit de ervaring van de ouders komt dan ook naar voren dat zij niet aan kunnen geven wat er precies voor zorgt dat er verbetering in het zelfvertrouwen plaats vindt. Ouders geven aan dat ze op verschillende manieren bewust bezig zijn met het verbeteren van het zelfvertrouwen, zoals verschillende therapieën. Ook de positieve veranderingen in bijvoorbeeld de zwemles, vriendjes en de school prestaties dragen bij aan het zelfvertrouwen. Dit is een ervaring van de ouders die bevestigd wordt door de literatuur, dat een kind zich in verschillende contexten ontwikkeld (Beemen, 2015, p. 241-242).

De ouders ervaren hoe belangrijk ze het vinden dat er binnen deze judoclub op een speelse manier gewerkt wordt. Ze geven aan dat kinderen met (de kenmerken van) ADHD een lage spanningsboog hebben en dat daarom de afwisseling tussen het spelenderwijs werken en het aanleren van judo technieken zorgt voor een mooie afwisseling. Ook ervaren ouders dat op deze manier hun kind niet in de gaten heeft dat ze aan het leren zijn.
Uit de literatuur komt naar voren dat kinderen die spelenderwijs stoeien, leren hoe ze met hun lichaam om kunnen gaan. Ook komt naar voren dat hoe meer spelelementen, hoe meer er geleerd wordt (Lotens, 2004).

Methode

De planning binnen dit onderzoek was om acht interviews af te nemen. Deze keuze is gemaakt omdat de club acht groepen heeft en er op die manier van alle leeftijden één ouder aan bod zou komen. Het is uiteindelijk niet mogelijk geweest om van iedere groep één ouder te spreken. Wel zijn er ouders geïnterviewd van kinderen uit verschillende leeftijden tussen de zes en dertien jaar. In totaal zijn er zeven interviews gehouden.
Vanuit de verzonden e-mails hadden er in totaal drie ouders zich aangemeld voor deelname aan het onderzoek, waarvan hun kind de diagnose ADHD heeft.
Van te voren was het lastig inschatten hoe groot de steekproef zou worden en wilden de onderzoekers verzadiging bereiken (Baarda, 2013). Na de eerste werving is er een herinnergins mail verstuurd waaruit nog één deelnemer is toegevoegd.
De onderzoekers hadden vooraf ingeschat dat een aantal van vier interviews te weinig is om te komen tot verzadiging. Om deze reden is ervoor gekozen om de doelgroep van dit onderzoek uit te breiden.
Na dit besluit is ervoor gekozen om ook ouders te benaderen die bij hun kind de kenmerken van ADHD zien. Vanuit deze derde werving zijn er drie extra reacties gekomen, van ouders die bij hun kind de kenmerken van ADHD waarnemen.
De in totaal zeven afgenomen interviews hebben uiteindelijk kunnen leiden tot een verzadiging.
Het is interessant dat in de uitkomsten tussen deze twee doelgroepen geen grote verschillen te zien zijn. De ouders van kinderen met de diagnose ADHD geven veel dezelfde ervaringen aan als de ouders van kinderen met de kenmerken van ADHD.

Tijdens de start van de interviews is er geen uitleg gegeven over de betekenis van ergotherapie. Achteraf hebben de onderzoekers het inzicht gekregen dat het geven van uitleg over ergotherapie een meerwaarde geweest zou zijn voor de uitkomsten. Op deze manier zouden de ouders meer de link kunnen leggen tussen wat is ergotherapie en wat is hierin de koppeling met het zelfvertrouwen van het kind.

Na het uitvoeren van vier interviews is er door de onderzoekers onderling een evaluatie gehouden. Door deze evaluatie te houden is de kwaliteit van de interviews verhoogd. De onderzoekers hebben gemerkt dat de laatste interviews door ervaring en de onderlinge feedback verbeterd zijn en dat er in deze laatste interviews meer diepgang zat.

Voorafgaand aan het onderzoek werd gedacht dat het niet uit zou maken als er naast ADHD nog een nevendiagnose aanwezig zou zijn. Tijdens de interviews is er gemerkt dat een nevendiagnose wel degelijk van invloed kan zijn. Bij één interview kwam dit vooral sterk naar voren omdat niet ADHD maar een andere diagnose, bij dat kind niet op de voorgrond staat. Het resultaat van dit interview week ook als enige duidelijk af van de andere afgenomen interviews. Er is ervoor gekozen om dit interview wel mee te nemen in de resultaten, omdat ook hier interessante ervaringen worden genoemd.

De onderzoekers zijn afgeweken van de analyses methode de ‘Onderzoeksslang’ en hebben in plaats daarvan gebruik gemaakt van open coderen en axiaal coderen. Het open coderen is uitgevoerd aan de hand van in vivo coderen, dit betekent dat een deel van het fragment de code is. Bij het axiaal coderen is er gebruik gemaakt van het aanbrengen van categorieën aan de codes (Baarda, 2013).

CONCLUSIE

De conclusie van dit onderzoek is dat judo bij ‘Stap voor Stap’ in combinatie met andere factoren bijdraagt aan een verbetering van het zelfvertrouwen in de thuissituatie. Hierbij spelen positieve benadering en positieve ervaringen in het leven van het kind een belangrijke rol.
Specifiek door de judo bij ‘Stap voor Stap’ krijgt het kind meer vertrouwen in zijn lichaam. Het kind durft zijn lijf in te zetten en voelt zich fysiek sterker in de thuissituatie.

AANBEVELINGEN

Micro

Opdrachtgever

Aanbeveling: De werkwijze binnen 'Stap voor Stap' op dezelfde manier blijven hanteren.

Uit de ervaring met de ouders komt naar voren dat ze tevreden zijn met de werkwijze die binnen 'Stap voor Stap' wordt gehanteerd. Hierbij wordt gesproken over de combinatie van spelenderwijs & het leren van judotechnieken.
Uit de literatuur wordt bevestigd dat zodra kinderen samen spelen ze meer leren op het gebied van motoriek, zintuigelijk, communicatief, cognitief en sociaal. Als kinderen samen spelen versterken ze elkaar op deze gebieden. Zodra kinderen in deze flow komen zal dit zorgen voor plezier en het versterken van het leren. De begeleiding en ondersteuning van een volwassenen tijdens het spelen kan het kind helpen om een succesvolle strategie te bedenken, de prestaties te evalueren en helpt om het kind aan te moedigen. Dit zorgt voor een versterking van het leren tijdens het spelen (Case- Smith & O'Brien, 2015, p.76).

Aanbeveling: Publiceren van het artikel zelfvertrouwen, judo & ADHD.

Vanuit dit onderzoek is een artikel ontstaan gereed voor publicatie op de website van 'Stap voor Stap'. Het zou van toegevoegde waarde zijn om het artikel zelfvertrouwen, judo & ADHD te publiceren op de website van 'Stap voor Stap'. Het zorgt ervoor dat toekomstig sportleiders, andere judodocenten en ouders van kinderen met ADHD geïnformeerd worden over de veranderingen in het zelfvertrouwen na het volgen van judo bij 'Stap voor Stap'. Door het lezen van dit artikel zullen zij de meerwaarde voor het zelfvertrouwen ondervinden van judo bij 'Stap voor Stap' voor kinderen met (de kenmerken van) ADHD. Met als doel om deze doelgroep enthousiast te maken over een speciale judogroep.
Daarnaast hebben de onderzoekers nog contact met het CIOS Magazine, om hier ook een publicatie te kunnen doen.

Meso

Andere onderzoekers

Aanbeveling: Interviewen binnen andere speciale judogroepen

Om een beeld te krijgen over wat judo doet met het zelfvertrouwen van kinderen met (de kenmerken van) ADHD, zal het uitvoeren van dit onderzoek binnen andere speciale judoclubs van belang zijn. Er is nu alleen bekend dat het zelfvertrouwen van kinderen met (de kenmerken van) ADHD binnen 'Stap voor Stap' verbeterd na het volgen van de judolessen. Om meer kennis te verkrijgen over de ervaring die ouders hebben over het zelfvertrouwen van hun kind binnen andere speciale judogroepen is het interessant om daar ook interviews af te nemen. Het onderzoek zal dan op ongeveer dezelfde wijze moeten worden afgenomen zoals in dit onderzoek (met ook de discussie van dit onderzoek in het achterhoofd), om op deze manier de resultaten uit te kunnen bereiden.

Aanbeveling: Observatie naar de wijze van les geven.

Uit dit onderzoek blijkt dat de rol van de begeleiders van grote waarde is voor de vergroting van het zelfvertrouwen. Binnen dit onderzoek is er echter niet voldoende tijd geweest om de wijze van les geven daadwerkelijk te onderzoeken. Het zou daarom van grote waarde zijn om de wijze van les geven in kaart de brengen door middel van een observatie.
Door te observeren is het mogelijk om meer inzicht te krijgen hoe processen verlopen en deze in kaart te brengen (Donk & Lanen, 2015).

Macro

Overheid

Aanbeveling: Voorlichting voor reguliere scholen die kinderen met (de kenmerken van) ADHD op school hebben/krijgen.

De overheid vindt het wenselijk dat kinderen met een beperking onderdeel kunnen uit maken van het reguliere onderwijs (Overheid, 2013). Echter hebben de leraren weinig tot geen ervaring in het lesgeven aan kinderen met een beperking (RTLNieuws, 2014). Uit drie verschillende perspectieven komt naar voren dat het gebruik van positieve benadering een positief effect heeft:
1. Binnen 'Stap voor Stap' worden kinderen op een positieve manier benaderd en verlaten met een positief gevoel de les. Het doel hiervan is dat het zelfvertrouwen van de kinderen vergroot.
2. Ouders geven aan dat zij ervaren dat positieve benadering en positieve ervaringen het zelfvertrouwen van hun kind vergroot.
3. Er komt uit de literatuur naar voren dat positieve ervaringen belangrijk zijn voor een kind met ADHD, het zorgt ervoor dat het zelfvertrouwen van deze kinderen vergroot wordt (Ettrich & Murphy- Witt, 2011, p. 97; Greenspan & Greenspan, 2010, p.104).
Door voorlichting te geven over voornamelijk de positieve benadering van kinderen met (de kenmerken van) ADHD aan leraren van reguliere scholen hebben de leraren meer kennis over de positieve benadering in de klas. Dit zal het contact tussen de leraar en de leerling bevorderen en zal dit waarschijnlijk, zoals beschreven in bovenstaande drie perspectieven, een positieve invloed hebben op het zelfvertrouwen van het kind.

Aanbeveling: Het voortzetten van de financiële ondersteuning van sport voor kinderen met een beperking.

De Europese commissie steekt €500.000 in het lectoraat 'kracht van sport' dat uitgevoerd wordt door Inholland en de Hogeschool van Amsterdam. Hiermee willen ze de participatie van kinderen met een beperking in Europa vergroten (Scienceguide, 2015).
Uit dit onderzoek is gebleken dat judo bij 'Stap voor Stap' bijdraagt aan het zelfvertrouwen van kinderen met (de kenmerken van) ADHD. Uit de literatuur komt naar voren dat zelfvertrouwen mensen in staat stelt om zich goed te voelen over wie ze zijn en wat ze doen. Dit geeft mensen vertrouwen om nieuwe uitdagingen aan te gaan. Zelfvertrouwen draagt bij aan de betrokkenheid van dagelijkse activiteiten (Bowker, Gadbois & Cornock, 2003) ook wel participeren genoemd. Kijkend naar dit onderzoek kan er gezegd worden dat het financieel ondersteunen van sport voor kinderen met een beperking zeker van belang is, omdat het bijdraagt aan de participatie van de kinderen. De onderzoekers bevelen daarom voortzetting van deze financiële ondersteuning aan.

Ergotherapeuten

Aanbeveling: Ergotherapeuten moeten de meerwaarde van een speciale judogroep inzien. Zodat ze wanneer nodig dit kunnen adviseren tijdens het behandeltraject.

Uit dit onderzoek is gebleken dat de helft van de kinderen eerder lid is geweest bij een reguliere judoclub. Ouders geven aan dat bij een reguliere club de groepen te groot zijn, de regels te strak gehanteerd worden en ze grepen moet leren om hun band te kunnen halen. De meerderheid van de ouders ziet een verschil in de benaderingswijze binnen 'Stap voor Stap' in vergelijking met een reguliere judoclub. De ouders zijn positief over de benaderingswijze, waarbij positieve benadering en de juiste wijze van communicatie centraal staan. Er is extra begeleiding en een persoonlijke en lieve aanpak. De ergotherapeuten moeten alert blijven over de deelname van hun cliënt aan de reguliere judo- en/of andere sportclub. Wanneer een kind niet meer deelneemt aan de reguliere club maar nog wel zou willen deelnemen aan een sport, zou een speciale judogroep een goed alternatief zijn om als ergotherapeut aan te kaarten.

NAZORG

Het artikel is nu klaar voor publicatie, om het artikel niet ongepubliceerd in de kast te zetten wordt er een nazorgtraject gestart. Eerst zal de opdrachtgever de gegevens verkrijgen. De opdrachtgever zal het artikel op zijn website; www.judostapvoorstap.nl plaatsen. Daarna zullen de onderzoekers het artikel via de e-mail naar alle ouders, waarvan er een reactie is gekomen, toesturen.

Daarnaast is er contact geweest met het CIOS Magazine, Ergotherapie Nederland en de Nederlandse Judo Bond. Het CIOS Magazine gaf aan dat ze het artikel graag willen publiceren in één van de edities. Het artikel wordt door de onderzoekers opgestuurd naar de redactie van het CIOS Magazine, waarna het gepubliceerd kan worden.
Bij Ergotherapie Nederland werd aangegeven dat het artikel door de onderzoekers opgestuurd kan worden, maar dat nog besloten moet worden of ze het artikel wel of niet plaatsen. De onderzoekers kiezen er voor het artikel op te sturen maar zijn hierbij dus afhankelijk van de keuze van Ergotherapie Nederland.
De Nederlandse Judo Bond gaf aan interesse te hebben in het onderzoek en het artikel. “Judo Bond Nederland heeft baat bij een positieve communicatie over de kracht van judosport in zijn algemeenheid, maar natuurlijk ook over de specifieke meerwaarde voor kinderen met een beperking. Zodra het artikel gereed is, ontvang ik dit graag en zal het ook voorleggen aan mijn collega’s van PR & communicatie. Afhankelijk van de inhoud en kwaliteit van het artikel zullen we er op gepaste wijze en plaats aandacht aan besteden” (B. van den Broek, persoonlijke mededeling, 21 oktober 2015). Het artikel wordt door de onderzoekers opgestuurd naar Benny van den Broek zodat hij het kan voorleggen bij de PR & communicatie.

BRONNENLIJST

Baarda, B. (2014). *Dit is onderzoek* (2e druk). Groningen: Noordhoff.

Baarda, B., Bakker, E., Hulst, M. van der., Fischer, T., Julsing, M., Vianen, R. van., & Goede, M. de. (2013). *Basisboek kwalitatief onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief ondezoek.* Groningen: Noordhoff.

Beemen, L. van. (2015). *Ontwikkelingspsychologie* (5e druk). Groningen: Noordhoff.

Belzen, T. van. (2003). *Sociaal competent door judo* (Doctoraalscriptie). Utrecht: Universiteit Utrecht.

Boeije, H. (2014). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen* (2e druk). Den Haag: Boom Lemma.

Boonstra, N., & Hermens, N. (2011). *De maatschappelijke waarde van sport: Een literatuurreview naar de inverdieneffecten van sport.* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Bowker, A., Gasbois, S., & Cornock, B. (2003). Sport participation and self-esteem: Variations as a function of gender and gender role orientation. *Sex roles, 49*(1-2), 47-58.

Breedveld, K., Bruining, J.W., Dorsselaer, S. van., Mombarg, R., & Nootebos, W. (2010). *Kinderen met gedragsproblemen en sport: Bevindingen uit de literatuur en uit recent cijfermateriaal.* 's Hertogenbosch: WJH Mulier Instituut.

Buisman, A. (2005). Opvoeding in en door sport. *Pedagogiek 24*(4), 310-23.

Buysse, W., & Duijvestijn, P. (2011). *Sport zorgt: Ontwikkeling van vier waardevolle sportaanpakken voor jongeren in jeugdzorg.* Geraadpleegd op 15-10-2015, van http://www.jeugdzorgnederland.nl/contents/documents/eindrapportage-sport-zorgtrajecten-def.pdf

Case- Smith, J., & O'Brien, J.C. (2015). *Occupational therapy: For children and adolescents*. Canada: Elsevier.

Donk, C. van der., & Lanen, B. van. (2015). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn* (2e druk). Bussum: Coutinho.

Eenhoorn, A. (2012). *ADHD bij kinderen.* Tielt: Lannoo.

Elling, A., & Wisse, E. (2010). *Beloften van vechtsport.* Nieuwegein: Arko sports media.

Ettrich, C., & Murphy - Witt, M. (2011). *Raadgever kinderen ADHD.* Oosterhout: Deltas.

Evers, J. (2013). *Kwalitatief interviewen: kunst én kunde.* Den Haag: Boom Lemma.

Evers, J., & Staa, A. van. (2010). 'Thick analysis': strategie om de kwaliteit van kwalitatieve data-analyse te verhogen. *KWALON, 15*(1).

Farrell, P. (2001). Special education in the last twenty years: Have things really got better? *British Journal of Special Education, 28*(1), 3.

Fokke- Oosterhof, J. (2011). *Judo in de zorg; ontmoeten op de mat*. Judo Bond Nederland.

Geenen, B., Mol, I., & Rijvers, N. (2006) *Sociale vaardigheden & sport en gedrag* (2e druk). Arnhem: Angerenstein.

Goede, B., & Hof, S. van het. (2010). *ADHD?! Wat nu?: Een praktische wegwijzer voor ouders.* Meppel: Drukkerij Ten Brink.

Granse, M. le., Hartingsveldt, M. van., & Kinébanian, A. (2012). *Grondslagen van de ergotherapie* (3e druk). Amsterdam: Reed Business.

Greenspan, S. I., & Greenspeen, J. (2010). *ADHD onder controle.* Amsterdam: Nieuwezijds.

Harpin, V.A. (2005). The effect of ADHD on the life of an individual, their family, and community from preschool to adult life. *Archives of Disease in Childhood, 90*(1), 2-7.

Hartingsveldt, M., Logister-Proost, I., & Kinébanian, A. (2010). *Beroepsprofiel ergotherapie.* Den Haag: Boom Lemma.

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *InterViews: Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing.* Los Angeles: SAGE publications.

Lotens, Y. (2004). *Opvoeden door stoeien* (2 e druk). Delft: Elmar BV.

Lotens, Y. (2013). *Opvoeden door stoeien: Tolerantie en sociaal gedrag door contact en ontdekkend bewegen: Met veel spel- en lessuggesties* (2e druk). Delft: Elmar BV.

Maras, A., Kapiteijn, S., Vreeke, L.J., & Geilleit, W.E.N. (2015). *Powercoaching: Praktijkgericht coachingsprogramma voor jongeren met ADHD*. Assen: Koninklijke Van Gorcum BV.

Meihuizen-De Regt, M.J., Moor, J.M.H. de., & Mulders, A.H.M. (2003). *Kinderrevalidatie* (3e druk). Assen: Koninklijke Van Gorcum BV.

Migchelbrink, F. (2012). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn* (16e druk). Amsterdam: SWP

Nederlandse Encyclopedie. (2016). *Definities.* Geraadpleegd op 12-01-2016, van http://www.encyclo.nl/

Ostelo, R., Verhagen, A., & Vet, H. de. (2012). *Onderwijs in Wetenschap: Lesbrieven voor paramedici* (3e druk). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Overheid. (2013). *Wijzigingswet iterimwet op het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs, enz.* Geraadpleegd op 15-10-2015, van http://wetten.overheid.nl/BWBR0007176/geldigheidsdatum_15-10-2015

Ploeg, P. van der. (2007). *Encyclopedisch woordenboek van de psychologie*. Antwerpen: Garant

PMT info site. (z.d.). *Wat is psychomotorische therapie.* Geraadpleegd op 12-01-2016, van http://www.pmtinfosite.nl/index.php

Robson, C. (2004). *Small-Scale Evaluation*. London: SAGE Publications.

RTLNieuws. (2014). *'Leraren niet goed opgeleid voor leerlingen met rugzakje'.* Geraadpleegd op 04-01-2016, van http://www.rtlnieuws.nl/nieuws/binnenland/leraren-niet-goed-opgeleid-voor-leerlingen-met-rugzakje

Sandford, R., Armour, J., & Warmington, P. (2006). Re-engaging disaffected youth through physical activity programmes. *British educational research journal*, *32*(2), 251-71.

Scienceguide. (2015). *Europa investeert Inholland en HvA.* Geraadpleegd op 15-10-2015, van http://www.knowledgedebate.eu/201503/europa-investeert-in-inholland-en-hva.aspx

Stap voor Stap. (2015). *Info algemeen.* Geraadpleegd op 29 september 2015, van http://www.judostapvoorstap.nl/info/

Veen, K. van der. (2011). Judo in de zorg: sport en bewegen onderdeel van vitaal burgerschap. *Vakblad voor opleiders in het gezondheidszorgonderwijs 35*(3), 1-4.

BIJLAGE

Bijlage 1 Informatiebrief

Geachte heer/mevrouw,
Via deze weg willen wij u vragen deel te nemen aan het onderzoek.

Het project

Wij zijn drie vierdejaars studenten van de opleiding ergotherapie aan de Hogeschool Arnhem Nijmegen te Nijmegen. Momenteel zijn wij bezig met ons praktijkgericht onderzoek.
Ons onderzoek voeren wij uit bij stoei- en judoclub 'Stap voor Stap' te Arnhem. Ons hoofddoel is dat er aan het eind van het project een artikel gereed is voor publicatie. In dit artikel wordt beschreven wat de ervaringen zijn van ouders met betrekking tot het zelfvertrouwen van hun kinderen in de thuissituatie na het volgen van de judolessen. Het gaat hierbij om kinderen met de diagnose ADHD. Dit artikel wordt gepubliceerd op de website van de judoclub.
Deze publicatie wordt geplaatst zodat andere judodocenten enthousiast worden gemaakt om ook een speciale judogroep op te starten.

Achtergrondinformatie

Zelfvertrouwen zorgt voor een actieve betrokkenheid bij dagelijks activiteiten, met andere woorden participeren. Iemand met zelfvertrouwen heeft zelfkennis wat ervoor zorgt dat hij nieuwe uitdagingen aangaat (Bowker, Gadbois & Cornock, 2003). Kinderen met ADHD bouwen minder zelfvertrouwen op doordat ze vaak op hun kop krijgen (Eenhoorn, 2012).. Door kinderen te laten sporten bouwen ze weer zelfvertrouwen op, leren met andere kinderen om te gaan en afspraken na te komen (Buysse & Duijvestijn, 2011). Bij judo- en stoeivormen zijn veel opvoedkundige regels om gericht aan ontwikkelingsachterstanden en persoonlijke mogelijkheden te werken. Hierbij is te denken aan het weerbaarder voelen zowel in gedachten als lichamelijk en het positief beïnvloeden van het zelfbeeld en vertrouwen in anderen (Lotens, 2004).

Methoden

Dit is een kwalitatief onderzoek waarbij wordt ingegaan op evaluatieonderzoek en gebruik wordt gemaakt van thema's waar op doorgevraagd wordt in een gesprek. Deze interviews worden gehouden met de ouders van kinderen die gediagnosticeerd zijn met ADHD.

Doel van het interview

Het doel van dit interview is inzicht krijgen in wat er door ouders verstaan wordt onder de term zelfvertrouwen en wat de ouders ervaren op het gebied van zelfvertrouwen bij hun kind in de thuissituatie.

Wat houdt deelname in?

Deelname aan het onderzoek houdt in dat u eenmalig wordt geïnterviewd. Dit interview zal +/- 45 minuten duren en vind plaats tijdens de judoles van uw zoon of dochter. Het interview wordt gehouden met Moniek Willems, Geertje de Kinderen en Caitlin Garot en zal worden opgenomen. De opname wordt alleen beluisterd door de onderzoekers. ***U blijft anoniem en de gegevens worden strikt vertrouwelijk verwerkt.*** Hiermee bedoelen we dat er geen namen of andere belangrijke gegevens van u of uw kind worden genoemd in het onderzoek.

Vragen?

Voor het stellen van vragen en het inwinnen van nadere informatie kunt u met de volgende personen contact opnemen: Paul Loeters 0610271152 Moniek Willems 0648785862

Bijlage 2 Informed consent

Ondertekening toestemmingsformulier

Onderzoek naar wat de ouders ervaren bij hun kind met ADHD op het gebied van zelfvertrouwen in de thuissituatie na het volgen van lessen binnen stoei- en judoclub 'Stap voor Stap'.

Ik heb de informatiebrief voor de deelnemer gelezen. Ik kon aanvullende vragen stellen. Mijn vragen zijn genoeg beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik meedoe.

Ik weet dat meedoen helemaal vrijwillig is. Ik weet dat ik op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen. Daarvoor hoef ik geen reden te geven.

Ik weet dat sommige mensen de leeftijd van mijn kind en de eventueel gestelde diagnose kunnen zien. Die mensen staan vermeld in de informatiebrief. Voor de rest blijf ik ***anoniem***.

Ik geef toestemming om mijn gegevens te gebruiken, voor de doelen die in de informatiebrief staan.

Ik wil meedoen aan dit onderzoek.

Naam deelnemer:
Handtekening: **Datum : __ / __ / __**

Ik verklaar hierbij dat ik deze deelnemer volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek.

Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de deelnemer zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

Naam onderzoeker (of diens vertegenwoordiger):
Handtekening: **Datum: __ / __ / __**

Aanvullende informatie is gegeven door (indien van toepassing):

Naam:
Functie:
Handtekening: **Datum: __ / __ / __**

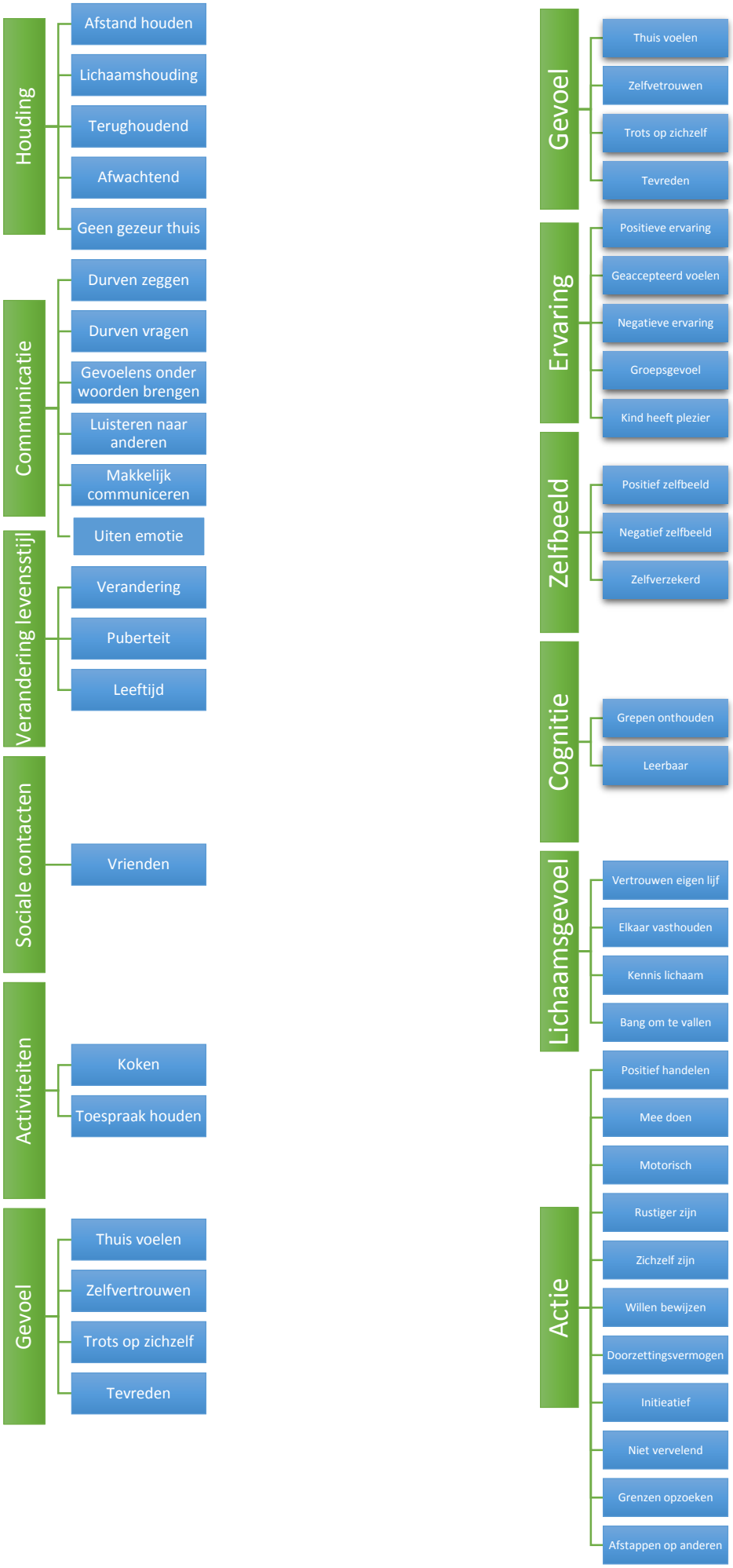
Bijlage 3 Interview guide

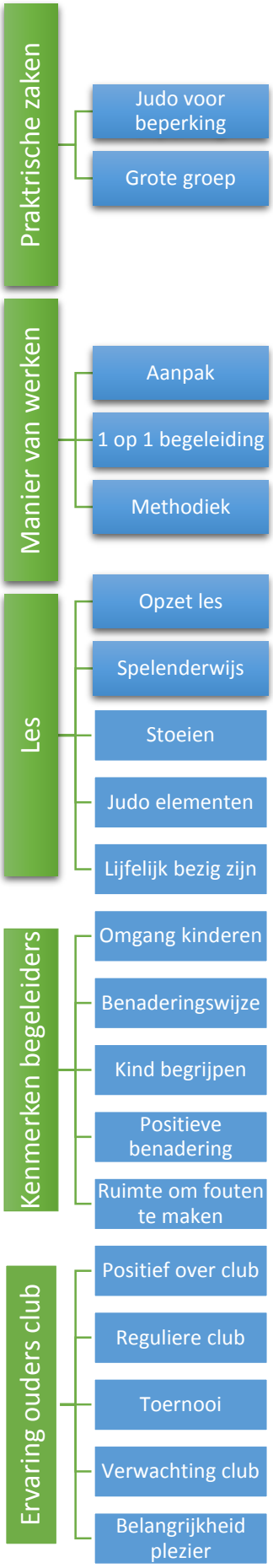
Algemene informatie
Afname Het interview wordt door 1 onderzoeker afgenomen. Een andere onderzoeker zal fieldnotes maken. **Benodigdheden** - Interviewguide - Pen en papier - Recorder + SD kaart (één reserve meenemen) **Locatie en tijd** Leslokaal op het CIOS in Arnhem. Het interview duurt maximaal 45 minuten.
Start
- Welkom heten - Bedanken voor deelname aan het interview. - Toestemmingsformulier U heeft ondertekend voor: • Eigen beslissing om mee te doen • Meedoen is vrijwillig, u kunt ieder moment stoppen • Dat de onderzoekers gegevens kunnen verkrijgen over het kind, daarna wordt dit geanonimiseerd. • Toestemming om gegevens te gebruiken
Uitleg onderzoek
Het is een onderzoek binnen de stoei- en judoclub 'Stap voor Stap'. Uw kind volgt langer dan een half jaar de judolessen bij 'Stap voor Stap'. In dit onderzoek wordt er gekeken naar wat de invloed van deze lessen is op het zelfvertrouwen van de kinderen in de thuissituatie. Om deze gegevens te achterhalen, houden we dit interview met u, zodat u de ervaring over uw kind op dit gebied kunt delen.
Privacy
- Waarborging van anonimiteit - U kunt zich altijd terugtrekken uit het onderzoek - Interview wordt opgenomen met de recorder

Interview
Demografische data Leeftijd van uw kind: Diagnose: Sinds wanneer is uw kind lid van stoei- en judoclub 'Stap voor Stap': Medicatie: ja/nee Medicatie veranderd tijdens lidmaatschap: Therapie: Therapieën veranderd tijdens lidmaatschap: School van het kind: Hobby's van het kind: Broers en/of zussen: **Kern interview** 1. Wat is de rede dat u ervoor heeft gekozen om uw kind bij Paul op Judo te doen? 2. Kunt u ons vertellen wat u verstaat onder het woord zelfvertrouwen en hoe u dat kunt zien bij kinderen? 3. Hoe ervaart u het zelfvertrouwen van uw kind binnen de judoclub? • Gedrag • Contact vriendjes/vriendinnetjes, judoleraar, stagiaires • Fysiek contact - Ziet u verandering in het zelfvertrouwen van uw kind sinds het deelneemt aan de judoclub? 4. Hoe ervaart u het zelfvertrouwen van uw kind buiten de judoclub? • Contact broers/zussen, ouders, leraar, vriendjes/vriendinnetjes • Gedrag thuis • Gedrag op school - Ziet u verandering in het zelfvertrouwen van uw kind sinds het deelneemt aan de judoclub? 5. Op welke manier ziet u het zelfvertrouwen van uw kind terug komen thuis? - Ziet u hier verandering in sinds deelname aan de judoclub? • Broers/zussen • Buiten spelen • Alle daagse taken • Schoolprestaties/huiswerk 6. Op welke manier heeft het zelfvertrouwen van uw kind invloed op de dagelijks activiteiten die hij/zij onderneemt? - Ziet u hier verandering in sinds deelname aan de judoclub? • Afspreken andere kinderen • School • Hobby's **Afsluitende vraag** Heeft de judo u gebracht wat u van te voren had verwacht? En wat had u van te voren verwacht?

Opdrachtgever over zelfvertrouwen
Beeld van zelfvertrouwen door Paul Loeters: ○ Initiatief name ○ Uit je comfortzone stappen ○ Tegenslagen beter verwerken ○ Houding, lol maken ○ Zichzelf durven zijn ○ Spontaan durven bewegen

Bijlage 4 Codes, categorieën & thema's


Houding
Afstand houden
Lichaamshouding
Terughoudend
Afwachtend
Geen gezeur thuis
Communicatie
Durven zeggen
Durven vragen
Gevoelens onder woorden brengen
Luisteren naar anderen
Makkelijk communiceren
Uiten emotie
Verandering levensstijl
Verandering
Puberteit
Leeftijd
Sociale contacten
Vrienden
Activiteiten
Koken
Toespraak houden
Gevoel
Thuis voelen
Zelfvertrouwen
Trots op zichzelf
Tevreden
Gevoel
Thuis voelen
Zelfvetrouwen
Trots op zichzelf
Tevreden
Ervaring
Positieve ervaring
Geaccepteerd voelen
Negatieve ervaring
Groepsgevoel
Kind heeft plezier
Zelfbeeld
Positief zelfbeeld
Negatief zelfbeeld
Zelfverzekerd
Cognitie
Grepen onthouden
Leerbaar
Lichaamsgevoel
Vertrouwen eigen lijf
Elkaar vasthouden
Kennis lichaam
Bang om te vallen
Actie
Positief handelen
Mee doen
Motorisch
Rustiger zijn
Zichzelf zijn
Willen bewijzen
Doorzettingsvermogen
Initieatief
Niet vervelend
Grenzen opzoeken
Afstappen op anderen


Praktrische zaken
Judo voor beperking
Grote groep
Manier van werken
Aanpak
1 op 1 begeleiding
Methodiek
Les
Opzet les
Spelenderwijs
Stoeien
Judo elementen
Lijfelijk bezig zijn
Kenmerken begeleiders
Omgang kinderen
Benaderingswijze
Kind begrijpen
Positieve benadering
Ruimte om fouten te maken
Ervaring ouders club
Positief over club
Reguliere club
Toernooi
Verwachting club
Belangrijkheid plezier